Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, letras e Ciências Humanas
Departamento de Sociologia

Rafael Leite Mantovani

Modernizando a ordem em nome da saúde: doenças,
política e administração urbana em São Paulo, 1805-1840

(Versão corrigida)

São Paulo
2015

Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, letras e Ciências Humanas
Departamento de Sociologia

Modernizando a ordem em nome da saúde: doenças,
política e administração urbana em São Paulo, 1805-1840

Rafael Leite Mantovani

Tese apresentada ao Programa de Sociologia
da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências
Humanas da Universidade de São Paulo para
obtenção do título de Doutor em Sociologia.

Orientador: Prof. Dr. Marcos César Alvarez.

(Versão corrigida)

São Paulo
2015

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo

M293m	Mantovani, Rafael Leite Modernizando a ordem em nome da saúde: doenças, política e administração urbana em São Paulo, 1805-1840 / Rafael Leite Mantovani; orientador Marcos César Alvarez. - São Paulo, 2015. 268 f. Tese (Doutorado)- Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. Departamento de Sociologia. Área de concentração: Sociologia. 1. São Paulo. 2. Século XIX. 3. Saúde Pública. 4. Sanitarismo. 5. Medicalização. I. Alvarez, Marcos César, orient. II. Título.

Nome: MANTOVANI, Rafael Leite.

Título: Modernizando a ordem em nome da saúde: doenças, política e administração urbana em São Paulo, 1805-1840.

Tese apresentada ao Programa de Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Sociologia.

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

À Flávia.

AGRADECIMENTOS

O primeiro agradecimento é ao orientador, Marcos César Alvarez, cuja discussão começou um ano antes da minha entrada na USP. A ele devo agradecer por esclarecer conceitos e também exigi-los claramente definidos no que eu escrevia. Aliás – bem especificamente sobre este trabalho – agradeço por ter feito a importantíssima sugestão de inverter a ordem que – acredito eu – todo estudante tende a seguir, de primeiro apresentar a teoria a que se filia para depois trazer os objetos de estudo. De início, essa sugestão me pareceu impossível. Depois, além de me parecer melhor, tornou-se para mim uma obviedade que deveria ser assim. Muito especificamente sobre este trabalho também, agradeço ter sugerido que, ao contrário de abandonar o período em questão pelo fato de que o discurso médico era proferido por militares, que esse fato talvez fosse o mais interessante das minhas, até então, escassas fontes.

Agradeço aos participantes da minha banca de qualificação, Fraya Frehse e Flavio Edler, pela leitura de um material ainda bastante tateante e pelas valiosíssimas sugestões. Da parte do Flavio, de sugerir que eu refinasse os meus estudos sobre “medicalização” e mencionar que os aforismos hipocráticos das teses de medicina não eram nada demais, além de ter esclarecido diversas dúvidas por email durante todo o período de doutorado. Da parte da Fraya, por sugerir que eu me ativesse menos aos marcos macros da história política para observar as práticas cotidianas. O leitor notará que tentei seguir essas sugestões.

Agradeço a extrema paciência, generosidade e atenção da Gabriela Marinho, por me explicar e me fornecer textos sobre o período de São Paulo que ela já conhecia bem. Ao Luis Soares de Camargo e ao Luiz Otávio Ferreira, aos quais fiz consultas constantes via email e sempre responderam com muita prontidão e clareza.

Agradeço aos colegas da turma de 2011, especialmente ao Marcelo da Silveira Campos e ao Rafael Godói pelas diversas conversas a respeito de Foucault, USP, prazos e angústias típicas de um processo como esse. Como pessoas que foram sempre muito solícitas na burocracia acadêmica, agradeço ao Vicente Sadrângulo, Gustavo Mascarenhas e ao Paulo Menezes.

Algumas pessoas me ajudaram, no Brasil, a encontrar onde estavam as minhas fontes: agradeço ao Lucio Artioli e à Mariângela Bernardo de Souza, bibliotecária da Câmara Municipal de São Paulo. Agradeço também à Maira Portes, pelas sugestões de textos sobre os

juristas brasileiros do século XIX e ao Guilherme Gomes Júnior, por ter me avisado sobre o livro do Carlos Augusto Taunay.

Agradeço a imensa paciência do Dimitri Pinheiro da Silva por conseguir arrumar o tempo e a tranquilidade necessários para me explicar tintim por tintim o que eu precisaria fazer para conseguir realizar o meu sanduíche nos Estados Unidos. Do lado de lá, agradeço à Ellen Guarante, do departamento de História da Medicina de Harvard. Como amigos que tive nos Estados Unidos, agradeço ao Rafael Burgos-Mirabal e ao Tarek Anous.

Agradeço ao Charles Rosenberg por me acolher lá muito atenciosamente e me sugerir uma bibliografia que foi totalmente crucial para entender o que estava em jogo no meu período – bibliografia, até onde constatei, indisponível no Brasil. Além das reuniões e conversas em que ele me esclareceu diversas confusões conceituais como, por exemplo, a diferença entre saúde pública e polícia médica, que a higiene de hoje se parece muito pouco com o conceito do século XIX, e que, se uma doença “epidêmica” acometia certa população a todo momento, não se tratava obviamente de “epidemia”, mas sim, de “endemia”.

Aos meus pais, Antônio e Lúcia, e à Flávia Romão, minha esposa, pelo apoio. E à Flávia, mais ainda, pela atentíssima leitura antecipada de páginas e páginas que eram reformuladas e reformuladas.

Muito obrigado aos professores Flavio Edler, André Mota, André Silva e Gabriela Marinho por aceitarem compor a banca de defesa.

Agradeço também ao CNPq pela bolsa de doutorado e à CAPES pela bolsa nos Estados Unidos.

E vi todas as mortes
em que esta gente vivia:
vi a morte por crime,
pingando a hora na vigia;
a morte por desastre,
com seus gumes tão preciosos,
como um braço se corta,
cortar bem rente muita vida;
vi a morte por febre,
precedida de seu assovio,
consumir toda a carne
com um fogo que por dentro é frio.
Ali não é a morte
de planta que seca, ou de rio:
é a morte que apodrece,
ali natural, pelo visto.

João Cabral de Melo Neto

RESUMO

MANTOVANI, R. **Modernizando a ordem em nome da saúde: doenças, política e administração urbana em São Paulo, 1805-1840**. 2015. 268 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

Este trabalho analisa as mudanças na forma de administrar a saúde pública na cidade de São Paulo no início do século XIX, momento em que se iniciava a preocupação pública com o prolongamento da vida e saúde da população para o crescimento econômico dos países da Europa e América. No Brasil, também nessa época, a administração colonial se transformou em administração local, devido à independência. Em São Paulo, a preocupação com a saúde pública foi traduzida, na prática, como a necessidade de aformoseamento da cidade (proibição de despejos, limpeza de ruas), dessecamento de pântanos, extermínio de formigas e também vacinação contra a varíola. Tal medicalização da cidade se iniciou entre 1819 e 1822, período em que se passou a exigir a limpeza constante do espaço público, e não mais apenas nas ocasiões das festividades religiosas e políticas. Essa medida passava a assumir uma feição utilitária de cuidado com a saúde e não mais apenas uma demonstração de nobreza. À exceção da profilaxia contra a varíola, a administração local teve como meta garantir a saúde dos grupos economicamente superiores da cidade, uma vez que a manutenção da “salubridade” do local era realizada com a utilização do trabalho de grupos sociais que deveriam passar pelos locais de maior contágio da cidade: a cadeia e a senzala. Tanto os escravos quanto os presos eram usados como mão de obra de limpeza do espaço urbano, conserto de ruas e dessecamento de pântanos. A vida desses grupos era curta, uma vez que somavam-se lepra, varíola e sarampo (doenças sempre presentes na cadeia) ao trabalho forçado e às condições de subnutrição impostas pelo cativo aos escravos e falta de alimentação aos presos. Entretanto, era por meio da circulação de homens sob essas circunstâncias que se assegurava a “saúde pública” em São Paulo, ou seja, era por meio do sacrifício de determinados grupos que se buscava a salubridade da atmosfera, vista como fator imprescindível para a manutenção da vida. Portanto, tratou-se de uma ideia de sanitarismo bastante distinta daquela esboçada pelos primeiros sanitaristas franceses, cujo principal objetivo era assegurar o prolongamento da vida da classe trabalhadora.

Palavras-chave: São Paulo, Século XIX, Saúde Pública, Sanitarismo, Medicalização

ABSTRACT

MANTOVANI, R. **Modernizing the order in the name of health: diseases, politics and city administration in Sao Paulo, 1805-1840**. 2015. 268 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

This thesis analyzes the changes in the form of administrating the public health in the early 19th century Sao Paulo, when the public concern with the prolongation of life and health of the population aiming at the economic growth of the countries of Europe and America started. In Brazil, also at this time, the colonial administration became local administration, due to the national independence. In Sao Paulo, the concern about public health was translated into practice as the need for embellishment of the city (prohibition of dumping, street cleaning), draining of swamps, ant extermination and vaccination against smallpox. Such medicalization of the city began between 1819 and 1822, when street cleaning became an obligation, and no longer only a requirement in occasion of political and religious festivities. This measure started to have a utilitarian feature of health care, and no longer just a display of nobility. Apart from the prophylaxis against smallpox, the local administration aimed at ensuring the health of affluent groups of the city, since the maintenance of “salubrity” of the areas was carried out with the use of the work of social groups that were supposed to pass through the city’s largest contagious spots: the prison and the senzala (slave house). Both slaves and prisoners’ labor were used to the cleaning of urban space, repairing of streets and draining of swamps. The life of these groups was short, due to leprosy, smallpox and measles (diseases always present in jail), forced labor and malnutrition conditions imposed by captivity and the usual privation of food to prisoners. However, the “public health” was ensured by the circulation of men under those circumstances, that is, the salubrity of the atmosphere could be guaranteed through the sacrifice of certain groups, being salubrity seen as an essential factor for the maintenance of life. Therefore, it was an idea of sanitarism quite distinct from that outlined by the first French health professionals, whose main objective was to ensure the prolongation of life of the working class.

Keywords: São Paulo, 19th century, Public Health, Sanitarism, Medicalization

SUMÁRIO

1. Apresentação	11
2. Introdução	20
Parte 1 – Medicina, saúde pública, administração política da população	
3. Onde estavam os médicos?	33
4. Como curar	43
5. Higiene	51
Limpeza	51
O que é higiene?	56
6. Saúde pública, Estado, população, polícia médica, liberalismo	60
População como riqueza	61
Movimento sanitaria francês	70
José Pinheiro de Freitas Soares	79
Parte 2 – Formas de fazer São Paulo “funcionar” do início do XIX	
7. São Paulo do início do século XIX	86
Limpeza e integração	86
Saúde <i>pública</i> de quem? Escravidão, ordem e trabalho	106
8. Primeiros códigos e preocupações sanitárias em São Paulo	122
1820 e 1805	122
Limpeza e pobreza	128
Regulações de 1828	144

Parte 3 – Novos atores, novas ideias, velhas práticas

9. Liberalismo, cativo e miasmas	158
Sobre as ideias	158
Executando a administração da população	161
Sciencias sociaes	164
10. Regendo a possibilidade de total anarquia	175
Em busca da ordem	175
Limpeza e legitimidade	186
Lei e desordem	192
11. Miasmas, morte, epidemias e mais miasmas	214
Sciencias medicas	214
Higiene no Brasil = limpar a cidade para prevenir-se da atmosfera	223
A cruzada contra os mortos e pela monopolização da morte	234
Ordem, limpeza e escravidão	240
12. Considerações finais	244
13. Posfácio	248
13. Referências bibliográficas	252

1. Apresentação

Este trabalho pretende entender a entrada do higienismo e do pensamento a respeito da saúde pública em São Paulo e as implicações políticas de tais elaborações.

A sociologia e a bibliografia histórica sobre o pensamento sanitário de São Paulo e Rio de Janeiro têm dado ênfase principalmente ao final do século XIX e início século XX: Madel Luz (1982), Blount, III (1971), Castro Santos (1980, 1985, 1993), Ribeiro (1993 e 2004), Telarolli Júnior (1996), Hochman (1998), Benchimol (1990), Benchimol, Sá, Becker et alii (2003), Mota (2005), Löwy (2006), Ponte, Lima & Kropf (2010), Silva (2007 e 2011), dentre outros autores. Em geral, sanitarismo e saúde pública no Brasil estão associados a figuras estabelecidas como pioneiras, como Adolpho Lutz (1855-1940), Emílio Ribas (1862-1925) e Oswaldo Cruz (1872-1917). A ênfase nesse período sugere que foi com esses personagens que houve uma “verdadeira” política sanitária no Brasil.

Em 1948, Erwin Ackerknecht escreveu dois textos fundamentais para a história da medicina do século XIX na mesma revista: um deles, *Anticontagionism between 1821 and 1867* (1948a) e o outro foi *Hygiene in France, 1815-1848* (1948b). No segundo, sobre a higiene na França, ele menciona que a história da higiene pública (ou medicina preventiva) é contada a partir de 1848, devido aos sucessos de Inglaterra e Alemanha nesse ramo, e inicia um estudo sobre o início do movimento sanitarista francês do período anterior, estudo esse que depois foi seguido por diversos outros autores dos quais, para nós, os mais importantes são William Coleman, Ann La Berge e Christopher Hamlin. No início do texto, Ackerknecht diz que a lacuna com relação aos estudos sobre a primeira metade do século XIX se deve à impressão de que a higiene não era, de fato, uma discussão importante naquele momento por causa do egotismo da burguesia e pelo efeito destrutivo das guerras napoleônicas (1948: 118). No decorrer do século XX, essa lacuna historiográfica recebeu atenção e ganhou diversos estudos a respeito. No caso do Brasil, a mesma lacuna existe e esse fato torna-se ainda mais curioso, pois os escritos europeus a respeito de higiene de início do século XIX estavam todos circulando pela América portuguesa, não havia ainda uma burguesia egótica e as guerras napoleônicas, ao contrário de causar a destruição do território, trouxeram o monarca para o Rio de Janeiro. Não deve ter sido um ambiente propício para se pensar em higiene pública na corte e cidades próximas?

Especificamente com relação a São Paulo, o enfoque também recai no final do século XIX¹. O primeiro trabalho acadêmico nas humanidades² a respeito do sanitarismo paulista de fins do século XIX e início do XX é o de Blount, III (1971), seguido por Castro Santos (1980, 1985, 1993) e Hochman (1998). Os três mencionam o pioneirismo de São Paulo pelos sucessos obtidos nas políticas de saúde pública estabelecidas a partir da república. Outros trabalhos importantes a esse respeito são os de Ribeiro (1993), Telarolli Junior (1996), além dos artigos de Ribeiro (2004) e Silva (2011).

Segundo Castro Santos, a preocupação com a saúde pública em São Paulo poderia ser resultado de duas coisas. Primeiramente, em uma hipótese chamada pelo autor de *estrutural*, foi resultado do seu crescimento em decorrência do café e da imigração. A outra hipótese levantada (e não necessariamente excludente) foi denominada de *histórico-cultural*: a preocupação com a saúde pública era consequência das implicações políticas do pensamento positivista (1980: 247-249 e também 1993: 363-368). A bibliografia posterior ficou com hipótese *estrutural*. Febre amarela, tuberculose e a recepção do crescente populacional teriam sido os fatores principais para a consolidação da saúde pública paulista de fins do XIX como central no ordenamento urbano (Ribeiro, 1993; Silva, 2007³ e 2011). Embora façam um apanhado histórico mais geral da saúde pública na cidade de São Paulo, tanto Ribeiro quanto Silva afirmam como marcador temporal mais importante a Inspetoria de Higiene de 1884, como sendo a instituição precursora do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, de 1891, órgão profissional e administrativamente coerente com as necessidades do Estado. Curiosa é a forma que Ribeiro se refere à Inspetoria de Higiene:

No âmbito da administração da Província, a Inspetoria de Higiene foi o primeiro organismo voltado à saúde pública a ser criado, à exceção do serviço de vacinação contra a varíola (Ribeiro, 2004: 331).

---

¹ Exceções são os trabalhos de Camargo (1995, 2007) e Giordano (2006), que serão tratados posteriormente.

² Há outros autores no decorrer do século XX que escreveram sobre o período, sendo o mais importante Rodolfo Mascarenhas: nos anos 1940, escreveu um artigo e uma tese de livre docência sobre a administração paulista da saúde desse período; menos como historiador e mais como sanitarista doutorado pela Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (Teixeira, 2006: 17-18).

³ É verdade que a autora diz que a reforma urbana, vinculada à reforma sanitária em São Paulo, não esteve circunscrita a um momento específico como no caso do Rio de Janeiro; entretanto, também diz que a medicina *urbana* “se fazia em função de uma nova atenção: a reorganização do mundo do trabalho e dos novos arranjos populacionais” (2007: 250), referindo-se às transformações urbanas e econômicas que a cidade passou *a partir* da década de 1870.

Ora, se se trata de um “primeiro organismo, à exceção de” outro, não se trata do *primeiro*, mas sim, do *segundo*. Chama a atenção a forma de “inaugurar uma tradição” na história⁴. André Mota, pesquisando o mesmo período, também parece sugerir que tudo começa com o Serviço Sanitário: “[...] acompanhamos o direcionamento das articulações traçadas e implementadas pela saúde pública, com seus poderes ditos medicalizadores da sociedade, a partir de seu projeto original em 1892” (Mota, 2005: 16).

Compreende-se que São Paulo pode ter se transformado na *locomotiva higiênica do Brasil* nesse momento, afinal, o Serviço Sanitário, “órgão estadual de centralização das políticas sanitárias e higiênicas tornou-se o centro das atenções médicas e sanitárias do país” (Mota, 2005: 53) e, portanto, elegem-se os órgãos de fins do século XIX como os primeiros esforços para cuidar da saúde pública, caso o aspecto a ser considerado seja a sua abrangência e a eficácia da vacinação, do cuidado da tuberculose, da febre amarela. Contudo, por mais que, por exemplo, a vacinação tenha sido precária antes disso, ela não foi inexistente e, além de exercer algum efeito no seu objetivo direto e declarado – diminuir ou erradicar a varíola –, há toda uma gama de outros efeitos que as novas ideias a respeito da saúde pública haviam produzido, tanto nos debates das câmaras municipais, comissões, periódicos, instituições de ensino, assim como na política urbana.

Com respeito a esses autores, três fatores podem contribuir para que os estudos tenham se concentrado no estudo da medicina e medicina social de fins do século XIX: 1. tratou-se de um momento fundamental no processo de mudança da crença em uma terapêutica tradicional para outra, em que a fé passava a se concentrar na figura do médico e na ciência em geral (Rosenberg, 1992: 31); 2. o final do século XIX marca o início da dramática reforma da capital da república, que apresentava uma justificativa médica (Benchimol, 1990; Sevcenko, 1989 e 2010; Carvalho, 1987; Chalhoub, 1996); e 3. há muito mais material para análise histórica a partir de meados do século XIX no Brasil, que vão se tornando escassos na medida em que se tenta recuar no tempo.

E o que houve antes desse período? As discussões sobre saúde pública no Rio de Janeiro, São Paulo, Salvador começam apenas com o combate à febre amarela a partir de

---

⁴ A primeira instituição vacínica de São Paulo, sem exceção a nenhuma outra registrada, data de 1819. Tratou-se de exigência régia, que foi criada e presidida pelo general João Carlos Oeynhausén (1776-1838), teve o seu regulamento elaborado pelo médico Justiniano de Mello Franco (1774-1839) em 28 de novembro (*Documentos interessantes*, vol. XXXI, 1901: 212-220).

meados do século XIX? Por aqui conheceu-se tardiamente Edwin Chadwick (1800-1890) ou Georges-Eugène Haussmann (1809-1891)? Não, os médicos por aqui estiveram atualizados. Aliás, se havia outras possibilidades para além e antes de Chadwick e Haussmann, os administradores e ilustrados da coroa brasileira as conheceram? Sim, conheceram inclusive o que veio antes deles. Mas os resultados só começam a aparecer no final do século XIX? A resposta que este trabalho pretende dar é que não. Mais do que isso, as próprias noções de *o que era e como se devia fazer* a reforma higiênica foram pautadas por relações sociais bastante tensas e negociadas durante praticamente todo o século XIX.

A historiografia que trata a respeito de São Paulo sem se concentrar no período da Primeira República tende a não demonstrar as outras possibilidades de ação por parte dos atores envolvidos para além daquela que realmente adotaram. Havia disputa entre os atores – isso é consensual no debate atual –, contudo, parece que havia consenso sobre o que deveria ser feito. Essa forma de contar a história não mostra o entrelaçamento entre ideias e interesses que geraram práticas específicas em detrimento de outras. Vejamos um exemplo:

Delimitar regras de higiene, desencadear medidas gerais de prevenção para combater os miasmas e as imundices e definir o lugar de enterramentos e da construção de matadouros, decorrência da perspectiva miasmática, eram as ações que formavam as posturas⁵ previstas para as cidades paulistas, empreendidas nos tempos da antiga vila e que ainda formavam as posturas seguidas na primeira metade do século XIX (Silva, 2011: 66).

De fato, fez-se tudo isso: delimitaram-se regras de higiene, tirou-se o cemitério e o matadouro do centro da cidade por causa do medo dos miasmas, criaram-se posturas para organizar o espaço urbano. A pergunta não feita é: *por quê?* Essas eram as únicas medidas sanitárias disponíveis naquele momento? O que significou o combate aos miasmas em São Paulo? Por que se estabeleceram regras para acabar com as imundícies? Olhando de forma retrospectiva, a resposta parece óbvia: porque são os passos necessários para a “modernização” da cidade. Contudo, se a cidade se modernizou – ou, ao menos, foram criadas políticas na tentativa de modernizá-la –, por que isso ocorreu? Quem foram os protagonistas? O que, de fato, se ganhava com isso *naquele momento*? Não se pode olhar para os

---

⁵ Posturas são leis municipais, que existem até os dias de hoje, mas que tiveram uma importância muito mais acentuada no século XIX.

administradores coloniais e do império e imaginar que as medidas foram tomadas para que São Paulo se tornasse a cidade que é nos dias atuais. Havia (e há) um cálculo político importante a ser feito para se levantar a bandeira de uma nova concepção política de organização urbana e, no caso deste estudo, de pensar-se *pela primeira vez* em São Paulo em organizar a população não em termos *militares de saúde*, mas de organização de um *espaço saudável de convivência*. A importância de São Paulo para a coroa portuguesa era de caráter militar: devido a isso, era a residência e local de trânsito de militares – tratava-se de uma cidade que se desenvolvia por eles e para eles. No início da ocupação portuguesa, tratava-se de ocupação militar de caráter defensivo devido aos ataques dos índios, tendo se transformado em força expedicionária já no século XVII (Morse, 1970: 37). No século XIX, São Paulo foi uma das principais fornecedoras de contingente para as batalhas da Guerra da Cisplatina, além de ser a já mencionada trilha das tropas em direção ao sul. Nos anos 1830, São Paulo também se organizou militarmente por ser um importante foco de liberais que tinham na ideia de “milícia cidadã” um ideal de organização política. Mas a São Paulo do século XIX já não era uma cidade de importância apenas militar: a cidade abrigou a primeira universidade de direito do país (ao lado da congênere em Olinda e, depois, Recife) a partir de 1828. Também já passava a ser uma região economicamente relevante com o início da expansão do Vale do Paraíba a partir de 1820 (Kowarick, 1994: 36)⁶.

Outra razão para se privilegiar o final do século XIX provém de uma visão “etapista” da história – o que, dos autores citados acima, é o caso apenas de Blount, III (1971 e 1972) e Giordano (2006). Tal visão entende que a história é uma sequência cumulativa de conhecimento que leva ao progresso⁷. Nessa perspectiva, a medicina só teria se tornado, de fato, científica, entre 1860/1870, com a bacteriologia. A classificação da medicina anterior à era bacteriológica como pré-científica tem como expoente mais importante, no Brasil, o trabalho monumental de Santos Filho (1991), que foi seguido por Schwarcz (1993) e também por Giordano (2006). Lycurgo dos Santos Filho (1991) dividiu a história da medicina em *medicina dos físicos e cirurgiões, curiosos e feiticeiros* até 1808, *pré-científica* de 1808 a 1866, e *científica* a partir de 1866. O resultado dessa visão é que as ideias do passado que hoje

⁶ Tentar-se-á mostrar as tentativas de equacionar as questões de saúde pública nesse ambiente paulista de início do século XIX a partir da parte 2 neste trabalho.

⁷ A história vista como uma sequência de eventos que leva ao progresso, na história da medicina, recebeu o apelido de *whiggish history*: uma *whiggish history* é aquela que conta as etapas do conhecimento como superação do conhecimento anterior, em que os seus erros são resolvidos, os preconceitos de época são superados e as “descobertas” a respeito da realidade são feitas.

são desacreditadas se trataram de erro, ignorando tanto rupturas científicas, quanto contextos sociais e culturais⁸.

Analisar a história tendo em mente os resultados posteriores que foram consequência de uma série de ações – cujo fim os próprios atores muitas vezes mal vislumbravam – pode ser útil por apresentar pistas de para que lado aquelas ações convergiram. Contudo, convergiram para determinado “resultado” devido a uma sequência de ações e de acordos que, em verdade, poderiam resultar em outras coisas. O “resultado histórico” depende, de um lado, das decisões e escolhas e, de outro, do imponderável.

Não importa se em determinado momento a teoria miasmática tenha sucumbido diante da microbiologia ou da bacteriologia. A teoria miasmática tinha o rigor científico específico das características epistemológicas de um tempo e de um grupo social. E assim como são verdadeiras⁹ as teorias de hoje que provavelmente serão desacreditadas futuramente, não se pode dizer que essas teorias que hoje já não estão em vigor não tenham gerado formas específicas de pensamento e de prática. Isso é verdade também para as teorias de causação de doenças anteriores à bacteriologia. Importante notar o plural: não se tratava de apenas uma, a miasmática; havia também outra, a contagionista. E, além dessas duas, uma terceira, a respeito da qual a atenção dada no Brasil foi bastante peculiar: a hipótese que ficou conhecida como *teoria social da epidemiologia*, cujo nome mais lembrado é o de Rudolf Virchow (1821-1902), com a sua impactante frase “a medicina é uma ciência social e a política nada mais é que medicina em larga escala” (Apud Rosen, 1979: 80). Curar era (e é) intervenção social, política e econômica.

---

⁸ A essa abordagem convém aproximar outra forma de análise que entende as teorias médica como “ideologia”: trata-se da ideia de que o conhecimento médico foi (e é) um epifenômeno da estrutura econômica. Entretanto, essa compreensão, apesar de se aproximar da ideia de “erro” da visão etapista, não tende a privilegiar o final do XIX. Internacionalmente, há o exemplo do também monumental trabalho de George Rosen (1963, 1979 e 1993) e, no Brasil, há o trabalho de Chalhoub (1996) que, em momentos, dá a entender que os “erros” dos médicos eram sustentados deliberadamente e de má-fé. Na descrição do autor, os médicos, que “grassavam nessa época como miasmas na putrefação” (1996: 29), parecem ter elaborado uma teoria sabidamente interessada quando falavam de miasmas. No tom irônico que assume ao tratar dos médicos, Chalhoub afirma que “segundo alguns doutores extremamente atentos, era possível perceber partículas venenosas desprendendo-se do solo e subindo em direção a uma atmosfera triste e cinzenta” (1996: 66). Ou será que os “homens sisudos” (1996: 96) – uma das várias maneiras que o autor usa para ridicularizar os médicos da época – eram, na verdade, homens de muito pouca inteligência? Afinal, “Enquanto a própria Junta Central de Higiene estava dividida no início dos anos 1850 –, os mosquitos continuavam a escolher, segundo critérios próprios, as vítimas de suas refeições sangrentas, e assim confundiam inteiramente as evidências científicas dos contendores” (1996: 68). Ora, segundo esse raciocínio, o erro (ou má-fé) dos doutores brasileiros foi não terem pensado que o mosquito tinha um papel na transmissão mesmo *antes* do momento em que se cogitou que o mosquito tinha um papel na transmissão.

⁹ “Verdadeiro” no sentido foucaultiano de “produzir efeitos de verdade”.

E de onde provinham as ideias mencionadas acima? Da Europa. Basicamente de França, Alemanha e Inglaterra. E elas chegavam à América portuguesa quase ao mesmo tempo em que foram produzidas no Velho Mundo devido ao fluxo de livros e à circulação entre Velho e Novo Mundo de ilustrados que se formavam em Paris, Montpellier, Estrasburgo, Göttingen, Coimbra, Rio de Janeiro e Bahia. Não só ideias a respeito de o que era considerado saudável ou não saudável, mas também as formas de administração local para criar um ambiente saudável e impedir a doença. Ou seja: não apenas as concepções científicas, mas também as saídas encontradas por governos para a administração local eram adotadas na América portuguesa. Entretanto, *o que fazer* era um debate fervoroso nos países europeus. Pelos arquivos pesquisados, em São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia, em momentos, também o foi. Entretanto, sem entender o que estava sendo formulado ao menos na França e na Alemanha, não é possível compreender o processo histórico brasileiro. Havia ideias que se adaptariam mais facilmente à realidade política do que outras, e por isso foram trazidas, copiadas, adaptadas. Outras foram simplesmente ignoradas.

***

Esta apresentação procurou problematizar os estudos sociológicos e historiográficos a respeito de saúde pública em São Paulo e no Rio de Janeiro para sugerir o estudo do período anterior – bastante inexplorado – ao que eles basicamente estudaram. O próximo item procura introduzir a problemática que se apresentava no caso específico de São Paulo, dando um pano de fundo de qual era o debate especificamente na cidade de São Paulo, assim como quais eram as suas matizes argumentativas.

Devido ao fato de que a medicina do século XIX foi um campo de conhecimento bastante diferente do que se imagina hoje como medicina, decidiu-se por fazer capítulos introdutórios (*Onde estavam os médicos?* e *Como curar*), tentando explicar muito brevemente algo a respeito da história da medicina. Resolveu-se também inserir explicações do que foram esses processos higiênicos nos países nos quais os administradores e ilustrados brasileiros se inspiravam (nos capítulos *Higiene e Saúde pública, Estado, população, polícia médica, liberalismo*). Só entendendo o que estava sendo discutido na Europa a respeito de saúde pública é possível entender a importância política de determinadas ênfases e determinadas omissões dos administradores e médicos de São Paulo e Rio de Janeiro.

Na Parte 2 do trabalho é que se aprofunda a discussão a respeito de São Paulo, com uma análise das atas e registros gerais da câmara de São Paulo (há uma coleção transcrita das

atas de São Paulo e outra para os registros gerais). Quando havia menção de algum documento importante nas atas ou nos registros gerais que não estivesse transcrito nessas duas coleções, procedeu-se uma procura pelos volumes da coleção *Papéis Avulsos*. Também fez-se uso dos jornais locais da época (*O farol paulistano* e *O observador constitucional*). Busca-se trazer à tona as tensões e negociações dos administradores da cidade até o final dos anos 1820, momento em que foram instituídas a lei que regulamentava as câmaras (outubro de 1828) e a faculdade de direito (também em 1828).

Na parte 3, é tratado o período da *Regência* e à análise das atas e registros da câmara de São Paulo são incorporados os periódicos de vida curta da faculdade de direito (*Revista da sociedade philomathica* e *O amigo das letras*), assim como os periódicos médicos do Rio de Janeiro (*Semanario de saude publica*, *Diario de saude* e *Revista medica fluminense*) pelo constante diálogo que mantiveram com as câmaras municipais ao qual a de São Paulo não estava alheia.

Com isso, pretende-se buscar a compreensão de questões que foram peculiaridades brasileiras no tratamento dos seus *homens bons*¹⁰, homens livres, libertos e “homens-propriedade”, os escravizados. Assim, espera-se esboçar algo do início do processo modernizador que organizou o espaço em proveito de determinados grupos sociais, em diversos momentos em detrimento da própria população local. O *aformoseamento* (ou seja, a ação de tornar a cidade formosa) era a principal política de saúde da cidade. A segunda era a tentativa de acabar com as epidemias. Para trazer um exemplo já trabalhado por outros autores, temos a remodelação do Rio de Janeiro no início do século XX, capital da república à época, cuja população descontente e desfavorecida pelas reformas urbanas resultou em 700 presos mandados à Ilha das Cobras (Carvalho, 1987: 112-113) e enviados compulsoriamente ao Acre (Chalhoub, 1996: 97; Sevcenko, 1989: 66 e 2010: 98), para abrir espaço às largas avenidas demandadas pela circulação de mercadorias e necessidade de embelezamento da cidade, cidade essa que os administradores também buscaram os padrões higiênicos internacionais do comércio internacional, com o intuito de acabar com os constrangimentos das constantes quarentenas. Conseguiu-se isso desmantelando as relações sociais existentes na estrutura material destruída da cidade.

---

¹⁰ Assim eram chamados os senhores. Tanto para serem eleitos quanto para votar, era necessário ser da “nobreza da terra” (Boxer, 2002; Bichalho, 2001).

Mas esse evento é o início do século posterior ao que este trabalho propõe estudar; olhando de forma retrospectiva, talvez seja uma das consequências da série de ações que serão analisadas neste trabalho. É o fim do processo histórico¹¹ acerca do qual se pretende tentar explicar algo a respeito. Nesse momento, entre fins do XIX e início do XX, no Rio de Janeiro, o conflito social proveniente da negação da cidadania (Carvalho, 1987) – e da própria existência – de determinados grupos sociais terminou com a remodelação da capital. Na São Paulo do início do século XIX, o conflito social se dava devido à necessidade de circulação dos grupos desfavorecidos e escravizados entre locais e situações de sabido contágio para a manutenção da ordem econômica escravista e, também, da ordem urbana, à qual se requeria que fosse “salubre”. Entretanto, a interpretação de salubridade nesse contexto não era a soma de doentes e mortos¹², mas sim, a formosura da cidade.

---

¹¹ Tentar-se-á explicar, no decorrer do trabalho, por que a remodelação urbana daquele momento pode ser o “final do processo histórico” estudado. Reforma sanitária e reforma urbana eram fenômenos interligados por justificativas diversas aos motivos que ligaram a reforma sanitária e a reforma urbana em momentos posteriores.

¹² Na geografia médica de meados do século XIX, por exemplo, “media-se a salubridade de um país de acordo com o número proporcional de doentes e mortos, comparado com o índice de doentes e mortos de outro país, considerado como unidade” (Edler, 2011: 113). Como veremos, era também essa a forma encontrada pelos higienistas do começo do século XIX para considerar um espaço salubre ou não.

2. Introdução

*Ilustríssimos senhores: esta câmara municipal acha-se constituída como médico da saúde pública*¹³.

Francisco Mariano da Cunha, 1829

A frase do sargento-mor Francisco Mariano da Cunha se encontra na transcrição das atas da câmara¹⁴ de São Paulo. Foi dita no dia 21 de março de 1829. A ela, é necessário fazer diversas perguntas¹⁵: o que Francisco da Cunha entendia por “saúde pública”? O que é “saúde”, quais são os seus indicativos? O que é “público”¹⁶? É toda a população da cidade de São Paulo, livres e escravos? Ou será que se trata de *espaço* público apenas? Aquilo que é

¹³ *Actas da Câmara Municipal de S. Paulo: 1826-1829*, vol. XIV, 1922: 335.

¹⁴ “O núcleo do conselho municipal compreendia de dois a seis vereadores, conforme o tamanho e a importância do local, dois juizes ordinários (magistrados ou juizes de paz sem formação em direito) e o procurador. Todos tinham direito a voto nas reuniões do conselho e eram conhecidos coletivamente como *oficiais da Câmara*. O escrivão, embora inicialmente não tivesse direito de voto, muitas vezes se incluía entre os *oficiais*. O mesmo se aplicava ao tesoureiro, nos casos em que sua tarefa não era, como não raro acontecia, assumida pelos vereadores em sistema de rotatividade. Os funcionários subalternos da municipalidade não tinham direito de voto, e seu número variava de cidade para cidade, mas incluía em geral os almotacéis, ou inspetores dos mercados; os juizes de órfãos, que cuidavam dos interesses dos órfãos e viúvas; o alferes, ou porta-bandeira, cujo cargo podia acumular-se com o de escrivão; o porteiro, que muitas vezes trabalhava como arquivista; o carcereiro; e, nas cidades grandes, o veador de obras ou fiscal das obras públicas. Os vereadores e juizes ordinários a princípio não faziam parte do pessoal assalariado, mas gozavam de privilégios consideráveis durante seus mandatos” (Boxer, 2002: 287). Boxer se refere à formação da câmara colonial, mas essa estrutura se manteve em São Paulo até dezembro de 1829, quando mudou o seu regimento interno (*Registro geral*, vol. XX, 1923: 305).

¹⁵ As perguntas que seguem foram feitas na introdução do estudo de Christopher Hamlin (1995) a respeito de Chadwick.

¹⁶ Hochman (1998) intitula o primeiro capítulo do seu estudo de “Quando a saúde se torna pública: formação do Estado e políticas de saúde no Brasil”. O trabalho de Gilberto Hochman analisa e tenta explicar por que, na Primeira República, o saneamento de todo o território brasileiro se tornou bandeira política, com a atenção dos governos locais e do Estado nacional. O autor tem razão ao afirmar que esse momento foi o início da “era” do saneamento do Brasil no seguinte sentido: tornou-se um esforço político nacional de grande importância a fim de coordenar eficientemente o saneamento de todo o território nacional. Entretanto, o autor afirma que a primeira questão que orienta o trabalho é “quando a saúde se torna pública ou por que se torna objeto de interesse público e de iniciativas políticas” (Hochman, 1998: 20). Dessa forma abrangente com que a pergunta é colocada, não se poderia definir a Primeira República como esse momento. “Iniciativas políticas” surgiam no final do século XVIII nesse sentido e já nos primeiros anos do século XIX a expressão “saúde pública” era frequentemente utilizada, conforme veremos. Algumas vezes, eram atividades bastante distintas do que chamáramos hoje de “políticas de saúde pública”, entretanto, aquilo *era a saúde pública daquele momento* e deve, portanto, ser tratada como tal. Contudo, ainda assim, o primeiro esforço de transformar o cuidado médico como uma política nacional data de meados do século XIX, com a criação da Junta Central de Higiene. A Primeira República foi, de fato, a “era” do saneamento por se tratar do momento em que os atores que detinham os atributos para decidir sobre a estatização de uma atividade se convenceram da importância do que vinha sendo reivindicado pelos médicos da Junta Central de Higiene desde 1850 (e por outros atores locais desde o início do XIX), e a saúde pública se tornou, de fato, uma preocupação de primeira ordem do Estado brasileiro.

“público” pode ser saudável ou doente? Como? Em que medida? E, junto com todas essas perguntas, que poderíamos pensar em fazer ao vereador Francisco da Cunha, poderíamos também nos fazer as seguintes perguntas: quem é ele? Por que ele disse isso? O que ganhava dizendo-o? Por que o disse naquele momento?

Muitas dessas perguntas não podem ser respondidas, afinal, uma parte considerável das informações dos vereadores de São Paulo da década de 1820 se perdeu, encontra-se esparsa pelas atas ou pode ser apenas mais ou menos confiavelmente deduzida. Entretanto, algumas respostas podem ser obtidas. A respeito do motivo de ter dito aquilo, se pode dizer que ele talvez tenha entendido que a ideia de “cuidado médico” da cidade já se apresentava como legitimação política em São Paulo desde 1819¹⁷, que defender que a câmara deveria zelar pela saúde pública era mostrar-se como porta-voz de algo que, nos círculos municipais, já era de grande apreço, o que poderia gerar-lhe “lucro político”. Por outro lado, podemos ir pela via mais jurídica e notar que havia uma demanda por parte do Estado brasileiro, a partir da lei de 1828 (ano anterior à frase), que extinguiu a Fisicatura (órgão português de controle da prática médica que vinha da época colonial), a almotaçaria¹⁸ e deixava a administração médica a cargo das câmaras municipais. Portanto, a partir de 1828, o controle das práticas médicas, da saúde, da salubridade passava a ser incumbência dos governos locais¹⁹. Esse cuidado médico ficou nas mãos das municipalidades até o ano de 1850, quando foi criada a Junta Central de Higiene, momento em que se procurou uma administração coesa, não esparsa, dos procedimentos médicos pelo território brasileiro²⁰.

Portanto, para pensar a saúde pública na primeira metade do século XIX, é necessário olhar para a atividade das câmaras. Do ponto de vista jurídico, esse período se inicia logo

---

¹⁷ Uma das teses principais deste trabalho é que 1819 foi o ano em que a cidade de São Paulo iniciava a consolidação das suas práticas direcionadas a saúde pública, tanto na sua vertente climática, quando na contagionista.

¹⁸ A almotaçaria era uma forma de administração da cidade que, quando foi extinta no Brasil, já contava com 700 anos. Era uma apropriação ibérica da forma islâmica de regular a cidade no que dizia respeito ao seu abastecimento, asseio e organização espacial. A partir dos séculos XII e XIII, o almotacel (ou almotacé) era a principal figura da administração da cidade, “o qual progressivamente tornar-se-ia um oficial menor, de nomeação dos vereadores e a eles submetido” (Pereira, 2001: 373).

¹⁹ A relação existente no início do século XIX entre câmaras municipais e saber médico já foi apontada por Machado et alii (1978), Reis (1991) e Camargo (1995).

²⁰ Pode-se sustentar que a centralização médica de 1850 se deu devido a uma percepção interna dos médicos de que só com a centralidade se poderiam combater eficazmente os problemas de saúde. Tal centralidade havia começado a se esboçar com a criação da Inspeção de Saúde dos Portos e a Comissão Central de Saúde Pública em 1843 (Salles, 2004: 150) e finalmente determinada com a Junta Central de Higiene Pública, de 1850.

alguns anos após a independência e vai até exatamente 1850. As atas da câmara são, portanto, uma fonte necessária para esta pesquisa.

Contudo, a política não acontecia apenas no prédio da câmara e cadeia²¹. Atas, debates e informes da câmara, assim como discussões a respeito da política local apareciam nos jornais paulistas da época: *O farol paulistano* (primeiro periódico de São Paulo, que se iniciou em 1827 e foi até 1831), *O observador constitucional* (1829-1832) *Novo farol paulistano* (1831-1837) *O justiciero* (1834-1845) e *A Phenix* (1838-1841). Portanto, esses jornais e periódicos também nos revelam importantes concepções políticas e científicas que pautavam ideias, assim como nos expõem de quais delas eles se valiam para legitimar suas pretensões pessoais. Os militares, fazendeiros e grandes proprietários de terra (atores dessa trama) revelam-se personagens com um algum grau de ilustração, que consumiam, copiavam e adequavam ideias produzidas na Europa em um momento muito próximo da sua própria produção. O que era pensado na França, Inglaterra e Alemanha aparecia como novidade em um curto espaço de tempo em terras brasileiras. E se os administradores locais de São Paulo estavam a par das novidades do outro lado do Atlântico, o debate com os homens da medicina do próprio país, concentrados no Rio de Janeiro, também era intenso. Logo, os periódicos produzidos pelos médicos nos ajudam a esclarecer outras diversas escolhas políticas dos edis e suas negociações sobre *o que fazer* com o espaço público e a saúde pública.

Estabelecido o primeiro objeto de estudo deste trabalho (qual seja, entender quais eram as compreensões de saúde pública e higiene que se apresentavam nas atas e registros da câmara de São Paulo, jornais paulistas e periódicos médicos cariocas), voltemos à frase do coronel Cunha que abre essa parte. Pois bem, a câmara de São Paulo, como se verá, era formada por quase nenhum físico, alguns cirurgiões²², alguns clérigos e inúmeros militares. Politicamente, desde o século XVIII até os anos 1830, a cidade foi comandada basicamente por esses últimos. Mesmo assim, vemos um discurso médico na câmara *proferido por militares*. Os militares poderiam ser bons e eficientes porta-vozes das necessidades médicas desse momento? Eles, de fato, buscaram diversas tentativas de se melhorar a salubridade do

²¹ Era comum, no império português (e isso seguiu durante o período do império brasileiro), a construção da câmara em cima da cadeia. Saint-Hilaire achava essa ideia fantástica: “Quero frisar que considero vantajosa a instalação das cadeias no mesmo prédio das câmaras. O regulamento exige que elas tenham janelas iguais às do resto do prédio, e em consequência são bastante arejadas. Em São Paulo, como em outras cidades, os presos podem ficar à janela e conversar com passantes” (Saint-Hilaire, 1976: 129). A questão vantajosa de tal construção, para Saint-Hilaire, era por favorecer a saúde dos presos.

²² Naquele tempo, as faculdades de medicina formavam *físicos* e as escolas de cirurgião formavam *cirurgiões*. Os físicos detinham mais prestígio, pois a medicina era uma arte liberal, enquanto a cirurgia era uma arte manual. A distinção deixa de existir, no Brasil, em 1848.

ar, dessecar pântanos, controlar as doenças contagiosas, cuidar dos órfãos (que era, como veremos, uma questão de primeira ordem dos sanitaristas) etc., sendo os fracassos tão numerosos quanto os êxitos. Contudo, por mais que os resultados mais evidentes (controle de doenças endêmicas e epidêmicas) só possam ser observados a longo prazo, a atividade mudava aos poucos a cidade, assim como resultava em algumas mudanças no estilo de governar. E gerava lucros políticos.

Logo após a independência, havia, como é de se esperar, um anseio por bons administradores que soubessem cuidar das questões do Estado. Não necessariamente questões de legitimidade do Estado (essas, em geral, ficavam a cargo dos juristas), mas de questões pontuais, *ad hoc*, de administração. *Administração pública* que, na sociologia, pode assumir a noção não tão lisonjeira de *controle social*²³. Nesse momento, o controle social exercido era também uma tentativa de criar melhoramentos mais materiais da cidade com vistas ao estímulo para o desenvolvimento civilizatório da cidade. A *administração pública* (ou *controle social*), portanto, zelaria pela salubridade da cidade, exigindo a mudança de comportamentos tradicionais. Ao menos na lei, havia penalidades duras para quem não se adequasse às novas regras. Aquele que obedecesse a lei teria optado pela civilidade. Já àqueles que mantivessem os “velhos” comportamentos, eram prometidas as multas e a possibilidade de aprisionamento em muitas das vezes. O *controle social* ou a grande intervenção por parte do Estado, portanto, era a tentativa de realizar uma grande mudança: se tratava de tentar fazer do comportamento *comum* um comportamento *desviante*. Segundo Conrad & Schneider, desvio é o comportamento definido negativamente ou condenado pela sociedade (1980: 3). No caso das tentativas da câmara de mudança das *usanças* do espaço público, os comportamentos tradicionais não eram condenados *pela sociedade*; eles foram, em realidade, condenados por aqueles que detinham a autoridade de defini-los dessa forma: negativamente. Assim, esse controle social pode ser entendido como a tentativa de definir como desviante o comportamento comum; e como normal um comportamento quase não

---

²³ Controle social, aqui, é entendido como um conjunto de “técnicas de controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade” (Alvarez, 2004: 171). No período em questão, as disciplinas eram impostas por agentes com ostensiva autoridade legal para a violência, cujo intuito era assegurar a ordem em um país escravocrata. Portanto, tratava-se do controle assegurado por uma espécie de “panóptico tropical-escravista” (Koerner, 2006: 219). Essa formulação de disciplina estrita com a necessidade de violência ostensiva não se tratou apenas de uma prática tolerada no Brasil, ela foi também teorizada. Carlos Augusto Taunay (1791-1867), em 1839, escreveu o seguinte: “Eis-nos pois obrigatoriamente com uma rigorosa disciplina nos campos: e mormente nas grandes fábricas, aonde [sic.] uma perpétua vigilância e regra intransgressível devem presidir aos trabalhos, ao descanso, às comidas, e a qualquer movimento dos escravos, com o castigo sempre à vista” (Taunay, 2001: 55). O livro de Taunay foi imediatamente adotado pela elite imperial, tendo uma segunda edição publicada pela SAIN (Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional).

existente na cidade naquele período. Ou seja, a legislação a esse respeito não era para a manutenção da ordem, mas sim, para a criação de uma nova ordem, que seria buscada por meios punitivos, como multas e prisões àqueles que insistissem em manter as *usanças* do espaço público que, nesse momento, passavam a ser condenadas.

A análise das epidemias, no século XVIII, passava pela análise do lugar (Foucault, 2011: 24-25), o que continuou no século seguinte. Referindo-se à geografia médica (que se constituiria como disciplina no decorrer do século XIX), Bewell afirma que os locais e regiões eram completamente medicalizadas no século XIX (1999: 29), ou seja, o espaço era avaliado de acordo com ideias fornecidas pela ciência médica, por mais que a avaliação não fosse monopólio da categoria médica. Não ignorando a forma fantasmagórica que a palavra “medicalização” se avultou na história da medicina brasileira (tema que será tratado no próximo capítulo), pode-se sugerir que desde Hipócrates (460 a.C. – 370 a.C.), com o seu *Ares, águas e lugares*, havia a interpretação da relação entre pessoas e locais em termos médicos, e que o sanitarismo, de acordo com a forma histórica que essa noção incorporou, é a expressão moderna e concreta dessa medicalização do espaço *como intervenção política*.

A higiene, conforme se constituiu historicamente, era estatista, como nos explica La Berge (1992: xii), pois acreditava-se que era o Estado quem deveria fornecer todas as ferramentas para o aprimoramento da saúde pública. E o higienismo se tornou, ao final do século XIX, uma religião secular:

Hygienism became by the end of the century a secular religion, incorporating a number of components, including medicalization and moralization. [...] This was the notion that hygiene and hygienists should exert their influence on virtually all areas of human activity – from personal to the public and political levels (1992: 41-42).

No século XIX, havia a ideia de que limpar tudo garantia a saúde. Isso era o pensamento higienista da época? Sim, isso era o que *um tipo de higienista* pensava e que começou a se tornar prevalente a partir de 1848. *Limpar* tudo era uma necessidade milenar, que pode ser encontrada em Hipócrates e que seguiu até a era bacteriológica (e depois dela também, entretanto, por outros motivos) com o conceito abrangente de “miasma” – o “elemento palustre”. *Miasma* era uma espécie de veneno proveniente de pântanos, umidade, corpos em decomposição, que era prejudicial à saúde. Esse foi o pensamento higiênico que

inspirou boa parte das reformas higiênicas que ocorreram em diversos locais durante o século XIX. Contudo, não era o único. Os primeiros higienistas mais influentes que se preocuparam em transformar a higiene privada em higiene pública tiraram o miasma da explicação causal. O movimento sanitário francês começou com Louis René Villermé (1782-1863) e Alexandre Parent du-Châtelet (1790-1836): ambos creditaram à pobreza a causa das doenças na França e, ou diminuíram a importância do miasma de forma significativa. Dessa forma, saíram do registro de uma “teoria da sujeira”²⁴ para defender uma *teoria social da epidemiologia*. Para quem não conheça a literatura médica do século XIX, essa pode soar como uma teoria mais fraternal/solidária do que científica; entretanto, esses autores lançavam mão exatamente da autoridade científica oferecida por tabelas de dados tidas como objetivas a que tinham acesso para demonstrar que a correção entre doença e pobreza era a única que poderia ser inferida pela razão. A renda dos operários franceses, para Villermé, era o problema médico do século. Para melhorar a saúde, ou seja, prolongar a vida, era *medicamente* necessário aumentar salários, diminuir horas de trabalho e acabar com o trabalho infantil. Essas medidas, que para nós soam como medidas sugeridas pelo reformador social formado nas humanidades, foram sugeridas por um cirurgião, como medidas médicas *per se*. Por quê?

Quando se fala da medicina ocidental desse período, fala-se de algo bastante diferente do que é entendido atualmente como medicina. Primeiramente pelo caráter holístico da medicina do período aqui em questão. No século XIX e antes dele, durante o tratamento, dificilmente se pensava em termos de doença como unidade, com uma causa específica, com uma etiologia própria, que produz um efeito, com características específicas e que possuía um remédio específico²⁵. O que existia era o sujeito doente: esse sim era uma unidade; e essa unidade era física, mental e moral: uma doença poderia se transformar em outra (Rosenberg, 2007: 18), uma pessoa poderia²⁶ se safar, por exemplo, da cólera, se tivesse uma vida sóbria e não se deixasse levar por emoções violentas (Rosenberg, 1987: 73). O meio em que vivia o homem, não só o natural e biológico, mas também o social, poderia e deveria informar quais eram as condições que o faziam adoecer. Com a sociedade industrial, começou-se a entender,

²⁴ “Filth theory”, como a chamou La Berge (1988). “Teoria da sujeira” será entendida aqui como a incorporação da teoria miasmática para o pensamento sobre saúde pública.

²⁵ Nos dias de hoje, ainda há doenças como câncer, problemas de pressão, diabetes que não têm uma etiologia própria e um remédio específico, é verdade. E a maior evidência de que a medicina busca esse modelo de compreensão atualmente é exatamente o fato de essas doenças serem consideradas os grandes “mistérios” a serem ainda “desvendados”.

²⁶ Não será utilizado o termo “acreditava-se”. Que hoje pense-se de forma diferente e haja uma nova relação causal entre os fenômenos é desimportante para uma análise cultural e social da medicina de outro tempo. Levar a relação causal do século XX e XXI para o século XIX seria anacrônico.

especialmente na França, que o mundo econômico deveria ser levado em conta para avaliar índices de saúde e doença. E se o mundo social poderia explicar o adoecimento, é perfeitamente compreensível a existência de uma “teoria social da epidemiologia”, ou seja, ideias que procuravam nas condições sociais as causas principais do adoecimento do corpo. Esse tipo de perspectiva se tratava do cruzamento dos dados estatísticos das condições de trabalho e de riqueza/pobreza, por um lado, com, por outro lado, a morbidade e mortalidade. No Brasil, onde não havia uma sociedade industrial, mas sim escravocrata, o correspondente a esses estudos franceses, ou seja, estudos da classe trabalhadora, seria, obviamente, o estudo da saúde dos seus trabalhadores que, no caso, era a casta escravista²⁷. Falou-se sobre a saúde dos escravos nesse período? Deixemos essa pergunta para ser respondida um pouco adiante.

Se a França foi o país pioneiro nas discussões sanitárias, a Inglaterra passaria a frente a partir dos anos 1840 (La Berge, 1992). A Grã-Bretanha possuiu também os seus médicos que afirmaram a teoria social da epidemiologia, por meio de uma crítica ao sistema fabril, como, por exemplo, Charles Bell (1774-1842), Charles Thackrah (1795-1833), Anthony Carlisle (1768-1840), William Alisson (1790-1859), entre outros. Contudo, ignorando os aspectos econômicos da produção de doença, Edwin Chadwick se tornou o nome mais importante do movimento sanitário do século XIX. E o foi devido à definição de higiene pautada no conceito de miasma.

---

²⁷ O Brasil tornou-se nação independente sem tocar na estrutura social escravocrata que herdou da colonização portuguesa. Entrou como nação livre no mercado internacional sem se tornar uma nação mercantil nas suas relações internas, afinal, não se tratava de atores livres juridicamente que compravam e vendiam força de trabalho, fator primordial para a organização de uma sociedade de classes. A sociedade brasileira permaneceu organizada por estamentos, por meio da divisão do poder por prestígio, entre “nobres” e “gente de prol”, aos quais se somava uma camada servil, “que preenchia estrutural e dinamicamente as funções equivalentes de uma casta” (Fernandes, 1975: 311). Carlos Augusto Taunay chegou a mencionar o “salário” pago, ao menos em parte, ao escravo; contudo, reafirmava o caráter passivo do escravo na transação mercantil: “O salário desse trabalho foi pago em parte por uma vez pelo dinheiro da compra, e a outra parte paga-se diariamente com o sustento. Mas o preto, *parte passiva* em toda esta transação, é por natureza inimigo de toda a ocupação regular, pois que muitas vezes prefere o jejum e a privação de todas as comodidades ao *trabalho que é justo que dê para o cumprimento do contrato*, e só a coação e o medo o poderão obrigar a dar conta da sua tarefa” (Taunay, 2001: 64-65 [grifos meus]). Ora, o “justo cumprimento do contrato” não era o contrato com o escravo, mas sim, com o seu vendedor. Dessa forma, o que Taunay chamou de “outra parte do salário” seria, em realidade, o “custo” para fazer essa propriedade trabalhar: alimento e castigo. Assim como o dinheiro da compra não seria “salário”, mas simplesmente “compra”.

Mais claro foi Jean-Baptiste Imbert (?-?) na sua explicação: “São os escravos como huma mercadoria, que passa de huma mão a outra para o consumo, com a unica diferença de reservar-se o comprador, em geral, o direito de fazer examinar sua boa, ou má qualidade, antes de fechar o trato. Recorre-se para este fim a hum Medico, ou Cirurgião, que emite o seu juizo sobre as qualidades ou defeitos phisicos do negro, juizo que serve de norma no mercado” (Imbert, 1839: 1). O valor da mercadoria “escravo” era dado (ou, segundo o autor, deveria ser dado) pelo médico.

Diante dos debates médicos (debates muito árduos às vezes, pois a medicina não havia ainda conseguido unir-se em um único paradigma e, portanto, as teorias e terapêuticas eram divergentes e conflitantes), perguntava-se o que deveria ser feito. Aliás, *quem* deveria fazer?

Um ideia, que começou na Alemanha do século XVIII, foi bastante importante como aglutinadora de uma série de medidas que deveriam ser tomadas pelo soberano no século XIX: a *polícia médica*. Mas antes de falar da polícia médica, faz-se necessário entender o que é “polícia” até meados do século XIX. A ideia de “polícia” desse período se aproximava ao que hoje pensamos quando nos referimos à *administração por parte do Estado*²⁸. No século em que a ideia surge, o XVIII, tratava-se da administração política com ênfase na economia:

The eighteenth-century term *Polizei* must not be confused with modern conceptions of *Polizei* (police) or with the nineteenth-century notion of *Polizeistaat* (police state). The term did not, like today, refer primarily to the upkeep of internal security. In the eighteenth century, this task was rather ascribed to the realm of politics (*Staatskindsf*). By contrast, *Polizeiwissenschaft* was concerned with economic policies (Adam, 2006: 187).

“Policar”, portanto, significava adotar medidas para o crescimento do reino, ou seja, administrar para enriquecer. O grande teórico francês da polícia foi Nicolas Delamare (1639-1723), com o seu monumental *Traité de police*, dividido em quatro grossos volumes. O seu contraponto alemão foi Johann Heinrich Gottlob von Justi (1717-1771), que foi o ideólogo da administração cameralista alemã. E se era necessária a administração da riqueza, é nesse momento que começou a se tornar forte a preocupação estatal com o cuidado desse ser biológico que produz riqueza: a população. Portanto, se foi necessária uma administração pública com vistas à economia, era imprescindível uma administração pública da saúde dessa mesma população. Como nos informa Rosen (1963: 25), quem primeiro utilizou o termo “polícia médica” foi Wolfgang Thomas Rau (1721-1772) em 1764, e quem se dedicou a explicar pormenorizadamente o que deveria ser uma polícia médica, foi o médico e higienista

---

²⁸ “Apenas no século XVIII difunde-se entre os próprios agentes históricos envolvidos com tarefas de Estado a noção de polícia (as nossas modernas *políticas públicas*)” (Pereira, 2001: 382 [grifos meus]). Portanto, a sequência histórica dessa concepção setecentista de polícia não é a atual polícia, mas sim, a ideia de *políticas públicas*.

Johann Peter Frank (1745-1821), que escreveu seis colossais volumes que foram publicados entre 1779 e 1817, chamados *System einer vollständigen medicinischen Polizey*²⁹.

Se “polícia” não estava restrito ao caráter repressivo que a ideia de polícia atualmente acarreta, mas dizia respeito à intervenção do Estado em geral, podemos pensar que tais intervenções, no que dizia respeito à saúde, *eram necessariamente* medidas de polícia médica. Se se entendia “polícia” como administração do Estado, logo, “polícia médica” seria a *administração pública da saúde por parte do Estado*. Não necessariamente homens fardados corrigindo problemas de saúde e prendendo doentes (note o “*não necessariamente*”). A polícia médica se tratou *também* de administração, mas não apenas; também foi repressão em diversas ocasiões, especialmente durante epidemias). Policiamento médico era administração da saúde de uma população por parte do Estado, fossem medidas administrativas de engenharia urbana, cuidado de órfãos, assim como repressão.

Resta-nos uma pergunta importante: qual é a diferença entre saúde pública e polícia médica?

Zelar pela saúde pública não necessariamente era tarefa do Estado. Villermé, por exemplo, liberal que era, não achava que o Estado deveria intervir, nem mesmo tentando corrigir os problemas que ele, Villermé, encontrava, pois acreditava no liberalismo político e econômico. A maioria dos seus estudos eram sugestões *aos empregadores*. Logo, não se tratava de uma sugestão de aprimoramento da polícia médica.

Ao contrário do que sugeriria Villermé, havia as possibilidades de regulações e leis, atividades administrativas e repressivas do Estado no que diz respeito à saúde pública do XIX, e, portanto, de um “policiamento” (na sua acepção antiga) *médico*. Nota-se que saúde pública e polícia médica são conceitos que se sobrepõem com muita frequência e são, às vezes, difíceis de distinguir.

E o que o Estado poderia fazer? Para melhorar a saúde, ele poderia se inspirar em teorias que o levariam a, entre outras possibilidades, tentar viabilizar uma melhor distribuição de renda, limpeza urbana, controle dos praticantes da medicina e perseguição aos charlatões. Com relação à melhor distribuição de renda, a “polícia médica” se tornaria uma força ativa do que poderia ser chamado, hoje, de justiça social (por se tornar uma política ativa de

---

²⁹ Traduzido para o inglês como *A complete system of medical police*. A tradutora da edição americana, Erna Lesky, diz que a tradução não é boa, mas que decidiram seguir o título escolhido por George Rosen. De fato (seguindo o que Ulrich Adam nos informa na citação anterior), em inglês esse problema poderia ser resolvido mudando “police” para “policy”.

diminuição ou erradicação da pobreza). Poderia também apresentar o seu caráter repressivo na perseguição aos charlatões e no controle dos diplomas de médico oferecidos pelas instituições de ensino. Nos manuais de polícia médica, essas questões estavam pormenorizadamente explicadas. E a sua execução poderia apresentar várias facetas.

Em São Paulo e no Rio de Janeiro, algumas dessas ideias foram bastante discutidas, usadas, adaptadas e, outras, totalmente ignoradas. O leitor já pode suspeitar quais não foram mencionadas pelos médicos brasileiros à época e de alguns dos motivos que fizeram com que fossem relegadas ao ostracismo nos trópicos. A teoria social da epidemiologia, se no Brasil surgiu embrionariamente no discurso de algum médico ou administrador³⁰, foi abandonada em seguida.

Mas se os autores brasileiros ignoraram essas ideias, como afirmar que elas realmente chegaram ao Brasil? Pode-se afirmar que sim porque esses periódicos e teóricos que tratavam a epidemiologia como ciência sócio-econômica eram rapidamente citados e, embora a sua autoridade científica não fosse contestada, as suas conclusões não eram, de fato, discutidas. Afinal, se os médicos contaram com a proteção do Estado, como lhes seria possível criticar o sistema social que sustentava esse Estado?

---

³⁰ Convém trazer, a título de exemplos de momentos em que se atentou para as questões sociais problemáticas como causadoras de doenças ou questões médico-sociais relevantes quando se criaram políticas higienistas, discursos das duas questões mais críticas de saúde pública do século XIX: as epidemias de febre amarela e a reforma urbana no Rio de Janeiro (que só se consuma no início do século XX, mas cujos estudos começam no XIX). Primeiramente, vejamos o discurso de Angelo Ramos, sobre a febre amarela de 1850: “Diferentes causas têm sido assinaladas por pessoas habilitadas, como aquelas que determinaram, ou muito influíram para o desenvolvimento da epidemia. Assim, por exemplo, homens entendidos na matéria têm apresentado como uma causa o tráfico de Africanos entre nós. Convinha, senhores, que se examinasse se essa causa influi, porque, além de que seja uma necessidade social acabar com o tráfico (*apoiados*), para cuja extinção infelizmente não tem sido bastante nem a nossa legislação, nem os esforços de algum ministério, muito interessa que o país conheça que o tráfico nos trouxe o gérmen da epidemia, e veja nisso mais uma causa para a completa extinção de tão pernicioso comércio. E, examinando se por ventura essa causa concorreu que, além da obrigação em que estamos de empregar meios eficazes para acabar com o tráfico, mais um motivo faremos evidente, que abale pessoas que ainda se acham duvidosas acerca dos grandes males que nos traz esse flagelo do comércio de homens, e assim seja ele de uma vez extinto” (Apud Chalhoub, 1996: 74). Uma leitura rápida poderia sugerir uma visão racista de Angelo Ramos. Mas é importante notar que não são “os negros” a causa da epidemia, mas sim “o tráfico”, “esse flagelo do comércio de homens”.

Com relação à necessidade que se via de reforma urbana no Rio de Janeiro, encontramos, em sessão extraordinária da Academia Imperial de Medicina de 1873, o médico Pereira Rego concordando com a necessidade de reformulação urbana. Sobre os locais habitados pela população pobre que não apresentavam condições satisfatórias de higiene, alguma atitude precisava ser tomada, segundo ele. Contudo, ele colocou questões que deveriam ter sido melhor consideradas para evitar graves problemas sociais que surgiriam no posteriormente: “(...) seria por certo uma preocupação de suma utilidade, mas para onde mandaríamos mais de vinte mil pessoas que neles habitam? Quem as sustentaria, quem as guardaria para não fugirem e voltarem aos focos de infecção? Quem pagaria os salários reclamados, uma vez que teriam saído contra a sua vontade de seus domicílios? Onde as habitações para acomodar toda essa gente nas condições em que vivemos?” (Apud Benchimol, 1990: 138).

No primeiro caso, o tráfico só reconhecera seu fim anos depois e por outras razões. No segundo caso, a reforma urbana foi realizada, e foi realizada a despeito da população local.

A mesma coisa se pode dizer sobre os debates dos administradores dos quadros de mando: eles abraçaram determinadas atividades em detrimento de outras. Desde quando se começou a pensar em saúde pública em São Paulo (e aparentemente no Rio de Janeiro também), pensou-se pautado na ideia de polícia médica. Contudo, esse conceito assumiu, por aqui, desde os primórdios, os aspectos repressivos que a ideia de polícia apresenta nos séculos posteriores. A polícia médica brasileira cuidou do espaço público com os rigores da teoria miasmática aplicada à engenharia urbana. E o que se pode dizer a respeito do cuidado com a saúde dos trabalhadores do Brasil à época, ou seja, os escravizados? Esse cuidado estava irremediavelmente confinado ao espaço privado, sendo responsabilidade do estamento senhorial. O que o Estado poderia fazer a respeito da saúde dos escravos estava reduzido à variolização/vacinação e quarentena – que tinha a finalidade de impedir a contaminação de varíola – e dar sugestões aos proprietários. Realizou a primeira tarefa ao menos. São Paulo apresentou graves problemas de varíola desde o século XVIII com várias epidemias e as políticas contra a doença foram bastante importantes em território paulista (Ribeiro, 2004: 314-323).

A vida do escravo não era longa e foi bastante raro falar da saúde dos escravos nos debates de São Paulo e nos periódicos médicos do Rio de Janeiro³¹. Se as diversas facções políticas concordariam em algum ponto, esse ponto era a manutenção do sistema econômico brasileiro. Algumas poucas vozes, como a de Angelo Ramos citada em uma nota de rodapé acima, se levantaram contra ele até meados do século XIX. E os homens que falaram sobre saúde pública e que sugeriram as leis contra as imundícies nas ruas eram os mesmos que dependiam do trabalho braçal do escravo. Nesse contexto, fazia-se necessário que nenhuma palavra fosse mencionada a respeito da teoria social da epidemiologia. Já os miasmas eram um bom álibi³². Os miasmas foram a ferramenta teórica à qual os que falaram sobre saúde pública no Brasil se agarraram com unhas e dentes para sugerir intervenções médicas que visavam à melhoria da saúde da população; *saúde* que, nesse momento, pelo mundo, atendia repetidamente pelo nome de *prolongamento da vida*.

---

³¹ É verdade que em diversos artigos dos periódicos cariocas escreveu-se sobre escravos doentes, especialmente os que davam entrada na Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, mas se tratava de estudo de caso de determinados sintomas, doenças e tratamentos; não de análise daquele indivíduo como *escravo*, ou seja, na sua condição social.

³² Pode-se argumentar que os miasmas eram parte da explicação de adoecimento, portanto, seria legítima a sua utilização. De fato, os miasmas eram uma das maiores preocupações dos médicos; entretanto, a literatura sócio-médica ou de saúde pública desse período deixou os miasmas de lado para tratar dos problemas de saúde em outro âmbito. Essa questão será tratada no sexto capítulo.

O higienismo do século XIX, como já mencionado, se tornou uma religião laica que era ao mesmo tempo médica e moral. Desvincular moralidade e saúde não era uma operação cientificamente válida naquele momento. No contexto europeu (Alemanha, França e Inglaterra), falar de moralidade pública era quase equivalente a falar de saúde pública. E tanto a saúde quanto a moralidade individuais e públicas dependiam tanto de bons valores, de boa constituição física *e de relações sociais saudáveis*. Os brasileiros conheciam a crítica dos europeus ao sistema industrial de trabalho livre, ou seja, conheciam a crítica dos liberais a respeito das péssimas condições da classe operária. O que dizer, então, do sistema escravocrata que não primava pelos dois valores mais bem quistos – a vida e a liberdade?

No linguajar médico da época, havia *causas predisponentes* para a doença. No Brasil, havia uma causa social predisponente da qual ninguém falava: a escravidão privava o escravo da liberdade e o proprietário da temperança: aspectos, à época, considerados primordiais para uma boa saúde. Falar sobre isso não era uma opção política na primeira metade do XIX. O que restava, portanto? A tentativa de limpar a atmosfera, por meio da limpeza e cuidado do espaço urbano. Era mais conveniente sugerir superar a natureza do que superar o sistema social. Limpar a atmosfera da poluição miasmática era uma possibilidade; já elaborar uma teoria social da epidemiologia no Brasil seria condenar-se a si próprio ao ostracismo.

Quando se falou de saúde pública e moralidade, tratou-se basicamente de atacar o adversário político e ignorar a condição social. Contier já nos havia alertado desse fato: os debates nos jornais de São Paulo da época mostravam

antagonismos sociais entre senhores de engenhos e atravessadores; entre proprietários e escravos; entre grupos mercantis nacionalistas e grupos mercantis colonialistas ou cosmopolitas, através de uma linguagem que denunciava e ocultava, inconscientemente, os problemas sociais desse momento histórico, sempre mascarados pela linguagem política liberal com conotações moralizantes (Contier, 1979: 33).

Do ponto de vista de uma política liberal, como o Brasil poderia se dizer saudável ou moral naquele momento? O que o Brasil entendeu como saúde pública e moralidade pública? Entra em jogo o aspecto estatista que o Brasil assumiu na sua própria elaboração simbólica: é o Estado, na sua formação, que definiria o que era a nação brasileira. Ou seja, eram os homens

bons e nobres (que participavam diretamente do Estado) que definiriam o que era o Brasil. A nobreza da sua posição social definiria a nobreza do seu cargo e da sua atividade. Portanto, seria “moral” na medida em que a minha facção ou partido estivesse no poder e, inversamente, imoral na medida em que estivesse a outra facção no comando. O Estado moral ou, em outras palavras, a moralidade do Estado brasileiro, seria a consequência direta *de quem* ocupava os cargos desse Estado. A “moralidade pública” estava totalmente vinculada à composição da estrutura de mando.

E a sociedade? Essa deveria ser administrada com polícia (médica) eficiente.

Se a saúde pública, desde o início, deu mais importância aos lugares do que às pessoas que neles viviam, e a administração dessa mesma saúde se dava em vias às vezes mais e às vezes menos autoritárias, a despeito da subjetividade e das necessidades dos indivíduos, não é de se espantar um episódio como a revolta da vacina, que ocorreria décadas mais tarde, mas que seria uma das consequências da maneira com a qual os administradores e médicos entenderam e puseram em prática o que era “saúde pública”, assim como o que deveria e poderia ser uma política de saúde pública no Brasil.

Parte 1 – Medicina, saúde pública, administração política da população

3. Onde estavam os médicos?

Todos os dias vinha a preta enfermeira trazer notícias e pedir conselhos sobre os doentes. A senhora não somente ouvia e aconselhava, mas dirigia-se pessoalmente para a casa da administração, visitando a enfermaria das pretas e a dos pretos. Dotada de singular tino médico, ia aplicando cautelosamente os medicamentos, usando somente processos brandos – cataplasmas, fomentações e chás por ela mesma preparados. Somente nos casos mais graves, para os doentes de pneumonia, é que aplicava cáusticos feitos com cantáridas esmagadas; depois, com uma tesoura fina, cortava com cuidado a pele da empola que se formava. Sobre a ferida viva, colocava então uma folha de bananeira untada de óleo, previamente aquecida para adquirir flexibilidade. E assim, toda dedicação e bondade, só depois de muitas recomendações sobre o tratamento e dieta de um doente é que passava a outro. Com seu incansável espírito de caridade, agia com tanto discernimento e critério que quase sempre tinha a felicidade de curar os seus doentes. Estes a olhavam cheios de confiança, seguindo-lhes os conselhos. Atendia igualmente a gente da colônia, donde frequentemente vinham mulheres e crianças, à procura de remédios. Guiada pelo livro do dr. Chernoviz, o Médico das Famílias, dava-lhes vermífugos, curava-lhes as feridas e, com a sua pequena lanceta, abria abscessos. A par de seus conselhos, recomendava, nos casos graves, que fossem à vila receber tratamento médico. A fazenda ali mantinha uma enfermaria e havia um banguê destinado ao transporte dos doentes, tanto brancos como pretos³³.

Maria Paes de Barros, 1945

Maria Paes de Barros escreveu a sua autobiografia aos 94 anos e faleceu em 1951, aos 100 anos. Nascida em meados do século XIX, viu não apenas o crescimento urbanístico de São Paulo da segunda metade do XIX, mas também o momento em que os profissionais da medicina começaram a adquirir força como categoria, nos anos 1870. Diz-se que foi a partir dos anos 1870 que a medicina teria atingido a maturidade científica necessária e, assim, a

---

³³ Barros, 1998: 124.

categoria profissional pôde unir-se em torno de um paradigma teórico e começou a obter algum prestígio social (Santos, 1991: 7; Schwarcz, 1993, 197-198, entre outros). Há críticas com relação a isso, sobre as quais será dito algo depois. O importante agora é notar o que o trecho da autobiografia nos revela.

Primeiramente, cabe a pergunta: o que era o cuidado médico ocidental antes do século XIX e durante boa parte dele? Primeiramente, era uma *arte* (Rosenberg, 1992: 19). Além do aspecto dito racional, havia (e ainda há) os procedimentos ritualísticos, necessários para produzir convencimento, fé, segurança. Produzir o componente sagrado é uma necessidade na interação médico/paciente, sendo hoje a ferramenta mais visível para esse fim o manto branco, livre de mácula que coloca o doutor como anjo guardião da saúde (Galvão, 2006: 38-39). Mas voltemos à nossa história. Quem vinha curar? A “senhora”, no caso, a mãe de Maria Paes de Barros, que não era médica, mas exercia a medicina. A descrição de Maria Paes de Barros procura um afastamento do aspecto mágico da cura ao dizer que, devido ao tino médico que possuía, a sua mãe fazia diversos procedimentos no corpo dos doentes e usava chás por ela mesma preparados. E, nos casos mais graves, sobre a ferida viva, “colocava então uma folha de bananeira untada de óleo, previamente aquecida para adquirir flexibilidade” e tratava o paciente com toda dedicação e *bondade*, o que revelava o seu espírito de *caridade*. Assim, os pacientes a olhavam com *confiança*. Bondade e caridade do lado do cuidador; confiança por parte dos enfermos. É verdade que o que temos é o relato de uma observadora parcial, portanto, não sabemos se a bondade e caridade estavam, de fato, no coração da senhora que curava ou se Maria Paes de Barros as colocavam lá. De qualquer forma, isso é indiferente: a atividade de cura precisava (assim como precisa) ser entendida como uma relação de empatia e fé, seja pela observadora que descreveu o ato, seja pelos pacientes curados ou os pacientes que morriam.

Mas mesmo os médicos formados não deixavam de ter fé da mesma forma que precisavam produzir fé: nos tempos dantes, era menos estranho se o médico, o cirurgião ou o boticário recorressem às suas crenças religiosas no momento da execução dos procedimentos científicos. Entre as diversas anedotas que nos conta Figueiredo, estão a do cirurgião que fazia a cirurgia com uma mão e o sinal da cruz com a outra e a do espanto de Saint-Hillaire ao notar que a preparação da medicação era misturada com benzimento (Figueiredo, 1997: 102). Mesmo que o benzimento não estivesse incluído no ritual de cura descrito por Maria Paes de Barros, a caridade e a bondade de curar gente que vinha da colônia, frequentemente *mulheres e crianças*, à procura de remédios, demonstram o tom pastoral com o qual o seu exercício era,

ao menos, notado. A religiosidade estava tanto na crença das práticas, quanto na necessidade de generosidade por parte do curador para que a sua arte tenha algum efeito.

Contudo, o seu tino médico era adquirido devido à rotinização das suas práticas? Não apenas, ela era *guiada pelo livro do dr. Chernoviz, o Médico das Famílias*. Pedro Chernoviz, ou Piotr Czerniewicz (1812-1882), foi um médico polonês que viajou ao Brasil em 1840 onde constituiu uma carreira como médico e empresário editorial (Guimarães, 2004: 5). Em 1842, escreveu o *Dicionário de medicina popular*, que se destinava não aos médicos, mas à gente comum em casos de urgência. E também a praticantes da arte de curar, como a mãe de Maria Paes de Barros, de tino médico. Era à mãe que cabia cuidar da farmácia da casa, e, em geral, as famílias tinham uma caixa de homeopatia e eram, em geral, ajudadas pelos dois grossos volumes do livro de Chernoviz (1998: 115). Eram as próprias famílias que cuidavam dos seus doentes, com a ajuda dos conhecimentos tradicionais e boticas caseiras próprias.

E quando os médicos entravam nessa história? Bem, depois de tentar-se um tratamento caseiro, tradicional, ou com a ajuda do livro de Chernoviz, com a senhora da casa fazendo cataplasmas, fomentações, sugerindo chás, aplicando cáusticos com cantáridas, cortando pele, tratando de feridas, receitando dietas, abrindo abscessos, se ainda assim o doente não melhorasse, aí o dr. Chernoviz dizia ser ideal procurar um médico³⁴. A nossa imaginação pode nos fornecer uma imagem do estado de um doente quando, enfim, ia procurar um médico. Não era um *hábito* procurar um médico até fins do XIX (Figueiredo, 1997: 9 e 41) – até porque muitas vezes não havia um nas proximidades: mesmo em São Paulo havia poucos até a primeira metade do século XIX, como se verá. Tentava-se resolver os problemas de saúde por outros meios. O médico era uma das possibilidades, não a única. E havia o temor popular dos procedimentos da medicina alopática da época. Banhos gelados, quentes, cobras, inúmeras sanguessugas, laxantes, sangramentos eram métodos corriqueiros de tratamento. Por mais que houvesse a ideia de que remédio bom era remédio ruim (Idem: 108), os métodos dos médicos eram já demais...³⁵ E o pior: sem resultados, inúmeras vezes. Esse era, na verdade, o maior problema com relação ao estabelecimento do monopólio da arte de curar nas mãos dos médicos: não se achava que o médico curava. E se fosse para procurar um médico, era

---

³⁴ Sem mencionar a procura aos barbeiros também, que eram os que lidavam com instrumentos de corte, faziam a barba, cortavam o cabelo, executavam pequenas cirurgias e “deitavam as bichas” (aplicavam sanguessugas sobre a pele do doente) para reequilibrar o corpo e a saúde.

³⁵ “[...] the sugar pills of homeopathic physicians or the baths and diets of hydropaths might possibly do little good, but they could hardly be represented as harmful or dangerous in themselves” (Rosenberg, 1992: 11).

preferível antes procurar um homeopata porque, ao menos, não se sofria tanto quanto se um alopata fosse o escolhido (Idem).

Entretanto, mesmo assim, o prestígio social dos médicos cresceu no decorrer do século. Depois da era bacteriológica, o sucesso dos tratamentos alopáticos também cresceu, o que melhorava a imagem do médico diante da sociedade, embora houvesse ainda muita desconfiança. É que “respeito social crescente e desconfiança na eficácia das práticas médicas não são excludentes” (idem: 12), e o cultor do saber científico a respeito do corpo vai ganhando prestígio na medida em que o espectro científico lhe fornece legitimidade, assim como perde bastante dessa mesma legitimidade com os diversos debates acalorados – verdadeiros bate-bocas – que se liam nos periódicos médicos (Sampaio, 1995: 16-27) e expunham vexatoriamente as suas divergências internas.

Dessa forma, podemos ter uma ideia da complexidade, dificuldade e lentidão do crescimento do prestígio, assim como da garantia para si do monopólio da terapêutica e cura. Entendem-se, assim, os diversos ataques por parte dos médicos nos jornais aos charlatões, à ignorância do povo que acreditava em curandeiros, àqueles que recorriam a métodos não científicos para voltar ao estado de saúde. Uma leitura desses ataques pode nos sugerir uma elite médica onipotente, que garante o seu domínio oprimindo aqueles outros praticantes que faziam aquilo que acreditavam poder ser também a sua tarefa. Mas não foi esse o caso: se tratou, ao contrário disso, de uma luta muito difícil, por parte dos médicos alopáticos, de conseguir se estabelecer primeiramente como uma categoria que *também* podia curar quando defendia que o monopólio deveria ser seu. No decorrer do século, essa categoria conseguiu juridicamente esse monopólio, entretanto, não sem muita dificuldade³⁶.

Com uma monumental pesquisa documental, Roberto Machado e colaboradores (1978) analisaram os documentos escritos no período colonial e imperial no que diziam respeito a regulações e prescrições legais. Caso essas prescrições legais tivessem se refletido totalmente no mundo social, teríamos um caso do mais absoluto poder médico. O que não ocorreu. Entretanto, interessa-nos aqui que, legalmente, o poder das autoridades médicas

---

³⁶ Não é o interesse desse trabalho, mas em perspectiva comparada, podemos dizer que o apoio crescente do Estado com relação aos médicos não foi uma regra. Nos Estados Unidos, por exemplo, os médicos eram associados ao conservadorismo cego, os estudantes eram quase analfabetos e eram os cirurgiões que tinham mais prestígio (ao contrário do caso brasileiro). Dessa forma, em 1844, Carolina do Sul e Maryland removeram as restrições legais da prática da medicina (Rosenberg, 1987: 155-160). Em determinado momento, portanto, houve nos Estados Unidos do século XIX, um processo de desregulamentação legal da profissão. No Brasil, as instituições de ensino da medicina do XIX foram criadas e controladas pelo Estado e, por mais que não obtivessem a legitimidade social, tinham o caráter legal assegurado (Ferreira, 1996: 37).

aparecia como “personalizado: pessoas de confiança do soberano, elas representa[va]m o prolongamento da pessoa real no exercício da soberania aplicada a uma área específica de atividade” (1978: 26). Contudo, nem o Estado nem a própria categoria conseguiram impor o seu conhecimento ou a sua terapêutica de forma tão vertical e autoritária. Vejamos a crítica de Telarolli Junior:

Esse tipo de abordagem, que se estendeu a outros estudos nas décadas de 1970/1980, tem sua principal limitação na ausência de contextualização social das instituições estudadas, como se a medicina, seus agentes e instituições dispusessem de autonomia na sociedade, tomada como um todo homogêneo, passando ao largo da organização política e econômica. São eliminados a maioria das mediações, os atores políticos, as ações de resistência popular e o patamar do conhecimento tecnológico, entre outros (1996: 17).

A crítica de Telarolli Junior pode ser dividida em três pontos importantes: primeiro, os médicos não concordavam com quase nada, logo não havia unidade epistemológica; e, devido a isso, o seu prestígio social era muito reduzido (não havia homogeneidade). Em segundo lugar, o seu saber não era independente do contexto social. As produções de conhecimento dependiam de rotinas internas do campo acadêmico e científico, assim como possibilidades sociais, econômicas e políticas (não havia autonomia)³⁷. Em terceiro lugar, o que eles diziam não eram leis, necessariamente. Muitas vezes se traduziam em leis, mas leis ignoradas muitas vezes³⁸. Já a respeito da saúde pública, quem ditava leis médicas não eram apenas médicos: o “poder médico” não era monopólio da categoria dos médicos, porque não se tratava de uma intervenção que dissesse respeito unicamente à medicina, mas também à engenharia urbana e mudança de costumes, como já mencionado. Novas regras de civilidade e de ordenamento material/arquitetônico eram ditadas e ganharam, pouco a pouco, espaço no espaço urbano, coexistindo com outras práticas e formas de se apropriar da cidade. Ou seja, esse saber que foi

---

³⁷ A ingerência política nas instituições de ensino médico era tal que, a título de anedota, temos as reflexões de D. Pedro II de 20 de maio de 1862, que se perguntava sobre o tempo de ensino da Fisiologia... (Edler, 2011: 216).

³⁸ Refiro-me aqui às tentativas de criação de leis que visavam à exclusão de outros atores sociais como praticantes da arte de curar, ou seja, que beneficiavam unicamente à própria categoria. No decorrer da descrição sobre a cidade de São Paulo, veremos que há uma série de medidas que tiveram um efeito bastante importante nas práticas políticas da cidade.

chamado de “medicina social” teve efeitos bastante lentos e graduais em São Paulo e no Brasil em geral, mas não só – a lentidão é verificada em quase toda a Europa também³⁹.

Segundo Kury (1990), a ideia de insalubridade dos trópicos seria uma ferramenta ideológica da categoria médica, que reivindicaria a sua presença para a possibilidade de estabelecimento da civilização no Brasil. A “patologização dos trópicos” requereria o antídoto que eles, os médicos, poderiam fornecer. Ferreira nos diz que foi a partir de 1830 que as questões de salubridade se tornaram importantes, assim como é a década em que se formaram as faculdades e academias médicas e começaram a ser impressos os primeiros periódicos médicos, com ênfase no higienismo, inaugurando uma agenda higienista (Ferreira, 1996, 1999, 2004). De um lado, havia a dificuldade dos médicos de se estabelecerem como categoria importante no processo de cura, tendo o monopólio da terapêutica, e, por outro, havia o espaço aberto a eles quando se pensou em saúde pública. O conhecimento médico foi requisitado. Conforme já afirmado aqui, no século XIX iniciou-se uma preocupação com a saúde pública – seja lá o que se entendia por isso (pelo menos, por enquanto ainda não é possível responder a essa pergunta) –, que tomava a forma discursiva intitulada geralmente de *higiene pública*. Na capital, parece que a preocupação com higiene pública surge em 1808, com o pedido de D. João ao físico-mor Manoel Vieira da Silva para escrever a respeito das condições de salubridade do Rio de Janeiro (Machado et alii, 1978: 162). Não estranha a data, uma vez que é a chegada da família real portuguesa em solo brasileiro, fuga das tropas de Napoleão. É claro que o rei queria morar em um ambiente salubre.

A preocupação e o cuidado com a higiene pública, contudo, não eram incumbências apenas médicas. Machado e colaboradores disseram que sim, que por mais que a polícia médica estivesse ligada à legislação municipal, “isso não deve iludir sobre a possível existência de uma higiene não medicalizada, pois é aos médicos que se deve a concepção de higiene que se encontra no Código de Posturas” (1979: 189). Ao contrário dessa afirmação, o movimento sanitário do período contou com bons tecnocratas, não necessariamente médicos (La Berge, 1992: 47), tanto na Europa quanto no Brasil. No documento considerado o grande monumento da higiene urbana do século XIX, Chadwick⁴⁰ escreveu:

---

³⁹ Essa lentidão na Europa será tratada no capítulo sobre higiene.

⁴⁰ Chadwick, ele mesmo, era jurista.

I would submit that it is shown by the evidence in the inquiry, that the great preventives – drainage, street and house cleansing by means of supplies of water and improved sewerage, and especially the introduction of cheaper and more efficient modes of removing all noxious refuse from towns – are operations for which aid must be sought from the science of the civil engineer, not from the physician, who has done his work when he has pointed out the disease that results from neglect of proper administrative measures, and has alleviated the sufferings of the victims (Chadwick, 1842: 341).

A higiene era uma política de diversas facetas, que exigia conhecimento técnico de inúmeras áreas, assim como intervenções de vários tipos – legais, médicas, de engenharia. Os ataques dos médicos às câmaras, devido ao seu pretenso conhecimento leigo, podem ser vistos como uma tentativa da elite⁴¹ medicamente treinada de aumentar a porcentagem de participação nesse processo que já lhe era oferecida. E quando não foi atendida, essa elite fez críticas ao próprio Estado em alguma medida. Se não foi uma crítica ao Estado brasileiro como um todo, foi, em diversos momentos, uma crítica direcionada a personagens específicos do Estado que dirigiam políticas locais que, segundo esses médicos críticos, deveriam ser pautadas pela ciência.

Portanto, ao contrário do que sugeriu Machado e colaboradores, é possível sim falar de higiene desmedicalizada. Entretanto, o que é *medicalização*?

Muito se escreveu, especialmente em língua inglesa, sobre o tema. Para essa literatura, *medicalização* desvinculada dos médicos não parece algo estapafúrdio. Conrad & Schneider (1980) sugeriram um trajeto no qual a sociedade ocidental caminha na sua definição de desvio: do pecado ao crime e do crime à doença. Trata-se da ideia de que, com o declínio da Igreja, é o Estado que passa a ter, cada vez mais, a autoridade de definir o que é desviante (1980: 9). E qual é o conhecimento que passou a definir o correto e o incorreto?

Medical science, in particular, typically buoyed by state legitimation, has grown to assume these old-age control functions (Conrad & Schneider, 1980: 17).

---

⁴¹ Por “elite”, no contexto brasileiro, entende-se o conjunto de estamentos superiores, ou seja, aqueles com maior prestígio e maior poder político. No caso específico da afirmação em questão, por mais que o prestígio dos médicos como profissionais seja muito discutível até fins do século XIX, os formados em medicina eram provindos de famílias de condição social elevada, ou seja, da elite econômica. A busca do prestígio médico – típica desse período – pode ser compreendida como a tentativa dessa elite específica, que possuía o prestígio social devido à sua condição social, de obtê-lo pela sua condição ilustrada/científica e profissional.

Na prática, a complexidade história é maior do que isso e o conceito – medicalização – não pode ser monolítico e inexorável (Rosenberg, 2007: 56). Conforme os próprios autores notaram, há movimentos tanto de medicalização quanto de desmedicalização da sociedade. Mas ainda resta a pergunta: o que é medicalização?

Medicalization consists of defining a problem in medical terms, using medical language to describe a problem, adopting a medical framework to understand a problem, or using a medical intervention to ‘treat’ it (Conrad, 1992: 221).

Ou seja, um processo de medicalização pode ser a compreensão de uma questão em termos médicos, seja quem for que tenha pensado no problema em termos médicos. Medicalização pode ser um movimento de atores sociais que atua no nível conceitual.

Medicalização, ao menos no Brasil, está associado a uma intervenção autoritária e vertical. Vejamos, portanto, um exemplo de medicalização diretamente ligado a esta pesquisa, que não apresenta essas características.

Temos uma vasta documentação que mostra os dilemas dos moradores de São Paulo, durante os anos 1850, década em que se construiu o cemitério público e se mudou de lugar o matadouro. Se houve mudanças, houve também discussões a respeito de se seria um só cemitério, onde seria, caso não fosse apenas um, onde se localizariam os demais etc. Nessa documentação, é possível encontrar inúmeros abaixo-assinados dos moradores das proximidades dos locais estabelecidos para a construção do cemitério, moradores esses debatendo sobre o problema que aquela mudança na cidade traria para a sua região; e o prejuízo mais importante mencionado eram as emanções pútridas e miasmas (Camargo, 1995: 135). O discurso médico aparecia como grande álibi para se defender ou se refutar determinada medida de governo (especialmente de caráter urbano), por parte de populares, vizinhanças, comunidades. Por um lado, o discurso médico era objeto de disputa. Por outro lado, o discurso médico fornecia elementos simbólicos para disputas sociais.

A medicalização da cidade e a medicalização em geral, portanto, não foram fenômenos tão verticais quanto muitas vezes descritos: o debate com forte tonalidade médica

de uma população de várias profissões proporcionava, digamos, uma aura legitimadora ao que cada um defendia como aquilo que deveria ser feito.

E por que o discurso médico passou a ganhar interlocutores dos mais variados extratos sociais? Se a população debatia em termos médicos, isso foi devido à percepção do impacto que um discurso médico, com moldes científicos, passava a ter nas relações de poder, tanto horizontais quanto verticais.

Há um momento específico em que a medicina se apresenta definitivamente como um ramo do conhecimento necessário para a organização social. Foucault (2008) nos aponta uma percepção importante por parte dos teóricos da ciência política que se esboçou em meados do século XVIII: qual seja, a percepção de que o bem do Estado é a sua população, e que essa população é um ser *biológico*. A arte de governo precisaria, portanto, ser um conhecimento de economia política que levasse em conta que, para o aumento da força do Estado, era necessário cuidar da saúde dessa população. Abriu-se assim, uma jurisdição dentro da arte de governar que precisou pensar, teorizar e definir políticas para cuidar dessa *saúde pública*. Cuidar da saúde era tarefa da *medicina*. Medir a saúde pública era tarefa da *estatística*. A somatória desses dois campos foram a base do conhecimento da higiene em âmbito público. E diversos atores atuaram dentro dos seus campos de conhecimento com a finalidade de diminuir os índices de incapacitados e de morte prematura. Tratava-se de toda uma nova área de conhecimento que entendia que para aumentar o poder, era necessário cuidar e preservar a saúde. Esse cuidado no âmbito público tomou forma política a partir de meados do século XVIII (Hannaway, 1981; Foucault, 2008⁴²).

A proposta de saúde pública incluía a todos. Ao menos na França e Alemanha, incluía a todos. Desde o século XVIII, começou-se a cuidar para que o parto não tivesse números tão altos de fatalidade, para que as epidemias não fossem tão devastadoras, para que a vida dos militares fosse preservada (Hannaway, 1981) e para que a saúde da classe operária fosse assegurada (La Berge, 1992; Hamlin, 1998). A pergunta que pode ser feita é *como* foi feita essa inclusão. A medicina social que cuidaria de todos talvez reservasse os métodos e meios menos agradáveis aos menos favorecidos.

---

⁴² Se, em uma primeira elaboração, Foucault apontava para um poder despótico por parte do Estado em suas primeiras formulações (Foucault, 1979: 79-98 [“O nascimento da medicina social”]), nas pesquisas dos anos 1970 houve uma reformulação. “In the end, Foucault proved to be far more interested in a kind of modern biopolitical power that relied on autonomous citizens who embraced their social duties as individuals than in despotic power that ruled by force alone” (Nye: 2003, 118).

A única excessão que pôde-se verificar na Europa a respeito desse aspecto inclusivo da medicina é o pensamento de orientação malthusiana⁴³, que, esse sim, visava à exclusão e via a doença como o terrível corretivo da superpopulação (Hamlin, 1998: 25).

No caso brasileiro, a inclusão ou não de todos na ideia de saúde pública é crucial. Afinal, e os escravos?

***

Esperando ter esclarecido algumas dificuldades metodológicas e teóricas, antes de entrar no debate europeu que inspirou e influenciou o Brasil, é ainda necessário explicar duas coisas: (1) dizer algo muito brevemente sobre a arte da curar – esse ramo de saber que tanto mudou com relação ao que se tornou hoje; (2) e, depois disso, é necessário explicar algo a respeito da higiene, essa palavra que hoje é tida como um termo neutro e algo absolutamente necessário na vida cotidiana, quase como uma expressão ontológica de decência e saúde que se consolidou no decorrer dos séculos, mas cuja delimitação em torno da ideia de limpeza, na verdade, não foi um processo histórico tão neutro quando parece.

---

⁴³ Thomas Malthus (1766-1834) foi um inglês preocupado com questões demográficas e, ao contrário da ideia de que a população precisava ser preservada e aumentada, ele via o seu aumento como um problema, afinal, a produção alimentícia não daria conta de todos. Logo, se muitas pessoas morressem, melhor. Pode-se fazer uma conexão do pensamento malthusiano com a Poor Law britânica de 1834 e as workhouses desse período, entretanto, o modelo de saúde britânico obedeceu, na grande maioria das vezes, outro referencial teórico que não o de Malthus.

---

4. Como curar

Knowledge is negotiated, not discovered, rendered acceptable – and thus ‘true’ – by consensus among all-too-human communities of scholars.

Charles Rosenberg, 1987: 237

Nesse capítulo, pretende-se explicar muito brevemente algumas questões importantes da medicina do passado que são senso comum ao experiente historiador da medicina. O objetivo aqui é tentar deixar claros os seguintes pontos: (1) o aspecto holístico da medicina e a dificuldade de se pensar em “doença” como categoria específica, ou seja, algo com uma causa própria, um desenvolvimento inerente e um remédio específico; (2) as teorias ambientalistas e humoralistas que orientavam terapêuticas que aos nossos olhos podem soar muito estranhas, mas que eram racionalmente concebidas; (3) o debate que ficou conhecido como anticontagionismo versus contagionismo para, por fim, (4) tornar claro como a holística da medicina da época propiciou uma teoria social da epidemiologia.

***

Nos dois milênios precedentes a 1800, a terapêutica mudou relativamente pouco, enquanto ao final desse mesmo século, não só a terapêutica quanto a própria medicina haviam se alterado excepcionalmente (Rosenberg, 1992: 10). As teses de doutoramento da *Faculté de Médecine de Paris*, durante a primeira metade do século XIX, tinham como imperativo serem terminadas com aforismos hipocráticos. Não que Hipócrates fosse a base do ensino da instituição; o que acontecia era que o aluno aspirante a doutor deveria discorrer (em texto bastante curto se comparado às teses de doutorado de hoje) sobre um assunto requerido uniformemente a todos os aspirantes e doutores (Ackerknecht, 1948b: 123) e, ao final, expor alguns conhecimentos gerais sobre outros assuntos, que fossem uma espécie de consenso no campo. É sintomático que as teses da produção científica de uma das instituições médicas mais importantes do século terminassem com frases de mais ou menos 2.200 anos de história; o que, para a ciência atual, parece uma excentricidade. Não o era.

Em análise cronológica, pode-se dizer que ocorre grande transformação na história da medicina entre 1860 e 1870, com Louis Pasteur (1822-1895) e Robert Koch. Aqueles que contam a história da ciência e da medicina como uma sequência de sucessos que leva ao

progresso e a “descobertas”, diriam que foi o grande momento da medicina, quando ela teria saído da fase pré-científica para chegar à fase científica. O que se pode afirmar com mais tranquilidade, entretanto, é que nesse momento a crise se intensificou abruptamente por entrar em cena o pensamento que abalaria as teorias anteriores, mas se firmaria como o novo paradigma médico, unindo-se em torno da ideia de que micro-organismos eram os causadores de doenças e fazendo com que o laboratório se tornasse uma peça fundamental na produção de um conhecimento que ganhou muito em legitimidade social. Foi o início da chamada *era bacteriológica*.

Sendo bastante recente a ideia de que vermes, bactérias, helmintos⁴⁴ e mais seres estranhos adoecem o corpo, o que causava doença antes de Pasteur⁴⁵? Poderíamos resumir o processo de adoecimento do corpo com a ideia de *desequilíbrio*. Rosen (1993: 6) chama a atenção para a inexistência de doenças contagiosas nos tratados hipocráticos. A ideia de contágio não era a dominante, mas sim a de infecção. A relação do homem com o meio poderia se desregular, tornando-o mais vulnerável e, devido a infecções por substâncias venenosas, adoeceria. Contudo, a nossa noção atual de infecção não nos ajuda muito a compreender esse mecanismo. Não se tratava, como já mencionado, de uma matéria biológica específica que causava uma doença específica. De acordo com as teorias que dominaram até o século XVIII e seguiriam ainda pelo XIX adentro,

the ‘corruption and infection of the air’ could be caused by an inauspicious conjunction of the stars, vapours rising from marshy water, the eruption of volcanoes, foul and filthy conditions or exhalations arising from ‘rebus et corporibus putrids et corruptis’ (Cipolla, 1992: 4).

A somatória de uma configuração estrelar perniciosa, com a ação de vulcões, fedores e sujeiras *infectavam* o ar. Materialmente falando, o que infectava o ar era comumente chamado de *miasma*, uma ideia bem abrangente de poluição causada por materiais em *decomposição*.

---

⁴⁴ Se a parasitologia foi desenvolvida a partir de 1850, isso não significa que o parasita tenha sido visto só nesse momento. Os homens não imaginavam que os parasitas era “causadores” ou sinal de doenças? Não. Os vermes eram tidos como meros habitantes do corpo humano (Rosenberg, 1987: 199).

⁴⁵ Importante notar que a aderência ao novo paradigma não foi instantânea. Como todos os rituais necessários no campo científico, a concentração em torno do novo modelo explicativo aconteceu aos poucos, com lutas internas, resistências e diversas dificuldades para os defensores da nova relação causal (Edler, 2011).

Importante enfatizar que se tratava de material em decomposição ou decomposto: hoje pensa-se na produção de doença por organismos vivos que invadem o corpo. Antes, o problema era a penetração pela pele e pelo sistema respiratório de substâncias mortas, que causariam inflamações.

Saúde era a condição de equilíbrio; e doença, o seu oposto. Manter este equilíbrio era a condição para proteger-se dos elementos perigosos externos (Rosen, 1993: 12). Ainda nos tempos antes de Cristo⁴⁶, estruturaram-se teorias a respeito do desequilíbrio. Desequilíbrio significava a desregulação dos quatro humores que formavam o corpo humano: bilis negra, bilis, flema e sangue. Com isso, entende-se como cuidados com dieta e excreções (urinação e defecação) têm uma importância fundamental para a medicina antes da bacteriologia. Entende-se também o cuidado dos médicos com as receitas de dietas específicas, assim como as terapêuticas de sangramento, purgativos, sanguessugas: eram métodos de regulação desses humores. O bom médico, até o século XIX, era quase um geógrafo/sociólogo/biólogo:

o bom médico examinava, então, sucessivamente os *circumsfusa* (meteorologia, hidrologia, geologia, climas e habitações), os *ingesta* (alimentos e bebidas), os *excreta* (excreções e banhos), os *applicata* (vestimentas e cosméticos), os *percepta* (costumes, sexualidade, higiene pessoal) e, por fim, os *gesta* (movimentos habituais, atividades profissionais) (Edler, 2001: 928).

Paralelamente à teoria dos humores, formava-se também a chamada Escola Pneumática com Atheaneaus, no primeiro século da nossa era, que utilizava-se da ideia de pneuma, presente dos escritos de Platão e Aristóteles. Dessa teoria é que surgem as reflexões sobre calor/frio, secura/umidade, em que calor e umidade eram ideais para a saúde; calor e secura promoveriam doenças agudas; frio e umidade resultariam em doenças fleumáticas; frio e secura levariam à melancolia; e tudo o que é seco e frio está próximo da morte. Foi Galeno de Pérgamo (129?-200?) quem teorizou os três tipos de espíritos (fleumas) – o natural, o vital e o animal – e os associou a determinadas regiões do corpo (Temkin, 1977: 154-161) e, com uma reflexão a respeito da digestão, tentou conciliar a teoria pneumática com a humoral, o que Temkin chamou de “hipocratismo galênico” (1977: 177).

---

⁴⁶ É muito difícil datar esse pensamento do qual se falará a respeito, que se desenvolvia paralelamente ao hipocratismo, sendo Galeno a principal fonte.

E não se pensava em contágio? Sim, pensava-se também em contato, mas o contagionismo, ou seja, a ideia de que a doença era transmitida pelo contato entre um ser humano doente e outro saudável, era muito desacreditada. Ser contagionista era quase uma chacota, pois tratava-se de uma teoria velha já em 1800 (Ackerknecht, 1948a: 564) e “antiquada” (Rosenberg, 1987: 76). O contágio foi o pensamento que, historicamente, gerou a prática da quarentena. A lógica era que, se os doentes contaminam os saudáveis, eles precisam ser segregados. Mas inúmeros fortes argumentos iam contra a ideia de contágio como, por exemplo, se isso era verdade, porque não morriam todos os homens da Terra, ou, então, por que as doenças e epidemias ocorrem de tempos em tempos e somem repentinamente? Ao que tudo indicava, era por uma condição específica de uma *localidade* que se adoecia e epidemias aconteciam, não pela transmissão venenosa de uma pessoa a outra. Contudo, mesmo para os anticontagionistas, algumas doenças, sim, eram contagiosas: entre elas, a varíola e a sífilis. Sobre a transmissão contagiosa da varíola não havia muitas dúvidas e as medidas de quarentena eram tomadas quando ameaçava-se uma epidemia.

O texto de Ackerknecht, de 1948, foi o primeiro a tratar de anticontagionismo (teorias climáticas) e contagionismo e sua relação com o mundo social como um todo. Ackerknecht chama a atenção para o fato de que o momento logo anterior à vitória total do contagionismo (na sua versão bacteriológica) foi o período de maior desenvolvimento, respeitabilidade científica, aceitação e prestígio social da teoria rival, o anticontagionismo (Ackerknecht, 1948a: 565). Como se explica esse fato? Ackerknecht nos diz que são fatores sociais e políticos os responsáveis:

Contagionism had found its material expression in the quarantines and their bureaucracy, and the whole discussion was thus never a discussion on contagion alone, but always on *contagion and quarantines*. Quarantines meant, to the rapidly growing class of merchants and industrialists, a source of losses, a limitation to expansion, a weapon of bureaucratic control that it was no longer willing to tolerate, and this class was quite naturally with its press and deputies, its material, moral, and political resources behind those who showed that scientific foundations of quarantines were naught, and who anyhow were usually sons of this class. Contagionism would, through its associations with the old bureaucratic powers, be suspect to all liberals, trying to reduce state interference to a minimum. Anticontagionists were thus not simply scientists, they

were reformers, fighting for the freedom of the individual and commerce against the shackles of despotism and reaction” (Idem: 567).

Os anticontagionistas estariam, portanto, associados à burguesia liberal e a necessidade de facilitar a circulação e comunicação, enquanto os contagionistas seriam resultado de uma velha burocracia de Estado. Dessa forma, a pressão econômica liberal teria sido a responsável pela aderência à teoria climática (ou anticontagionista).

A teoria climática, fundada nos tratados hipocráticos basicamente, tinha na influência atmosférica e infecção miasmática as principais causas de doença. Qual é a melhor medida profilática nesse caso? Limpar tudo. E se os anticontagionistas são os mais prestigiados na primeira metade do século XIX, também ganha importância a luta contra a sujeira. E essa luta contra a sujeira por parte dos anticontagionistas, inversamente, também lhes rendia ainda mais prestígio (Idem: 587).

Muitas críticas já foram feitas com relação ao texto de Ackerknecht. Dentre elas, a que diz que entender a produção científica como resultado de condições econômicas foi contradito na história da medicina, como, por exemplo, na Inglaterra (especialmente por Pelling, 1978). Fala-se também que estudar “intelectualisticamente” a produção científica – ou seja, entender que a produção científica depende unicamente dela própria, sem constrangimentos sociais – pode ser tão problemático quanto estabelecer uma relação mecânica e causal entre fatores sociais – ou seja, externos – e a produção médica (Cooter, 1982: 87). Ao contrário de uma relação causal entre fatores sociais e conhecimento científico (ou, dito de outra forma, de que o conhecimento científico é ideologia), pode-se pensar que, em realidade, há uma constante interpenetração de interesses em todas essas esferas (Idem: 88). E é só lendo retrospectivamente a história, sabendo da vitória posterior da teoria bacteriológica, que se pode declarar uma teoria epistemológica anterior como *ideologia* ou *falsidade*.

Para finalizar as questões importantes sobre anticontagionismo e contagionismo, há que aproximá-las à já também clássica leitura de Foucault sobre a exclusão do leproso e a inclusão do pestífero (2010: 38). Da cidade pestilenta resultaria vigilância, inspeção, registro, exames; enquanto que da experiência da lepra, restaria a exclusão. Ou seja, da peste (proveniente de infecção) resulta a *cidade disciplinar* e a busca da saúde; e da lepra

(proveniente de contágio), resulta a exclusão e a *quarentena*⁴⁷. Em tempos de epidemia, disciplina e quarentena eram respostas oficiais ao pânico, ao lado de rezas, jejuns, abstinências de álcool⁴⁸ etc. Entretanto, faz sentido e é importante notar que a disciplina e a quarentena foram duas das respostas políticas mais importantes de higiene. A ideia de que era necessário organizar e limpar era inspirada pela teoria climática ou anticontagionista. Já a quarentena era utilizada em caso de certeza de contágio.

Com relação à aplicação da teoria climática em intervenção política, pode-se citar como exemplo mais bem sucedido Edwin Chadwick, que foi secretário de Jeremy Bentham (1748-1832) e bentamiano convicto. Responsável pela revolução sanitária da Inglaterra, teve nas teorias miasmáticas o seu motor de ação. A sua política sanitária foi, em grande medida, a de implementação de uma arquitetura disciplinária para criar novos hábitos (Hamlin, 1998: 176) – seria o panóptico de Bentham no nível urbano por meio da organização de águas e esgotos. Em outras palavras, seria a disciplina que Foucault imaginava na cidade pestilenta organizada e inspecionada não à procura de dados sobre idades, ocupações e salários, mas pelo controle de águas, sujeiras e privadas⁴⁹.

Mas havia sim o *contágio* de determinadas doenças que nem os anticontagionistas discordavam. A doença considerada contagiosa quase unanimemente mais importante dos séculos XVIII e XIX foi a varíola – também conhecida como bexiga. E desde tempos

---

⁴⁷ As quarentenas do século XIX diziam respeito a essa espécie de isolamento dos indivíduos que corriam o risco de terem sido contaminados. Entretanto, no curso do ano de 1974, Foucault não usa o termo “quarentena” como reclusão, em local isolado, de pessoas e navios provenientes de locais epidêmicos. Ao contrário disso, depois de descrever a cidade disciplinar, diz que “uma organização como essa é, de fato, absolutamente antitética, oposta, em todo caso, a todas as práticas relativas aos leprosos. Não se trata de uma exclusão, trata-se de uma quarentena. Não se trata de expulsar, trata-se ao contrário de estabelecer, de fixar, de atribuir um lugar, de definir presenças, e presenças controladas. Não rejeição, mas inclusão” (Foucault, 2010: 39). Nesse trecho, “quarentena” seria um sistema disciplinar que se apresenta na cidade com toda a sua força em momentos de epidemia. Ou seja, não é a reclusão temporária ou definitiva de pessoas, coisas e cargas suspeitas, mas a sua vigilância sistemática em livre circulação.

⁴⁸ Tudo isso era importante se se recordar do já aqui comentado aspecto holístico da medicina: por exemplo, nas epidemias de cólera do século XIX nos Estados Unidos, um dos principais conselho era evitar o medo e as emoções violentas, pois eram consideradas causas predisponentes (Rosenberg, 1987: 73). Seja lá o que desembarcava com os navios que traziam a cólera – seja algum miasma, algum veneno, uma maldição –, *isso* só teria efeito sobre o indivíduo que *se predispusesse* à doença. À época da primeira epidemia (anos 1830), foi criada a *Sociedade da temperança* em Nova Iorque, que apareceu na sessão “Detalhes curiosos” da *Revista medica fluminense* em 1835. Segundo a informação, os 336 indivíduos vitimados pelo cólera-morbo eram “compostos de 213 pessoas do sexo masculino, 123 do feminino; neste numero acha-se tambem 195 bebados completos, 131 bebados mais moderados, 5 individuos sabrios, 2 membros da Sociedade de Temperança, 1 idiota, e 2 pessoas cujos habitos se ignorão” (*Revista medica fluminense*, nº 2, maio de 1835: 38).

⁴⁹ De fato, o exame minucioso das privadas era realizado na Inglaterra vitoriana (não se trata de figura de linguagem). Como exemplo, temos um certo Joseph Pritchard da Wigan Working Classes Public Health Association, que discriminava as privadas inspecionadas em *rather filthy, filthy, very filthy, exceedingly filthy, disgustingly filthy* (Hamlin, 1998: 8).

desconhecidos se conhecia uma forma de combatê-la: a inoculação. E, em fins do século XVIII, a vacinação.

Não se sabe exatamente de onde surgiu a prática da inoculação. Contudo, há alguma documentação que mostra que os primeiros ingleses inoculados datam do século XVIII (Stearns, 1950), devido a correspondências de médicos ingleses com práticas contra a varíola ao redor do mundo que consistiam em abrir a pústula de um doente, recolher a matéria e injetá-la em quem se desejava infectar: tratava-se da ideia de que, com uma quantidade controlada, o corpo se fortificaria contra a doença, pois se percebia que, como acontecia com diversas doenças, uma vez infectado e curado, não se pegava mais a mesma doença. Não espanta a hesitação da população em geral em aderir ao procedimento, assim como a resistência e o medo da prática, afinal, tratava-se de contagiar-se deliberadamente. Além dos resultados práticos: (1) os índices de fatalidade eram altos; (2) a inoculação de varíola era contagiosa, e logo era necessário permanecer segregado em um hospital; (3) ser inoculado resultava em estar doente por vários dias; (4) além de ser caro (Dunbar, 1941: 636).

Diferentemente da inoculação, que era a contaminação com material humano, em 1798, Edward Jenner (1749-1823) trouxe a novidade da possibilidade de contaminar-se com a varíola da vaca (*cowpox*), o que, por sua vez, impediria a varíola (*smallpox*). O procedimento ficou conhecido como *vacinação*, pois a substância era retirada de um vacum. Mas mesmo com a vacinação, oposições surgiram devido a interesses de vacinadores, a objeções científicas, reclamações de que a prática transmitia outras doenças e que, torná-la obrigatória seria contra a liberdade individual (Rosen, 1993: 165-166). Entretanto, passava-se a dar atenção institucional para uma forma de se tratar essa doença contagiosa.

No Brasil, essa prática foi logo trazida e os mesmos embates se seguiram a respeito da segurança do procedimento e do direito do indivíduo de não ser contaminado deliberadamente. Mas havia outras questões locais que se colocaram. Há a hipótese de que a prática de variolização e vacinação institucional sofressem grande resistência devido a questões religiosas e culturais provindas de determinadas regiões da África (Chalhoub, 1996: 134-162)⁵⁰, além de problemas técnicos como, por exemplo, a contaminação com sífilis

---

⁵⁰ Apesar de abertamente assumir que não há como comprovar que a vacinofobia no Brasil era decorrente das práticas rituais da África – “Há testemunhos conclusivos de que os devotos de Omulu no Brasil imperial praticavam a variolização ritual? A resposta é ‘não’” (1996: 149) –, Chalhoub acha que os aspectos religiosos da varíola e variolização foram a grande causa específica de, no Brasil, ter havido resistência à variolização e vacinação dos médicos. Entretanto, já se sabe que entender a varíola como purificação e temer controlá-la era comum em áreas rurais da França (La Berge, 1992: 103) também, o que nos permite inferir que era uma prática comum em diversos territórios até o século XIX, e não uma especificidade de determinados países africanos.

(Idem: 120) na hora do procedimento (como era braço a braço, caso um vacinado tivesse a sífilis, eles passaria a outra pessoa não apenas a dose de varíola para a prevenção, mas também a doença venérea), o enfraquecimento do efeito da linfa depois de algumas transmissões (Idem: 116), além de outros problemas. Já no período republicano, a sua obrigatoriedade foi a bandeira agregadora de diversos setores contrários ao governo, e foi o que deu nome a uma das maiores revoltas desse período.

Fechando esse demasiado grande porém necessário parêntese sobre essa forma de combate à varíola, voltemos às teorias reinantes do século XIX. À parte das teorias climáticas e contagionistas, fins do século XVIII e a primeira metade do século XIX assistiram à emergência, dentro da teoria médica, de um outro tipo de pensamento que se desenvolveu ao largo das discussões a respeito de infecção e contágio e que cruzava outros dados disponibilizados pela pesquisa empírica daquela época: os dados eram condição social e doença. Já no texto de 1848, Ackerknecht aponta a existência dessa corrente de pensamento epidemiológico, à qual chama de “sociológica”, e cita figuras como Virey, Villermé, Mélier, Aubert-Roche, Alison, Davidson e Virchow (1848a: 592)⁵¹. A expressão *sociológica* pode ser acurada, uma vez que o pensamento de que a doença refletia as condições materiais e morais da sociedade estava bastante difundida pela Europa no século XIX (Rosenberg, 1992: 299). Pobreza como produtora de problemas físicos era uma reflexão médica, com uma investigação própria que passava ao largo da discussão *infecção x contágio*, apresentava sugestões específicas e que, por analisar as condições sociais que geravam enfermidades, refletiu sobre o mundo social como um conjunto que poderia ser considerado saudável ou doente. Inaugurava-se, assim, a saúde pública. *Saúde pública* que, aliás, no momento em questão, atendia também por outro nome. Vejamos essa questão no próximo capítulo, que tentará responder a questão: o que é higiene (esse termo sacralizado no século XIX como meio de prevenção da doença e prolongamento da vida por meio da limpeza)?

---

⁵¹ Chalhoub também narra essa história da historiografia sobre medicina do XIX que envolve Ackerknecht, Pelling e Cooter (1996: 168-176), mas curiosamente omite esta última parte, a terceira perspectiva que é a “sociológica”.

LIMPEZA

*É indelicado cumprimentar alguém que esteja urinando ou defecando*⁵².

Erasmus de Rotterdam, 1530

A dica de etiqueta data do século XVI. Curiosamente, aqui nem se trata de reprimir quem se alivia em público, mas que, caso você veja alguém em tal situação, você deve tentar ignorar o conhecido. Conforme o tempo passou, durante os séculos, o costume de urinar e defecar em público, no mundo ocidental, foi bastante criticado. A repetida e comum dica de não urinar ou defecar em público, que constava nos manuais até o século XIX, já nem se trata mais hoje de uma “dica de compostura”, mas uma regra já bem introjetada tenramente nos costumes das crianças. Quando Erasmo (1466-1536) sugere que deve ser ensinado às crianças, em 1530, que elas não devem cumprimentar alguém urinando ou defecando, isso mostra o quão comum era esse hábito nesse momento. Explicando melhor: proíbe-se aquilo que existe, e proibiram-se muitas vezes coisas que eram comuns e corriqueiras. Se se disse que era proibido defecar em público, isso significa que as pessoas defecavam em público e, mais importante, foi preciso que alguém lhes dissesse para não defecar em um manual de conduta, ou seja, isso era dito a pessoas que sabiam ler, portanto, que já não eram crianças. Nesse momento, a vergonha, que aos nossos olhos parece quase uma condição natural relacionada aos atos de evacuação, não o era. Contudo, a dica citada ainda nem era não defecar em público, mas sim, ignorar a pessoa que o estivesse fazendo.

Imaginemos uma cidade considerada imunda (a), em que se urinava e se defecava em qualquer local público, de cima de pontes (b), em que havia um grande contingente de habitantes que era privado de banhos durante dez meses do ano (c), cidade essa de um país em que, no interior, muitas pessoas do campo viam a varíola como purificação necessária (d) e, em caso de quererem recorrer à ajuda médica, recorriam aos charlatões (e)? Que lugar é esse? São Paulo do século XVII? Rio de Janeiro do século XVI? Não, é a Paris do século XIX e o

---

⁵² Apud Elias, 1994: 136.

interior mencionado é o da França⁵³. Paris da primeira metade do século XIX enfrentou a sujeira das ruas devido ao descarte de lixo (arremessava-se pelas janelas) por parte dos habitantes e da comum evacuação e urinação em local público, mudou o local do açougue e do cemitério, dentre outras coisas, tidas como problemas de saúde pública – problemas, aliás, com os quais os administradores de cidades brasileiras também se incomodavam.

Com relação ao primeiro ponto mencionado, o descarte de lixo em local público, Vigarello nos traz uma regulação que determinava multa e prisão aos emporcalhadores do espaço público no longínquo ano de 1395 (Vigarello, 1988: 57), embora isso não signifique que tenha sido a primeira. Mas o descarte de lixo parece ter deixado de ser um problema só na segunda metade do século XIX, o que nos dá mais ou menos cinco séculos entre a regulação do século XIV e o momento em que as pessoas perderam a força do hábito. Isso pode nos mostrar que ou não havia força para fazer o decreto ser cumprido, ou que o hábito era muito arraigado, ou ambos.

E, aos olhos de hoje, não apenas as ruas seriam consideradas sujas, as pessoas também seriam. Contudo, essa adjetivação só lhes seria dada devido a uma compreensão anacrônica que imputa ao século XIX uma noção atual de limpeza e a nossa concepção atual a respeito da água. Por exemplo: na peste bubônica do século XIV, evitou-se o banho, pois era considerado prejudicial à saúde e pensava-se que vulnerava o corpo. Já na epidemia de cólera dos anos 1830, o banho, ao contrário, protegia. Algo mudou significativamente na interpretação dos banhos e da água. E não se tratou de uma história cumulativa de limpeza, ou seja, quando mais o tempo passa, mais as pessoas entendem como ficar limpas. Tratou-se, ao contrário disso, de uma mudança de conceitos: a água era ruim em determinado momento e, em outro, ela era boa. Por quê? Bem, havia uma crença antes do século XVII, de que a água penetrava no corpo e abria os poros, o que gera dois problemas: para a teoria humoral do corpo, isso seria a desregulação dos fluidos corporais. O intercâmbio de tanta substância líquida no corpo geraria o desequilíbrio, o que era sinônimo de doença. E, quando são os venenos de fora que adoeciam devido à entrada no corpo pela respiração e pela pele, o banho era um convite à infecção (Vigarello, 1988: 3). Os banhos⁵⁴, especialmente os a vapor, não tinham a conotação funcional de manter-se limpo para preservar a saúde; não, as pessoas se banhavam

---

⁵³ Para maiores informações, consultar La Berge (1992: 230 [a], 235 [b], 252 [c], 103 [d], 128 [e], respectivamente).

⁵⁴ Que eram banhos públicos, diga-se de passagem. A existência de banheiros em casas particulares data do século XIX e era privilégio de monarcas e elites.

simplesmente por prazer e, devido a isso, esses banhos desapareceram com a peste (Idem: 26-27). Se era apenas uma prática recreativa e que enfraquecia o corpo, em tempos de peste, eles deveriam ser abandonados.

Contudo, mesmo sem banhos, existia a ideia de *limpeza*. Mas a limpeza era mais uma questão moral do que médica até o XIX: “limpavam-se” as partes visíveis; ou seja: a roupa, as mãos e o rosto. Era importante manter a brancura da roupa e limpar mãos e rosto. Com panos, não com água. Água fazia mal, como se mencionou acima (Idem: 45). Ou seja, limpeza era basicamente sinal de *distinção* e tinha a ver com a aparência. Só em fins do século XVIII é que limpeza começa a perder a conotação de aparência para ser associada à saúde. A partir daí não só o banho, mas também o sabonete, passam a ser práticas e instrumentos necessários; ferramentas de saúde mais do que um sinal de elegância (Idem: 169). Começava-se a explicar a todos a necessidade de lavar tudo, ventilar tudo, fazer o ar circular. E a limpeza não deveria estar restrita unicamente às elites: os pobres e operários também deveriam estar limpos. Afinal, notava-se, em primeiro lugar, que a limpeza prolongava a vida e, em segundo, pessoas que conheciam a limpeza, também conheciam ordem e disciplina, de acordo com o que dizia o Conselho de Saúde do Sena em 1821 (Idem: 192). Essa conexão entre ordem e virtude, limpeza e moralidade foi, em grande medida, uma atividade da pastoral em direção aos pobres que tinha “força de exorcismo” (Idem), tornava-se uma catequese que explicaria de forma bastante detalhada e paternalista quais são os procedimentos a se tomar para ter um corpo limpo, uma mente sã e uma vida moral.

A cadeira de higiene foi criada em 1794 na *Société royale de médecine*. E, depois disso, as teses da faculdade de Paris mostram como a higiene se transformou em uma importante vertente da medicina: até 1818 surgem nove teses sobre higiene (Ackerknecht, 1948b: 122). Depois dessa data, pude encontrar arquivadas mais oito teses de 1828 a 1835: higiene dos velhos⁵⁵, das crianças⁵⁶, das mulheres menstruadas⁵⁷, das mulheres em carros⁵⁸,

---

⁵⁵ MOULINET, Charles. *Essai sur l'hygiène des vieillards*. Paris: tese de doutorado – Faculté de Médecine de Paris, 1818.

⁵⁶ BIARD, Jacques-Auguste. *Essai sur l'hygiène des enfans pensionnaires dans les collèges*. Paris: tese de doutorado – Faculté de Médecine de Paris, 1832.

⁵⁷ BRASSEUR, F. *Dissertation hygiénique sur la femme, considérée sous le rapport de la menstruation*. Paris: tese de doutorado, 1828.

⁵⁸ MESSAND, Henri-Napoléon. *Hygiène des femmes en couches*. Paris: tese de doutorado – Faculté de Médecine de Paris, 1835.

das mulheres grávidas⁵⁹, das mulheres em geral⁶⁰, do campo⁶¹. *Higiene* passava a figurar por todos os lados.

A partir do século XIX, não eram mais os manuais de conduta escritos por especialistas em etiqueta que explicavam o que era higiene, eram os médicos. Embora os manuais higiênicos pudessem ainda ser escritos por leigos, passavam a ter menos legitimidade do que o que diziam os esculápios. O que mudou foi a concepção de *distinção* da brancura da roupa e de *prazer* do banho em direção a uma prática instrumental, funcional da limpeza em nome da saúde. O banho frio, especialmente, era para criar resistência e força. Portanto, a limpeza cortesã que dizia respeito à distinção se transformava em limpeza que trazia o vigor que a burguesia necessitava. Não espanta que os higienistas que falavam de banhos frios e da necessidade de inoculação fossem os mesmos. Ambas as práticas eram em nome da força corporal (Vigarello, 1988: 129-161); força que seria requerida pela burguesia ascendente.

O Estado passava a ter a população como maior riqueza a ser preservada e fortalecida. Consequentemente, não apenas a higiene privada era explicada em detalhes, a saúde pública passou a ser também pensada em termos de limpeza, como obrigação do Estado. Passou-se a pensar em uma tecnologia urbana para se conseguir um espaço e uma comunidade livres da sujeira. Claro, essas preocupações se exacerbaram em momentos de epidemia, mas, na França, a preocupação com a higiene pública não foi uma resposta a esses períodos de desregulação social pelo ataque epidêmico, foi uma política razoavelmente constante no século XIX (La Berge, 1992: 284). A vanguarda desse pensamento foi a França, que até 1848 era a nação mais importante em matéria de higiene pública; mas, a partir desse ano, com Chadwick, a Inglaterra passou a desenvolver mecanismos para a higiene pública e assumiu a liderança no movimento higienista do século XIX.

Como já mencionado, Chadwick era um benthamita, que desenvolveu, naquele momento, o melhor sistema arquitetônico de fornecimento de água e recolhimento de dejetos por um sistema de esgoto. Mas esse sistema melhoraria a saúde? Sim, e não era só:

---

⁵⁹ BOUIS, Léon-Paul. *Dissertation sur l'hygiène des femmes enceintes*. Paris: tese de doutorado – Faculté de Médecine de Paris, 1830; TASSIN, Louis-Alphonse. *Dissertation sur l'hygiène des femmes enceintes*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1835.

⁶⁰ LAFONTAINE-MARGARITEAU, Louis-Marie. *Conseils hygiéniques aux femmes, depuis leurs naissance jusqu'à l'âge critique, ayant pour but principal de les préserver de la leucorrhée (flueurs blanches), ou de la diminuer si elle existe*. Paris: tese de doutorado – Faculté de Médecine de Paris, 1835.

⁶¹ MORELY, Jacques-Henri-Julien. *Essai sur l'hygiène de quelques communes des arrondissements de Tulle et de Brives, et sur quelques moyens d'y perfectionner la médecine rurale*. Paris: tese de doutorado – Faculté de Médecine de Paris, 1834.

Needed was a medicine of control, not balance. If garden variety humans were unsuited to the new factories, they might be trained or “reprogrammed.” The metaphor is no anachronism. Locke’s psychological models modified by Scottish philosophers saw the human as an adaptable machine. Hence, change the environment: Renew the air, change the water, replace litter in the cage, broadcast round the clock lectures on political economy, and a reliable animal machine would walk out (Hamlin, 1998: 22).

Hamlin argumenta que o sistema de higiene pública era direcionado a um tipo específico de pessoa: o homem, operário. E a Inglaterra, que tanto discutia a respeito da liberdade do homem e questionava as responsabilidades do Estado e mesmo a importância de assegurar vidas e a saúde pública (devido ao pensamento malthusiano), foi o primeiro país que colocou em prática o sistema que fazia brotar águas de torneiras caseiras e que eram eliminadas por encanamentos modernos do meio urbano depois de usadas, o que livraria o ambiente dos perigosos miasmas. A Inglaterra tomava a frente no pensamento higienista, deixando a França para trás.

A história da limpeza e a sua assimilação pela máquina de Estado demonstra a conexão de um crescente processo civilizador de um lado e do estabelecimento de disciplinas, primeiramente individuais e depois públicas, para assegurar o fluxo das mudanças. A limpeza era sinal de civilização, segundo franceses e ingleses. E, para limpar, a Inglaterra estabeleceu essa disciplina assegurada por um revolucionário sistema de engenharia urbana.

“Civilização” é um termo bastante difícil, pois, em geral, está carregado de juízos de valor. Entretanto, se entendermos o conceito, assim como Elias o formulou, como processo histórico, a partir de Luís XIV, de crescente monopólio da violência por parte do Estado devido a formas de retraimento de sentimentos (que começaram com a disciplina imposta de fora para assumir o aspecto de autodisciplina), com a patologização da agressividade e o aumento da importância da vergonha e pudor (Elias, 1994) – podemos dizer que sim, o processo histórico resultante de diversos atores, pensamentos e práticas, gerou tanto a facilitação quanto a obrigatoriedade de se assumir algumas características da sociedade de corte. E a forma como isso foi conseguido foi com a implementação de mecanismos disciplinares específicos, que conduziram esse lento processo histórico. “No final do século

XVIII e início do XIX, a higiene pública tornou-se o paradigma dominante quando o tema tratado era o do processo civilizatório” (Ferreira, 1996: 68).

E, como veremos em seguida, as disciplinas que asseguraram o processo civilizador foram fruto de um intenso debate científico e de uma – não menos intensa – luta política de negociações. A necessidade de controle das emoções, de esconder a fisiologia do corpo, o rebaixamento moral quando os sentimentos surgem à tona, tudo isso típico do jogo de poder da cortesia imperial francesa (Elias, 2001a), aos pouco se tornaram imperativos sociais para a sociedade em geral. A moralidade passava a ser um imperativo de todos. Os procedimentos evacuatórios passavam a ser escondidos e muito bem delimitados a um local específico. As próprias porcarias não deveriam mais ser arremessadas pela janela – o que era uma prática comum na Europa até o século XIX. O sentimento de pudor e de vergonha são produtos desse processo histórico que organizou espaços, criou regras específicas de convivência pública, regulou práticas privadas e obrigou o uso de privadas (de forma monopolística, diga-se de passagem). Esse processo civilizatório só foi possível devido a descobertas específicas, de disciplinas específicas. E o sistema de dependências mútuas, que obrigou a todos a adotar determinado comportamento ou, ao menos, a notá-lo como exigência social foi, em grande medida, um sistema de vigilância recíproca. Vigilância de comportamentos aceitáveis e a possível reprimenda da não observância das novas regras sociais, vigilância essa devido a um convívio físico de pessoas que iriam se observar e se regular mutuamente.

Portanto, o processo histórico que se buscou descrever aqui foi o de uma crescente necessidade de higiene, que foi do âmbito privado ao âmbito coletivo, devido a uma mudança da ação do Estado: não só a soberania contava, ou seja, não era possível apenas assegurar juridicamente a dominação; era também necessário governar os homens, fazer a gestão da população como corpo biológico. E essa gestão atendeu pelo nome de higiene. Entretanto, *higiene é isso que foi descrito até agora?*

O QUE É HIGIENE?

Having thus recovered my health, I began seriously to consider the power of temperance, and say to myself, that if this virtue had efficacy enough to subdue such grievous disorders as mine, it must have still greater to preserve me in health, to help my bad constitution, and comfort my very weak stomach. I

*therefore applied myself diligently to discover what kinds of food suited me best.*⁶²

Luigi Cornaro, 1550

O trecho acima citado é do famigerado higienista do século XV e XVI, Luigi Cornaro (1467-1565) que viveu até os 98 anos e, por isso, decidiu-se por escrever o que tinha aprendido sobre como prolongar a vida. Note que o trecho não menciona nada sobre limpeza. E não se trata de uma parte excêntrica do texto transcrita aqui de má-fé: Cornaro realmente tinha duas coisas em mente quando escrevia os seus tratados higiênicos: dieta e sobriedade. O grande orgulho de Cornaro era a boa saúde em idade avançada que, segundo ele, era devido a um regime que adotou para corrigir antigas extravagâncias da adolescência (Walker, 1954: 527). Cornaro inspirou bastante gente em toda a Europa como Leonard Lessius (1554-1623), William Temple (1555-1627), William Harvey (1578-1657), Christopher Hufeland (1762-1836), e outros do século XIX adentro (Gruman, 1966: 71-74), todos em prol da higiene, ou seja, comer o necessário e dedicar-se a uma vida temperada. O verbo mais importante aqui é *comer*, não *limpar* ou *limpar-se*. E por que isso é *higiene*?

“Hygeinos”, em grego, significava *saudável* e, com o tempo, deixa de ser uma *qualidade* da pessoa saudável para se tornar um corpo específico de conhecimento da medicina que dizia respeito a como manter a saúde (Vigarelli, 1988: 168).

Em língua portuguesa, há um grande exemplo desse tipo de literatura: em 1814, a Academia Real das Ciências de Lisboa publicou, em 1814, *Elementos de hygiene: ou dictames theoreticos, e practicos para conservar a saude, e prolongar a vida* de Francisco de Mello Franco (1757-1823), livro em que o autor explica com riqueza de detalhes o que se deve comer, quais são os humores que predisõem indivíduos a esse ou àquele comportamento e, por isso, devem ser contrabalançados por determinada dieta e determinados exercícios físicos, assim como explica como deve ser o banho, o tipo de vestimenta etc. Francisco de Mello Franco se alinhava aos higienistas clássicos que entendiam a higiene como medicina preventiva que “consiste pois no conhecimento das cousas, que são uteis, ou nocivas ao homem; e tem por fim a conservação da sua saude, e a prolongação da sua vida” (Franco, 1814: xi). Pertencente à corrente de pensamento que entendia que a vida em grandes

---

⁶² Cornaro, s/d: 13.

aglomerados era perniciosos à saúde e abraçava a tese, de orientação rousseauiana, de que o homem havia sido saudável em estado de natureza, Francisco de Mello Franco fez um inventário bastante completo de como o homem deveria proceder para chegar à idade avançada em tempos modernos.

Ora, se *higiênico* podia ser sinônimo de *saudável*; então *higiene* seria sinônimo de... *saúde*. Dessa forma, chegamos à decepcionante conclusão de que *higiene pública* era sinônimo de *saúde pública*. E também entendemos melhor porque a primeira definição de *sanitário* é bem abrangente: é aquilo “que diz respeito à conservação da saúde e à higiene”⁶³. Mas como cuidar da saúde/higiene pública? Vejamos o que Hamlin fala do conceito de saúde pública do maior expoente do XIX, Chadwick:

“In this public health some parts of the environment (like sewer design) became part of medicine, while others, like diet and workplace, disappeared” (Hamlin, 1998: 13)⁶⁴.

A opção de Chadwick foi política, afinal, higiene poderia *também* ser *limpar* tudo. Mas não só. Manter a saúde, ou seja, ser higiênico, não dizia respeito à manutenção do corpo livre de sujeiras de toda espécie; mais do que isso, saúde e higiene diziam respeito a toda a relação equilibrada entre homem e ambiente, a começar pelas ingestões e excreções. Portanto, assim fica mais fácil entender a postura do *higienista* Parent du-Châtelet, quando afirmou que a necessidade de tirar o matadouro de Montfoucon, em Paris, não tinha nada a ver com saúde, mas com estética⁶⁵ (La Berge, 1992: 223), ou de Villermé quando enfatizou que o único elemento passível de se fazer correlação no que dizia respeito à predisposição a doenças seria a pobreza (Idem: 159), ou seja, baixos salários somados a uma jornada de trabalho exaustiva. Trata-se, portanto, do terceiro tipo de reflexão a respeito de doenças do século XIX, a que Ackerknecht chamou de “sociológica” e que também atende por “teoria social da epidemiologia”. Essa estrutura de análise médica era social. E não poderia deixar de ser,

⁶³ <http://www.priberam.pt/dlpo/sanitário>.

⁶⁴ E o Rio de Janeiro foi uma das primeiras cidades do mundo a *contratar* uma empresa para instalar o moderno sistema de esgoto domiciliar; segundo alguns, antes mesmo de Londres (Benchimol, 1990: 73). O Rio de Janeiro pode ter contratado antes, mas o sistema funcionou satisfatoriamente primeiro em Londres.

⁶⁵ Ou seja: Parent du-Châtelet foi um *higienista* que falou que a mudança do matadouro, com toda a sua imundície, para longe da cidade e das pessoas, não necessariamente melhoraria a sua saúde.

afinal, sobre a higiene da população, ou seja, a saúde da população, era necessário indagar-se acerca dos problemas que o industrialismo acarretava na constituição física dos homens. Importante notar que esses foram *os primeiros higienistas* que pensaram a respeito de higiene pública. Médicos com os quais inclusive Chadwick dialogou, concordou e depois mudou de opinião a respeito (La Berge, 1988).

A cristalização da ideia de higiene em torno da de limpeza mostra quem venceu historicamente o debate. As antigas teorias miasmática ou do contágio, politicamente, poderiam ser mais ou menos inofensivas. Em contrapartida, essa crítica feita por médicos liberais, médicos teólogos, médicos que apontavam para um Estado cuja mão deveria pesar mais no lado esquerdo (provisão) do que no direito (vigilância) não se cristalizou historicamente como o ponto de vista daqueles que cuidaram do tema *higiene*. Os que convenceram a respeito do que era a *verdadeira higiene* foram aqueles que, ao mesmo tempo, também convenceram da sua própria capacidade de limpar tudo. E, por fim (o terceiro convencimento), que limpando tudo, iriam diminuir os níveis de doença e, conseqüentemente, de problemas sociais.

***

Depois dessa longa exposição, vejamos os atores do debate europeu. Em seguida, enfim, já chegaremos de volta ao Brasil.

6. Saúde pública, Estado, população, polícia médica, liberalismo

---

Ser conciso é difícil ao tratar de temas que parecem tão simples, como a tão conhecida palavra *higiene* – ou *polícia* ou ainda o termo mais abrangente *saúde pública* – quando se nota que os significados que lhes deram foram construídos historicamente em grandes batalhas intelectuais, administrativas e políticas. A sociologia e historiografia brasileiras constataram a existência da preocupação com a higiene pública no Brasil, mas lhes faltou explicar qual embate se deu em torno da própria ideia que se fazia dela à época. Portanto, será feita uma exposição tanto da bibliografia histórica encontrada sobre o tema nesse período, assim como uma busca pelas fontes primárias que são de interesse para a discussão brasileira. A circulação de elites, livros e ideias entre Europa e América portuguesa fez com que o que fosse sugerido no Brasil fosse uma apropriação, análise e escolha de pensamentos e práticas de autores e administradores europeus.

Esperando ter esclarecido alguns pontos teóricos de afiliação deste trabalho e explicado a quem não é da área o que era a medicina, assim como a grande dificuldade de se definir *higiene* no período, a seguir se tentará colocar em perspectiva cronológica alguns embates do Velho Mundo. Vale notar uma vez mais: os brasileiros citaram todos eles direta ou indiretamente – por perfilharem as ideias vivamente ou por omissão deliberada.

A ordem deste capítulo busca alguma cronologia, embora não o seja o tempo todo. O grande interesse é fazer uma discussão a respeito do *movimento sanitaria* francês que, de acordo com Ackerknecht (1948b), Coleman (1982) e La Berge (1992), foi a vanguarda da higiene pública. A política higiênica de Estado da França e as discussões a respeito do tema se tornaram nacionalmente relevantes de forma a influenciar inúmeros outros países ocidentais.

O movimento higienista francês de início do século XIX ficou marcado pelos debates entre estatismo e liberalismo, a respeito do qual se tratará. É também necessário cruzar o Reno para falar de uma criação tida por Rosen (1963, 1979 e 1993) e La Berge (1992) como típica dos Estados germânicos: a *polícia médica*, estatista por excelência. Como o texto clássico do tema começou a ser impresso no século XVIII, começaremos com ele, para depois chegar à França.

Por ter havido certa “fixação” no Brasil pela ideia de polícia médica (que era quase um jargão de conhecimento científico válido para uma administração médica do espaço), se

dedicará alguma atenção a esses calhamaços⁶⁶ que foram produzidos do território alemão a Portugal. O *Tratado de polícia médica* português, hoje bastante desconhecido, foi escrito em 1818 por José Pinheiro de Freitas Soares, oferecido à Academia Real de Ciências de Lisboa, instituição da qual, naquele momento, fazia parte o higienista Francisco de Mello Franco, pai de Justiniano de Mello Franco (1774-1839), que foi a São Paulo no início do século XIX e foi um personagem importante do nosso palco principal: a cidade de São Paulo da primeira metade do século XIX. Vejamos as conexões.

POPULAÇÃO COMO RIQUEZA

As primeiras teorizações sobre a preocupação política com a nova riqueza das nações – não mais o ouro, mas a população – se inicia no século XVII, na Inglaterra, com William Petty (1623-1687)⁶⁷. Médico, tornou-se físico-mor em 1652 e era um profundo conhecedor de matemática. Ficou conhecido pelos seus livros de demografia e economia. Estudou, como ele mesmo afirmou, a “anatomia da Irlanda” da maneira como um estudante de medicina estuda animais (McCormick, 2009: 2-187). Preocupou-se com o controle de doenças transmissíveis e mortalidade infantil. Por tudo isso, conseguiu alguns seguidores do seu pensamento como Nehemiah Grew (1641-1712), que sugeriria em 1707 que o Estado não deveria medir esforços para garantir a saúde e impedir a doença, e John Bellers (1654-1725) que teria, em 1714, sugerido um pano nacional de serviços de saúde (Rosen, 1963: 21).

Meados do século XVIII foi o momento em que Foucault elegeu para a emergência do que chamou de *governamentalidade* (Foucault, 2008: 143), ou seja, a preocupação do Estado com o governo da população, tratando-a como um ser biológico⁶⁸. Em outras palavras: foi o

---

⁶⁶ Exceção ao que se escreveu em território espanhol, esses eram mais curtos.

⁶⁷ Marx o considerava o fundador da economia política (McCormick, 2009: 1).

⁶⁸ Thomas Lemke diz que “governmentality mediates between power and subjectivity and makes it possible to investigate how processes of domination are linked to ‘techniques of the self’ (Foucault 1988), and how forms of political government are articulated with practices of self-government” (Lemke, 2012: 3). Lemke tem razão na sua definição, embora seja abstrata demais e não nos ajude na compreensão de como ocorreu esse processo historicamente. O curso *Segurança, território, população*, momento em que Foucault falou mais especificamente sobre o termo *governamentalidade*, é aberto com a promessa de se falar a respeito da biopolítica, ou seja, “como a sociedade, as sociedades ocidentais modernas, a partir do século XVIII, voltaram a levar em conta o fato biológico fundamental de que o ser humano constitui uma espécie humana” (Foucault, 2008: 3). O milênar “cuidado de si” (ou “as técnicas de si”) é uma questão central no pensamento foucaultiano e aparece na definição de Lemke; contudo, é importante enfatizar que *biopolítica* se trata da tentativa de fazer do “cuidado de si” um “cuidado de todos”, ou seja, a tentativa de transformar essa prática individual em norma social. O cuidado de si, individualmente criado, tornou-se política, com vistas ao prolongamento da vida. Dessa forma, podemos dizer

momento em que o Estado se projetou como protagonista da saúde pública, incumbindo-se da tarefa de zelar por ela⁶⁹. Realmente, o XVIII é o século de Adam Smith (1723-1790); o da fisiocracia de François Quesnay (1694-1774); o do verbete “homem” da enciclopédia em que Denis Diderot (1713-1784) escreveu que o soberano interessado em aumentar os sujeitos deveria se preocupar com a diminuição da mortalidade infantil (Rosen, 1993: 110); o de Pierre Jean Georges Cabanis (1757-1808) com o seu desejo de mesclar fisiologia e ordem social (Corbin, 1986: 144); aquele em que o português Antonio Nunes Ribeiro Sanches escreveu o seu *Tratado da conservação da saúde dos povos*⁷⁰ (especificamente, em 1756); o da intervenção extensiva do Estado francês em matéria de saúde pública⁷¹ (Weisz, 1995: 3; Foucault, 2011: 22-39), e o da criação da cadeira de higiene pública em 1794, por Fourcroy (1755-1809) na Sociedade Real de Medicina, em Paris, cujo primeiro lente, Jean Noël Hallé (1754-1822), já havia começado a estudar higiene em 1785, tendo o seu curso sido publicado em 1802 e, depois, novamente em 1855 (Ackerknecht, 1948b: 119-120).

Mas por mais importantes que os nomes acima citados tenham sido, *governamentalidade*, neste trabalho, atende pelos nomes de Montyon e Frank. Auget de Montyon (1733-1820), francês; Johann Peter Frank (1745-1821), alemão.

Montyon advogou por um poder centralizado, exercendo controle, por meio de canais administrativos, da população no que diz respeito ao seu aspecto biológico: nascimento, mortalidade, boa constituição física. A racionalidade dessa administração seria o conhecimento médico⁷², que informaria uma pretensa ciência apolítica da sociedade. Em

---

que “Foucault developed the idea of biopower to capture technologies of power that address the management of, and control over, the life of the population” (Nadesan, 2008: 2). *Governamentalidade*, portanto, é uma série de técnicas de conhecimento e intervenção sobre a população que surgiu a partir do século XVIII, momento em que o Estado não podia mais apenas ser soberano, mas se via na necessidade de governar esse *novo* objeto chamado “população”. Por isso, a ideia de “governamentalização do Estado”. E por se tratar do governo *da população* (espécie biológica), é uma governamentalização biopolítica. Desse conjunto de técnicas de conhecimento e intervenção, o resultado mais acabado é a emergência da concepção de saúde pública como ação social. E a finalidade era econômica. “Foucault’s analysis of governmentality examined how linkages between (a) the health of the population and (b) the economic and political security of the state resulted in distinct ‘biopolitical’ strategies for representing and acting upon the population across liberal governmentalities” (Idem: 93). A administração eficiente da saúde pública era uma demanda da economia política, saber cuja premissa passava a dizer que a riqueza das nações não era mais o ouro, mas sim, os cidadãos/súditos e o seu trabalho.

⁶⁹ Rosen já tinha afirmado que os anos de 1750 a 1830 foram cruciais na evolução da história da saúde pública (Rosen, 1993: 107).

⁷⁰ O tratado é assinado por Pedro Gedron, mas sabe-se que a autoria é, em realidade, de Ribeiro Sanches.

⁷¹ Que começou com a criação da *Sociedade real de medicina* em 1778 e cujo ápice é a criação, em 1820, da Academia Real de Medicina, que era o instrumento principal do governo da restauração com relação à saúde da população francesa.

⁷² Montyon foi tributário de teorias hipocráticas e galênicas a respeito das causas não naturais que agem sobre o homem e sobre as quais o Estado poderia e deveria intervir (Coleman, 1974 e 1984).

1778, publicou *Recherches et considérations sur la population de la France*⁷³, um marco para a demografia. Notou que a natalidade estava aparentemente no seu limite biológico, com uma impressionante regularidade, e que o grande problema a ser considerado pelo Estado era, em realidade, a mortalidade. Seria do interesse do Estado, para o seu crescimento e capacidade de controle, racionalizar a administração biológica da população, afinal, por mais que houvesse – para Montyon – uma natureza humana, ela poderia ser controlada pela ação do homem, por meio de regulações e regulamentos policiais (Coleman, 1984) – “policiais” ao estilo do século XVIII, discutido anteriormente.

Salta aos olhos que Montyon, em 1789, apontava uma técnica de poder que seria amplamente discutida posteriormente por Bentham nos seus textos sobre o panóptico⁷⁴. Não falou de uma estrutura arquitetônica para pensar na organização política, mas sim de uma administração realmente eficaz, sugerindo que seria aquela que fosse capaz de fazer sem ser vista ou percebida e, mais do que isso, que faria com que a sua ação sobre os indivíduos fosse sentida como natural:

L’administration la plus sage est celle qu’on ignore, qui, dans le silence, prévoit, dispose, prévient, dirige, lève les obstacles, parvient au but sans qu’on se soit seulement aperçu de sa marche ; il faut qu’elle entraîne par un mouvement continu, égal, irrésistible, insensible, semblable au mouvement d’un bateau qui suit le cours de l’eau : l’homme placé dans ce bateau croit être immobile, et lors même qu’il est emporté avec rapidité, il attribue le mouvement aux objets qui l’environnent ; c’est l’image des effets que produit une sage administration ; lorsqu’une fois cette impulsion est donnée aux affaires, elles vont d’elles-mêmes, et l’art ne consiste qu’à n’en point interrompre le cours (Montyon Apud Guimbaud, 1909: 228).

---

⁷³ Há uma discussão a respeito da autoria desse estudo, que foi creditado a Moheau. Contudo, Moheau, se realmente trabalhou na obra, foi na qualidade de ajudante de Montyon (Coleman, 1984: 218).

⁷⁴ Nas duas últimas décadas do XVIII circulavam, pelo Reino Unido e Irlanda, as compilações das ideias de Bentham a respeito do panóptico. Tratava-se de uma construção arquitetônica idealizada para presídios: circular, com uma torre ao meio na qual um vigia poderia ver os presos sem ser visto. Essa visão assimétrica possibilitaria a sensação de vigilância constante por parte dos detentos. Amplamente trabalhado por Foucault por considerá-lo “o princípio geral de uma nova ‘anatomia política’ cujo objeto e fim não são a relação de soberania mas as relações de disciplina” (Foucault, 1987: 172), o panóptico seria o sonho arquitetural da sociedade disciplinar, “a penetração do regulamento até nos mais finos detalhes da existência [...] por meio de uma hierarquia completa que realiza o funcionamento capilar do poder” (Idem: 164).

Agir em silêncio, imperceptivelmente, e melhorar as condições de vida dos súditos. Essa era a sugestão primordial de Montyon.

Por mais que tenha seguido teorias médicas antigas para chegar às conclusões das pesquisas de 1778, Montyon também as interpretou de acordo com as teorias sócio-médicas da época. Na análise sobre a mortalidade infantil, Montyon encontrou a causa unicamente em uma explicação social: a condição social das vítimas, ou seja, o status econômico (Coleman, 1984: 223). Mesmo com a força de todas as teorias telúricas e contagiosas a respeito das afecções, havia, já em 1778, uma percepção de que problemas de saúde tinham a ver com má distribuição de riquezas. Não se tratava só de melhorar a saúde pública para que se produzisse mais. Já, nesse momento, notava-se uma relação de causalidade entre pobreza e doença. Antes de melhorar a condição física dos trabalhadores, era necessário permitir-lhes sobreviver.

Johann Peter Frank é o nome mais associado à ideia de polícia médica. George Rosen afirmou enfaticamente o autoritarismo e o paternalismo da ideia de polícia médica (1963: 27), assim como era antiquada e reacionária, que era a superestrutura ideológica das bases em declínio do absolutismo e mercantilismo (1979: 189 e repetido em 1993: 142). E se a polícia médica era uma superestrutura ideológica do mercantilismo e absolutismo, na França, onde “a velha ordem fora violentamente destruída” (1979: 188), as referências a respeito de saúde pública não seriam de polícia médica, seriam outras. Com a exceção de Fodéré, C. C. Marc, Bidot e Étienne-Sainte-Marie (Idem), esses sim, franceses que gostaram da ideia alemã e que teriam escrito tratados de polícia médica.

A afirmação de que a França não formulou sistematicamente o conceito de polícia médica é também repetido por La Berge, que afirma que polícia médica foi, de fato, uma invenção restrita aos Estados germânicos:

The public health idea espoused in late-eighteenth-century France was the French expression of a broader continental phenomenon. Although the two (medical police and the Royal Society of Medicine in France) had much in common, medical police was associated with enlightened despotism. French public health was not dependent on any particular governmental form, although it did require an effective central administration (La Berge, 1992: 13-14).

Escrever coisas parecidas sem, entretanto, dar o título de “polícia médica”, nesse sentido, livraria o conteúdo escrito de ser associado ao despotismo esclarecido. É verdade que é diferente dar conselhos de administração de saúde pública ao rei ou ao presidente (curiosamente, na França a partir de 1804 até o fim do período que nos interessa, o que havia eram exatamente... reis); contudo, parece que substancialmente as coisas eram bastante semelhantes. A não ser se se tratasse de um Villermé ou outro liberal fervoroso.

O cuidado com a saúde pública por parte do Estado sugerido por Montyon deveria ser silencioso e imperceptível; já o cuidado com a saúde pública por parte do Estado sugerido por Frank deveria ser educacional. Sendo educacional, o poder médico do déspota recebeu diversas críticas por ferir direitos individuais (Lesky Apud Frank, 1976: xvi), enquanto o poder administrativo defendido por Montyon não sofreria a mesma acusação caso fosse bem sucedido na sua qualidade de *invisibilidade*. E o projeto de Frank era duplamente educacional: era educacional, primeiramente, por ser uma educação médica ao soberano e autoridades em geral – devido a isso Frank justifica as longas explicações a respeito de temas que talvez fossem bem conhecidos pelos médicos (Frank, 1976: 5-6) – para, em seguida, essa educação ser posta em prática, com a implementação de políticas efetivas de cuidado da saúde pública.

Importante notar a primeira conceituação de polícia médica, que é feita no livro de Frank, no momento em que ele a distingue de medicina forense⁷⁵, dizendo que não entende como a separação entre polícia médica de medicina forense “can be subject to the slightest doubt” (Idem: 11). Na primeira conceituação, Frank afirma que

Forensic medicine, even by its nature, is distinguished from the Medical Police: the former deals only with the thorough solution of juridical questions concerning natural occurrences, the detailed determination of which is the physician’s task. The latter has as its subject the general health, care and appropriate order in it (Idem: 5).

Na tradição alemã, francesa e inglesa/norte-americana, ao que tudo indica, essa diferenciação era muito importante. A medicina legal, forense seria uma especialidade médica importante para o campo jurídico; entretanto, a ciência política médica se tratava de algo mais abrangente: conservar e prolongar a vida. A clara distinção de um aspecto e outro da medicina

---

⁷⁵ O leitor perceberá a importância desse fato quando chegarmos a Portugal e ao Brasil.

se torna patente também nos tratados franceses: a compilação das aulas do professor Paul Mahon, publicada de 1801 a 1807, chama de *Médecine légale et police médicale* (“e”, não “ou”); também o enorme *Traité de médecine légale et d’hygiène publique*, de Fodéré, publicados em 1813. A diferenciação parece ser importante também na Inglaterra, nos tratados de jurisprudência médica. *Medical jurisprudence*, de John Ayrton Paris, publicado em Londres, em 1823, se inicia explicando a diferença os dois ramos da jurisprudência médica:

It accordingly resolves itself into two great divisions – into *Forensic Medicine*, comprehending the evidence and opinions necessary to be delivered in courts of justice; and into *Medical Police*, embracing the consideration of the policy and efficiency of legal enactments for the purpose of preserving the general health, and physical welfare of the community (Paris, 1823: i-ii).

Também *A manual of medical jurisprudence and state medicine* de 1836, do professor Michael Ryan, se inicia explicando o que é jurisprudência médica ou medicina legal:

It has been divided into Forensic, Legal, Judiciary, and Judicial medicine, comprising the opinions and evidence required in courts of justice; and into Medical Police or State Medicine, comprehending all medical opinions and precepts which inform the legislature and magistracy in constructing the laws, and in enforcing them for the preservation of the public health (Ryan, 1836: xiii).

Ou seja: para essas tradições, existia a medicina que auxiliaria cortes de justiça em matéria médica quando a opinião do especialista fosse requisitada (a forense); e este outro ramo, a medicina preventiva, que auxiliaria o Estado a tomar medidas importantes no que diz respeito à saúde pública.

Mas voltemos a Johann Peter Frank.

O cuidado geral da saúde pública, ou a “arte de defesa da saúde da população” começava com a necessidade de aumento ordenado dessa população: os dois primeiros

volumes falam sobre procriação, instituição matrimonial, cuidado com as mulheres grávidas, dos fetos e a crítica à decisão prematura pela celibatária profissão clerical (Frank, 1976: 27). O tom de Frank é de supervisão, regulação e proibição desde a escolha das esposas até o tipo de dança a ser proibida – a valsa (Idem: 68). Defendia o respeito à grávida, à interrupção do direito do marido de espancar a sua mulher nesse momento, que o casamento não devia ser muito cedo, nem muito tarde, que as idades dos noivos não deveriam ser muito diferentes, mas, claro, que deveriam todos casar-se. No livro, quando Frank começa a mencionar problemas sociais, como a questão dos órfãos, ele se utiliza da estatística de 1778 de Montyon para defender a melhoria das condições dos hospitais que cuidavam dessas crianças (Idem: 155-157). E não são apenas as investigações francesas que Frank se utiliza; ele também abraça experiências e regulações de Paris e, muitas vezes, de Londres também.

Claro, como um higienista “público”, se preocupou não só com as crianças abandonadas: reservou a parte 3 do seu segundo livro à educação primária, ginástica infantil, assim como os problemas de saúde causados já no início da vida devido à carga de trabalho infantil extenuante, bastante comum no momento, tendo, já em 1779, pedido uma lei de proteção à juventude (Lesky Apud Frank, 1976: xix).

O terceiro volume trata de comida e bebida, vestimenta, diversão e limpeza; e começa com um prefácio que fala a respeito da nutrição. Esse volume foi lançado em 1783 e o discurso mais enfático no que diz respeito à epidemiologia social seria proferido em 1790, portanto, deixemos o assunto da nutrição de lado por um momento. Pois bem, nesse volume aparecem também as considerações sobre moderação, vestimenta e diversão pública. O autor também começa a falar de moradia e limpeza. Rosen chama a atenção de que, para Frank, a mais importante tarefa das autoridades municipais era a limpeza das vilas e cidades (Rosen, 1993: 140).

Os volumes quarto e quinto são dedicados à segurança pública na medida em que diz respeito à saúde pública, o que aqui quer dizer, basicamente, quais medidas o Estado deve tomar para evitar acidentes: asfixia, queda de edifícios, atropelamentos, afogamentos, queimaduras, jogos perigosos, sonâmbulos e loucos, animais perigosos, envenenamento, brigas, assassinato, duelos, suicídio, bruxaria, curas milagrosas, maltrato de moribundos, o perigo de ser enterrado vivo, dos funerais tardios.

O sexto, enfim, é dedicado à ciência médica e às suas instituições de ensino. É o momento em que Frank fala sobre a importância de melhorias nas instituições de ensino de

medicina, cirurgia e parto, certificações de conhecimento dos estudantes, da falta de conhecimento das autoridades em assuntos médicos e do combate ao charlatanismo.

Voltemos agora à questão da nutrição. No dia 5 de maio de 1790, Frank deu uma palestra pública intitulada *A miséria do povo: mãe das doenças*. Em tom algo irônico, surpreendentemente Frank esboça uma crítica às condições sociais da Alemanha – o que surpreende por ter sido proferida pelo tão criticado pai da polícia médica. Vejamos:

Let the rulers, if they can, keep away from the borders the deadly contagion of threatening diseases! Let them place all over the provinces men distinguished in the science of medicine and surgery! Let them pass regulations for the inspection of pharmacies and let them apply many other measures for the citizens' health – but let them overlook only one thing, namely, the necessity of removing or of making more tolerable the richest source of disease, *the extreme misery of the people*, and you will hardly see any benefits from public health legislation (Frank, 1941: 90 [grifos no original]).

Neste discurso, a pobreza extrema é *a causa* do crime e das doenças, pois influencia moral e fisicamente. Frank leu Montyon com atenção e soube da relação que ele havia feito entre mortalidade infantil e condição social. Aqui, o retrógrado, autoritário e demasiado alemão pai da polícia médica dizia que o mais importante era observar a condição de pobreza para se acabar com a doença. Sem isso, qualquer regulação seria vã.

Nota-se uma grande influência da teoria social na medicina de Frank, ou seja, uma grande influência da França no “policimento médico” alemão. Ora, se a Alemanha elaborou inúmeros tratados sobre administração, a França talvez não tenha elaborado tantos por ter aprendido na prática: o desenvolvimento precoce da unidade territorial francesa e da sua administração monárquica fez com que a problematização da polícia não se tenha feito tão vigorosamente com base nesse modo teórico e especulativo que se observa na Alemanha.

Foi de certa maneira no interior mesmo da prática administrativa que a polícia foi concebida, mas concebida sem teoria, concebida sem sistema, concebida sem conceitos, praticada, por conseguinte, institucionalizada, através de medidas, dos decretos, dos

conjuntos de éditos, através de críticas também, dos projetos vindos não da universidade, de maneira nenhuma, mas de personagens que giravam em torno da administração, seja por serem eles próprios administradores, seja por desejarem entrar na administração, seja por terem sido expulsos dela (Foucault, 2008: 427-428).

Pois bem, o policiamento médico da saúde da população francesa foi uma prática administrativa corrente, assim como eram bem-vindas as regulações da prática médica (Jordanova, 1981). E discordando um pouco de Foucault, tratados foram sim escritos, embora, na França, eles não tenham ressoado tanto quanto na Alemanha – essa é a única cautela necessária no excerto acima. Mesmo no período republicano (no ano de 1802), foi publicado postumamente o primeiro tomo de um tratado de *Médecine légale, et police médicale* do professor Paul-Augustin-Olivier Mahon (1751-1801). Não foi o único nem o mais importante: o maior deles foi o *Traité de médecine légale et d'hygiène publique ou de Police de santé, adapte aux codes de l'empire français, et aux connaissances actuelles*, de François-Emmanuel Fodéré (1764-1835), publicado em 1813, que se assemelha bastante ao tratado de Frank e lhe é abertamente tributário. Conforme nos conta Rosen (1979: 188), em 1819, J. P. Bidot publicou o *Projet d'un code de police sanitaire* e, em 1829, Étienne Sainte-Marie publicou o seu *Lectures relatives a la police médicale, faites au conseil de salubrité de Lyon et du département du Rhône, pendant les années 1826, 1827 et 1828*⁷⁶. Parece que as fronteiras do conhecimento médico entre Alemanha e França eram mais fluidas do que já foi sugerido.

Se houve um gênero especial de literatura na Idade Média chamada de “espelhos de príncipe” (*speculum principum*), com conselhos de moral e política para o soberano assegurar a sua soberania⁷⁷, os tratados de saúde pública seriam uma espécie moderna desse tipo de literatura. Mais importante do que assegurar juridicamente a soberania se tornou racionalizar o governo dos homens. Nesse sentido, Montyon e Frank inauguraram uma tradição – ou talvez, modernizaram os assuntos desses tratados –, cada um à sua maneira: Montyon enfatizando a importância de se conhecer a população sob domínio para uma intervenção

⁷⁶ Rosen afirma que também C. C. Marc teria produzido algum texto influenciado por Frank. Trata-se de Charles-Chrétien-Henri Marc (1771-1841), mas não foi encontrado registro de nenhum texto com o título de “polícia médica” (*Dictionnaire des sciences médicales. Biographie médicale. Tome 6*, 1824: 178, disponível em <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?cote=47667x06&do=chapitre> e <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/bio/?cle=685>).

⁷⁷ Cujo maior expoente é Maquiavel, embora tenha escrito na era moderna.

racionalizada; e Frank como o pedagogo do príncipe, que explicaria minuciosamente por que determinadas atitudes com relação à saúde pública deveriam ser tomadas. E, nesse sentido, o cuidado com a saúde pública – ou seja, *higiene pública* (de acordo com o explicado no capítulo anterior) – era um ramo da economia política: os mercantilistas visavam à preservação da saúde e prolongamento da vida para aumentar as riquezas. Os liberais, como veremos, também. Como já afirmado por aqui, substancialmente, a preocupação era a mesma. No primeiro caso, tratava-se do cuidado com a saúde dos súditos para aumento da riqueza do reino; no segundo, do cuidado com a saúde da classe trabalhadora para o fortalecimento do mercado nacional. Mas os raciocínios, causas encontradas e atitudes tomadas não se prendiam com tanta força ao sistema econômico no qual surgiam.

MOVIMENTO SANITARISTA FRANCÊS

A *Société royale de médecine* foi fundada na década de 1770, como resultado da criação de comissões governamentais para lidar com problemas epidêmicos da época (La Berge, 1992: 82). Em 1794, como já mencionado, criou-se a cadeira de higiene pública. Tratava-se de médicos em auxílio ao governo.

Na administração pública, é importante a data de 1802, com a fundação do Conselho de Saúde de Paris, criado pelo chefe de polícia, que tinha um caráter consultivo (Coleman, 1982: 19) e que criava “comissões” para lidar com questões municipais de saúde pontuais, *ad hoc*. O diálogo entre acadêmicos e autoridades municipais era constante. A partir de 1802, portanto, de um lado, a saúde se tornava assunto municipal e, por outro, estavam os acadêmicos de espírito público, que tinham uma missão:

Their mission was to preach the gospel of hygienism, which was becoming an important civilizing force. The members also investigated specific urban health problems, such as whether cemeteries should be moved out of the center of cities and how to provide cities with safe, abundant drinking water (La Berge, 1982: 83).

Em 1822, estabeleceu-se uma *police sanitaire*: o governo francês assumiu a visão contagionista, o que foi duramente criticado pelos higienistas como ineficaz, ultrapassado e

reacionário (La Berge, 1992: 90-93). Era o momento de maior efervescência do paradigma climático, em detrimento do contagioso (Ackerknecht, 1948b).

Mas a maior crítica não viria nem dos anticontagionistas: os higienistas franceses mais importantes do início do século XIX não se alinharam nas vertentes da discussão anticontagionistas/contagionistas. Ao contrário disso, eles criaram uma terceira possibilidade etiológica e ela era uma etiologia social (Coleman, 1982: 293). Embora essa nova interpretação das enfermidades não negasse necessariamente nem a atmosfera nem o contágio, o nível em que a doença agia era predominantemente social na estrutura mais abrangente, não importando se a doença fosse infecciosa ou contagiosa (La Berge, 1992: 97). Portanto, se a literatura médica foi um embate entre essas duas possibilidades interpretativas, a literatura *sócio-médica*, ou seja, os que trataram de higiene pública, *descobriram uma nova causa de adoecimento*: a pobreza. Não se tratava da causa exclusiva (até porque, como já mencionado, não se pensava medicamente dessa forma à época), mas da causa preponderante.

As figuras importantes desse movimento eram, de fato, “pios cristão”⁷⁸ (Ackerknecht, 1948b: 145), entretanto, a teoria social da epidemiologia não pode ser entendida como crítica social. Era teoria científica:

To Villermé at this juncture these causes of disease, and indeed all causes of disease, could be comprehended by the all-embracing formula of poverty. Poverty meant risk, undue exposure to all hazards of life; and the poor thus exposed succumbed. Society itself, its economic organization, had become an etiological agent (Coleman, 1982: 179).

O problema da saúde pública era expresso pela economia, entretanto, tratava-se do problema *médico* da saúde pública. Através dos métodos científicos disponíveis à época, os higienistas liberais franceses da época demonstraram aos seus pares que a única correlação possível a se fazer em uma relação causal de adoecimento era entre pobreza e doença. E, é claro, as pesquisas tinham como interesse a manutenção da força de trabalho, afinal, se os pobres morriam mais, menos trabalhadores haveria disponíveis. Dessa forma, a morte se tornava a principal questão social a ser resolvida pela medicina; e a higiene pública se tornava um ramo importante da economia política, agora, na sua versão liberal.

---

⁷⁸ Ackerknecht cita Hallé, Fodéré, Thouvenel, Buchez, Bérard, Parent du-châtelet.

Esses estudos mostrariam que a morbidade e a mortalidade estavam relacionadas à estratificação social. Nesse caso, realidades sociais produziriam efeitos biológicos⁷⁹. O método estatístico utilizado por esses higienistas demonstrou uma equação que já se suspeitava, mas que adquiria então o ar austero da ciência: quanto mais rico, mais saudável; quanto mais pobre, menos. Não se tratava mais de miasma, se tratava de miséria.

O higienista Alexandre Parent du-Châtelet, médico, renegou a teoria miasmática em plena discussão a respeito da retirada do matadouro de cavalos (*équarrissage*) do aterro de Montfoucon. Os projeto para a mudança tinham se iniciado em 1815. Em 1832, ano da epidemia de cólera em Paris, Parent du-Châtelet publicou *Les chantiers d'équarrissage de la ville de Paris envisagés sous le rapport de l'hygiène publique*. Parent du-Châtelet não encontrou mais vítimas de cólera entre os que moravam próximo ou trabalhavam em Montfoucon do que em outras localidades; portanto, as emanções pútridas de sangue, ratos, água estagnada, fedores horríveis não causariam necessariamente mal à saúde (La Berge, 1992: 219-227). Se o matadouro fosse retirado dali, seria por uma razão estética; assim como seria unicamente estética a necessidade de retirar a manufatura de tabaco da cidade (Coleman, 1982: 296). Os miasmas, caso existissem e exercessem alguma influência sobre a saúde, não eram relevantes, pois não eram cientificamente observáveis. Entretanto, a Comissão de Salubridade – embora desse ouvidos a Parent du-Châtelet pelo prestígio científico que possuía – tinha que responder a uma demanda social pela eliminação das tais emanções pútridas, os miasmas e os odores que, pensava-se milenarmente, causavam doenças. Por isso, ela expressou a sua opinião a respeito do matadouro nos seguintes termos:

As for us, in spite of all the reasoning of men of art, and all the logic of science, our spirit refuses to believe that establishments as infected as those at Montfaucon offer no cause for insalubrity (Apud La Berge, 1992: 223).

O matadouro foi transferido para Aubervilliers em 1841.

Louis René Villermé tampouco encontrou lógica nas explicações climáticas. Villermé é hoje considerado o mais importante dessa geração (Ackerknecht, 1948b: 118; Rosen, 1963: 32). No campo acadêmico, lecionou na cadeira de higiene pública na Academia de Medicina de Paris no ano letivo de 1828-1829 (Coleman, 1982: 19) e era lido também em Montpellier,

---

⁷⁹ Muito antes do estudo a respeito do livro *O suicídio*, de Émile Durkheim (1858-1917), portanto.

pois o professor de higiene pública Frédéric Bérard (1789-1828) usava seus textos como referência (Ackerknecht, 1948b: 127). Assim como Parent du-Châtelet, Villermé via correlação apenas entre problemas de saúde e pobreza. Com uma exceção: os pântanos. A mortalidade nos pântanos, sim, demonstraria alguma conexão com características climáticas. Nesse caso, a influência de emanções poderia ser considerada. Mas, mesmo nesse caso, em que não renegava uma importância considerável do clima, não hesitou em notar um componente social importante: as maiores vítimas, ainda assim, eram os pobres (Coleman, 1982: 193).

Villermé, que havia servido como cirurgião nas guerras napoleônicas, foi um reformador prisional durante os anos 1820. Em 1820, a penitenciária era ainda uma instituição nova e chamava a atenção de pesquisadores. Mas por que chamou a atenção de Villermé e outros higienistas posteriormente⁸⁰? Por dois motivos. Primeiramente, para entender a condição física e moral dos pobres. A respeito do relatório sobre a organização e condição sanitária das prisões que Villermé apresentou em 1820, Coleman diz o seguinte:

This work readily made known its author's major concerns: the moral and physical condition of the dispossessed and the unfortunate, criminality and destitution as a function of socioeconomic dislocation, and the redemptive power of rigorous discipline and labor. *Des prisons* was, as its author recognized, an essay in political economy (Coleman, 1982: 10).

Notava a alta mortalidade dos prisioneiros e julgava que isso era devido às condições de higiene das penitenciárias. Vale notar: como *condições higiênicas*, a primeira a ser considerada era a nutrição deficitária. Além, também, da dificuldade de circulação de ar, possibilidade de exercitar o corpo e disposição moral dos presos. Coleman considera que as avaliações de Villermé da mortalidade diferencial de prisioneiros foi uma estratégia de transformar o “verbalismo fácil” da epidemiologia social em ciência objetiva (1982: 115). Pode também ter sido mais uma influência de John Howard (1726-1790) que foi o precursor dos estudos sobre as prisões e o seu primeiro reformador. Segundo Rosen, nos estudos prisionais de Howard havia o esforço de tentar projetar a higiene do plano individual para o

---

⁸⁰ Em 1825, Pierre-Claude Colombot (?-?), amigo de Fodéré, publicou um *Manuel d'hygiène et de médecine pratique des prisons, précédé de La topographie de celles de Chaumont* e François-Vincent Raspail (1794-1878) também publicou *Lettres sur les prisons du Paris* 1839 (Ackerknecht, 1948b: 126-134).

público (Rosen, 1993: 119). A aglomeração de pobres em condições ruins das prisões poderia servir como microcosmo para a nova realidade urbana gerada pelo industrialismo, também formada de pobres aglomerados e em condições ruins.

Em segundo lugar, havia a filantropia e o humanitarismo⁸¹ próprios dos higienistas, o que lhes impunha certa obrigação moral de escrever a respeito das prisões (La Berge, 1992: 13). A missão dos higienistas era civilizatória, ou seja, levar os princípios da sociedade burguesa para todos. Essa era, segundo acreditavam, a possibilidade de melhorar a sociedade, diminuir as doenças e os problemas sociais. Reformas sociais, portanto, se faziam necessárias; mas reformas paulatinas. O sistema econômico era o ideal no entender de Villermé, só que havia pequenos problemas que deveriam ser corrigidos com cautela. Nesse sentido, a prisão aparecia como promessa de corretor de indivíduos fora da ordem. Ao mesmo tempo, era uma instituição que interessava pela promessa que fazia e, também, pelo estudos dos destituídos que a compunham.

As primeiras realizações consideradas bem sucedidas de penitenciárias correcionais são as de Auburn, no estado de Nova Iorque e as da Pensilvânia. Ao que parece, foi o duque de la Rochefoucauld que chamou a atenção dos franceses para as penitenciárias norte-americanas pela primeira vez, em 1796. Devido à disciplina brutal do sistema de Auburn (que exigia absoluto silêncio), a Europa e os franceses se interessaram mais pelo modelo da Pensilvânia, que parecia o modelo que melhor funcionava (Coleman, 1982: 99). Os estudos

---

⁸¹ Uma palavra é necessária a respeito do termo “humanitarismo”. Quando Lynch fala sobre a polarização dos historiadores a respeito dos interesses ditos humanitários, ela menciona que, de um lado, estão aqueles que afirmam que as elites foram humanitárias por medo da desordem, logo, por interesse mesquinho; e, de outro, os historiadores que dizem que havia uma genuína compaixão por parte das classes altas. Dessa forma, o debate se polarizou entre egoísmo e desinteresse (1988: 23). Entretanto, afirma a autora, perdeu-se com isso a especificidade histórica do termo “humanitarismo” que surge com o iluminismo. Apesar de longa, segue citação que acredito esclarecer o imbróglio: “For it seems quite clear that the more social policy is imbued not only with specific moral goals in mind but with a conviction of how those values are to be expressed in specific behavior, the more repressive it will be towards behavior that conflicts or appears to conflict with the system of values on which it is based. Thus, the greater the apparent conflict between the moral values of reformers and the values of those to be reformed, the more policymakers will appear to be essentially self-interested. [...] Self-proclaimed humanitarianism was a product of a very specific kind of secular, Enlightenment ideology propounded by members of the middle and upper classes who were struggling against monarchical and/or clerical institutions that were themselves imbued with historically specific notions subordination or Christian charity. Intervention into the lives of the poor on the basis of humanitarianism was surely founded on the notion that the humanitarians themselves were the best judges of the interests of humanity and, given their social power, best able to implement policy in those interests. However, the idea that their own interests would be forwarded by humanitarian policies would have come as little surprise to eighteenth-century practitioners, since one of the fundamental features of their view of the world was that the interests groups in the social order, properly understood, were reconcilable to the extent that each one understand its interests in the long rather than in short term” (Lynch, 1998: 25-26). Portanto, não se tratava nem daqueles que detinham o monopólio da compaixão nem dos egoístas, seriam os que se consideravam os mais aptos propositores da nova ordem social. Os seus interesses eram os interesses de toda a ordem social e se a princípio não seriam compreendidos, no decorrer do tempo, lhes seria creditada a razão – assim acreditavam.

sobre prisões de Villermé estavam ligados às esperanças e promessas dessas instituições norte-americanas.

Villermé, como maior expoente do movimento higienista, já nos anos 1820 também começava seus estudos a respeito dos problemas *urbanos* de saúde⁸². Em 1826 foi entregue à *Société royale de médecine* uma série de estudos de movimentos de população em Paris, de cuja comissão Villermé era parte. Esses relatórios já eram uma apresentação sistemática de Villermé sobre a mortalidade diferencial entre ricos e pobres (Coleman, 1982: 150). Mas a celebridade do higienista viria em 1828, quando publicou sua *Mémoire sur la mortalité en France, dans la classe aisée et dans la classe indigente*, cujos dados haviam sido obtidos do censo de Paris dos anos de 1817-1821. E qual foi a conclusão desse estudo urbano dos problemas de saúde? Sem nenhuma surpresa, foi a de que as classes desfavorecidas são as mais afetadas por deformidades, doenças crônicas e morte prematura.

Nesse estudo, depois de Villermé ter feito vários cruzamentos que poderiam estabelecer alguma explicação para o adoecimento – as regiões altas apresentam mais vítimas? As baixas? As úmidas? –, resolveu estabelecer como marcador da condição social os impostos pagos em cada *arrondissement*. E o que o imposto seria indicativo de quê? Da capacidade de satisfazer necessidades biológicas essenciais. E o resultado notável era que, com uma exceção apenas, os índices de mortalidade acompanham o grau de pobreza das localidades (Coleman, 1982: 161).

E o que fazer? Perguntando de outra forma: o que os higienistas acham que deveria ser feito?

Aí dependeria de quem estava escrevendo. Fodéré foi o nome da polícia médica em ação na intelectualidade francesa, que também publicou, entre outro, *Leçons sur les épidémies et l'hygiène publique, faites à La Faculté de Médecine de Strasbourg* em 1822 e, em 1825, *Essai historique et moral sur la pauvreté des nations : la population, La mendicité, les*

---

⁸² Importante notar a discussão a respeito do debate que dizia (e diz) respeito a se a cidade promovia ou impedia a saúde dos habitantes (Rosenberg chamou muito perspicazmente de *versão epidemiológica do Jardim do Éden* [2007: 78]). Essa discussão a respeito de se a cidade era o fruto de todas as doenças apresentou seus fundamentos intelectuais mais fortes em Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) e, na sua versão inglesa, em James Johnson (1777-1845), que teve o seu *The influence of civic life, sedentary habits, and intellectual refinement, on human health, and human happiness* publicado em 1818. Essa era uma discussão médica por excelência. Em 1835, Dubois-Ferresse apresentou sua dissertação à faculdade de medicina de Paris: *De l'influence de la civilisation sur la production des maladies*. Villermé, particularmente, era a favor da civilização. Entendia que o nível de riqueza expressava o grau de civilização (Coleman, 1982: 287) e, portanto, seria promotora da saúde. O desenvolvimento econômico e diminuição da pobreza seriam, dessa forma, meios de se alcançar um maior grau de civilização e saúde pública (La Berge, 1992: 125).

hopitaux et les enfants trouvés (Ackerknecht, 1948b: 125). Em Fodéré é possível encontrar um programa bastante vasto de intervenção de Estado para melhorar a saúde pública. Entretanto, a maioria deles era liberal, ou seja, a favor da livre empresa. Dessa forma, se fosse perguntado qual era o grau de intervenção do Estado nesses assuntos, a resposta poderia ser: “nenhuma”. O que Villermé escreveu sobre prisão era, de fato, destinado à administração carcerária; contudo, os estudos sobre pobreza não eram endereçados ao Estado, eram endereçados aos empregadores. Aqui entra uma ideia de disciplina e vigilância reformadora proveniente da fábrica: os trabalhadores são responsáveis pelas suas ações, mas a autoridade precisa criar um ambiente no qual lhes seja possível praticar uma moral de classe média (La Berge, 1992: 181).

E quais eram as medidas que os patrões poderiam tomar? Além do exemplo de uma moral elevada, aumentar salários e diminuir as extenuantes horas diárias de trabalho. Importante enfatizar que *aumentar salários e diminuir as horas de trabalho eram conselhos médicos*; eram medidas necessárias para que a saúde dos operários pudesse ser preservada. Mas eram, acima de tudo, *conselhos*. Villermé não acreditava que se deveriam criar leis sobre esses assuntos – o Estado tinha a única obrigação de garantir a liberdade. Como cientistas, viam problemas; mas, como economistas, não tinham intenção de interferir (Coleman, 1982: 277). A única exceção que Villermé via como uma regulação necessária por parte do Estado era uma lei sobre o trabalho infantil. E não é de se surpreender: os problemas de saúde e os acidentes causados pelo trabalho realizado pelas crianças eram um entrave ao crescimento populacional. Dessa forma, a lei de trabalho infantil francesa de 1841 foi considerada uma das mais importantes decisões que diziam respeito à saúde pública (La Berge, 1992: 306).

Mas, se foi assim, como se explica que se conecte o movimento de saúde pública com estatismo como o faz La Berge?

If any one approach dominated the public health movement, it was statism, the notion that it was the responsibility of the state to provide for public health through administrative, legislative, and institutional means (La Berge, 1992: xii).

Villermé era o mais liberal dos liberais, mas havia outros, como Parent du-Châtelet que, mesmo entendendo a relação entre pobreza e doença como causa preponderante, caso esse problema não fosse resolvido, outras medidas seriam atenuantes dos problemas da

cidade. Devido a esse tipo de pensamento, ele ficou conhecido pelos seus estudos sobre prostituição e sugestão de proibição, assim como sua participação na limpeza dos esgotos de Paris de meados dos anos 1820. Ou seja: por mais que a questão primordial não fosse atacada, melhorar as condições de limpeza da cidade eliminaria uma causa também importante de doenças (La Berge, 1992: 187).

Todas essas reflexões foram principalmente expostas no periódico que surge no ano de 1829, os *Annales d'hygiène publique et médecine légale*. Jornal que adquiriu imediata reputação internacional (Ackerknecht, 1948b: 129), se tornando o mais persistente monumento de todo o movimento de saúde pública francês (Coleman, 1982: 20).

A década de 1840 foi aquela em que a França deixava de ser o centro mais importante da reflexão a respeito da saúde pública, tendo perdido a dianteira para a Inglaterra (La Berge, 1988, 1992). O marco inicial da reforma higiênica inglesa foi a publicação, em 1843, de *Report to her majesty's principal secretary of state for the home department, from the Poor Law Commissioners, on an inquiry into the sanitary condition of the labouring population of Great Britain; with appendices*, cuja comissão que elaborou tal relatório era encabeçado por Edwin Chadwick. Se nos anos 1820 e 1830, Chadwick havia concordado com a epidemiologia social da vanguarda francesa, publicando, em 1836, *An essay on the means of insurance against the casualties of sickness, decrepitude, and mortality*⁸³, os anos 1840 marcaram a mudança de postura do jurista Chadwick para uma “teoria da sujeira” (La Berge, 1988), aqui entendida como interpretação da teoria climática/miasmática em uma perspectiva de intervenção local. Nessa perspectiva, questões como nutrição e desgaste de trabalho não aparecem; aparece simplesmente uma reflexão de como a sujeira afeta a saúde pública. O sucesso da campanha de Chadwick teria ocorrido pelo fato de que, ao descartar os problemas sociais e enfatizando o problema da água e da sujeira como sendo o grande problema “técnico” a ser atacado, criou uma intervenção politicamente inócua (Hamlin, 1998: 15). A Inglaterra também tinha os seus defensores da epidemiologia social⁸⁴ com os quais os defensores da limpeza tiveram que dialogar. Entretanto, a campanha de Chadwick foi

---

⁸³ Agradeço a Christopher Hamlin por me sugerir o *Wellesley index to Victorian periodicals*, para verificar a autoria desse texto ser, de fato, de Chadwick e, também, por me esclarecer que havia o estranho costume dos autores do período vitoriano de não assinarem seus textos, assim como mencionarem-se em terceira pessoa e, mesmo, fazerem resenhas anônimas do que haviam escrito.

⁸⁴ Alguns que apontavam a fábrica como causa de adoecimento: Charles Bell (1774-1842), Samuel Smith (1790-1867), Charles Thackrah (1795-1833), John Herbert Farre (?-?), Anthony Carlisle (1768-1840), o obstetra que atuou em Manchester John Roberton (1797-1876) (há o escocês John Roberton, que escreveu um tratado de polícia médica com ênfase no paradigma climático), o higienista J. B. Davis (?-?).

vitoriosa no período vitoriano. E, portanto, ficou conhecido durante muito tempo como o pai da higiene e, logo, a sua visão de higiene se tornou a dominante. Higiénico seria, portanto, sinônimo de limpo.

Na década seguinte, começaria a reforma urbana de Paris sob o comando de Georges-Eugène Haussmann (1808-1891), com os mesmos princípios e justificativas da reforma sanitária inglesa, mas com necessidades militares providas das revoltas parisienses, especialmente a de 1848. Mas essa já é outra história, apesar de ser um dos desfechos disso tudo que acabou de ser contado⁸⁵. O importante a ser notado é que a certeza que se firmava, nos anos 1850 e 1860, de necessidade de limpar tudo como apenas uma questão técnica obrigatória para a saúde pública foi uma certeza construída *no embate político*. No Brasil, esse embate praticamente não houve.

José Martins da Cruz Jobim (1802-1878), médico brasileiro, que nos seus discursos sempre deixava bem claro que ele e a instituição por meio da qual falava estavam ao lado da coroa (Ferreira, 1996: 96), em 1835, proferiu um discurso em sessão pública da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, intitulada *Discurso sobre as moléstias, que mais affligem a classe pobre do Rio de Janeiro*. As observações feitas eram sobre

homens adultos, quasi todos trabalhadores, brancos ou de côr, nacionaes ou estrangeiros, de officios differentes, como escravos de diversas condições, marinheiros, çapateiros, pedreiros, carpinteiros, feitores, correiros, ferreiros, cosinheiros, caixeiros, &c. São estes os homens que pelo seo genero de vida, pela natureza dos alimentos de que fazem uso, pelo seo deboche e miseria são mais expostos ás influencias morbificas e climatericas (RMB, 1841, nº6: 296).

Tratava-se de uma descrição bastante atenta com o que medicamente se pensava que se deveria analisar: o físico, a profissão, estilo de vida, alimentação. Jobim queria esboçar o que era, o que causava e como remediar a opilação⁸⁶ e notou, claramente, que era uma doença que afetava principalmente a “classe pobre” (Jobim, RMB, 1841, nº7: 249) e produto de uma questão climática que afetava o sangue dos opilentos: os trópicos eram demasiado quentes. Para evitá-la, segundo Cruz Jobim, era necessária uma alimentação específica para evitar a

⁸⁵ Sobre Chadwick, ver Hamlin (1998). Sobre a influência de Haussmann no Brasil, ver Benchimol (1990).

⁸⁶ História bem contada por Ferreira (1996 e 1999).

doença (Idem: 351-352). E, logo no início do discurso, o autor diz que a tarefa dos médicos era

organisar pouco a pouco hum systema completo de observações meteorologicas, de que muito carecemos. A pesar de avaliarmos toda a importancia deste trabalho, a sua falta nos não impede de observar isoladamente as molestias do nosso clima, porque, de huma parte reconhecidas estas cuidadosamente, e da outra todas as condições climatericas, melhor poderemos depois dar a cada phenomeno o seo valor e importancia pathogenica, o que nos parece mais conducente á verdade e exactidão, do que querer a priori julgar do clima pelas molestias, ou das molestias pelo clima (*Revista Médica Brasileira*, 1841, nº6: 294).

Ou seja: os médicos deveriam desenvolver um estudo meteorológico para entender melhor a relação entre clima e doença e, nesse caso específico, entre clima e opilação.

Portanto, sugerir um estudo para encontrar formas de controlar o clima do Rio de Janeiro era uma opção mais viável do que falar da vertente social da doença, aparentemente, a sua causa predisponente e, logo, a mais importante. Que se criem formas para prevenir-se do clima; afinal, a estrutura social era impossível de ser mudada – ou, ao menos, sugerir alguma mudança não era possível. Controlar o clima era a única opção politicamente viável para uma medicina que se construía nas sombras de Estado alicerçado pela escravidão. Assim seguiria a epidemiologia social em território brasileiro.

Mas voltemos à Europa para passar, enfim, por Portugal.

JOSÉ PINHEIRO DE FREITAS SOARES

Freitas Soares (1769-1831?) é um personagem pouco falado pela historiografia. O interesse aqui é devido ao fato de ter escrito o seu *Tratado de polícia médica, no qual se comprehendem todas as matérias, que podem servir para organizar hum regimento de policia da saúde, para o interior do Reino de Portugal*, publicado pela Academia Real de Ciências de Lisboa em 1818, momento em que José Bonifácio de Andrada e Silva era o seu secretário e também por ter como sócio, nesse momento, Francisco de Mello Franco.

O que era polícia médica para Freitas Soares? Ele explica, como era de se esperar, no primeiro parágrafo:

Sem hum Codigo de Policia não póde haver harmonia social, segurança publica, e boa ordem. Esta Sciencia, que traz sua origem de maduros principios de huma sã Philosophia, he entre nós bem conhecida; pois temos Leis, e providencias de Policia as mais bem concebidas, e até louvadas pelas Nações Estrangeiras. Esta Sciencia porém, abrangendo muitos, e varios objetos, toca também aquelle de conservar a saude do homem na sociedade, e de lhe prolongar a vida; a fim de augmentar a população, que he a primeira fonte de riqueza Nacional; e d'aqui vem a necessidade do conhecimento da Hygiene Publica, cujos preceitos versando sobre direcção das faculdades physicas, e moraes do homem, e sobre a salubridade dos differentes objectos, que tem relação com a sua existencia, são da partilha immediata da Policia Medica para a sua execução (Soares, 1818: 1).

Um código de polícia, portanto, deveria ser escrito para preservar a harmonia social, e a segurança pública e boa ordem. Note o leitor que o conceito já soa bem mais repressivo do que o que era a “polícia” nesse momento. E esse código teria também uma preocupação com a saúde: “Esta Sciencia porém, abrangendo muitos, e varios objetos, toca também aquelle de conservar a saude do homem na sociedade”. O aspecto já repressivo da ideia que o autor faz de polícia e de polícia médica aparece logo em seguida:

Remetto-me muitas vezes ao Codigo Penal da Saude Publica; pois sendo necessarios dous Regimentos, que abranjão todos os ramos da Saude Publica, formando hum Codigo de Leis de Policia Medica, deve haver penas para os transgressores [...] (Soares, 1818: 2)

Os outros tratados de polícia médica não conectavam saúde com códigos e leis? Sim. Tratavam de penas? Idem. Mas a principal questão desses eram as sugestões de atitudes que deveriam ser tomadas para se viver mais; não que as leis deveriam ser infligidas aos transgressores como o primeiro ponto a se destacar, já na segunda página do tratado. No caso do tratado português de polícia médica, a “polícia” já aparece muito mais na sua concepção

moderna: visava à segurança e ordem e recorreria ao código. E não se tratava de qualquer código, tratava-se do código *penal*, pois os transgressores precisavam ser castigados.

Subtil & Vieira afirmam que Freitas Soares teria se inspirado em Delamare (2012: 182), embora não haja nenhuma referência a ele no texto. Em diversos momentos do texto de 1818, há uma clara inspiração na literatura alemã e francesa de polícia médica, como, por exemplo, a necessidade de fornecimento de estatística por parte dos Juizes de Saúde (capítulo 2), regulação de enterros e de cemitérios fora da cidade (capítulo 3), sobre as crianças abandonadas, chamadas “expostos” (capítulo 10), providências com relação ao clima para melhoria da salubridade, providências que estabeleciam uma espécie de engenharia urbana com plantio de árvores caso os ventos se provassem nocivos à saúde, determinações para que não se fizessem bosques ao redor das povoações, a respeito de muralhas, pântanos, regras de habitação e construções (capítulos 26 e 27). Há a clássica reivindicação de luta contra os charlatões (capítulo 29), capítulo em que também se determina que os médicos de Portugal responderiam perante à Junta de Saúde, apesar da liberdade exigida pela profissão, e em que se sugere a criação de escolas de parto pelo reino. Curiosamente, o último capítulo (o 30) é uma crítica ao celibato – o debate com que Peter Frank começa o seu sistema de polícia médica – e Freitas Soares sugere que se devem obrigar aos celibatários a casarem-se; entretanto, para casarem-se, seria necessária a licença da Junta de Saúde, a fim de evitar o casamento de pessoas com doenças hereditárias. O capítulo 4 também nos remete a Frank pela descrição pormenorizada da necessidade de averiguação dos sinais da morte para se evitar enterramentos prematuros. Curiosamente, inúmeras referências são feitas a tratados médicos, mas nenhuma referência a Frank.

Apesar de “polícia médica” ser definido como uma ciência preventiva, Freitas Soares fala sobre as providências a serem tomadas quando ocorressem as epidemias de peste e febre amarela (capítulo 6), e o que fazer em casos de doenças pestilentas de animais (capítulo 7) e, nesse, é citado Vicq d’Azyr (1748-1794), um dos fundadores da *Société royale de médecine*, instituição criada décadas antes exatamente por causa desse tipo de epidemia (Foucault, 2011: 28-29).

O autor fala dos despossuídos diretamente em dois momentos. O primeiro deles é quando trata da polícia da saúde das cadeias (capítulo 8), em que apresenta duas sugestões principais: as cadeias devem ser construídas em locais sadios de acordo com as determinações de “Jeremias Bentham”, e deveria haver a separação dos presos doentes e dos sãos. Não

apenas conhecia o sistema benthamita, como também as experiências norte-americanas, ao mencionar que os presos deveriam trabalhar para o seu sustento e que:

Nesta parte, e em muitos outros uteis regulamentos para os presos tem dado exemplo, há vinte e dois annos, os Estados Unidos da America; e já hoje em alguns Departamentos da França são imitados (Soares, 1818: 98).

Outro momento em que fala de despossuídos é no capítulo acerca das fábricas, artes e ofícios fabris (capítulo 28), em que o autor nota o quão insalubre era o trabalho em determinadas fábricas. Apresenta duas soluções de um humanitarismo e espírito público invejáveis. A primeira delas é que as fábricas que geravam uma atmosfera muito insalubre deveriam ser postas fora das povoações. E a segunda delas: “Em certas profissões, que arriscão a vida dos homens, só devião ser empregados os criminosos de pena ultima, como diz *Sir Sainclair* no seu excellente Codigo de Saude” (Soares, 1818: 361).

Na prática, ao que tudo indica, Freitas Soares escreveu um tratado em que fez o elogio da Junta de Saúde – Junta essa, aliás, que fazia parte (Subtil & Vieira, 2012: 183) –, defendeu a participação dessa Junta na organização e vigilância a respeito de qualquer assunto do reino e, pormenorizadamente, explicou como e por que ela – a Junta – deveria fiscalizar todo o comércio de Portugal.

O capítulo 1 trata da organização das instituições de saúde do reino, estabelecendo responsabilidades e hierarquias. E em todos os outros explicou como deveria ser a intervenção da Junta no assunto tratado. Vejamos os assuntos tratados nos capítulos que ainda não foram aqui citados:

O capítulo 5 trata dos procedimentos de desinfecção, sobre contágios, cordões sanitários, etc; o capítulo 9, sobre hospitais; o 11, sobre matadouros e açougues; o 12, sobre carne; o 13, sobre peixes e mariscos; o 14, sobre alimentos e vegetais; o 15, sobre grãos cereais, farinha e outros preparados; o 16; sobre vasos em que se preparam e se guardam alimentos; o 17, sobre leite e manteiga; o 18, sobre a água potável; o 19, sobre a purificação das águas; o 20, sobre o vinho e a cerveja; o 21, sobre água ardente, licores, café e chocolate; o 22 sobre o vinagre; o 23, sobre o azeite; o 24, sobre tabaco e polvilho e, enfim, o 25 trata de incêndios.

Em cada um deles, Freitas Soares discute com uma grande riqueza de detalhes como deve ser o procedimento do matadouro, o estado da carne, quais os peixes que se devem vender, como reconhecer um bom leite, como reconhecer um vinho adulterado. Não apenas nesses capítulos listados acima, mas nos outros anteriormente citados também, de fato, o autor estabelece um código penal médico em que os responsáveis pela sua fiscalização e execução é a Junta de Saúde. Os capítulos reunidos anteriormente dizem respeito a aspectos de organização política, institucional, urbana e social e explicam como a Junta deveria agir nesses casos. Já os reunidos logo acima tratam da produção e comércio. Mas tanto em um caso como no outro, poderiam e deveriam intervir os membros da Junta, resguardados pelos conhecimentos científicos que lhes imprimiriam a neutralidade típica que era fruto de como se pensava a ciência no século XIX.

Por fim, cabe ressaltar que se tratava de uma série de regulações e fiscalizações penais sobre, basicamente, as classes menos favorecidas. Afinal, se Frank iniciou o seu sistema de polícia com uma sugestão bastante abrangente a respeito do celibato, no tratado de Freitas Soares, o que podia incindir sobre alguma elite (o celibato) é tratado apenas no último capítulo. Da mesma forma, não se lê nenhuma consideração a respeito das instituições de ensino médico, sistemas de avaliação etc. O tom de centenas e centenas de páginas é o de um manual prático de como o membro da junta deveria vigiar, fiscalizar e punir o pequeno produtor, o pescador, o pequeno comerciante, aquele que pode sabotar o vinho e o azeite.

De acordo com os registros aqui pesquisados, a primeira vez que o termo *polícia médica* foi mencionado, no Brasil, foi no jornal *O farol paulistano*, de 17 de julho de 1830. A carta enviada ao redator por J. M. F. (claramente Justiniano Mello Franco) explicava com desenvoltura e riqueza de metáforas um ponto importante: o autor estava “intimamente convencido, que o meio mais proprio, e mais efficaz para augmentar a população de um estado, é diminuir a mortalidade dos dos seus habitantes [...]” (FP, nº 365, p. 1567). A mortalidade seria, segundo a carta, causada por curiosos, curandeiros e boticas que não deveriam ter autorização; e, por isso, deveria haver uma bem organizada polícia médica para vigiar e coibir esses males. Tratava-se da defesa de que a arte de curar deveria ser monopólio dos médicos e, por isso, o autor pedia a criação de um curso de medicina e outro de cirurgia em São Paulo.

Cinco anos depois, o jornal *O novo farol paulistano*, publicou em 29 de agosto de 1835, uma correspondência de *Seu assignante*, que afirma que

Ninguém poderá duvidar que uma bem organizada Policia Medica, *ou* Medicina forense muito contribue para o bem dos cidadãos, e para o augmento da população (NFP, nº 360, p. 4 [grifo meu]).

A polícia médica aparece com mais força nos periódicos médicos lançados no Rio de Janeiro, seja nas publicações das associações que tinham algum apoio do Estado, seja pelas de José Francisco Xavier Sigaud (1796-1856). Mas se falará mais sobre isso posteriormente. Antes de entrar no debate teórico (que se iniciou nos anos 1830) é necessário observar as práticas, que datam já do século XVIII.

Se a tradição europeia frisou insistentemente a diferença entre polícia médica e medicina forense, Portugal a borrou e o Brasil a aboliu. Tratava-se, em São Paulo, de uma mesma ideia, que atendia pelo nome de polícia médica *ou* de medicina forense. O artigo basicamente pede vigilância por parte da câmara para impedir a prática dos charlatões e que se examinassem as boticas. E sugeria também que se fizesse um curso de medicina e cirurgia na província. Basicamente, tratava-se do pedido de fiscalização do monopólio do exercício da medicina por autorizados e que se perseguissem aos incautos. Assim seguiria, por sua vez, a polícia médica em território brasileiro.

***

A partir de agora se buscará entender, enfim, como essas ideias todas se refletiram em terras brasileiras; entretanto, sendo esse o palco principal dessa pesquisa, outros aspectos entrarão em jogo. Traçar um caminho de temas que se tornaram importantes no Brasil – temas que se tornaram importantes pela citação reiterada ou omissão/distorção deliberada – foi necessário para que os argumentos que serão apresentados sejam melhor compreendidos.

Parte 2 – Formas de fazer São Paulo “funcionar” do início do XIX

7. São Paulo do início do século XIX

LIMPEZA E INTEGRAÇÃO

O clima da cidade de São Paulo é um dos mais amenos da terra. Tanto pela sua posição, quase abaixo do Trópico de Capricórnio, que passa apenas a légua e meia ao norte, como por sua altitude de 1.200 pés acima do nível do mar, perto de Santos, é favorecida a cidade com todos os encantos da zona tropical, sem os inconvenientes do calor em grau elevado⁸⁷.

Spix & Martius, 1820

Quando se leem os relatos de viajantes a respeito da cidade de São Paulo das primeiras décadas do século XIX e os documentos oficiais, notam-se diversas aparentes contradições. Contudo, com relação à salubridade atmosférica, parece que há uma unanimidade. O clima era considerado excelente. A cidade desfrutava de qualidades de um clima próximo aos trópicos sem apresentar o “degenerante” calor típico do clima tropical. E não é só o clima que ajuda: a maioria dos viajantes achou a cidade bem cuidada, ordenada e bastante limpa. Ao contrário do Rio de Janeiro, que “sofria” com o calor excessivo, as imundices e a desordem urbana. Dos viajantes aqui consultados que estiveram em São Paulo e no Rio de Janeiro, os que são menos críticos com relação ao Rio são exatamente Johann Baptiste von Spix (1781-1826) e Carl Friedrich Philipp von Martius (1794-1868), que estiveram no Brasil de 1817 a 1820:

Rio de Janeiro é tida em geral, contudo injustamente, como uma das menos saudáveis cidades do Brasil. O clima é quente e úmido, o que é devido em grande parte à sua posição, pois altas montanhas cobertas de matas, a estreita entrada e as muitas

---

⁸⁷ Spix & Martius, 1981: 145.

ilhas da baía estorvam o livre curso dos ventos; entretanto, as mudanças de temperatura não são tão rápidas que prejudiquem a saúde. Ventos frios, úmidos, que dão motivo a ligeiros reumatismos, não são raros aqui. Embora nas baixadas pantanosas, junto ao mar, se espalhe, na ocasião da vazante, insuportável mau cheiro, elas ficam pouco tempo descobertas, para felicidade dos moradores dessas praias, de sorte que as exalações pútridas não chegam a produzir febres endêmicas (Spix & Martius, 1981: 60).

Além de discordar da má fama da capital, Spix & Martius deram atenção a um aspecto que nos será importante mais pra frente: as prejudiciais mudanças de temperatura que, no Rio, não são muito bruscas. Mas continuemos por mais um instante em outras impressões dos viajantes a respeito do Rio de Janeiro. Os alemães Spix e Martius apontaram para a produção de exalações pútridas devido ao movimento da maré, causando mau cheiro, mas que, contudo, durava pouco e, por isso, não era prejudicial à saúde. Mas, conforme já mencionado, a impressão desses alemães parece ter sido a exceção a respeito do Rio. Como eles mesmos dizem, o Rio de Janeiro era considerada uma das cidades menos salubres do país. Um dos que colaboraram para a visão negativa do Rio de Janeiro foi John Mawe (1764-1829), que esteve no Brasil entre 1807 e 1811. Mesmo sem falar exatamente sobre o clima, o autor parece ter detestado andar pelas ruas da (à época) capital do Império português:

As ruas eram, a princípio, atravancadas por balcões de grade, de aparência muito pesada, impedindo a circulação do ar, mas foram retirados por ordem do Governo. Os maiores incômodos que ainda perduram resultam do costume das pessoas de todas as categorias de andar a cavalo nas calçadas, e das quinquilharias penduradas nas lojas e nas portas das casas, que se abrem todas para a rua, com grande aborrecimento para os pedestres; posso acrescentar também as inúmeras poças de água estagnada, que, por ser baixo o lugar, só com muito trabalho podem ser drenadas e, no verão, emitem as mais pútridas exalações (Mawe, 1978: 81).

As ruas não eram agradáveis também pelas exalações pútridas, segundo Mawe – entretanto, essas emanções poderiam ser drenadas. Com muito trabalho, mas poderiam. As ruas não eram boas e o autor achava que o problema eram balcões, cavalos nas calçadas, objetos pendurados nas janelas e portas de lojas e casas que sempre se abriam para fora. Ao

que tudo indica, drenagem das ruas e disciplina dos transeuntes e moradores poderiam melhorar as condições de salubridade da cidade. Não surpreende essa ideia já que, em geral, no XIX, pensava-se que o clima dos trópicos era ruim à saúde, mas que a adoção de determinada dieta e alguma mudança de costumes poderiam neutralizar o mal produzido pelo calor excessivo. Ou seja, fatores sociais anulariam os problemas do calor. Mas não era isso o que Mawe notava. E o pior era que a base da economia brasileira parecia ser a maior responsável pelos problemas fluminenses:

Em consequência da situação baixa, e da imundície das ruas do Rio de Janeiro[, o Rio] não pode ser considerado saudável. Fazem-se, atualmente, melhoramentos, que remediarão, em parte, esses males, mas outros motivos tendem a aumentar a insalubridade da atmosfera e a espalhar males contagiosos, sendo o principal a vasta importação de negros da África, que habitualmente desembarcam em estado doentio, consequência de viagens destituídas de qualquer conforto, em local quente e apertado (Mawe, 1978: 82).

A citação começa com algo de topografia médica, associando a salubridade à proximidade com o nível do mar e, também, com a influência da teoria climatológica, que entende que as imundícies prejudicariam a atmosfera. Mas termina de uma forma algo surpreendente, pois encontra o principal mal contagioso na importação de negros africanos. E por mais que, em muitas análises, a questão racial tenha se tornado central para se pensar em saúde, não é esse o caso: os negros africanos desembarcavam em estado doentio por *consequência de viagens destituídas de qualquer conforto, em local quente e apertado*. Ou seja: as condições a que os escravos eram submetidos nessas viagens os faziam adoecer e, adoecidos, contagiavam os demais quando em terra.

A varíola era a principal doença trazida pela escravidão que se apresentava como uma ameaça e amedrontava aos brancos. Em São Paulo (que Manuel Aires de Casal (1754-1821) disse, em 1817, que se morria mais de medo da varíola do que da própria varíola⁸⁸), sabia-se do problema trazido pelos terríveis navios negreiros, mas não se cogitou acabar com a

---

⁸⁸ “É incompreensível o medo, que os paulistas têm das bexigas, ela (sic) é que mata a maior parte dos que morrem, quando delas são atacados. Em se dizendo a um doente que o seu mal são bexigas, ei-lo já abatido, e sobremaneira descorçoado: muitos nem querem sujeitar-se a remédios, nem tomar alimentos, persuadidos que não podem vencer a moléstia” (Casal, 1976: 110).

importação de escravos. No dia 1º de fevereiro de 1805, o governador e capitão general da capitania de São Paulo ouviu professores de medicina e cirurgia e lhes ordenou que criassem um plano de controle das bexigas. O edital do governador Antonio José da Franca e Horta dizia o seguinte:

Sendo o contagio das bexigas um mal de terriveis, e funestas consequencias nesta capitania, como a experiencia o tem mostrado em diversas occasioes com grande estrago da população della, e bastante lastima dos seus habitantes, mal este cuja propagação deve acautelar-se a todo custo, e desejando eu ao mesmo tempo conciliar quanto me é possível, a conservação da saude com os interesses, e vantagens do commercio da escravatura, por quem de ordinario é trazido o referido contagio; tendo ouvido a este respeito todos os professores de medicina e cirurgia, tanto desta, como da villa de Santos, aos quaes ordenei formalisassem um plano por onde seguramente se pudesse obter um tão saudavel, e vantajoso fim, em consequencia das suas deliberações e do plano que ao dito respeito me foi presente, sou servido ordenar se observe o seguinte (*Registro geral*, vol. XIII, 1921: 298-299).

E seguia um plano sobre quarentena. E era um plano médico. Só que era um plano médico condicional: os médicos precisariam remediar um problema causado pela importação da doença, mas Franca e Horta queria conciliar a saúde da população com a causa do principal flagelo: a escravatura. Ou seja, a causa da doença os médicos não poderiam atacar.

Estaria, portanto, o governo de São Paulo preocupado com uma doença que acometia a sua escravatura para preservar-lhe a vida e, portanto, São Paulo estaria cuidando mais do prolongamento da vida dos cativos em 1805? Ao que outra fonte médica nos indica, não. O médico Luiz Antonio de Oliveira Mendes (1750-1814), em discurso proferido em 1793 na Academia Real das Ciências de Lisboa e publicado em 1812, dizia que, das nove doenças agudas que ele encontrou como as principais que acometiam a escravatura no transporte ao Brasil, a varíola era a sétima. Da primeira a sétima, seriam todas contagiosas. A ordem oferecida era a seguinte: 1º. febres carneiradas; 2º. mal de Luanda (escorbuto); 3º. corrupção intestinal ou “do bicho” (conforme chamada no Brasil); 4º. constipações; 5º. sezões; 6º. opilações; 7º. bexigas e sarampo; 8º. gangrena pela tentativa frustrada de retirada de determinado “bicho” fino e branco encontrado no corpo dos negros; 9º. carbúnculos ou antrazes (Mendes, 1812: 32-35). Portanto, de toda essa gama que afetava à saúde dos

escravos, a varíola era uma delas. E, ao que nos indica o doutor Mendes, estava longe de ser a principal⁸⁹. O cuidado com a varíola provinda do transporte negreiro era devido ao próprio medo local de se contaminar.

Das já mencionadas, muitas doenças apareciam em São Paulo por causa do transporte dos escravos. Outras eram creditadas à transposição do Tamanduateí (assunto sobre o qual se falará posteriormente). E Spix e Martius nos apontam algumas outras: “o reumatismo e estados inflamatórios, sobretudo dos olhos, peito, pescoço, e, por conseqüência, tuberculose dos pulmões e laringe, e blefarites [...] As afecções do fígado não são raras aqui [...]” (Spix & Martius, 1981: 145). Saint-Hilaire nos conta que *perguntaram* a uma prostituta se ela era portadora sífilis e ela respondeu: “Quem é que não é?” (Saint-Hilaire, 1976: 135). Apesar da interpretação de Gilberto Freyre a respeito do orgulho da sífilis por apresentar a marca do contato sexual (2003: 109), a doença era também transmitida pela vacinação braço a braço (Chalhoub, 1996: 116). À exceção da sífilis, o que causava todas essas doenças? Mawe tinha uma opinião bastante clara acerca das do Rio de Janeiro: a insalubridade do clima somado aos navios negreiros. Mas e São Paulo? O clima, esse importante fator para se pensar em saúde no século XIX, era um elemento a respeito do qual era necessária alguma medida? Caso sim, qual?

Spix e Martius disseram que o clima de São Paulo era um dos mais amenos da Terra. Antes deles, Casal, em 1817, já falava sobre o quanto o clima de São Paulo era bom e, por isso, a universidade deveria ser construída lá:

A salubridade, e temperamento do clima, a abundância, e barateza dos víveres fazem julgar que se lhe dará preferência para a premeditada fundação da Universidade, que lhe dará crescimento, lustre, comércio, e celebridade. Os corpos têm aqui mais vigor para a aplicação; e os insetos danificam menos as bibliotecas (Casal, 1976: 110).

---

⁸⁹ Foram encontradas referências a três doenças em São Paulo que figuram antes da varíola nessa lista 1. Em São Paulo, há a referência à venda de ervas de pimenta contra o bicho (a 3ª da lista), a “corrupção” que vinha com os negros (Bruno, 1954a: 353). 2. Por mais que Martius e Spix tivessem dito que as sezões (a 5ª) eram raras em São Paulo (Bruno, 1954a: 347-348), elas eram algumas das doenças que se creditavam ao problema causado pela transposição do Tamanduateí, ou seja, havia-as na cidade. 3. A opilação (a 6ª) era um seriíssimo problema de saúde dos escravos no Brasil (Ferreira, 1996 e 1999) e não há nenhum registro de que São Paulo pudesse ter sido uma exceção. Essas três, na relação do médico, eram mais preocupantes do que a varíola.

Em viagem feita em 1818 cujas memórias foram publicadas em 1825, Luís d'Alincourt (1787-1841) também elogiou a salubridade paulistana:

Está a cidade de S. Paulo debaixo de um sol sereno, 350 braças acima da superfície do Oceano; o clima é excelente, o terreno fertilíssimo; produz em grande cópia as canas de açúcar; é muito próprio, em diversos lugares, para a plantação de trigo; abunda em milho, e tôda a qualidade de legumes; muitas frutas da Europa, e outras diversas, e preciosas produções (Alincourt, 1975: 34).

Essa era a impressão de muitos, impressão que apareceu também em carta do sacerdote Nuno Eugênio Lóssio e Seibitz (1782-1843), que em 1813 escreveu à câmara de São Paulo, dizendo estar muito feliz por haver sido despachado pelo rei para a capitania e que considerava em grande estima a praça “de cujos habitantes, e clima tenho ouvido fallar com tanta vantagem” (*Registro geral*, vol. XIV, 1922: 474) e também do norte-americano mórmon Daniel Kidder (1815-1891) que, quando partiu do Rio de Janeiro para Santos e São Paulo em janeiro de 1839 (Taunay, 1961: 212), assinalava à assembleia legislativa as qualidades do clima e do solo de São Paulo (Kidder, 2001: 269).

Mas o clima por si só não torna uma cidade agradável. Numa sequência cronológica, vejamos o que se disse a respeito das ruas. John Mawe, a respeito da São Paulo da primeira década do século XIX, disse que

As ruas de São Paulo, devido à sua altitude (cerca de cinquenta pés acima da planície), e à água, que quase a circunda, são, em geral, extraordinariamente limpas; pavimentadas com grés, cimentado com óxido de ferro, contendo grandes seixos de quartzo redondo, aproximando-se do conglomerado” (Mawe, 1978: 63).

O inglês disse serem “extraordinariamente limpas” as ruas. O português Casal, na década seguinte também disse que “Muitas ruas são bem calçadas, os edifícios quase geralmente de taipa isto é de terra, como greda acalcada entre duas pranchas, e branqueadas com tabatinga” (Casal, 1976: 110). Alincourt disse, mais ou menos na mesma época de Casal, que “As ruas de S. Paulo são calçadas, espaçosas, e boas; os edifícios são de taipa, e como a

terra tem grande tenacidade, e é bem pilada, duram muitos anos [...]” (Alincourt, 1975: 35). Para contrariar um pouco esses três acima citados, Kidder considerava os passeios estreitos (Kidder, 2001: 197) e Saint-Hilaire considerava o calçamento mal feito, ou feito apenas na frente das casas (Saint-Hilaire, 1796: 128).

Mas se era ruim o calçamento da cidade, o que Saint-Hilaire achava das construções?

As casas, feitas de taipas e bastante sólidas, são todas caiadas e cobertas de telhas. Nenhuma delas sugere opulência, mas vê-se um grande número de sobrados, que chamam atenção por seu aspecto vistoso e *limpo*. Os telhados não se projetam muito para fora, apenas o suficiente para darem sombra e protegerem as paredes da chuva, e as janelas não são tão juntas umas das outras, como se vê comumente no Rio de Janeiro (Saint-Hilaire, 1796: 128 [grifo meu]).

E não só por fora as casas eram limpas; por dentro, também: nas casas dos mais graduados, o visitante era “recebido numa sala muito limpa, mobiliada com gosto” (Idem).

Outros viajantes se impressionaram com o clima, ares frescos e limpeza. Um deles foi o poeta Jean-François de la Harpe (1739-1803) no século XVIII e o médico sueco Gustavo Beyer (?-?), que esteve em São Paulo em 1813, (Taunay, 1956a: 121-136). Mesmo com algumas possíveis queixas, “[...] São Paulo estava longe de ser uma cidade suja ou desasseada aos olhos de pessoas viajadas” (Morse, 1970: 53).

São Paulo era, de fato, tão limpa quanto eles nos contam? Vejamos o que se dizia na câmara.

Em 1821, estabeleceram-se locais baldios específicos para o descarte de lixo. Na ata do dia 7 de fevereiro, o escrivão João Nepomuceno de Almeida nos fala que se lavraram os editais “para anunciar ao publico os logares baldios onde se deve lançar o lixo: para evitar-se a porquidade que existe nas ruas desta cidade” (*Atas*, vol. XXII, 1922: 439). Não é o único nem o primeiro relato que falava sobre a sujeira da cidade nas atas e nos registros da câmara. No decorrer deste texto serão trazidos outros exemplos bem desalentadores a respeito da limpeza urbana. Logo, a pergunta continua: a cidade era limpa ou suja?

Ao que tudo nos indica, a cidade de São Paulo era comparativamente limpa, de fato, tendo sido a limpeza um grande elemento legitimador de políticos paulistas de início do XIX.

Criticava-se a sujeira urbana e tal crítica tinha como antídoto óbvio a limpeza. Quanto mais se criticava a sujeira de São Paulo, mais se sugeria que era uma necessidade impreterível limpá-la. Não é ilógico que os mais preocupados com a limpeza sejam exatamente aqueles que veem sujeira em todos os cantos. E a sujeira em todos os cantos, devido a descartes privados em locais públicos – como já mencionado em capítulo anterior –, era algo comum em qualquer país do mundo ocidental. Como se buscará demonstrar, São Paulo parece ter conseguido uma política comparativamente bem eficiente de ordenamento urbano, o que lhe rendeu essa boa impressão relatada por todas as fontes aqui pesquisadas.

É possível encontrar uma ruptura das razões da limpeza, da mesma forma que ocorreu na Europa. Até os anos 1820, a limpeza da cidade era basicamente por motivos aristocráticos de celebração. A partir disso, mesmo que continuassem as ordens de limpeza para as datas religiosas e políticas, a questão da saúde passou a ser o grande motivo da faxina urbana. E tal faxina se fortaleceu: a partir da década de 1820 “a cidade preocupava-se com a higiene e limpeza, com zelo até então desconhecido” (Salla, 2006: 40).

Note o leitor que não é possível mensurar objetivamente o grau de limpeza dessas cidades nessa época, o que, caso se pense ser um problema, se caracterizaria por um falso problema. Afinal, a própria concepção de limpeza é variante de percepções muito subjetivas que são fruto de uma época histórica. Portanto, pautar-se em *impressões* a esse respeito não foi a saída escolhida por ser a única disponível, mas porque essas impressões subjetivas se tornam, para nós, um dado objetivo: o dado objetivo de que os viajantes consideravam São Paulo salubre e limpa.

E o que gerava essa percepção? Mantê-la limpa era sugestão de médicos? Antes de tentar responder, exploremos um pouco mais a cidade, procurando entender se possuía médicos, como era a relação com o poder central no Rio de Janeiro, os seus problemas que nos interessam e algumas formas políticas encontradas para resolvê-los.

São Paulo tinha grande demanda por médicos. Tanto que Franca e Horta criou uma aula de anatomia em 1803 no Hospital Militar, que parece ter sido a primeira iniciativa de ensino médico oficial do Brasil (Campos, 1944: 145; Taunay, 1956a: 194). Não se sabe ao certo o que aconteceu com esse curso, mas continuou não havendo profissionais suficientes com ou sem ele. Devido a essa falta, a câmara também os solicitava veementemente à corte, como em 1808:

Sendo próprio a este Senado (como não é desconhecido de Vossa Alteza) vigiar sobre a saúde deste povo trabalhar sobre os seus interesses, e cooperar ouve com bem pesar os lamentáveis gritos da humanidade sofredora, que reclama por habéis professores de medicina que possam suavizar suas dores, applicando adequados e promptos remedios aos seus males (*Registro geral*, vol. XIV, 1922: 27-28).

Além de pedir mais médicos, a câmara também pedia à corte que reconhecesse os profissionais de medicina que possuía. Além de pedir mais médicos e o reconhecimento dos seus, pedia também menos fiscalização central – pedido feito com todas as letras em 1811. O Protomedicato representou “uma centralização dos poderes individuais dos Físicos e Cirurgiões mores em um Conselho ou Tribunal, composto de sete deputados, de natureza consultiva e deliberativa, tendo sempre como objetivo a fiscalização do exercício da profissão” (Machado et alii, 1978: 35-36). Assim como a Fisicatura (órgão que viria a substituí-lo posteriormente), o Protomedicato não visava à sociedade e à higiene pública, mas sim, a própria medicina, o controle dos que a exerciam, assim como dos produtos farmacológicos. O primeiro registro de fiscalização central em São Paulo é uma carta do físico-mor Mariano José do Amaral, em quatro de junho de 1804, apresentando-se como o representante do Protomedicato (*Registro geral*, vol. XIII, 1921: 190-191) e, no dia 7 de agosto do mesmo ano, ele apresentava três regimentos: o primeiro, com 21 instruções, determinações e regulações que provinham de Lisboa. Essas leis diziam o que deveria ser feito quando o comissário fiscalizador aparecesse na cidade. O segundo era o regimento de Villa Rica, de 1743, que determinava os tributos a serem pagos pelos cirurgiões, sangradores, parteiras e boticários ao cirurgião-mor e aos examinadores. O terceiro, com 23 leis escritas em Lisboa em 1744 pelo físico-mor do reino, tratava basicamente da fiscalização dos boticários (*Registro geral*, vol. XIII, 1921: 200-222). Eram uma espécie de apresentação legal das atividades que Mariano José do Amaral exerceria e dos tributos que lhe deveriam ser pagos.

Sete anos depois, em 29 de janeiro de 1811, os *homens bons* da cidade assinaram uma representação pedindo ao Protomedicato⁹⁰ que abrandasse as suas determinações. De início, afirmavam que era, sem dúvida, necessário respeitá-lo como emanção do poder real, mas que as leis deveriam ser mudadas quando observado que as condições locais reclamavam outras,

---

⁹⁰ Machado et alii afirmam que o Protomedicato foi abolido em 1809 (1978: 36). Tânia Pimenta diz que a Fisicatura-mor existiu no Brasil até 1782; de 1782 a 1809, chamou-se Protomedicato (2004: 90). Ou seja, no momento dessa carta dos paulistas, o órgão já tinha voltado a se chamar “Fisicatura”, mas dirigiram-se a ele dessa forma.

mais adequadas⁹¹. Em seguida, afirmavam que não havia droguistas e comissários na cidade e, por isso, as drogas eram vendidas pelos mercadores. Pediam que esse hábito fosse liberado. Também afirmavam ser inviável exigir de pessoas que vinham de grandes distâncias a receita prescritiva do cirurgião (*Registro geral*, vol. XIV, 1922: 345-351). Não se encontra a resposta da corte a esse respeito nos registros. Ou não foi preservada, ou a corte achou que um pedido como esse não tinha o menor cabimento.

Há, portanto, ausência de profissionais e excesso de regulações. E, segundo os paulistas, se a legislação seguisse tão dura, ao contrário de melhorar a saúde pública⁹², ela a pioraria.

Com verba pública, esse problema talvez fosse suavizado. Só que a condição financeira da câmara das três primeiras décadas do XIX foi exígua ao ponto de lhe obrigar ter de escolher qual das ordens cumprir por falta de verbas. Em edital de 12 de fevereiro de 1817, determinou-se “o actual procurador que mandasse retelhar o que fosse preciso á casa da Camara visto chover por dentro por causa das muitas goteiras que fez a grande tormenta de vento bem como o concerto da Ponte do Ferrão, visto o damno que fizeram as enchentes desse anno [...]” (*Atas*, vol. XXII, 1922: 133). Chovia dentro da câmara⁹³, a cadeia que ficava abaixo dela também se mantinha com muita dificuldade, as ruas que eram calçadas, o eram com as pedras que se cobravam como imposto dos carros que tinham que usar as vias da cidade (cada carro tinha que fornecer uma *carrada* de pedras). E conforme exemplificado no edital de 1817 acima citado, a cidade parece ter sempre sofrido com as condições climáticas que, se boas para a saúde, as chuvas abundantes e os ventos fortes causavam inúmeros problemas para a administração pública. Tendo problemas até para retelhar a própria construção em que funcionava, a câmara poderia contar com um profissional oficial de medicina? Sim, mas as reclamações dele de baixos honorários chegavam até D. Pedro I.

Em 1799, fala-se na ata de 11 de maio a respeito de um cirurgião-mor do Regimento de Mexias chamado Thomaz Gonçalves Gomide (*Atas*, vol. XX, 1921: 168), que possuía terras entre as estradas em direção a Moóca e Caguassu (*Idem*: 372). Em 1806, devido a uma

---

⁹¹ Até porque, exitosa ou não, a câmara de São Paulo se preocupou desde a sua fundação com a fiscalização dos curandeiros: já em 1579, o município havia criado o cargo de juiz de ofício, que coube ao barbeiro Antônio Rodrigues, para o controle das práticas no campo da saúde (Bruno, 1954a: 331).

⁹² O termo “saúde pública” já aparecia no primeiro regimento apresentado por Mariano José do Amaral, em 1804.

⁹³ Há outro relato de goteira dentro da câmara em 15 de setembro de 1824, com novo pedido de retelhamento (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 227).

ameaça de epidemia de sarampo na cadeia⁹⁴, foi nomeado cirurgião assistente pelo ouvidor geral (*Registro geral*, vol. XIII, 1922: 378). Em 1808, a câmara emitiu um atestado de residência de Gomide, dizendo ser ele cirurgião-mor da Legião de Voluntários Reais, mas que também era importante para a cidade de São Paulo (*Registro geral*, vol. XIV, 1922: 19-20). Em 1808, o cirurgião-mor do reino selecionou delegados nas capitanias brasileiras, para fiscalização da prática médica; em São Paulo, Gomide foi o selecionado (Santos Filho, 1991, vol. 2: 489). Gomide era um cirurgião que algumas vezes prestava serviços à câmara. Pelos relatos de Affonso de Taunay, era extremamente importante e necessário à cidade, pois “desempenhava cabalmente os deveres da sua obrigação, fizera relevantes curas e continuava a fazê-las nas mais graves e perigosas enfermidades” (Taunay, 1956a: 191). Mas provavelmente as demandas de toda a cidade fossem muitas e, por isso, a câmara reiteradamente continuava pedindo à corte que enviasse mais profissionais da medicina à cidade.

Em 14 de outubro de 1815, a câmara de São Paulo recebeu o requerimento de Manuel José Chaves para se tornar o seu cirurgião, cuja tarefa era fazer corpo delito e cuidar dos pobres e presos (*Registro geral*, vol. XV, 1922: 112-113). Trabalhou para ela até 1845 como cirurgião “do partido”⁹⁵ (*Atas*, vol. XXXV, 1938: 100) e, depois dessa data, continuou na câmara, exercendo, dentre outras tarefas, a de juiz de paz (*Atas*, vol. XXXVII, 1938: 91). A câmara, portanto, passava a contar oficialmente, a partir de 1815, com um cirurgião. Cirurgião que aparecia nos registros da câmara, na maioria das vezes até o final dos anos 1820, requerendo aumentos salariais⁹⁶. Ao último pedido dos anos 1820 – em agosto de 1826 – o imperador pediu que a sua reivindicação fosse acatada e o salário aumentado. Só que isso ocorreu no mês em que foram inqueridos tanto ele quanto o carcereiro a respeito da morte de um “preto” na cadeia da cidade. Depois desse evento, foi decidido que o cirurgião faria visitas ordinárias diárias à cadeia (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 529). O seu aumento foi concedido no

---

⁹⁴ A cadeia de São Paulo era um “depósito” de “criminosos”, escravos a serem castigados, loucos e doentes de todos os tipos, sem se excetuarem os de doenças contagiosas como o citado sarampo, mas também a varíola e a lepra. E a única divisão que existia entre os presos era por sexo.

⁹⁵ O cirurgião da câmara era assim chamado.

⁹⁶ Os pedidos de acréscimo foram feito diretamente ao imperador, o qual remeteu uma carta à câmara a esse respeito em 20 de setembro de 1819 (*Registro geral*, vol. XV, 1922: 484), depois novamente em agosto de 1824 (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 21), depois em maio de 1825 (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 336) e em agosto de 1826 (*Registro geral*, vol. XIX, 1923: 32). Segundo Morse, era parte da cultura ibérica que, mesmo no âmbito municipal, os súditos recorressem diretamente ao imperador (1970: 78).

mesmo mês. A morte de um escravo cuja saúde estava sob sua responsabilidade parece não ter sido problema suficiente para que lhe tivessem criado empecilhos⁹⁷.

Mas, apesar de todas essas dificuldades, *cuidar da limpeza do espaço público* parece ter sido uma importante moeda política de troca em São Paulo. E tal cuidado não era uma questão necessariamente médica, pelo menos não a princípio. Era uma tarefa que se realizava com alguma regularidade na cidade. Mas, em uma cidade cuja câmara não dispõe de dinheiro, como a limpeza era realizada? De duas formas. Uma delas era transformar a todos em agentes ativos da limpeza pública. Vejamos como isso acontecia.

Uma das festividades com as quais a municipalidade mais se preocupava era com a de Corpus Christi, momento em que surgia, ano após ano, a mesma exigência:

Fazemos saber a todos os moradores desta cidade que quinta feira nove de junho do corrente anno se ha de celebrar a real festa de Corpo de Deus na Sé Cathedral na conformidade das reaes ordens de S. A. R.⁹⁸, a que todos os fieis vassallos têm obrigação de acompanharem a procissão que da mesma Sé ha de sahir para o que mandamos que todos os moradores mandem caiar suas casas, e muros que fazem frente pelas ruas de forma que fiquem bem limpos, e asseadas, igualmente mandamos que por todas as ruas que passar a dita procissão e o Santo todos os moradores dellas ornem suas janellas com a maior decencia possivel e mandem limpar suas testadas lançando folhas, e flores, isto com muito asseio debaixo das penas de todos os que o contrario fizerem serem condemnados com pena pecuniaria de seis mil réis de condemnação para as despesas do Concelho, e trinta dias de cadeia [...] (*Registro geral*, vol. XV, 1922: 22)

Esta ordem é de 1814, mas poderia ser de qualquer outro ano do início do século XIX ou de boa parte do XVIII. É provável que 1725 tenha sido o ano em que se começou a exigir a limpeza das testadas, proibir o descarte de água suja e lixo nas ruas (Bruno, 1954a: 165). Importante notar, no excerto acima, que é necessário ornar para a “decência” da procissão.

---

⁹⁷ Não se pretende tentar fazer o julgamento do cirurgião quase dois séculos depois do ocorrido. O importante a ser enfatizado é que a sua simples justificativa de que não havia sido informado a tempo foi suficiente para, em tempo curtíssimo, que lhe fosse aumentado o soldo. A justificativa para o aumento era que o suplicante se prestava “com muito zelo e actividade a todos os serviços de que tem sido encarregado, já curando aos pobres e presos da cadeia para o que lhe paga a Camara o ordenado de cento e vinte mil réis por anno [...]” (*Registro geral*, vol. XIX, 1923: 35).

⁹⁸ Sua Alteza Real.

Aliás, as penas eram pesadas⁹⁹. Punia-se caso não se cuidasse da decência por meio da limpeza. Quem não o fizesse pagaria multa e seria preso¹⁰⁰. A limpeza era por uma questão aristocrática. E era obrigatório limpar *e ornar*, ou seja, pronunciar a própria decência e *aclamar* a festividade pública.

E não apenas nas festas religiosas eram exigidas demonstrações de júbilo. No ano da independência, a câmara determinou o seguinte:

Fazemos saber a todos os habitantes desta cidade e freguezias de Santa Ephigenia, e Bom Jesus do Braz que tendo-se de acclamar na Côrte do Rio de Janeiro no dia 12 do proximo outubro a S. A. R. Primeiro Imperador Constitucional do Brasil; hajam de iluminar as frentes das suas casas por 9 dias sucessivos que terão principio no referido dia em verdadeira demonstração do nosso plausivel contentamento; pena de todos aquelles que assim não cumprir será condemnado na quantia de 6\$000 e 30 dias de cadeia irremissivelmente sem lhes ser admissivel ponderação alguma. E para que chegue á notícia de todos, e não alleguem ignorancia mandamos lavar o presente e outros do mesmo teor que depois de publicado pelas ruas, e praças publicas desta cidade será registrado, e affixado nos logares publicos (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 486).

Dessa forma se poderia observar como estava a coesão política na cidade.

Mas era também obrigatório demonstrar júbilo por acontecimentos sem o significado político tão acentuado como o da independência. Mesmo sem imprensa escrita em São Paulo nesse momento, exigia-se que se demonstrasse apoio a D. Pedro I quando chegava ao Rio de Janeiro, com três dias de iluminação. Também em nascimentos e falecimentos da família real se exigia alguma manifestação pública: a câmara exigiu que os moradores demonstrassem júbilo em novembro de 1805, quando recebeu a carta informando acerca do nascimento da filha de D. João, Maria da Assunção de Portugal (que havia nascido em julho); ou quando, em novembro de 1811, foi informada do nascimento da filha de D. Maria Theresa (por sua vez, filha de D. João); ou em abril de 1816, quando a câmara ordenou não o júbilo, mas o luto pela morte de D. Maria I.

⁹⁹ As penas deixaram de existir, nessas circunstâncias, em outubro de 1823.

¹⁰⁰ Alguém seria preso, mas falemos sobre a condição social do preso em outro momento.

A cidade era, portanto, usada para a celebração com a finalidade de coesão social. E a sua imposição era feita com penas pesadas. Exigia-se dos moradores uma presença ativa, seja para a limpeza como indício de decência, seja para a demonstração de coesão política.

No que diz respeito à limpeza e ordem urbana, havia também outro dispositivo: uma sistemática política de averiguação e vigilância das ruas e dos ofícios, que atendia pelo nome de “correição geral”.

Fazemos saber a todos os moradores desta cidade, e todas as mais pessoas sujeitas às posturas deste Senado¹⁰¹, que no dia segunda feira, que se hão de contar vinte seis do presente mez havemos sahir em correição geral por todas as ruas desta cidade revendo tudo quanto estiver a bem de nossos cargos para o que: Mandamos que todos os moradores mandem cada um concertar suas testadas limpando-as para que fiquem asseadas, pena de que todo aquelle, que se achar em culpa de ser condemnado em seis mil réis para as despesas do Concelho, e trinta dias de cadeia; e debaixo das mesmas penas serão todos obrigados a apresentarem suas licenças, e escriptos de aferições na forma devida: outrossim mandamos que todos os mestres de officios mecanicos nos apresentem suas cartas de exames, ou licença deste Senado com seus respectivos requerimentos [...] (*Registro geral*, vol. 14, 1922: 107-108).

Essa saída em “correição geral”, da qual temos registros também nos documentos do século XVIII, foi bastante comum até os anos 1820. Era avisado previamente que tal procedimento seria feito pela câmara: assim, os moradores poderiam preparar-se para a fiscalização. Era exigido que as testadas das casas fossem limpas e caiadas, assim como que os documentos oficiais que liberavam o morador para o trabalho que exercia estivessem à disposição das autoridades quando requisitados.

O exemplo mais curioso encontrado nesse período a respeito da exigência da câmara de que todos fossem agentes ativos da cidade no que dizia respeito à ordem urbana data de 4 de novembro de 1820:

Fazemos saber a todos os moradores da freguezia da Conceição dos Guarulhos, que attendendo nós ao bem geral e ás

---

¹⁰¹ As câmaras, até 1828, eram chamadas de “Senado da Câmara” (Santos Filho, 1991, vol. 2: 490).

representações que tem havido neste Senado se faz muito conveniente exitar a observancia do provimento de correição de 26 de novembro de 1799 a respeito dos passados denominados – Vira Bosta – cujo estrago por elles perpetrados, se tem feito, e faz sensível aos habitantes desta Provincia: ordenamos a todos os moradores da dita freguezia, e a cada cabeça de casa em particular matem 24 dos referidos passaros, e apresentem ao vintenário as respectivas cabeças desde a publicação deste até o ultimo de dezembro futuro do corrente anno, debaixo da pena de 1\$200 de condemnação contra aquelle, ou aquelles, que assim o não cumprirem: sendo o sobredito vintenário obrigado a vir no fim do referido tempo apresentar ao escrivão que este escreveu o numero de cabeças aqui designadas com uma lista fiel dos nomes daquelles que deixarem de cumprir esta determinação, para lhes ser applicada a multa; e no fim da mesma lista passará uma certidão jurada em como não excluiu algum dos infractores para assim, e com mais perfeito conhecimento de causa recahir a pena contra os que a merecem” (*Registro geral*, vol. XVI, 1992: 119-120).

Infrator, portanto, nessa data, se tornava aquele que não entregasse 24 cabeças de Vira Bosta ao vintenário até dezembro.

Mas se a limpeza foi, em determinado momento, importante especialmente para a celebração de Corpus Christi, ela passou a ter a concepção funcional de manutenção da saúde a partir de 1819. Nesse momento, pode-se falar de higiene pública, devido acima de tudo à participação, na câmara, de Francisco de Paula Xavier de Toledo (1763?¹⁰²-?), no governo da capitania, de João Carlos Augusto de Oeynhausen-Gravenburg (1776-1838) e à criação do Instituto Vacínico. Nesse ano de 1819, nota-se nos registros e nas atas certo frenesi pela chegada do capitão Oeynhausen à cidade, exigindo-se constantemente a limpeza das testadas pela sua chegada iminente. Em 23 de março, exigiu-se iluminação festiva de três dias quando o novo governador da capitania chegasse (*Registro geral*, vol. XV, 1922: 424), o que não era comum por se tratar de um governador. Governou como capitão-general da capitania¹⁰³ de abril de 1819 a junho de 1821. Com os conflitos locais do período¹⁰⁴, foi criado um governo

¹⁰² Em ofício enviado por ele à câmara no dia 10 de março de 1824, Toledo afirmava ter 60 anos (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 445).

¹⁰³ Em fevereiro de 1821 as capitanias se transformaram em províncias.

¹⁰⁴ Trata-se do conflito que ficou conhecido posteriormente como a “Bernarda de Francisco Ignácio de Souza Queiroz” que foi, por muito tempo, interpretado como a tensão entre aqueles que eram contra a independência brasileira (os bernardistas) e os representantes da nova ordem (os irmãos Andrada). Em pesquisa recente, Delatorre (2003) demonstra que essa interpretação se trata de uma repetição da história contada pelos

provisório em 23 de junho de 1821 do qual ele próprio era o presidente. Esse governo provisório foi até 7 de setembro de 1822, quando D. Pedro nomeou um triunvirato para o governo da capitania (Egas, 1926: 10).

Oeynhausen parece ter sido um governante que zelou pelos saberes médicos e pela boa aparência dos locais que governou. Quando foi governador da capitania de Mato Grosso, solicitou a elaboração de um plano de aula de anatomia e cirurgia em 1808 que foi executado em Vila Real em 1816, após ter sido aprovado por ele (Jesus, 2004: 98-102). Em São Paulo, “interessou-se muito [...] pela higiene das ruas públicas e seu aspecto de asseio” (Taunay, 1956a: 308) e criou a Instituição Vacínica, em 1819, da qual era ele próprio o presidente e cujo regulamento foi elaborado por Justiniano de Mello Franco em 28 de novembro (*Documentos interessantes*, vol. XXXI, 1901: 212-220)¹⁰⁵. Encomendou também uma estatística dos leprosos da capitania em 1820, que somou 564 para uma população de 126.746 almas (Ferreira, 1940: 27).

Em sete de junho de 1819, consta, pela primeira vez, a exigência de limpeza e cuidado com as testadas sem que fosse por nenhum motivo festivo. Oeynhausen se referiu à parte da cidade chamada de *cidade nova*, onde “ocularmente” notou que as ruas estavam cobertas de mato e fez a seguinte exigência:

Ordeno pois a Vossas Mercês que sem perda de tempo obriguem aos proprietarios daquelles predios a conservarem ***sempre*** limpas, e bem aterradas as suas testadas; e ordenem ao juiz almotacel vigie mui exactamente, que essa ordem se execute pontualmente (*Registro geral*, vol. XV, 1922: 437-438 [grifos meus]).

---

vencedores. Estavam em cheque interesses locais que antagonizavam Francisco Ignácio e Martim Francisco de Andrada (1775-1844) que geraram conflitos econômicos e militares movidos por relações de parentesco e associação.

¹⁰⁵ Por isso faz sentido quando os autores que, ao estudar o período republicano brasileiro, associam a forma de política de saúde pública paulista com um modelo alemão e autoritário (Bount, III, 1971: 19; Castro Santos, 1980: 245 e 1993: 367; Telarolli Júnior, 1996: 67). Essa semelhança de estilos de governar entre paulistas e alemães é compreensível por se tratar de um prolongamento de fatores bem observáveis, como se nota. Primeiramente, São Paulo era governada por e para militares desde o século XVII. Em segundo lugar, como fator primordial, há a ocupação de cargos-chave da administração da província (e, especificamente, dos relacionados às ações de saúde pública) por duas personagens formadas cultural e/ou medicamente nos padrões e em instituições alemãs. Oeynhausen era militar, filho bastardo do conde alemão Karl von Oeynhausen-Gravenburg (1739-1793) e Justiniano estudou medicina em Göttingen.

Neste momento, com a chegada de Oeynhausen, parece inaugurar-se uma administração urbana que visava à limpeza e ordem sob um prisma científico, em que se ordenava a limpeza sistemática não apenas para as celebrações. A ausência de imundícies, para Oeynhausen, não era o sinal de decência primordialmente, mas sim, de saúde. Como governador da capitania, exigiu que a câmara cuidasse da limpeza da cidade nova. A câmara, por sua vez, deveria deixar essa fiscalização a cargo da almotaçaria¹⁰⁶. Os almotacéis (oficiais municipais nomeados de três em três meses) passavam, a partir daí, a exercer o seu poder local como agentes de limpeza e higiene. Notando essa nova característica que São Paulo assumia na sua administração, o juiz de fora da câmara, o general Luiz Gonzaga de Araujo registrou o seguinte edital:

Fazemos saber aos moradores desta cidade, e da cidade nova, e aos que tiverem edificios, taipas, e terrenos sem ellas hajam de conservar estes predios sempre limpos, e bem aterradas as suas testadas; assim como em quaesquer casas quintaes, ou chacaras em que houverem formigueiros, os hajam de tirar, e extinguir pelo prejuizo, e damno, que causam em geral os ditos formigueiros; o que tudo executarão com a mais possivel brevidade dentro do praso de um mez da publicação deste; e encarregamos aos nossos juizes almotaceis, a execução do sobredito, e que preceda contra os rebeldes na conformidade das posturas, e provimentos dados a este respeito (*Registro geral*, vol. XV, 1922: 439).

O interessante dessa afirmação do juiz de fora é que tudo o que ele dizia já havia sido dito por Oeynhausen anteriormente. Ela é, acima de tudo, uma demonstração de afinidade administrativa.

As exigências de limpeza permanente tinham efeito? Em 24 de setembro de 1821, o juiz de fora José da Costa Carvalho (1796-1860), futuro marquês de Monte Alegre, chamou a

---

¹⁰⁶ Conforme já mencionado no início deste trabalho, a almotaçaria foi uma forma de administração da cidade bastante longa da península ibérica, herdada da influência islâmica. Ficava a cargo da almotaçaria zelar sobre as construções, as condições de limpeza e asseio e, especialmente, sobre abastecimento (água, alimentos não apodrecidos, pesos e medidas, preços). As tensões e conexões entre almotaçaria e câmara em Portugal e no Brasil colonial não foram expostas ainda pela sociologia e historiografia, contudo, interessa-nos observar que a administração desses aspectos urbanos era, originalmente, atributo da almotaçaria, que, no decorrer do tempo, passou a se submeter aos edis (Pereira, 2001). Roberto Machado et alii têm razão ao dizer que as posturas municipais eram a intervenção administrativa em três aspectos: “o aspecto urbanístico, o econômico, e o populacional” (1978: 182). Ressalta-se aqui que era, também, uma apropriação por parte das câmaras de atribuições que não eram propriamente suas, transformando os almotacéis em fiscalizadores de posturas.

atenção do almotacel Joaquim José de Oliveira Baptista a respeito da rua do Ouvidor nos seguintes termos:

A Camara desta cidade viu, e sabe com muito desprazer, que Vossa Mercê muito mal tem cumprido com os deveres do seu cargo, tão importante, e util sendo bem executado, quanto inutil no desleixo, que as ruas estejam quase intransponíveis, por immundas, por não ter feito as competentes correições (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 230).

Diante de reclamação tão veemente, não é de se esperar alguma reação do dito almotacel, que respondeu em seis de outubro que havia passado em correição no dia 28 (quatro dias após a reclamação do juiz de fora, portanto), “a fazer notificar aos ditos moradores da rua do Ouvidor para no praso de quinze dias calçarem suas testadas assim e da maneira que por VV. Sas. me foi determinado” (*Registro Geral*, vol. XVI, 1922: 247).

Entre os anos de 1819 e 1822, surgiram fatores importantes. Chegavam a São Paulo Oeynhausen e Justiniano, que criaram a Junta Vacínica – exigência feita por carta régia –, ou seja, estabeleceu-se como obrigação política da capitania a principal profilaxia para doenças contagiosas. No âmbito municipal, Oeynhausen e Toledo aparecem como portadores da “secularização do asseio”, determinando que a limpeza não se tratava mais apenas de ritual religioso e político, mas também de prevenção médica. Inaugurava-se nesse momento em São Paulo, portanto, o que poderia ser chamado de “medicalização da cidade”, em cujo processo

[...] estavam incluídos o esgotamento dos pântanos, a abertura e alinhamento de ruas, os cuidados com o lixo, bem como o desejo de se expulsar da área urbana os estabelecimentos que pudessem causar a ‘insalubridade da atmosfera’, dentre estes o matadouro e os cemitérios (Camargo, 1995: 164).

Tentando uma maior exatidão temporal e “temática” das questões de saúde, se poderia afirmar que o esgotamento dos pântanos, a abertura e alinhamento de ruas¹⁰⁷, os cuidados com o lixo – questões mencionadas por Camargo – somados a fiscalização do comércio de gêneros

¹⁰⁷ A primeira preocupação com o alinhamento das ruas teria surgido em 1753, quando o poder municipal contratou um arruador, o carpinteiro Francisco Gomes Tavares (Bruno, 1954a: 161).

alimentícios e de bebidas e o extermínio das formigas¹⁰⁸ foram as primeiras preocupações de conotação médica da administração de São Paulo. Segundo Veloso de Oliveira em livro publicado em 1822, os grandes problemas com relação à higiene em São Paulo eram a estagnação da várzea do Carmo, os charlatões, as bexigas, o sarampo e o excesso de formigas (Morse, 1970: 51). As discussões sobre a retirada do matadouro e do cemitério do centro da cidade, por sua vez, datam do final da década de 1820.

Oeynhausen estava, nesse momento, no topo da administração local. O governo local pareceu querer mostrar-lhe compatibilidade. Francisco de Paula Xavier de Toledo notou que havia a necessidade de manter as ruas limpas não mais apenas na celebração de Corpus Christi, pois essa questão higiênica estava se tornando uma demanda política local ininterrupta. E se a câmara tinha o seu cirurgião oficial, José Manuel Chaves (que cuidava dos presos e pobres da cidade), Francisco de Paula Xavier de Toledo foi um cirurgião que parece ter notado como algumas exigências médicas poderiam ser fonte de legitimação política e não apenas cuidou da limpeza das ruas. Em 12 de abril de 1820, a câmara lhe ordenou que fizesse o açougue cumprir o disposto na Ord. L. 1º título 68 § 4º (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 33), que exigia que a carne estivesse pronta para a venda pela manhã. Toledo não só cuidou desse fator, mas também das condições gerais do açougue (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 70), dos negociantes de toucinhos das casinhas, que estavam sendo roubados, pedindo o conserto das fechaduras dos comércios (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 98). Toledo foi também quem pediu que a câmara assinalasse os locais ideais na cidade para o despejo do lixo para que ele pudesse fiscalizar e proibir com rigor que se lançassem imundícies pelas ruas (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 131), assim como teve a liberação, por parte da câmara, para que os presos trabalhassem na limpeza das ruas, podendo prontificar os capitães do mato que achasse necessários para o serviço.

O pedido à câmara para que determinasse os locais de despejo de lixo é de 1º de fevereiro de 1820: no mês seguinte, como veremos no próximo capítulo, aparece o primeiro

---

¹⁰⁸ A respeito das formigas, temos o relato de Kidder quando visitou Campinas: “Em Campinas tivemos ocasião de observar os sérios danos causados pelas formigas; esses insetos às vezes se insinuam pelos interstícios das paredes de taipa e, perfurando tudo, destroem todo o interior da casa. Depois começam a trabalhar no chão e estendem ao alicerce da casa a sua obra destruidora, minando-a. É costume cavarem-se, então, grandes buracos, em diversos lugares, com o fim de extinguir o formigueiro. Provavelmente pela sua grande disseminação e pelo seu enorme poder depredatório, esse inseto de há muito granjeou o título de Rei do Brasil. Devemos dizer, em favor de seu governo que, às vezes, prestam inestimável serviço limpando casas e plantações de vários vermes, atacando a tarefa com exércitos de milhões de soldados. Contudo o seu domínio e direito divinos vêm sendo disputados pela água, pelo fogo e por muitos outros agentes de extermínio. Entretanto, apesar da mais desapiedada perseguição que movem às formigas, elas ainda proliferam largamente” (2001: 225).

código de posturas transcrito em ata, que, dentre outras coisas, reforçou a proibição de despejo em local que não fosse o indicado. Ao pedir a indicação dos lugares para o descarte de lixo, Toledo dizia estar muito preocupado com a limpeza da cidade sem, entretanto, ser muito exitoso nas suas obrigações:

Exmo. Senhor General tenho feito os maiores esforços para conseguir a limpeza das ruas publicas desta cidade, e o não tenho conseguido: creio que a causa é a precisão de se destinar por este Senado quaes devam ser os logares para os despejos publicos, pois declarados estes por edital, prohibirei, e fiscalizarei, que se lancem immundicies fóra dellas castigando aos que contravierem a esta determinação [...] (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 131).

Ao que a câmara respondeu com bastante prontidão, no dia 7 de fevereiro, que os pontos de descarte eram o terreno próximo ao rio Anhangabaú, defronte os fundos das taipas e muros das casas do tenente Joaquim Manuel Prudente, no fundo da pequena casa entre a ponte de Marechal e casas de Bento Dias Vieira, no terreno que ficava além da última casa pertencente ao Mosteiro de São Bento, no terreno próximo ao rio Tamanduateí que ficava nos fundos das casas do tenente coronel Antonio Maria Quartim, no buracão do Carmo que ficava imediatamente depois da primeira casinha pertencente ao concelho, no beco que descia para dita do Gaio, na ribanceira depois de uma cruz que ficava na rua que descia por detrás de São Gonçalo e do caminho que ia para Santo Amaro (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 132).

No ano seguinte, em 1º de fevereiro de 1821, Oeynhausen pediu ao senado da câmara que mantivesse os dois juízes almotacéis: Manuel Lopes Guimarães e Francisco de Paula Xavier de Toledo (Taunay, 1956a: 308). A ação de Toledo parecia estar totalmente afim com as preocupações do general.

O esgotamento de pântanos também foi um ponto levantado no período de Oeynhausen. No dia 11 de abril de 1822, a câmara recebeu a ordem por parte do governo da província de que se dessecase a várzea do Carmo. Oeynhausen se apoiava em um requerimento feito pelos moradores da cidade acerca do assunto, que entendiam que o referido caminho havia se tornado um pântano depois do desvio do rio Tamanduateí, “prejudicando deste modo o bem publico, arruinando o caminho, e o que é mais tornando doentio o clima desta cidade por sua natureza sadio” (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 359).

Por mais que a primeira retificação do rio tenha acontecido apenas em 1849 (Bruno, 1954b: 612) e o retorno às divisas naturais do rio tenha acontecido nos anos 1870 (Martins, 2003: 96), a discussão começou no governo de Oeynhausen. E como se nota, o discurso de saúde e doença (que, por mais que a palavra “miasma” não tenha aparecido, se tratava de uma fala ancorada no paradigma climático a respeito da necessidade de dessecação da várzea) provinha dos moradores, entre eles, o padre Joaquim José Rodrigues Pereira. O discurso médico parece começar a obter alguma força legitimadora de demandas. E se a várzea não foi aterrada depois do pedido, foi devido ao alegado fato de que “[...] esta Camara nas actuaes circunstancias não pode de forma alguma emprender qualquer destas obras por não chegarem para isso as suas rendas, nem ter autoridade para pôr a finta lembrada por V. Exas. para taes objectos sem licença regia [...]” (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 368). Anos depois, em 1827, os moradores decidiram dessecar a várzea voluntariamente: 37 pessoas contribuíram com 222\$540. Das 37 pessoas, 3 eram sacerdotes e 24 eram militares. Também foram emprestados 366 escravos por militares e, especialmente, por eclesiásticos (Morse, 1970: 50). Contudo, os problemas continuaram.

As exigências de limpeza passam a aparecer muito amiúde nas atas e nos registros da câmara. E qual era o efeito dessas ordens? Bem, há um importante cuidado sociológico ao se analisar legislação: se uma lei foi repetida ano após ano, isso significa que ela talvez nunca tenha sido respeitada¹⁰⁹. Se se estabeleceu uma lei em determinada data e ela é repetida cinco anos depois e, novamente, dez anos depois, isso pode ser um grande indício de que ela talvez não tenha sido nunca respeitada¹¹⁰. O mesmo parece *não* ser verdadeiro para o nosso caso. As exigências de limpeza e necessidade de pintar e caiar as testadas são, realmente, muito

---

¹⁰⁹ Cellard nos alerta a respeito do problema de ler em documentos leis rígidas e interpretar que essas leis eram o reflexo da realidade quando, em realidade, pode ser o oposto. Na Nova França (atual Quebec), “se teve por muito tempo a impressão de que os primeiros habitantes da colônia eram bastante devotos, praticantes e respeitosos da Igreja e da ordem estabelecida. Falava-se também dos inúmeros decretos de intendent e mandamentos de bispos tocando diversos aspectos da vida cotidiana, como prova de que o Estado e o clero exerciam uma forte influência sobre os habitantes, em matéria de prática religiosa e de moralidade. No entanto, uma leitura mais crítica desses últimos documentos possibilita construir uma imagem bem diferente dos habitantes de Nova França. Assim, por exemplo, parece mais prudente concluir que se um bispo pede a seu clero para proibir os ‘fieis’ de beberem ou de brigarem durante a missa, é porque, efetivamente, alguns se comportam dessa maneira na igreja. Se o bispo é obrigado, ano após ano, a repetir os mesmos mandamentos, é porque os habitantes não mudaram de comportamento, apesar das advertências, o que fornece outra imagem do grau de autoridade exercida pela Igreja sobre seus ‘fieis’ [...]” (Cellard, 2008: 301).

¹¹⁰ Kidder nos dá um exemplo disso ao falar da vontade dos governantes do Rio de Janeiro de proibir os entrudos: “Tais eram os excessos praticados durante o Entrudo que este chegou a ser proibido por lei. Em vão, porém, os magistrados dos diversos distritos se declararam contrários a esses excessos. Os documentos oficiais que os coíbem são tão hilariantes como os próprios folguedos, pois ameaçam com grandes penas – detenção e multa para os culpados comuns e prisão com açoites para os negros – a todos os transgressores” (2001: 130).

frequentes no decorrer dos anos. Mas se essas leis não tivessem um grau razoável de sucesso na sua aplicação, os viajantes teriam tido outra impressão a respeito da cidade. De acordo com os relatos deles, as autoridades de São Paulo parecem ter conseguido, com uma exigência disciplinatória muito grande, algum êxito (também no aspecto social e comportamental, conforme veremos na próxima parte). A sequente insistência pela ordem e limpeza da cidade tinha o seu efeito político legitimante e também o seu efeito no espaço urbano: dava poder aos juízes almotacéis que, por sua vez, demonstrariam a sua eficácia na câmara fazendo cumprir aquilo que lhes era ordenado. Isso não significa dizer que a administração higiênica da cidade, por si só, era o meio pelo qual os almotacéis permaneciam na almotaçaria. A trama pessoal era seguramente mais complexa do que isso, com uma relação de exigências, retribuições e favores que perpassava outros âmbitos. Contudo, este é o dado formal que temos: desses políticos era esperado que cuidassem da aparência civilizada da cidade. Mesmo que lhes fosse chamada a atenção da imundície dos locais sob a sua responsabilidade por desavenças pessoais ou não, a reclamação era esta: não estavam zelando pela limpeza e eram obrigados a zelar por ela. Assim, havia uma inter-relação política que mantinha uma civilizada cidade escravocrata. Portanto é de se esperar que fossem aplicadas multas por deslizos aos moradores com alguma regularidade. Além das prisões em caso de descumprimento. Entretanto, há ainda a pergunta não respondida: quem era preso?

SAÚDE PÚBLICA DE QUEM? ESCRAVIDÃO, ORDEM E TRABALHO

Por outro lado, porém, não devemos esquecer que a baixa temperatura das montanhas de São Paulo e a frialdade que se sente à noite em várias regiões da província são menos favoráveis à saúde dos negros do que o excessivo calor do Brasil tropical.

Saint-Hilaire, 1976: 73

Esse trecho de Saint-Hilaire nos dá alguma margem de dúvida a respeito do que exatamente ele quis dizer. Estaria ele dizendo que os brancos estavam melhor adaptados ao clima frio e os negros ao clima quente? Pode ser. Contudo, ele nos deixa certa dúvida devido a um detalhe: trata-se do frio que se sente *à noite*. Ou seja, a frialdade de São Paulo é menos favorável aos negros ou seria a amplitude térmica da cidade de São Paulo prejudicial à saúde

do negro? Em trecho citado anteriormente, se Spix e Martius não criticaram tanto o clima do Rio de Janeiro, o fator decisivo foi que “as mudanças de temperatura não são tão rápidas que prejudiquem a saúde” (1981: 60). Se São Paulo tinha um clima ameno, era devido a não apresentar temperaturas tão altas como as de cidades tropicais. O que Saint-Hilaire parece dizer a respeito do clima de São Paulo nesse trecho é que, mesmo que o clima fosse agradável, havia uma amplitude térmica bastante considerável no espaço de tempo de um dia, com a qual os negros sofriam. Portanto, será que o que está indicado nesse trecho é que (1) a frialdade desfavorecia a saúde do *negro* ou (2) Saint-Hilaire estaria dizendo que a amplitude térmica desfavorecia a saúde do *escravo*, por ser o que vivia em piores condições (desnutrido e sem vestimenta necessária)? Se for o segundo caso, não se trata de dizer que o frio prejudicava a saúde dos negros, mas sim que a amplitude térmica poderia ser um problema aos desfavorecidos. Mas mesmo que seja o primeiro caso (um registro racial a respeito de clima e saúde), seguindo o raciocínio, a lógica seria atentar especialmente para a saúde dos desfavorecidos. O que não acontecia.

Os escravos das lavouras estavam, em geral, em condições bastante piores do que o escravo urbano: os escravos longe dos grandes centros teriam a sua saúde bem mais debilitada, com uma dieta mais deficitária e andavam praticamente nus. O mesmo não acontecia na cidade, pois a municipalidade não permitia que escravos (tão) famintos e desnudados caminhassem pelas ruas. Havia alguma “interferência do poder público no tratamento dado aos escravos, mas em certos aspectos individuais essa influência era apenas indireta, como no caso da alimentação, do vestuário, e particularmente da punição” (Algranti, 1988: 100). Indiretamente, nos centros urbanos, os escravos não poderiam andar seminus pelas ruas, mas isso não significaria que as condições de dieta, vestimenta e moradia fossem adequadas. Havia, sim, obrigações dos senhores no que dizia respeito ao fornecimento do mínimo necessário para subsistência e “decência”, mas a condição de escravidão sabidamente não atendia satisfatoriamente às necessidades de saúde. John Shillibeer se espantou com a frequência com que corpos de negros eram encontrados na Rua da Glória, no Rio de Janeiro, sem ferimentos que explicassem a sua morte. Quando procurou informações, soube que “quando um escravo estava doente sem chances de recuperação, era libertado pelo senhor, o qual procurava assim evadir-se das despesas do funeral” (Algranti, 1988: 101). O escravo era parcamente vestido e alimentado, violentamente castigado e muitas vezes “libertado” quando a sua condição física pudesse se tornar despesa.

Assim, já podemos fazer a seguinte pergunta: em uma cidade como São Paulo, em que o clima é excelente e ameno e, portanto, não “degeneraria” em grau tão elevado as matérias em decomposição e cujos maiores problemas de saúde são, de um lado, a frialdade noturna que afeta aos estamentos e casta menos favorecidos e, de outro, a contaminação pela varíola devido às condições de transporte dos africanos, o que se deveria fazer? A resposta encontrada não foi melhorar as condições dos trabalhadores e rever a escravidão pelos problemas causados. Por mais lógicas que nos soem essas conclusões, não eram opções políticas disponíveis à época. Primeiramente, não se cogitou seriamente acabar com a escravidão até meados do século¹¹¹, e ter escravos, na prática, significava acabar com a sua saúde.

Correção, emenda, disciplina ou simplesmente castigo: este, o instrumento de controle senhorial para submissão de seus escravos. Sustentá-los para que não perecessem e castigá-los para que produzissem. Não se tratava, porém, de qualquer castigo: em todos os autores citados, há longas recomendações sobre as características, modo e métodos que transformavam o ato de castigar em verdadeiro exercício do poder senhorial, instrumento de dominação (Lara, 1988: 49).

O castigo era “incentivo” ao trabalho; aliás, o único. E, por mais que acabar com o vigor do escravo ou matá-lo fosse perda de investimento por parte daqueles que o compraram, a lógica era fornecer-lhe o mínimo necessário para a sobrevivência e exigir o máximo de trabalho para obter o melhor resultado. Por mais que disso também resultasse uma vida extremamente curta do escravizado.

[...] para comerem carne de vacca duas vezes por semana e terem hum cavallo d'estrebaria se faz necessario que morrão 200 pessoas de fome, que são os escravos do engenho, aquem lhes dão unicamente o Sabbado livre para com seu producto sustentarem-se e trabalharem o resto da

---

¹¹¹ Há dois importantes pontos fora da curva: 1. um artigo chamado *Do tráfico dos pretos africanos*, no jornal *O justiceiro* do qual fazia parte o Padre Diogo Antônio Feijó (1784-1843), que, embora bastante cauteloso com relação à abolição da escravidão, chamou-a de “miserável contradicção” (*O Justiceiro*, nº 8, 25 de dezembro de 1834: 30) e sugeria que fossem criadas Escolas Normais de Agricultura e Colonos. 2. *Considerações economicas sobre a escravidão*, de 1836, de Francisco Salles Torres Homem (1812-1876), presente na *Niterói*, revista considerada um dos marcos inaugurais do romantismo brasileiro.

semana para seus senhores (Francisco de Sierra Y Mariscal Apud Freyre, 2004: 381).

A possibilidade do castigo era uma peça importante na economia brasileira (Lara, 1988: 52), era necessário tornar visível o elemento repressivo. Para o escravo, as opções eram trabalhar em péssimas condições para viver pouco ou morrer de fome ou castigado. No nosso caso (a cidade de São Paulo), é importante notar que não eram os próprios senhores que castigavam: era, a princípio, a municipalidade. Dependia-se da polícia e dos agentes do Estado para castigar os cativos urbanos:

Não contando com senzalas, feitores, troncos e nem se utilizando do trabalho em grupo, vigiado e feitorizado, sob o qual se baseava a exploração do trabalho escravo na propriedade açucareira e cafeeira da Província de São Paulo, os senhores cidadãos tinham que se valer, sobretudo, da municipalidade para conter a escravaria (Machado, 2004: 87).

Na cidade de São Paulo, para disciplinar os escravos contou-se institucionalmente com os chamados *capitães do mato*¹¹² e cadeia para tal fim, depois com a guarda municipal e, por fim, com a Casa de Correção¹¹³. E na cidade, por mais que o trabalho não fosse feitorizado, em grupo (e, por isso, vigiado), os elementos da violência também se mostravam:

Embora também utilize as técnicas disciplinares, o vigilante mantém-se personificado, visível, concreto e próximo, como uma ameaça para os subordinados. Isso indica a correspondência entre a forma de vigilância da Casa de Correção e a das ruas com a forma geral das relações de controle social da sociedade escravista, pois elas combinam distância social e proximidade física entre dominantes e dominados, com suas faces complementares da proteção benevolente e da violência (Koerner, 2006: 219-220).

¹¹² A câmara contava com os capitães do mato para diversas tarefas, entre elas, para o serviço de polícia no sentido atual, como vigilância ostensiva (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 528).

¹¹³ A primeira Casa de Correção de São Paulo começou a funcionar em outubro de 1825 (conforme se verá adiante), entretanto, ao que tudo indica tratava-se de um pequeno apêndice da cadeia em que os presos trabalhavam. A câmara fez a sugestão para a construção de um edifício próprio para a Casa de Correção em terreno próximo ao Jardim Botânico em 25 de agosto de 1832 (*Registro geral*, vol. XXII, 1936: 260-261), que foi aprovado pelo presidente de província Raphael Tobias de Aguiar em 24 de outubro do mesmo ano (Idem: 314-315). Em 1834, Aguiar transferiu a Casa de Correção da cadeia para o quartel da Primeira Tropa de Linha (Salla, 2006: 64). A inauguração da Casa no terreno próximo ao Jardim Botânico se deu em 1852 (Idem: 65).

Essa exposição da violência foi diferente no Rio de Janeiro e em São Paulo. A respeito das atividades da municipalidade do Rio, Algranti nos conta que uma delas referia-se

[...] à aplicação de castigos. Nas fazendas, os escravos eram punidos ou pelas mãos do feitor ou pelas do senhor. Nas cidades, o proprietário que não quisesse castigar seu escravo pessoalmente podia recorrer à polícia para tais funções, mediante pagamento. Os negros eram punidos ou nas prisões, *ou nos vários pelourinhos pela cidade*, de acordo com a vontade do senhor. Cabia também ao poder público punir os cativos por outras infrações das leis da cidade, ou simplesmente por serem suspeitos. Portanto, o vazio deixado pela ausência de fiscalização total do senhor era preenchido pelo poder público, altamente interessado em manter a ordem da cidade e evitar aglomerações perigosas de negros” (Algranti, 1988: 51 [grifos meus]).

Castigo exemplar no Rio de Janeiro, portanto, também *nos pelourinhos*. Também nas praças públicas (Koerner, 2006: 210). Em São Paulo, não foi encontrada nenhuma referência de castigo público. Ao que tudo indica, os castigos eram efetuados na cadeia e, posteriormente, na Casa de Correção. Não se pode inferir que não tenha havido castigo físico em espaço público, entretanto, não se tratava de uma política sistemática em São Paulo. Por quê?

Na cidade do Rio de Janeiro, em 1808 a população se dividia em 78,5% de livres (47.090) e de 20% de escravos (12.000). No ano de 1821, há um salto na quantidade de escravos: 53,4% da população era livre (43.139) e 45,6% (36.182) era composta de escravos (Algranti, 1988: 30). É-nos informado que, em 1804, na região da capital paulista¹¹⁴, havia 36.346 cidadãos livres (81,22%) e 8.404 escravos (18,78%). Em 1829, havia pouca mudança com 39.000 cidadãos livres (82,71%) e 8.150 escravos (17,28%) (Luna, 2009: 340). Ora, no caso do Rio de Janeiro, resulta que havia mais gente para controlar, o que dificultava o controle. A respeito da população urbana da capital, Spix e Martius descreveram a seguinte paisagem urbana:

O que, entretanto, logo lembra ao viajante que ele se acha num estranho continente do mundo, é sobretudo a turba variegada de negros e mulatos, a classe operária com que ele topa por toda parte, assim que põe o pé em

¹¹⁴ Os dados a respeito da cidade de São Paulo são muito problemáticos e aproximados: as estatísticas dividiam a capitania em regiões.

terra. Esse aspecto foi-nos mais de surpresa do que de agrado. A natureza inferior, bruta, desses homens importunos, seminus, fere a sensibilidade do europeu que acaba de deixar os costumes delicados e as fórmulas obsequiosas da sua pátria (Spix & Martius, 1981: 48).

E como era a “classe operária” (de acordo com a nomenclatura de Spix e Martius) de São Paulo? Parece que havia um controle maior com relação a esse “ferir de sensibilidade”. Com relação aos costumes dos mais desfavorecidos, temos alguns relatos sobre São Paulo que são bastante diferentes do relato de Spix e Martius sobre o Rio de Janeiro. Mawe faz um elogio à civilidade dos escravos, atribuindo isso à proximidade com o senhor desde a infância:

As classes inferiores, comparadas com as de outras cidades coloniais, estão num estado de civilização bastante adiantado. Seria desejável instituir-se algumas reformas no seu sistema de educação; os filhos dos escravos são criados com os dos senhores; tornam-se companheiros de folguedos e amigos e, assim, estabelece-se entre eles uma familiaridade que, forçosamente, terá de ser abolida na idade em que um deve dar ordens e viver à vontade, enquanto o outro terá de trabalhar e obedecer (Mawe, 1978: 72).

Saint-Hilaire concordaria anos depois, dizendo que a cortesia não era privilégio dos altos estamentos: as suas maneiras “eram finas, e a cortesia se estendia até as classes inferiores” (Saint-Hilaire, 1976: 136)¹¹⁵. Tais asserções mostram que havia uma percepção de disciplina dessas chamadas “classes inferiores”. Curiosamente, a respeito dos mais desfavorecidos dos trabalhadores, as prostitutas, Saint-Hilaire se impressionou, primeiro com a quantidade delas (o que demonstra que havia pobreza, e muita pobreza¹¹⁶) e pela sua civilidade que, segundo ele, se expressava por uma compostura mais adequada do que a das de Paris:

---

¹¹⁵ Há, é verdade, relatos de serem os paulistas malfeitores, de vida errante, insubmissos a Portugal, que seriam cruéis e bárbaros, que Affonso Taunay credita a uma má reputação criada pelos próprios portugueses e repetida por Malt Brun, mas dissipada por outros viajantes como Mawe e Casal (Taunay, 1956a: 123-127). A detração e a exaltação dos paulistas são tratadas por Laura de Mello e Souza (2006), no terceiro capítulo, “São Paulo dos vícios e das virtudes”.

¹¹⁶ Mas, curiosamente, o viajante não encontra a miséria. Ele escreve que “[...] as ruas não são tão desertas como as de Vila Rica (Ouro Preto), os edifícios públicos são bem conservados, e o visitante não se vê afligido, como na maioria das cidades e arraiais de Minas Gerais, por uma aparência de abandono e miséria” (Saint-Hilaire, 1976: 127). O francês parece não ter medido a “miséria” pela quantidade de pobres ou pela quantidade de prostitutas, mas pela qualidade dos edifícios públicos.

Em nenhum outro lugar vi um número tão grande de prostitutas. Havia-as de todas as raças, e as calçadas ficavam, por assim dizer, fervilhantes delas. Passeavam vagarosamente de um lado para outro ou esperavam nas esquinas os fregueses. Devo dizer, porém, que elas jamais abordavam as pessoas. Também não lançavam injúrias aos homens ou umas às outras. Mal olhavam os passantes, mantinham uma certa compostura exterior e nada havia nelas de cínico descaramento, tão revoltante, das prostitutas parisienses de classe baixa, nessa mesma época (Saint-Hilaire, 1976: 137).

Affonso de Taunay, em suas graves críticas ao governo autoritário de Franca e Horta, nos conta que o governador sugeriu que houvesse moderação e prudência no castigo das prostitutas, “desterrando sòmente as que fôssem mais escandalosas no modo de vida visto ser o seu proceder irremediável, mal necessário nas sociedades e tolerado para se evitarem outros maiores” (Taunay, 1956a: 11). Ora, se se sugeriu moderação nos castigos, já sabemos que, em primeiro lugar, elas eram castigadas. Algumas deveriam ser toleradas; e pela descrição de Saint-Hilaire, muitas o eram. Já as escandalosas, não: essas sim deveriam ser desterradas. Há, portanto, de um lado, a possibilidade e direito de castigá-las todas e, por outro, a sugestão de expulsão para as que muito perturbassem o espaço público. Se era ruim estar sob a vigilância e castigos dos capitães mores, pior – podemos pressupor – era ser afugentada da cidade.

Havia muitas prostitutas bem comportadas, assim como negros comparativamente bem comportados¹¹⁷: não havia muitos pelas ruas, como no Rio de Janeiro, “carregando mercadorias na cabeça” (Saint-Hilaire, 1976: 132), pois o comércio de inúmeros víveres que os negros do Rio realizavam, em São Paulo, era feito nas casinhas¹¹⁸. O escravo urbano exercia diversas atividades diariamente e quem não quisesse ter problemas com a câmara de

¹¹⁷ Há relatos de diversos problemas urbanos que ocorriam cotidianamente na cidade. Nas primeiras décadas do século XIX, chamam a atenção os ocorridos nos chafarizes, geralmente deficitários, onde se formavam filas de escravos para levar água às casas. Conta-nos Antonio Egydio Martins que quando foi construído o do Largo da Misericórdia, uma antiga família se mudou dali por “não suportar as cenas desagradáveis que era de costume darem-se no lugar do aludido chafariz [...]” (2003: 27), local de sociabilidade dos cativos, em que brigas ocorriam e, por isso era vigiado por um oficial (Machado, 2004: 73). Mas convém notar que, ao que nos narram os viajantes, os elementos sociais de condição baixa teriam mais compostura do que de outros locais e, importante notar, não pareciam apresentar nenhum motivo para preocupação com relação à ordem social. Em geral, as preocupações da câmara com respeito à possibilidade de desintegração surgiam quando havia conflito entre os próprios militares. Sintomático disso é o fato de que quando se menciona *sossego* ou *sossego público*, em nenhuma das vezes se refere a distúrbios causados por setores de condição social inferior, mas sim, de alguma fratura no apoio ao governo de D. João e D. Pedro I e rechaço da constituição portuguesa de 1821 (*Atas*, vol. XXII, 1922: 587-594; *Atas*, vol. XXIII, 1922: 185; *Registro geral*, vol. XIII, 1921: 93; *Registro geral*, vol. XV, 1922: 290; *Registro geral*, vol. XVI, 1922: 386; *Registro geral*, vol. XVI, 1922: 392; *Registro geral*, vol. XVI, 1922: 428; *Registro geral*, vol. XVII, 1922: 21). O “socego público” mencionado nos registros e atas significava basicamente coesão do patronato político.

¹¹⁸ Cujas mulheres que ali vendiam sofriam bastante com a ação fiscalizadora da câmara (Dias, 1984).

São Paulo, juízes almotacéis e com a “correição geral”, poderia pedir uma carta de exame, que era fornecida pela câmara, como esta de 1820:

Fazemos saber aos que esta nossa carta de exame virem que João Safino escravo do capitão Antonio Safino da Fonseca desta cidade nos representou por sua petição que elle se achava examinado pelo juiz do officio de alfaiates Francisco de Paula Fernandes, como nos mostrava pela certidão em forma passada, que apresentou, porém que não podia fazer sem approvação e licença para assim poder trabalhar ao publico com sua loja aberta ao que nos pedia muito de mercê houvessemos por bem approvar (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 62).

Buscou-se a regularização das atividades dos baixos estamentos e, também, da casta escravocrata. Os escravos poderiam ter serviços razoavelmente bem estabelecidos como o de alfaiate apresentado acima e pedir a completa legalidade por parte da municipalidade. Além do comum serviço de buscar e levar coisas para os seus senhores, afinal, “quanto mais elevada a condição social, maior a distância com relação à rua” (Frehse, 2005: 30). Não só andar pelas ruas era degradante, as atividades manuais, nesse momento, ainda o eram também. Dessa forma, já podemos nos perguntar: quem deveria limpar e cair as testadas das casas? Quem era acusado da *porquidade* da cidade por despejar nas ruas as imundícies da casa? Vejamos uma regulação de 1813:

Faço saber a todos os moradores desta cidade, e os que são senhores de propriedades que deitam canos pelas ruas, e dão sahida ás aguas sujas e immundicies particulares que dentro em tres dias contados da data deste em diante mandem tapar e encanar de pedra aquelles que forem necessarios debaixo das penas de seis mil réis de condemnação e trinta dias de cadeia para as despesas do Concelho o que se observará exactamente sem excepção de pessoa, e outrosim fiquem cohibidos todos aquelles que costumam fazer despejos de immundicies de suas casas nas ruas da cidade formando monturos de innumeraveis immundicies ficando na certeza que a escrava ou escravo seja da pessoa que fôr será preso por espaço de oito dias e condemnado em seis mil réis de condemnação para as mesmas despesas caso sejam vistos deitar nas ditas ruas algum estrume ou ainda mesmo se observará havendo alguma denuncia sendo verdadeira (*Registro geral*, vol. XIV, 1922: 510-511).

A cadeia, inicialmente, era prometida a todos, a qualquer um cuja casa deitasse imundícies pelas ruas com seus canos, mas em seguida nos é fornecida uma pista bem mais esclarecedora: seria preso o escravo que jogasse as imundícies pela cidade, *seja da pessoa que for*. Ora, se havia seletividade no que dizia respeito ao escravo *de quem* seria preso, é de se imaginar que quem, de fato, era preso jamais seria algum dos militares de alta patente, por mais lixo que da sua casa fosse arremessado nas ruas.

A cadeia era um instrumento de castigo, quase pessoal¹¹⁹, com alguma eficiência. Chama a atenção a quantidade de problemas que o carcereiro relatava à câmara durante todo o início do século XIX, necessitando de pedreiros para fechar partes por onde fugiam presos¹²⁰, pedindo correntes e fechaduras novas¹²¹, itens imprescindíveis para manter os presos presos, assim como não havia livros de entrada de novos presos (Taunay, 1956a: 235), sendo que o primeiro pedido encontrado de registro do número de ingressantes na cadeia é de novembro de 1828 (*Atas*, vol. XXIV, 1922: 229). Presume-se que as fugas constantes dos presos aconteciam ou por suborno ao carcereiro ou por inaptidão do carcereiro (Taunay, 1956a: 236). O relato de fugas não é raro, o que, em realidade, não parece ter sido um problema político demasiado sério, já que a cadeia funcionava mais como um espantalho disciplinar/punitivo aos desordeiros e uma espécie de local de recrutamento para os serviços pesados da municipalidade. Os castigos, em São Paulo, eram na prisão. A esse respeito, é esclarecedora a proibição, de 1810, de que mulheres usassem baetas:

[...] que toda a mulher que for achada rebugada por qualquer maneira que traga a cara coberta (pois a devem trazer inteiramente descoberta) sendo nobre das quaes não espero a contravenção das reaes ordens, seja recolhida por qualquer official militar, ou de justiça decente, e se mandará immediatamente parte para a mandar a sua casa com decencia devida á sua qualidade, e pagará vinte mil réis para o Hospital dos Lazaros desta cidade se fôr mulher ordinaria, e mulata ou preta forra pagará oito mil réis da cadeia applicados na mesma forma com oito dias de prisão. As escravas porém não poderão trazer baeta pela cabeça, e as que assim

¹¹⁹ Ou seja, apreender e castigar alguém eram atividades que não necessariamente passavam por procedimentos legais. Em diversos documentos do período analisado, se nota que aqueles que determinavam as penas tinham o direito de determiná-la a seu arbítrio. Há um relato de Kidder a respeito do Rio de Janeiro, por volta dos anos 1840, que nos informa que dos 366 presos do Aljibe e de Santa Bárbara, apenas “cento e cinqüenta e nove desses indivíduos foram submetidos a julgamento. Cinco deveriam sofrer a pena capital. Onze dos sentenciados foram transferidos para o Calabouço [masmorra]” (2001: 94). Ou seja, segundo Kidder, no ano de 1840, na capital do império, apenas 43,44 % dos presos das duas cadeias mencionadas tinham passado pelo processo legal.

¹²⁰ *Atas*, vol. XXI, 1921: 480.

¹²¹ *Atas*, vol. XXII, 1921: 20; *Atas*, vol. XXII, 1921: 465.

forem achadas serão castigadas corporalmente na cadeia a meu arbitrio [...] (*Registro geral*, vol. XIV, 1922: 305-306).

Primeiramente, a última parte do excerto: o castigo corporal era na cadeia. Em segundo lugar, na punição, há uma seleção e uma divisão de acordo com a condição social – típica das Ordenações Filipinas (Salla, 2006: 35) – que são bastante curiosas: se se tratasse de mulher nobre, ela pagaria a multa para o hospital dos leprosos, contudo, o redator diz, na própria redação da proibição, que esperava não encontrar nenhuma. Todas as demais seriam presas. As escravas, presas e castigadas fisicamente.

Se o Rio contava com as punições públicas nos pelourinhos, o castigo em São Paulo não era uma manifestação pública de poder, mas se concentrava no medo do que poderia ser feito, caso aprisionado. E não era só a cadeia que castigava, havia *disciplinadores particulares*: “havia algumas chácaras bem aparelhadas, nas vizinhanças da cidade” (Bruno, 1954b: 741) para castigar escravos. A mais conhecida delas foi a chácara do *Quebra-bunda*:

No bairro da Liberdade existiam antigamente muitas chácaras, que hoje estão transformadas em ruas e quase todas possuindo prédios, estando nesse número a chácara denominada *Quebra-bunda* ou *Telégrafo*, que ficava situada entre as ruas dos Apeninos, Pires da Mota, Nilo e Paraíso [...]. Nessa chácara, que pertenceu, segundo consta, ao comerciante José Veloso de Oliveira, falecido há cerca de 60 anos, por ser muito afastada do centro da Cidade, costumava-se disciplinar os infelizes escravos que não serviam bem aos seus senhores, dando-se-lhes grandes surras, a ponto de ficarem os infelizes descadeirados, provindo daí, ao que parece, o nome de *Quebra-bunda* dado à mesma chácara, a qual confinava com terras pertencentes ao Tenente Joaquim Inocêncio Cardim, Padre Jerônimo Máximo Rodrigues Cardim e Lourenço Josefino Cardim e mais irmãos [...] (Martins, 2003: 156).

Antonio Egydio Martins (1863-1922) escreveu sobre a São Paulo antiga no início do século XX e talvez se poderia pensar que se trata de uma impressão anacrônica do memorialista ao dizer que os castigos eram realizados no *Quebra-bunda* (e em outras chácaras) “por ser muito afastada do centro da Cidade”, pois no início do século XIX não se pensaria em manter deliberadamente os castigos fora dos centros urbanos. Vejamos.

A chácara do *Quebra-bunda* aparece pela primeira vez nos papéis da câmara na ata de 1º de outubro de 1810, sendo propriedade do capitão Ignacio Fernandes (*Atas*, vol. XXI,

1921: 153). Pelo que foi dito até aqui a respeito das inúmeras tentativas por parte da câmara de fazer com que a cidade parecesse civilizada, “decente”, de bons modos, não é contraditório que não se castigasse publicamente. Dessa forma, mantinha-se a aparência civilizada e também se impedia uma possível solidariedade, identificação ou mesmo exaltação do criminoso a ser castigado, eventualidades que havia nas cerimônias de castigo público (Foucault, 2004: 52-56).

No dia 17 de junho de 1829, José Manuel da Luz, à época vereador de São Paulo, sugere que, pelo aumento da população da cidade, diversas medidas deveriam ser tomadas em prol do bem público: maior número de fontes, uma praça para venda de víveres, um pátio espaçoso para o trânsito de condutores e seus animais e, também,

[...] um terreno que desde já se designe em grande e que contenha as necessarias conveniencias para quando melhorarem as rendas desta Camara, se dar a principio a uma nova cadeia, e a um *Panotico* ou Casa de Penitencia e correição, ficando o actual edificio, onde existe a cadeia (que não admite os commodos e arranjos determinados na Constituição) para casa das sessões da Camara, do Conselho Geral da Provincia, e da Relação” (*Atas*, vol. XXIV, 1922: 449-450 [grifos meus]).

Não há menção ao *Quebra-bunda* e não surpreende que não haja, uma vez ele que se tratava de um “empreendimento” privado para suprir uma demanda que o “serviço público” municipal naquele momento não dava conta, que era o castigo dos cativos. Luz falava da retirada da cadeia do espaço da câmara e que a cadeia deveria ficar ao lado do panóptico. Por mais que o sistema econômico fosse ainda a escravidão, as ideias políticas eram as mais modernas da época, tendo já sido importada a ideia de observação assimétrica e vigilância de Bentham. Não se tratou de uma idiossincrasia de São Paulo: ao menos no Rio de Janeiro, no mesmo período, também se discutia a respeito da construção de um panóptico (Koerner, 2006: 211). Contudo, o que chama a atenção é o fato de a pequena cidade de São Paulo discutir oficialmente a respeito da criação de uma das estruturas mais modernas do período que geraria um dos efeitos que, ao que tudo indica, era conseguido na cidade de São Paulo por outros meios.

José Manuel da Luz é um personagem um tanto obscurecido pela ausência de dados, mas podemos saber que esteve ao redor do poder de São Paulo desde fins do século XVIII. Aparece pela primeira vez nas atas como tabelião público do “judicial”, em dezembro de 1796

(*Atas*, vol. XIX, 1921: 609) e como escrivão da câmara em 1798 (*Atas*, vol. XX, 1921: 77). Ao que tudo indica, foi um exímio burocrata. No dia 14 de março de 1818, ele foi nomeado juiz das demarcações de terras, momento em que é chamado de “advogado José Manuel da Luz” (*Registro geral*, vol. XV, 1922: 326). Seria Luz bacharel em Leis? Parece pouco provável, uma vez que os formados eram chamados de “doutores” na época, não “advogados”. Estaria sendo chamado de advogado pelos seus trabalhos como escrivão da Ouvidoria Geral e Correição (*Atas*, vol. XIV, 1922: 490)? Difícil dizer ao certo. O que se pode afirmar com mais segurança, no entanto, é que tinha uma sesmária em Piracicaba (*Revista do IHGSP*, vol. XXXIV, 1938: 312), que no decorrer da sua vida foi subindo de patente militar até chegar a sargento-mor nos anos 1820 (*Atas*, vols. XXII, XXIII, XXIV) e foi deputado pela Assembleia Legislativa da Província de São Paulo nas primeiras eleições: a de 1834, anulada; em seguida, foi suplente na primeira legislatura de 1835-1837; depois deputado na segunda legislatura, de 1838-1839, e também na terceira, de 1840-1841¹²². Mesmo que não saibamos se tinha o título de bacharel, sabemos que foi alguém que rondava o poder local de São Paulo, e era um “coronel” com terras em Piracicaba e, provavelmente, uma casa na cidade: cultivava chá e o vendia em São Paulo (Martins, 2003: 302). Não apenas ele, mas outros que surgiram como personagens importantes, nos dão certa impressão de que eles, os coronéis, se economicamente se mantinham por meio da força sobre os escravos, na sua participação política, deveriam ao menos denotar certa ilustração. É o caso de José Manuel da Luz. Por mais que o panóptico não tenha sido construído em São Paulo e nem no Rio de Janeiro até meados do século (e mesmo que quando foi construído na capital, a sua construção tenha sido qualquer coisa menos um panóptico eficaz), as ideias de visibilidade assimétrica já “rondavam” a cidade de São Paulo, sendo explicitamente mencionadas em junho de 1829.

Havia – assim se pode deduzir – alguma compreensão de que a punição mais eficaz era a feita sobre um pequeno contingente de escravizados de maneira exemplar¹²³, fora da vista da cidade, mas que se expressava no grau de violência que, provavelmente, entrava na cidade pelos relatos dos submetidos a ela ou pelas marcas, sequelas e mortes decorrentes da permanência na cadeia ou em uma dessas chácaras disciplinárias. Temos assim a imagem de uma cidade com uma pobreza considerável, com aparência de civilidade e disciplina que

¹²² http://www.al.sp.gov.br/acervo-historico/base-de-dados/imperio/imperio_deputados.html

¹²³ A ideia de “punição exemplar” surgiu explicitamente em 1826: “[...] o bem e segurança publica exige imperiosamente que os réus de grandes crimes sejam guardados com cautela para serem punidos com as penas da lei apresentando assim um exemplo que evite a frequencia de novos delictos [...]” (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 537).

chegava até os mais miseráveis devido ao fato de que os cinco elementos de vigilância estavam bem distribuídos: (1) oficiais; (2) capitães do mato (embora se soubesse que a índole desses homens não era muito boa¹²⁴); (3) qualquer cidadão que denunciasse irregularidades como o descarte irregular de lixo; e dois locais de punição exemplar: (4) a cadeia e (5) as chácaras privadas de castigo de cativos. Havia a violência infligida *aos setores pobres* para controlar a violência infligida *pelos setores pobres*. E, da mesma forma como é até hoje, no Brasil, a desmedida violência contra os pobres e escravos era entendida como “correção”; já a violência dos pobres e escravos era chamada de “crime”.

Mas a cadeia tinha outra finalidade ademais da de disciplinar pelo castigo. Era uma espécie de recrutamento para trabalhos pesados da municipalidade. Tanto no que diz respeito a serem castigados quanto com relação ao recrutamento desses trabalhadores para serviços municipais, escravos e inimigos políticos se igualavam, como consta em registro do dia 29 de agosto de 1821:

Tendo determinado este Governo por equidade, aproveitar antes nos serviços publicos desta provincia os braços de muitos daquelles soldados do extinto 1º Batalhão de Caçadores, que esquecidos dos deveres da honra, e de cidadão acompanharam os detestaveis cabeças de motim, mortes, e roubos perpetrados em a villa de Santos do que fazel-os punir com mais severos castigos por aquelle delicto, tem determinado, que vinte dos ditos presos sejam empregados no serviço publico das ruas, e estradas desta cidade e seu termo: estes presos serão sustentados, e vestidos pelos bens desta Camara; e guardados pelos capitães do matto, ou officiaes da Justiça da Camara” (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 225-226).

Como já mencionado, foi o cirurgião Francisco de Paula Xavier de Toledo que sugeriu que os presos fossem usados para a limpeza da cidade. No dia 23 de outubro de 1821, ele enviou um ofício à câmara com o seguinte teor:

Sendo do meu dever zelar do bem publico, e fazer conservar as ruas dessa cidade no melhor asseio possivel, participo a VV. Sas. Que as ditas ruas se acham em muito mau estado, e que é preciso cuidar na limpeza dellas, pelos muitos lodos, e lixos de que se acham cheias, parecendo-me, que

---

¹²⁴ Em 1828, a câmara afirmou que a cadeia não poderia ser bem guardada, porque a guarda era feita pelos capitães do mato, “[...] ordinariamente homens de pouco, ou nenhum criterio, e quase no geral dominados de vícios [...]” (*Registro geral*, vol. XIX, 1923: 500).

este serviço pode ser feito pelos presos da cadeia quando assim V. V. Sas. O julguem conveniente [...] (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 254-255).

E a câmara gostou da ideia? A resposta veio dois dias depois:

[...] merecendo toda atenção a sua judiciosa reflexão exposta do referido officio, sobre a bem lembrada providencia de serem empregados neste serviço os presos: encarregamos a V. Mercê de fazer promptificar os capitães do matto, que julgar necesarios para guarda dos ditos presos, e logo que estejam promptos ordenará ao carcereiro faça delles entrega aos guardas em virtude deste officio (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 229).

A “judiciosa reflexão” e “bem lembrada” providência de limpar as ruas usando os presos foi totalmente aceita, deixando o próprio cirurgião como responsável pelo assunto e, assim, a câmara lhe proveio com o poder de recrutar os capitães do mato e guardas, assim como com a liberdade para solicitar os presos ao carcereiro.

Posteriormente, nos registros oficiais, a câmara se utilizaria dos galés¹²⁵ para os serviços públicos. Entretanto, a organização da cadeia era precária mesmo para os padrões daquela época, não sabendo o carcereiro quem era quem e nem tampouco o número de presos sob a sua vigilância¹²⁶. Como veremos mais para frente neste trabalho, o recrutamento para os trabalhos públicos não era pautado em listas que separavam um número exato de presos em escravos, galés e presos comuns. O critério de seleção era o da preferência do carcereiro. Todos eram usados, inclusive os escravos de particulares.

A utilização de escravos pela municipalidade era uma prática comum, segundo nos conta Ernani Bruno, até a segunda metade do século XVIII (Bruno, 1954a: 229-230). Os escravos eram solicitados pela câmara diretamente aos seus senhores. Não se encontraram informações a respeito de quem era recrutado para as obras do início do século XIX até 1820. A partir dos anos 1820, os presos da cadeia da cidade (em grande parte, escravos) e os jornaleiros¹²⁷ passaram a ser os “trabalhadores” dos serviços públicos. E, mesmo que os

¹²⁵ “Galé”, no sentido aqui colocado, referia-se ao condenado a trabalhos forçados.

¹²⁶ Em 1833 começou um esforço maior para saber quantos presos havia, mas o carcereiro costumava, durante a década de 1820 e 1830, não saber quantos estavam sob o seu controle. O que pode ser inferido sobre esse “desconhecimento” por parte do responsável pela cadeia é que não se tratava, nem para ele nem para os demais administradores, de um órgão com número estável de presos, que deveria ter uma contabilidade de pessoas presas, com registros de condenações, entradas e saídas. A circulação entre detidos e libertados não era baixa, assim como não dependia de procedimentos “legais” de processos e condenações.

¹²⁷ “Jornaleiros”, nesse momento, são os trabalhadores livres pagos por dia de trabalho.

presos fossem pagos pelos seus serviços, o castigo era também, na cidade, o maior “incentivo” ao trabalho. Se Lara nos conta sobre as regulações a respeito da punição na fazenda, temos em 1826 uma série de 10 instruções para a direção do trabalho dos galés. Apesar de deixar longa a citação, é interessante transcrevê-las todas:

1º – Serão governados por um feitor agil, trabalhador, robusto, e que tenha luzes do officio de pedreiro, o qual será da escolha da Camara, e por ella pago de seus jornaes.

2º – Ao amanhecer irá á cadeia para com os galés rezar por um quarto de hora, tendo todo o cuidado, que elles se portem com o maior acatamento, e attenção em todos os actos religiosos.

3º – Quando anoitecer se recolherão os galés, e a reza será de outro quarto de hora, e aquelles que forem negligentes, ou não quizerem prestar-se a isto com o devido respeito á religião, serão castigados com vinte chibatadas.

4º – Ao romper do dia principiarão o trabalho que acabará ao anoitecer, e haverá todo o cuidado em que sejam tão applicados, quanto permittirem suas forças, visto que é a pena imposta aos seus delictos, e deve servir de exemplo.

5º – Comerão duas vezes por dia, e cujo sustento será fornecido pela Fazenda Nacional, como se tem determinado até que as rendas da Camara permittam esta despesa, que lhe compete¹²⁸, e portanto mandará o feitor buscar duas comidas da Casa de Caridade, onde será feita uma ás dez horas da manhã, e outra ás tres da tarde, desde quinze de abril té oito de setembro não terão mais de uma hora para estas comidas, e em outros mezes hora e meia.

6º – Os galés que forem negligentes serão castigados com chibatadas pelo feitor, mas estas não passarão de vinte e cinco, e nas faltas graves, ou desordem, que commetterem chegarão a cincoenta, procedendo ordem do Governo, a quem deve participar o caso.

7º – Quanto se recolherem os galés, o feitor fará a arrecadação de toda a ferramenta, e tudo o mais relativo ao trabalho, para no dia seguinte distribuir outra vez aos mesmos, tendo cuidado em não variar o trabalho de cada um delles, sempre que haja necessidade.

8º – Nos domingos irá o feitor á cadeia e rezará com elles por meia hora completa.

---

¹²⁸ No ano anterior houve uma discussão entre o governo da província e a câmara municipal a respeito do sustento e vestimenta dos presos condenados a trabalhos públicos, que será mencionado posteriormente neste trabalho.

9 ° – Os galés serão empregados em todas as obras publicas, asseio, e limpeza de ruas, quando não houverem calçadas a fazer-se, ou em outras quaesquer que o Governo julgar convenientes.

10 ° – Os soldados destinados para a guarda dos galés, prestarão todo o auxilio que requerer o feitor e os conservarão applicados ao trabalho com toda a subordinação, não consentindo que entrem nas vendas para beber aguardente, e nem que andem pedindo esmolas, visto que são amplamente sustentados e vestidos, e muito menos que se entendam com as pessoas que passarem pelo logar do trabalho, como costumam insultando até a escravos com pedradas, e quando continuarem os farão castigar com as vinte e cinco chibatadas, como está determinado, de sorte que da cadeia sahirão para o serviço e deste regressarão [...] directamente a ella” (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 436-438).

Nota-se assim uma racionalidade do castigo na sua versão urbana: vinte chibatadas caso o preso desobedecesse às ordens referentes à religião. Vinte e cinco caso não trabalhasse direito, causasse desordem, pedisse esmolas, bebesse aguardente ou insultasse transeuntes. Em caso de faltas graves, cinquenta¹²⁹. E o feitor que vigiava e castigava precisava ser robusto e ágil, além de obviamente carregar as ferramentas do castigo. O poder de disciplinar, no panóptico tropical-escravista, de fato, precisava estar personificado com os seus elementos intimidantes; e se isso tudo não fosse suficiente para o bom comportamento, havia a possibilidade de completa destruição corporal prometida pelo *Quebra-bunda*.

Das duas saídas encontradas pela câmara para contornar o problema da falta de verba, a primeira foi descrita anteriormente: a transformação de todos em agentes ativos dos serviços municipais. A segunda é essa agora exposta: a utilização dos presos e escravos. E havia dinheiro para sustentá-los?

¹²⁹ Na década seguinte, Carlos Augusto Taunay também falou sobre a racionalidade do castigo, mas nas fazendas. Os castigos, segundo ele, “devem ser determinados com moderação, applicados com razão, proporcionados à qualidade da culpa e conduta do delinquente, e executados à vista de toda a escravatura, com a maior solenidade, servindo assim o castigo de um para ensinar e intimidar os mais. Quem observar estas máximas conhecerá que não é difficil conservar a disciplina mais rigorosa, com bem poucas correções, pois que o excesso dos castigos e repetição contínua, longe de corrigirem, embrutecem, não devendo ser permitido aos feitores o castigarem immediatamente, senão na ocasião de desobediência com revolta, que é o maior dos crimes domésticos, e ao qual deve aplicar-se depois o máximo do castigo, seja qual for a dose instantânea que o réu tiver levado” (Taunay, 2001: 67-68). No texto, seguem alguns apontamentos sobre a progressão dos castigos.

8. Primeiros códigos e preocupações sanitárias em São Paulo

“Havia dinheiro para festas e não para a assistência aos miseráveis!”

Affonso de Taunay, 1956a: 199

1820 E 1805

Do que se viu até agora, podem-se dizer algumas coisas a respeito da cidade de São Paulo. Que, desde o início do século XIX, ela agradava aos olhos dos viajantes. Que o seu governo local buscou alguma ordem e organização urbana com algum grau de sucesso. Que não tinha muitos profissionais da medicina. Que temia a varíola advinda do transporte de escravizados. Que castigava os seus trabalhadores escravos de maneira exemplar para manutenção da ordem social e econômica. Que estabeleceu uma política de limpeza para as festividades; limpeza que, por volta de 1819/1820, se tornou uma bandeira política de salubridade. Começamos pelas melhorias de salubridade.

A organização urbana dos espaços, ruas, moradias e cuidado com a higiene desses locais, não se tratou de um fenômeno intrínseco da cidade. Ao contrário disso, na Europa ocidental, a preocupação com a organização das grandes cidades começou devido a uma causa ausente na cidade de São Paulo: o crescimento populacional, resultado da industrialização. Foi o crescimento populacional somado a um acréscimo dos problemas de saúde que inspirou médicos, teóricos e homens de governo a atentar para questões sanitárias: o meio urbano passava a ser visto como produtor de problemas de saúde (Eyler, 1979; Coleman, 1982; La Berge, 1992). A criação de um código arquitetônico na Paris dos anos 1820 estava intimamente relacionada à necessidade de preservação da classe operária nos grandes centros:

Council members noted that new construction came at the expense of public health by eliminating sunshine and air, and replacing trees, flowers, courtyards, and parks with new, often shoddily built edifices. They urged the administration to develop an urban planning program and to adopt a building

code, so new construction would have to meet certain minimum health and safety standards (La Berge, 1992: 124).

Não era muito diferente o código de posturas do dia 8 de março de 1820 de São Paulo, por mais que a urbanidade paulista fosse totalmente diversa da parisiense. Pela primeira vez em São Paulo, o código de posturas foi transcrito em ata, o que simboliza a importância não apenas do seu conteúdo, mas também a preocupação institucional de que a legislação que atentava ao cuidado urbano estivesse registrada em documento oficial. Dos 15 itens do código, 4 se referiam às construções das casas (1º, 2º, 10º, 12º), 8 se referiam à limpeza, controle de lixo/esgoto, animais e alimentos da cidade (3º, 4º, 7º, 8º, 9º, 11º, 14º, 15º), e 3 diziam respeito a cuidados que os moradores deveriam ter com relação à circulação da rua (5º, 6º, 13º).

Das que se referiam às construções, a primeira lei dizia que, para se fazerem novas construções e reedificações, era necessária a licença da câmara. A segunda proibia que se colocassem gelosias nas janelas¹³⁰. A justificativa oferecida era médica: proibiam-se as gelosias “por ficarem as casas mais escuras, e faltas de ar puro” (*Atas*, vol. XXII, 1922: 356). Segundo o alegado, se tratava uma tentativa de interferência no espaço interno da casa: por uma regulação da vista da casa, se pretendia melhorar as condições de salubridade do interior dela. Lemos nos diz que a proibição da gelosia no Rio de Janeiro, em 1811, refletia a necessidade de expurgar elementos “arabizantes” da cidade com o intuito de modernizá-la (Lemos, 1996: 46). O mesmo se poderia dizer a respeito de São Paulo. Entretanto, o argumento, em ambas as cidades, era pela circulação de ar puro. Ao menos em São Paulo, as gelosias continuaram pelo fato de que havia o elemento patriarcal de proteção da mulher, elemento demasiado forte para cair simplesmente com essa lei de 1820. Se, em Paris, o problema eram os cortiços e moradias apertadas que se construía para abrigar os pobres da cidade, em São Paulo, o problema era bastante diverso: tratava-se das casas daqueles de condição social média e alta, que continuavam construindo de uma forma considerada não moderna, protegendo o interior da casa com elementos que seriam anti-higiênicos. Por mais que se interprete essa lei como a necessidade de afastar paisagens árabes da cidade que se pretende moderna, o discurso era pela pureza do ar.

---

¹³⁰ No Rio de Janeiro, o conselheiro Paulo Fernandes Viana já havia proibido a utilização de gelosias em 1811 (Carvalho, 1994: 65-66).

A décima lei, embora versasse sobre as construções, também estava intimamente vinculada à medicina. Ela obrigava que se fizesse um alicerce de dois palmos acima da superfície da terra para uma nova construção. As emanações pútridas do solo eram uma preocupação bastante comum do século XIX.

A décima segunda obrigava aos que tinham muros intestantes ou com face para a rua que os rebocassem e os caiassem. Como já mencionado, os viajantes relatavam que, de fato, a aparência da cidade era bastante boa pelo fato de que, em geral, as casas eram caiadas.

Sobre o controle do lixo/esgoto e limpeza da cidade, havia as posturas 3 e 4 que diziam respectivamente respeito à necessidade de manter as testadas calçadas e limpas e que não se fizessem canos de despejo para as ruas.

A respeito da venda de alimentos, nesse código a câmara deu atenção aos vendedores ambulantes e às casinhas: a postura 11 pretendia prevenir a adulteração de medidas e obrigava os vendedores a carregarem consigo uma medida de quarta e outra de meia-quarta. Já a postura 14 obrigava àqueles (no caso, àquelas) que vendiam mantimentos nas casinhas dizerem seus nomes e relação de mantimento que venderiam ao juiz almotacel quando entrassem no comércio e, quando acabassem de vendê-los, “despej[ass]em logo” (*Atas*, vol. XXII, 1922: 360).

A fiscalização da qualidade dos alimentos e bebidas era uma preocupação sanitária de primeira ordem¹³¹. Apesar de sempre ter havido uma preocupação por parte da câmara de fiscalizar o corte de carne, nesse momento, somado à preocupação sanitária parece ter pesado o prejuízo dos impostos recolhidos. No mês anterior às posturas, em fevereiro, os transgressores já tinham sido lembrados das pesadas penas de multa, cadeia, açoites e degredo para a África, estabelecidas nos já longínquos códigos do século XVII e XVIII:

Fazemos saber a todos os moradores desta cidade, e termo, que sendo publico o escandaloso procedimento que se está praticando, segundo as queixas que tem apparecido neste Senado, de se cortar carne fora dos açougues publicos, e vender ao povo em prejuizo da collecta pertencente ao Concelho, e direitos da Fazenda Real sem respeito ao disposto na Ord. L. 1.º t.º 66 § 8.º Alvará de 23 de setembro de 1648 – 15 de dezembro

¹³¹ “Public hygienists and the Parisian administration recognized the importance of pure food and drink for public health. In order to ensure pure food, the municipal government provided administrative surveillance through the office of the prefecture of police” (La Berge, 1992: 255).

de 1646 – 29 de julho de 1707 – 18 de novembro de 1687 – 15 de dezembro de 1696 – Provisão de 5 de maio de 1687 – pelas quaes é importa aos transgressores que matam carne ou vendem na sobredita forma, a comprem, ou consentem, que se cortem ou vendem em sua casa, com a pena do perdimento do valor do gado, e é em dobro o da postura, e trinta dias de cadeia, dez mil reis, açoutes, e degredo para Africa, respectivamente (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 13).

Do controle de animais, nesse momento preocupava à câmara a quantidade de formigas, de cães – pela questão da hidrofobia (Taunay, 1961: 385) – e que não houvesse porcos pelas ruas, sendo que a proibição de criação de porcos dentro da cidade já tinha mais de um século: 1713 (Bruno, 1954a: 164-165). A postura 8 determinava que todos precisariam acabar com os formigueiros que houvesse dentro de casa, de quintais e de chácaras; a 9 determinava que os porcos encontrados pelas ruas seriam apreendidos pelos fiscais; e a 15º determinava que ninguém poderia ter cães nas portas de casas ou que andassem pelas ruas se não estivessem com açaimo ou focinheiras de couro. Caso contrário, seriam mortos e o dono teria de pagar uma multa.

Com relação às formigas e aos cães, a preocupação parecia exigir atitudes mais enérgicas. No dia 30 de agosto daquele ano, determinou-se tirar os formigueiros dos terrenos do Concelho. Como? “Para isso se conserve uma companhia de presos de galés” (*Atas*, vol. XXII, 1922: 399-400), que receberiam sessenta réis por dia cada preso. Um mês depois, em 30 de agosto, um juiz almotacel pediu pólvora e chumbo para matar cães inúteis e “damnados” (*Atas*, vol. XXII, 1922: 405). A câmara fazia essas exigências rotineiramente, mas é a primeira vez que se pediu a utilização dos galés para a retirada de formigueiros e que a câmara fornecesse chumbo ao almotacel, para matar ele mesmo os cães.

E se Mawe havia reclamado dos estorvos à circulação pela cidade do Rio de Janeiro, em São Paulo, a quinta das posturas de 1820 determinava uma multa de mil e seiscentos réis na primeira vez que houvesse qualquer coisa suspensa nas janelas das casas, dobrando o valor da multa em caso de reincidência e, caso houvesse mais uma infração, o valor triplicaria e era-se condenado a 30 dias de cadeia. Provavelmente também para impedir acidentes pelas ruas, a câmara exigiu que os moradores aprumassem suas árvores no nível do muro da casa, impedindo que ramos pendessem sobre as ruas na postura 13. E, por fim, a postura 6 também proibia que os moradores mantivessem pedras, madeiras ou qualquer coisa que impedisse a circulação.

À exceção do controle da prostituição e dos charlatões e de preocupações com a iluminação em São Paulo, os códigos da cidade dos anos 1820 estavam bastante sintonizados com as preocupações locais de Paris:

Specific public health duties of the prefect of police included control and surveillance of prostitution, inspection of markets and slaughterhouses, street and sewer cleaning, public lighting, surveillance and authorization of industrial establishments, supervision of animal diseases, destruction of stray animals, salubrity of public places, and control of charlatans (La Berge, 1992: 115).

Segundo Machado e colaboradores, as posturas tentavam organizar a desordem urbana fundamentalmente no aspecto (1) urbanístico, (2) econômico e (3) populacional, sendo que o “exame destes três aspectos atesta a existência do propósito do Regulamento de encarregar as Câmaras Municipais da higiene pública” (1978: 184). A afirmação é bastante acertada, pois nota-se que as regras urbanísticas passam pela questão da salubridade, a economia era regulada com vistas a assegurar a qualidade dos bens oferecidos. Falta o aspecto populacional. Mas deixemos em suspenso por enquanto. O propósito das posturas era assegurar a saúde pública.

Mas, em São Paulo, quais eram os principais problemas de saúde? O que, exatamente, essas medidas combateriam?

Conforme já dito, a varíola era um problema sério em São Paulo e que assustava a todos pelo fato de ser contagiosa. Já que não se podia acabar com a sua causa, as principais medidas profiláticas já tinham sido adotadas em 1805: a quarentena em fevereiro e a vacinação em setembro. Em fevereiro, tratava-se do já citado plano de Franca e Horta, pautado na opinião dos médicos da capitania e que visava à conciliação da saúde da população com os interesses da escravatura. Ele estabelecia o seguinte:

– 1º – Que todos os escravos novos que desembarcarem no porto de Santos, ou em qualquer outro desta capitania, e não mostrarem indícios alguns de estarem contaminados de bexigas, quando em acto de visita forem observados pelos respectivos professores passem logo a ser lavados com todo o facto, e

pertencentes do seu uso¹³², e mudem inteiramente de roupa. – 2º – Que aquelles que de entre estes tiverem signaes decisivos de haverem já tido a sobredita enfermidade, possam ser immediatamente conduzidos ao logar do seu destino sem o menor impedimento. – 3º – Que aquelles que ainda não tiverem padecido, e se não acharem contagiados dellas, fiquem demorados pelo espaço de oito dias, depois do seu desembarque, conservando-se fóra da povoação, em logar destinado para a quarentena de semelhantes passageiro¹³³ e, no fim delles, caso não experimentem novidade respectivamente á molestia das bexigas, poderão seguir para o logar do seu destino, aonde passarão o resto da quarentena em paragem separada da povoação, e das pessoas da morada para onde forem conduzidos (Registro geral, vol. XIII, 1922: 299).

O que igualmente deveria se aplicar aos que entrassem na capitania por terra.

Note-se que só estariam livres para a circulação aqueles totalmente imunes à varíola, ou seja, aqueles que já haviam contraído a doença e, pelo fato de que não voltariam a contraí-la, poderiam circular pelo povoado ou, no caso de escravo, ir para o seu destino sem nenhum impedimento.

A vacinação em São Paulo se estabeleceu no final desse mesmo ano. Em 13 de setembro de 1805 foi aberto o primeiro posto de variolização gratuita e obrigatória em uma das salas do governo (Ribeiro, 2004: 321), circunstância chamada pelos oficiais da câmara de “monumento de patriotismo” (*Registro geral*, vol. XIII, 1922: 329) em carta absolutamente laudatória ao general Franca e Horta. Ou seja, as medidas contra a doença que mais assustava os paulistas estavam determinadas em 1805. Já a parte das posturas de 1820, que versava sobre um código urbano, se pautava em preocupações genéricas com a saúde e a higiene pública. Tratava-se mais de prescrições que deveriam ser obedecidas em caso de se tentar criar uma cidade com ares de civilização. Nem mesmo as comuns febres palustres e febre amarela os médicos encontravam em São Paulo (até porque a febre amarela não tinha chegado ainda ao Brasil). Por que então criar um código sanitário?

Explicando melhor: uma ciência que trazia soluções pontuais para o melhoramento de vida urbana foi importada, de certa forma, indiscriminadamente. As medidas profiláticas de higiene pública que foram tomadas em grandes centros urbanos europeus foram, na verdade,

¹³² Ou seja, lavados com todo zelo com os seus pertences.

¹³³ Consta que o lugar de quarentena em 1809 era o Pacaembu (*Registro geral*, vol. XIV, 1922: 116).

respostas ao crescimento populacional gritante da cidade, o que tornava gritantemente precária a situação da classe operária. Fenômeno que não ocorria em São Paulo. Não houve crescimento populacional expressivo nesse momento como vinha havendo ano após ano em Paris e Londres. (1) Crescimento populacional causado por um (2) industrialização desenfreada em (3) um meio em que eram comuns doenças cujo estatuto não fosse contagioso: esses eram os motivos médicos para a criação de um novo código arquitetônico, para que se limpassem as ruas, se pensasse em dessecação de pântanos. A preocupação em São Paulo, acima de tudo, era de fazer a cidade se apresentar como civilizada; apesar da brutalidade do seu sistema econômico.

Oeyhaussen foi o administrador que importou a necessidade de limpeza para São Paulo? Ou seria ele um reflexo do que se falava na capital, o Rio de Janeiro, cujo trânsito com a Europa era mais intenso? Não é possível dizer ao certo, mas chama a atenção que as práticas de administração local da pequena cidade de São Paulo estavam afinadas com o que havia de mais moderno no Velho Mundo. Porém, na sua faceta mais inócua. Afinal, por mais que os sanitaristas franceses dissessem que a causa principal das doenças fosse a pobreza, os reformadores não descartavam a ideia de que, com a melhoria das condições sanitárias da cidade, se eliminaria uma importante causa de doenças (La Berge, 1992: 187). Dessa forma, *limpar tudo* pareceu ter algum sentido em Paris. Em São Paulo, se tornou uma forma de adquirir legitimidade política por atacar alguma causa de algumas doenças. Entretanto, nenhuma delas era um grande flagelo paulista.

LIMPEZA E POBREZA

É no período entre 1819 e 1822 que houve a já citada reclamação do governo provincial com relação ao almotacel que não fiscalizava a limpeza do território sob sua jurisdição com o afincamento necessário. É também o período do extermínio massivo do Vira Bosta. É também quando surgiram as primeiras discussões sobre a dessecação da várzea do Carmo. É quando surge o primeiro pedido de um plano para um estabelecimento que cuidaria dos expostos. O cuidado com as crianças era fundamental, afinal, a manutenção e crescimento da população era a questão primordial dos sanitaristas franceses e alemães. Portanto, uma lei que cuidasse das crianças era *a grande medida sanitária* do início do século XIX. Temos,

portanto, no estabelecimento para expostos o aspecto chamado anteriormente de “populacional” das regras municipais.

É em 1º de agosto de 1821 a câmara dirigiu um ofício ao sargento-mor Antonio Manuel de Jesus Andrade, pedindo-lhe que fizesse o plano para um estabelecimento de órfãos (*Registro geral*, vol. XVI, 1922: 214). Quatro anos depois, em 25 de outubro de 1825, foi lembrada à câmara uma determinada lei: a lei que previa que a oitava parte da sua renda deveria ser entregue trimestralmente ao tesoureiro da Santa Casa de Misericórdia¹³⁴, para os gastos com a Casa de Expostos (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 357), que tinha se tornado tarefa da Misericórdia. Quase dois anos depois, em 10 de janeiro de 1827, foi passado mandado para que o tesoureiro da Santa Casa pudesse recolher a quantia referente a novembro e dezembro do ano anterior (*Registro geral*, vol. XIX, 1922: 184). É o primeiro registro de que a quantia foi paga. A câmara se esquivou até quando pôde de pagar a oitava parte das suas rendas à Santa Casa, até que, em 1827, pagou, mas só pagou após pressões tanto da província quanto da própria Santa Casa, que lhe havia enviado uma carta, no dia 19 de agosto de 1826, com o seguinte tom:

Dizem o Provedor e mais Irmãos da Meza da Santa Casa da Misericórdia desta Imperial cidade de São Paulo, que tendo tomado a si a dita Santa Casa a criação dos expostos, apesar de não ter para isso rendas suficientes, na esperança de que seria para isso coadjuvada pelo Senado da Camara a quem aliás incumbiria a criação de todos elles, como é expresso na Ordenação livro primeiro titulo oitenta e oito paragolla, acontece que agora a mesma Camara, nem de si nem pela positiva determinação do Excellentissimo Governo da Provincia que consta desta documento junto, quiz concorrer com soccorros alguns para tão pio estabelecimento, pois ainda que a ordem sitada exceptua o caso de haver Hospitaes, e Albergarias, todavia é quando tiverem bem destinados para dita criação dos

¹³⁴ As câmaras municipais e a Misericórdia são duas instituições de grande importância na administração de Portugal, tanto no seu reino quanto nos seus domínios ultramarinos (Boxer, 2002: 286). A irmandade chegou a São Paulo antes de 1607 de acordo com Campos (1949: 25). Um hospital de 1715 é apontado assertivamente como o primeiro dos irmãos da Misericórdia por Ferreira (1940: 9) e Silva (2010: 15); entretanto, mais plausível é que a confraria, no século XVIII, tenha improvisado hospitais em diversos locais pela cidade; sendo possível que o cuidado com os doentes tenha se iniciado no século XVII (Campos, 1949: 36). No início do século XIX, o hospital foi transferido para uma construção na “chácara dos ingleses” (atualmente Praça Almeida Júnior), situado no Largo da Glória, entre 1824-1825 (Idem: 37 e Ferreira, 1940: 12), onde também estava a Roda dos Expostos (Ferreira, 1940: 19 e Silva, 2010: 27). A Roda era um equipamento de madeira, instalado em local de acesso público, em que as crianças abandonadas eram colocadas. As crianças ficavam ou na Casa dos Expostos ou com as “criadeiras” que recebiam 4\$000 mensais da Santa Casa. A Roda foi abolida no Código de Menores de 1927 (Ferreira, 1940: 19-24 e Silva, 2010: 96).

expostos; o que se não vorifica com aquella irmandade portanto pede a Vossa Senhoria que como Corregedor desta Comarca determine que o Senado da Camara cumpra o que foi deliberado pelo Excelentissimo Governo, e consta do citado documento sem mais tergiversar allegando ser affeito a este negocio a Sua Magestade o Imperador, pois aonde há lei expressa e accresce a deliberação de uma autoridade superior, que isso feito toma sobre si a responsabilidade não deve um empregado, nem corporação alguma temer a taxa de arbitrariedade e por essa esperam os supplicantes que receberão mercê” (*Registro geral*, vol. XIX, 1923: 40-41).

E isso não significa que a câmara tenha passado a pagar a quantia com regularidade. Em carta de 1º de agosto de 1830, os irmãos da Santa Casa acharam que era o seu dever lembrar ao presidente e vereadores da câmara o “quanto convem activar e dicidir sobre a entrega da 8ª parte das rendas desse Municipio, providencia esta, que tem sido recomendada por tantas Leis [...]” (Apud Sant’Anna, 1951: 77). De Julho de 1825 a maio de 1831, dos 109 órfãos que haviam entrado ali, 60 morreram (Idem: 79). Trata-se de 55% de mortalidade.

A câmara tinha verbas exíguas. Ou, ao menos, era isso o que alegou em diversos momentos. Vemos aparecer, por meio dessa batalha da Santa Casa que durou seis anos, algumas escolhas político-administrativas que são bastante elucidativas de como se pensava a administração da cidade. Vejamos mais detalhadamente a política sanitária da câmara de São Paulo nesses anos da batalha para que a oitava parte fosse destinada aos órfãos, que são também os que sucedem a independência política do país.

No conturbado momento em que estavam todos preocupados com a nova constituição e a câmara recebia e enviava correspondências da e à corte durante os anos de 1823 e 1824, em alguns momentos se falava de uma ponte quebrada e da necessidade de conserto, além do debate sobre os problemas do rio Tamanduateí. Apenas um almotacel continuava enviando ofícios referentes à administração urbana: Francisco Xavier de Paula Xavier de Toledo, no dia 8 de janeiro de 1823, criticava em ofício a ordem de que cada criador poderia matar uma só rês por dia, havendo na cidade atravessadores como Ignácio José Cezar que, ignorando as ordens, matava três ou quatro. Segundo Toledo, seria muito estúpido (palavras dele) aquele que não reconhecesse que os criadores deveriam ser liberados a matar quantas quisessem. Afinal, se liberados, não haveria escassez de carne e o preço cairia. No dia 11 de janeiro, a câmara proibiu Ignacio José Cezar e Floriano José Antonio de cortarem gado na cidade e

reelegeu Francisco de Paula Xavier de Toledo para a almotaçaria, ao que o cirurgião respondeu da seguinte forma:

O officio de V. Sas. de 11 do corrente, em que fazendo saber haverem-me reelegido para o cargo de juiz almotacé, me fazem igualmente a justiça de reconhecer o sincero zelo que me anima pelo bem publico, me deixou assáz agradecido, e me obriga a protestar a V. Sas. o mais cordial reconhecimento, e como os meus desejos são unicamente de bem servir a Patria enquanto puder, continuarei a exercer o referido cargo como apráz a V. Sas. (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 77-78).

Se o tom de Toledo era duro na crítica que fazia às leis que pesavam sobre o açougue e poderia criar inimizades na câmara, por outro lado, ele se apresentava também como um bom fiscalizador, ciente e preocupado com as tarefas que lhe incumbiam. Mesmo que estivesse associado ao quadro administrativo do governo recentemente deposto, sua tarefa poderia ser vista como a de um administrador que executava ordens e fazia sugestões pontuais para a melhoria da cidade. Já na época de Oeynhausén, o cirurgião era responsável pela limpeza de determinada área da cidade e também pelo açougue. E tanto a água quando a carne eram bens que frequentemente faltavam na cidade de São Paulo desde o começo do século XIX. Era prudente manter o experiente Francisco de Toledo na almotaçaria. E a isso ele respondeu que estava agradecido, mas ao mesmo tempo afirmava lhe era feito justiça, pois ele zelava pelo bem público – essa expressão neutra, que faz manterem-se nos cargos do Estado aqueles que administraram de acordo com as regras científicas e econômicas e, por isso, puderam permanecer nos seus cargos por longos períodos, enquanto partidos e facções do alto escalão se digladiavam pelos postos de confiança do imperador. No caso de São Paulo, os maiores expoentes de ambas foram banidos e exilados (tanto os posteriormente chamados de “bernardistas” quanto os Andrada). Francisco de Toledo continuaria cuidando do açougue, das formigas (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 104-105), dos pesos e balanças das casinhas (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 128-129) e denunciando o corte e comércio ilegal de carne, como o realizado por três indivíduos na casa de José de Godoy em 11 de fevereiro de 1823 (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 22).

Toledo, portanto, foi um nome chave na administração local naquele momento. E tudo ia muito bem até ser nomeado, no dia 3 de abril (junto com José Manuel da Luz), agente e arrecador da subscrição mensal de oitocentos réis (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 177),

que se tratava de uma subscrição voluntária que iria para a Marinha Nacional de Guerra, para a “defesa de qualquer invasão, que contra este Imperio tente o ingrato Portugal” (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 137), afinal, a sua mais importante colônia tinha acabado de declarar independência. Toledo não queria esse cargo¹³⁵ e há certo silêncio da sua parte durante o restante do ano de 1823 e também durante 1824.

Entretanto, ao que tudo indica, a ideia de que a câmara, por meio da almotaçaria, deveria cuidar da saúde pública já estava bastante estabelecida. No segundo semestre de 1823, a câmara volta a se preocupar com a limpeza da cidade e reforça as posturas de 1820; e, pela primeira e única vez no período analisado, “socego público” aparece na sua concepção atual, pois exigia que os cães andassem pelas ruas com os açaimos ou focinheiras de couro, para impedir o alarido que costumavam fazer, perturbando o dito sossego público (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 162).

Em abril de 1824, o presidente da província, Lucas Antonio Monteiro de Barros, escreveu explicitamente que esperava que a câmara zelasse pela saúde pública. Tratava-se de uma portaria enviada à câmara, bastante ácida pela ironia com que cobrava que a cidade fosse melhor cuidada:

O Presidente desta Provincia, vendo com admiração o desleixo das autoridades, a quem compete *vigiar sobre a policia desta cidade* relativa tanto a calçadas, pontes, fontes, e limpeza de ruas, por isso que ocularmente tem observado a ruina do chafariz, paredão, e a calçada da ponte de Lorena, que se fossem providenciados em tempo poupar-se-ia maior despesa, que ora se ha de fazer para seu concerto, em geral o mau estado de quasi todas as ruas, com especialidade da travessa que desce do largo do Convento de São Francisco á Corte de Lorena; vendo ainda com maior admiração que o beco, que sahe do largo do Collegio para a ria do Rosário se acha continuamente cheio de lixos, e imundicies, e quasi intransitavel por causa do mau halito (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 482-483 [grifos meus]).

¹³⁵ Ninguém queria fazer esse serviço (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 215) e, no dia 10 de março de 1824, Toledo demonstra, pela primeira vez, não estar feliz com o cargo público que ganhara e pediu demissão. Curiosa e coincidentemente alegava que estava enfermo, devido às doenças crônicas inerentes à idade de 60 anos (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 445). A esse pedido, a câmara respondeu, no dia 17 do mesmo mês, que exigia “de Vossa Mercê, se digne continuar no exercício desta commissão, afim de que não haja variedade neste importante negocio; contamos de certo com Vossa Mercê sempre pontual neste emprego” (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 446). Em abril, Toledo estava de cama por um ataque de reumatismo e voltava a chamar a atenção para a conveniência de nomear outro para o seu cargo (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 482).

O presidente chamava a atenção para o desleixo com relação à *polícia da cidade relativa a calçadas, pontes, fontes e limpeza de ruas*. Percebe-se que a “polícia” está no sentido que lhe era conferido no século XVIII e início do século XIX, de administração. Contudo, essa administração precisa ser “vigiada”, portanto, vigilância dessa administração. Nesse pedido do presidente, tratava-se de vigiar os caminhos, a circulação, o fornecimento de itens básico para a sobrevivência (nesse caso, água) e limpeza urbana. E quem era particularmente responsável pelo cuidado dessa polícia médica? O presidente continuava, ordenando que a câmara consertasse o que fosse de sua competência,

[...] fazendo igualmente com que o juiz almotacé cumpra á risca de ora em diante o seu regimento, e mais posturas do Senado, e provimentos dos corregedores, que hajam a semelhante respeito, fazendo regularmente as correições do seu dever, determinando aos proprietarios que conservem sempre asseadas as testadas, e castigando os escravos que fizerem despejos nos logares publicos¹³⁶, e não destinados a esse fim, visto haverem sitios proprios para isso (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 483).

O almotacel era o responsável, portanto. E as exigências sanitárias já não necessariamente provinham de Oeynhausien. Ele nem mais estava em São Paulo, mas a política inaugurada por ele seguiu. Quem deu as ordens nesse momento já era outro presidente. Da mesma forma, a câmara já não executava as suas incumbências unicamente por meio da administração zelosa de Francisco de Toledo. Em maio, a câmara recebeu uma carta de outro juiz almotacel que percebera bem o que lhe era esperado:

Tendo recebido o honroso cargo de juiz almotacé desta cidade, para o qual Vossas Senhorias foram servidos eleger-me e propondo-me a grandes cousas interessantes ao bem publico tanto a respeito de aformozação, e asseio da cidade, como da saude dos habitantes, como póde informar o escrivão dessa Camara, que presenciou algumas das minhas diligencias, por ocasião de correição [...] (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 552).

---

¹³⁶ Cabe ressaltar que, para manter a saúde *pública*, era exigido que o juiz almotacel castigasse os escravos, o que já sabemos o que poderia significar. Ou seja, o método para a manutenção da saúde *pública* era a diminuição da saúde dos escravos.

E pedia que o escrivão da câmara pudesse acompanhar os juizes almotacéis três vezes por semana.

O almotacel expõe textualmente que a sua incumbência era o aformoseamento, asseio da cidade e cuidar da saúde dos habitantes. Tornar a cidade formosa (que, na prática, significava zelar pelo asseio) aparece como primeira preocupação e, como segunda diligência, a saúde dos habitantes. Entre essas duas tarefas, tornar a cidade bonita era uma questão mais importante, o que se nota também no código de posturas de 1820. Por mais que aquelas regras de arquitetura e limpeza, provenientes de cidades europeias muito populosas, tenham sido estabelecidas originariamente como preocupações *de higiene* acima de tudo¹³⁷.

A carta parece de Francisco de Paula Xavier de Toledo, entretanto, nesse momento, ele estava desgostoso pelo serviço de recolhimento de oitocentos réis para a marinha ou de cama. Quem assina é José da Silva Merceana.

Mas a preocupação da almotaçaria não era apenas com relação o aformoseamento da cidade. José Manuel da Silva – que pode ser “José Manuel da Silva Merceana”, ou seja, o mesmo –, no dia 18 de agosto, falava do problema dos formigueiros pela cidade e também denunciava o corte irregular no curral do concelho, pois em inspeção havia observado, entre as reses mortas, três

[...] crias que tinham sahido do ventre dellas: assim mais a falta de asseio com que vem dalli para o açougue, cujas exalações

¹³⁷ Em conferência de 1974, na UERJ, Michel Foucault falou a respeito do nascimento da medicina social, dizendo que, na França de fins do XVIII e início do XIX, tratou-se de uma “medicina urbana”, que não era “verdadeiramente uma medicina dos homens, corpos e organismos, mas uma medicina das condições de vida e do meio de existência” (1979: 92). Posteriormente, teria se estabelecido, na Inglaterra, uma “medicina da força de trabalho”, inaugurada por Chadwick. Nessa conferência de 1974, “medicina urbana” e “medicina da força de trabalho” seriam coisas diferentes. A medicina francesa de início do XIX não foi, segundo Foucault, uma medicina preocupada com os operários. Contudo, conforme já exposto anteriormente, a melhoria das condições da cidade era uma forma de tentar amenizar as condições precárias da classe operária e diminuir as taxas de morbidade e mortalidade. Esse era o principal objetivo das reformas sanitárias. Contudo, a separação feita por Foucault seria totalmente acertada caso se tratasse do caso paulista: a melhoria da salubridade da cidade não estava relacionada à saúde da população pobre. Aliás, as reformas sanitárias eram feitas *às custas* da saúde dos trabalhadores (escravos). Esta foi também a conclusão de Machado et alii quando falaram a respeito dos estudos sobre a saúde dos escravos: “Não considerando a mão-de-obra escrava na cidade, equivocando-se quando a estuda no campo, a medicina social nunca fez da realidade específica da escravidão – a principal força de trabalho da época – a sua questão mais fundamental, nem prática nem teoricamente. Tem sob sua mira a transformação da cidade – e principalmente da Corte – promovendo seus habitantes livres a indivíduos saudáveis e patriotas, perfeitos cidadãos. O que é mais um testemunho de que no momento de sua constituição a medicina social brasileira não é uma medicina do trabalho ou do proletário, mas uma medicina urbana” (1978: 371-372).

parecem dignas de providencias, não só a bem da *saude publica*, como pelo grande mal que causa a matança do gato de ventre, do que segue-se a diminuição em producção, e por consequencia falta de gado para o córte, e carestia (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 38 [grifos meus]).

José Manuel da Silva justificava a sua inspeção no açougue, portanto, por duas questões: para acabar com as exalações que não favoreciam a saúde pública e, também, para garantir o abastecimento alimentício da cidade. Ele não disse dessa forma, entretanto, o abastecimento também era uma questão de saúde pública, como já sabemos.

Nesse período também ganhou força a discussão sobre o rio Tamanduateí, que havia se iniciado no final do governo de Oeynhausén. No dia 4 de setembro de 1823, foi escrito um ofício do governo da província sobre a necessidade de levar o Tamanduateí para o seu leito natural. Os redatores eram Candido Xavier de Almeida e Sousa e João Conçalves Lima que não pouparam os destinatários dos seus dotes literários¹³⁸ e justificavam que a mudança do leito prejudicava a população devido a

[...] propagação dos insectos, que infestam geralmente toda esta cidade, na alagação invidavel das margens do mencionado rio, e vargedos por elle derrigados; cujas aguas estagnadas annualmente produzem halitos pestiferos de hervas curtidas, e corpos corruptos, cujos effluvios communicados aos habitantes pela athmosphera motivam as frequentes epidemias que opprimem a humanidade, com indizivel estrago, especialmente de crianças, que resistem menos, ás tosses convulsivas, sesões e erysipelas e mais enfermidades extranhas no paiz (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 272).

Vê-se nesse relato, o retrato de um local que precisava de muito cuidado médico pelo desastre que a mudança do rio causou. A câmara determinou, em 13 de setembro, que o exame e vistoria do rio se iniciassem (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 83), encarregando o capitão Gabriel Fernandes Cantinho para o “encanamento” (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 89), o que não

¹³⁸ “A soberba elevação dos homens pretendendo superar as Altas Ideias do Supremo Autor da Natureza, e repetir nesta cidade a scena da Torre de Babel, pela qual projectaram os Gigantes combater o Céu, propuzeram-se a inverter o natural despenho do rio Tamandatehy do mais baixo declive do terreno, por onde o dirigiu a sabia Providencia desde a criação do universo, para o suspender pelo terreno mais alto, que derriga, sem advertirem nas regras invariaveis da philosophia em que distinctamente se mostra [...]”(*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 272).

aconteceu. Em 2 de junho de 1824, o brigadeiro Joaquim José Pinto de Moraes Leme e outros moradores próximos à várzea do Carmo “tendentes ao bem publico”, pediam que fosse resolvido o problema causado pela alteração do leito do rio em 1805, pois “formando estagnos, cuja putrefação contaminando a atmosphaera produzem molestias, que nunca se conheceram nesta cidade” (*Registro geral*, vol. XVII, 1922: 541). O governo da província passava também a pressionar a câmara para que realizasse as obras requeridas. E, ao que tudo indica, a relação entre a câmara e o governo provincial andava um tanto tensa, o que se nota primeiramente com a carta irônica do presidente Lucas de Barros em abril (mencionada acima), e com essa resposta da câmara em julho:

Esta Camara não é tão destituida de patriotismo, e de zelo que precise lembrar-se-lhe o seu dever a bem do publico, precisa sim de numerario para encher bem a sua vontade de o promover, e oxalá o tivesse para então fartarmos os nossos desejos de metamorphosear o nosso paiz em uma nova Athenas; pois que este Senado sem rendimentos sufficientes, por ter cedido de amor nato aos seus soberanos o remanescente dos subsidios literarios, e outros ramos de seu patrimonio, e ser talvez o único que de seu berço deixou generoso de instituir fóros nas datas de terras de seu termo, sendo de mais a mais exaurido annualmente com grossas despesas da lei, não póde, bem a pesar seu empregar a tão necessaria, como importante obra do encanamento ao seu leito natal do rio Tamandatehi, que banha a nossa cidade (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 19).

Da discussão do Tamanduateí, chama a atenção o quão revestido como preocupação de saúde pública um problema foi levantado para se tentar levantar recursos financeiros e força política para uma intervenção. A *insalubridade* causada pelo rio foi uma ferramenta importante para legitimar essas demandas. Insalubridade de uma cidade que, segundo as demandas, nem sempre era insalubre. Em 15 de novembro do ano anterior, 1823, a câmara registrou o ofício que ela enviou à Assembleia Geral Constituinte “supplicando o estabelecimento da Universidade nesta Imperial Cidade” de São Paulo, afinal,

Esta cidade se faz merecedora de uma tão grande contemplação. Posta debaixo de um ceu aprazivel, e saudavel pela regularidade das estações, distante do Oceano nove leguas, offerecendo por isto mais commodo do que as provincias centraes áquelles, que

atrahidos pelo amor das sciencias quizerem servir a patria pelas letras [...] (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 329).

Os discursos, de um lado, da saúde de São Paulo e, de outro, da necessidade de cuidado médico imediato pelos problemas de urbanos apareciam nas mesmas casas de Estado. Em geral, quando defendiam a necessidade de intervenção, falavam de *porquidade*, insalubridade produzida por algum fator específico; mas, ao mesmo tempo, se orgulhavam da fama de São Paulo de ser uma cidade salubre, conforme se nota nessa súplica para que São Paulo fosse a sede da universidade de direito. Novamente, tentar descobrir se a cidade era, afinal, “limpa” ou “porca” não nos ajudaria muito – mas cabe, no entanto, ressaltar a possibilidade de servir-se da legitimidade de um discurso médico que reforçaria a ideia de doença (quando os administradores pretendiam intervir no espaço público), assim como servir-se da mesma legitimidade do discurso médico que reforçaria, ao contrário, a ideia de salubridade (quando era necessário elevar a imagem da mesma cidade). Assim, como já mencionado, não é contraditório que os viajantes considerassem comparativamente mais limpa uma cidade como São Paulo, cidade que tinha a limpeza como um ponto de legitimação política dos administradores locais e uma possibilidade de negociação político-econômica.

Em 1825, parou-se de falar do retorno do Tamanduateí ao seu leito natural, mas outras questões surgem, questões importantes, o que faz desse ano interessante para a nossa análise. Temos, até aqui, três marcos importantes: em 1805, o governador Franca e Horta havia estabelecido as bases para a vacinação e quarentena; em 1819/1820, chegava Oeynhausen e inaugurava-se a preocupação em manter a cidade limpa, sem que os motivos fossem as celebrações religiosas ou políticas, e, no ano seguinte, a transcrição das posturas em ata; e 1825 é um terceiro marco por três motivos: (1) a nomeação de dois cirurgiões, por parte do imperador, para os três cargos de vereador da cidade; (2) maior cobrança de cuidado com a ordem e limpeza da cidade, do açougue e casinhas; e (3) a emergência da questão prisional, com a sugestão de construção de uma Casa de Correção.

Em 20 de dezembro de 1824, o imperador nomeou Thomaz Gonçalves Gomide, Eleutherio da Silva Prado e Francisco de Paula Xavier de Toledo para vereadores, e José Rodrigues Vellozo para procurador geral. Silva Prado era capitão-mor das Ordenanças de São Paulo (*Cartas*, 1822: 42). Os outros dois eram cirurgiões. Infelizmente não se encontrou a carta de D. Pedro para saber o que o motivou a nomear dois cirurgiões nos três cargos da vereança. O imperador queria que cirurgiões cuidassem da política local das cidades? Não

seria uma pergunta tão absurda, afinal, não parece que Thomaz Gomide mantivesse contato com o imperador, pois nem tomou posse pelo fato de, naquele ano, não residia mais na cidade, tendo se mudado “ha[via] tempos” para São Carlos (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 155). Contudo, essa pergunta não pode ser respondida, devido à ausência de documentos. O que podemos com segurança afirmar é que, nesse momento – curiosamente –, de forma súbita Francisco de Paula Xavier de Toledo não sofria mais tanto do reumatismo que o acometera no momento em que havia sido nomeado para agente de recolhimento da subscrição voluntária, tendo estado assiduamente presente nas reuniões da câmara até 1829, com algumas dispensas esporádicas pela doença crônica.

Um segundo ponto que faz do ano de 1825 especial é uma maior cobrança com relação à limpeza e asseio da cidade, alinhamento das ruas¹³⁹ e maior rigor na cobrança das “carradas de pedras” feita aos carros que usavam as vias públicas de São Paulo¹⁴⁰. A exigência de que os almotacéis vigiassem a limpeza e asseio vinha tanto do governo provincial¹⁴¹ (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 382) quanto da câmara (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 382). Nesse ano, a higiene pública ganhou um novo porta-voz: Raphael Tobias de Aguiar “lembrou varias providencias para o melhoramento da limpeza, e asseio da cidade, e sobre datas na cidade nova, o que o mesmo Concelho assentou ser urgente e que se remetesse a este Senado para sua intelligencia, e execução, em cuja portaria se poz o cumprase” (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 397) na vereança do dia 15 de outubro. Também houve cobranças para que se resolvessem problemas de encanamento específicos da cidade (*Atas*, vol. 23, 1922: 268-269; *Atas*, vol. 23, 1922: 273; *Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 396), ou seja, não se tratava nesse momento de uma exigência genérica para que os canos não desaguassem pelas ruas, mas apontamentos de quais lugares específicos os juízes almotacéis deveriam cuidar. Além disso, falou-se da necessidade de zelo com as casinhas devido às suas goteiras, portas “desmanchadas”, balanças quebradas (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 145), sobre a sua limpeza (*Atas*, vol. XVIII, 1922: 352), e também do zelo com relação ao açougue. A situação do açougue parecia ser deplorável, pois a câmara enviou em 5 de julho um ofício ao

¹³⁹ Especialmente a rua da Esperança – que posteriormente desapareceu no alargamento da Praça da Sé (Martins, 2003: 314, nota do editor) –, cuja responsabilidade era do almotacel Francisco Antonio Baruel (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 232).

¹⁴⁰ Em 24 de outubro, a câmara estabeleceu instruções para os cobradores de carradas, para que as pedras fossem, de fato, fornecidas (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 326).

¹⁴¹ Todas as cobranças foram feitas dia 14 de outubro pelo governo provincial, ao que sucedeu o pedido de Raphael Tobias de Aguiar de que as ruas fossem limpas, que os formigueiros fossem retirados e, por parte da câmara, que os juízes almotacéis cuidassem do que lhes era devido.

coronel Francisco Ignacio de Souza Queiroz para que consertasse o açougue, afinal, ele era o seu administrador. Queiroz respondeu que a casa pertencia a Souza (o Brigadeiro Luís Antônio de Souza), cujo genro e sobrinho era ele próprio, assim como o administrador da dita casa (Taunay, 1956b: 485). Na carta, Queiroz afirmou que a câmara não pagava o aluguel do açougue havia muito tempo, logo, se ela queria a casa consertada, poderia ser com os alugueis vencidos, pois ele, o que poderia fazer era mandar demoli-la (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 250). No dia 26 de outubro a câmara já havia instalado o açougue em outro lugar da cidade (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 328).

Uma terceira questão que nos aponta 1825 com um ano interessante para a saúde pública são as discussões sobre as prisões, o que nos mostra também o quanto São Paulo estava alinhado com as novas tendências do ocidente. Os anos 1820, conforme descrito acima, foram a década que o maior nome do sanitarismo francês, Villermé, escrevia sobre as prisões e sobre a necessidade de melhorar as suas condições para que pudesse se cogitar a regeneração dos presos. Na cadeia de São Paulo, em geral, o carcereiro requisitava itens de segurança para que os presos fossem, de fato, mantidos na prisão: novos cadeados, fechaduras, consertos de arrombamentos, fortificação das estruturas em geral. Já uma representação do carcereiro em 23 de abril, bastante efusiva por sinal, demonstrava que precisava de reforços para vigilância, mas também exigia “que Vossas Senhorias dêem alguma providencia sobre a limpeza das paredes do segredo¹⁴² que se acham muito indecentes” (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 180). Meses depois, começou a discussão a respeito da Casa de Correção em São Paulo. Fernando Salla nos conta que quem primeiro falou a respeito desse assunto teria sido o visconde de São Leopoldo (Salla, 2006: 63). O visconde, o coronel José Feliciano Fernandes Pinheiro (1774-1847), era natural de Santos, formado em Coimbra e foi da Assembleia Constituinte de 1823. Nos arquivos da câmara não consta o seu nome, embora seja bem compreensível que a ideia tenha sido introduzida por ele. Para o estabelecimento da casa (que era exigência do presidente de província), a câmara pediu que Marcellino Antonio da Motta fizesse uma vistoria na “Prisão do Padre Louco” e na casa do oficial da guarda da cadeia. A câmara achava que a prisão do padre poderia ser a Casa de Correção da cidade e que a casa do oficial da guarda da prisão poderia ser a nova prisão do dito padre (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 368). No dia 26 de outubro daquele ano de 1825, a câmara

---

¹⁴² “[...] *segredo* ou *moxinga* era a cela onde ficavam trancafiados os presos por culpa grave e onde eram geralmente aplicadas torturas para obtenção de informações” (Salla, 2006: 37-38).

avisava ao governo da província que a Casa de Correção se encontrava pronta (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 327)¹⁴³.

Outra preocupação com os presos chama muito a atenção. Dia 14 de novembro, o presidente de província escreveu à câmara, exigindo que os presos condenados a trabalhos públicos fossem sustentados e vestidos às custas das rendas da câmara. A câmara respondeu, em 5 de novembro, que estava afundada em dívidas, que as obras que os presos deveriam trabalhar eram muito grandes, além de que deveriam entregar a oitava parte à Casa de Expostos, o que acabava com as suas rendas. Por isso, pedia que tanto a comida quanto o vestuário dos presos fossem fornecidos pelo governo provincial (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 349-350). No dia 25, a câmara pediu à Junta da Fazenda que arcasse com os gastos de comida e vestuário dos presos (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 375). No dia 5 de dezembro, enfim, o governo da província oferecia alguma posição à câmara a respeito dos presos. Vejamos o que lhes era oferecido:

O Presidente desta Provincia participa ao Senhor Doutor Juiz de Fôra desta cidade que se acha prompta uma escolta composta de um inferior e dois soldados, para guardar os presos condemnados a trabalhos publicos e que por consequencia deverá dar promptamente as providencias necessarias, afim de que sejam empregados o quanto antes nas obras da competencia da Camara como já se lhe determinou [...] (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 385).

Ora, se faltava comida e roupa, o governo provincial providenciaria de bom grado três militares para cuidar dos presos! É claro que a câmara disse que queria fazer os serviços públicos e agradecia pelos militares disponibilizados, mas lembrou ao governo da província do detalhe a respeito da comida e roupa:

Em consequencia da portaria de data de hoje dirigida ao Presidente deste Senado, temos dado as providencias necessarias para começar amanhã o serviço dos presos condemnados a trabalhos publicos, requisitando ao Governador das Armas a competente escolta e rogamos a Vossa Excellencia queira determinar como, e onde é fornecido aos presos, o

---

¹⁴³ Há referências a uma prisão de dois padres loucos na Rua das Flores em 1829 (Sant'Anna, 1951: 76) e em 1831 (Idem: 86), daí se pode presumir que esse é o local para onde esse padre tenha sido transferido.

sustento e vestuário preciso para o communicarmos ao feitor da Camara para sua intelligencia (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 387).

Não temos registro de onde veio o sustento e vestuário, nem se os presos fizeram os serviços a que foram condenados. Entretanto, do que sabemos a respeito do cuidado (ou falta de cuidado) com a saúde dos escravos (que eram a maior porcentagem dos presos), não nos espantaria que a câmara tivesse mandado que as obras fossem realizadas com o que poderia fornecer de sustento e vestuário, embora tenha afirmado não poder fornecer o suficiente. Além disso, cabe uma segunda pergunta: o sustento seria muito diferente caso os presos estivessem *empregados nas obras públicas*? Não podemos esquecer que os presos continuavam presos e sob a responsabilidade da mesma câmara, mesmo quando simplesmente aprisionados. Se os presos estivessem em obras públicas, então, a câmara achava que era necessário fornecer comida e vestuário necessários; mas se estivessem simplesmente presos, não? Afinal, ela não tinha dinheiro de qualquer maneira. Resumindo a história, a câmara dizia que não tinha dinheiro para os itens básicos de sobrevivência, o governo provincial ignorou essa questão e a Junta da Fazenda não respondeu.

Mas a câmara não tinha mesmo dinheiro? Vejamos essa questão por meio das tais “subscrições voluntárias”.

No ano de 1825, decidiu-se erguer uma estátua equestre ao lado do Ipiranga em homenagem a D. Pedro e a proclamação de independência. Tratava-se de uma obra que contava com diversos colaboradores. A câmara participou das arrecadações para a tal estátua. Portanto, no ano de 1825 havia duas subscrições voluntarias: uma para a marinha do império e outra para a estátua de D. Pedro. Em 14 de janeiro do ano seguinte, 1826, a câmara de São Paulo enviou ao Tesoureiro Geral da Junta da Fazenda Nacional 108\$000 réis para a marinha, “na certeza do agradecimento deste Senado pelo bem com que zelosamente tem se prestado á causa publica, promovendo esta subscrição” (*Registro geral*, vol. XVIII, 1922: 422) e, em 29 de abril, 826\$700 réis para a estátua equestre (*Atas*, vol. XXIII, 1922: 482).

Vemos, assim, já nos primeiros anos de independência, uma bizarra tendência a se escolher, em caso de se necessitar optar entre a saúde e a construção de grandes monumentos, pela segunda opção. A frase de Affonso de Taunay que abre este capítulo, na realidade, refere-se ao período do governo de Franca e Horta, mas, como se nota, é também verdade

para esse período posterior¹⁴⁴. É verdade que uma arrecadação para determinado fim não pode ser direcionado a outro. Contudo, convém assinalar a grande preocupação em fazer o recolhimento tanto da marinha quanto da estátua para D. Pedro, sem, entretanto, cogitar o mesmo meio para possibilitar o sustento aos presos. Um agente de arrecadação não teria muito sucesso ao sair pedindo que os moradores colaborassem para o sustento dos presos pelo fato de não ser tão nobre quanto colaborar para a estátua do monarca? Talvez. Entretanto, o sustento dos presos poderia aparecer dentro do recolhimento necessário pela melhoria das ruas, pela necessidade de limpeza e asseio da cidade que sediaria a Universidade. Entretanto, não foi pensado em nenhuma forma de recolhimento de recursos para isso, deixou-se essa tarefa para o governo provincial e para a Junta da Fazenda, que não se manifestaram. A câmara não tinha dinheiro para sustento de presos e cuidado dos órfãos, mas se dependesse dela, a estátua de D. Pedro seria erguida prontamente com recursos por ela obtidos.

Uma viagem de D. Pedro também foi responsável por um pedido de cuidado especial com relação à limpeza de partes da cidade: em janeiro de 1827, o presidente da província de Santa Catarina avisou ao presidente da província de São Paulo, que por sua vez avisou à câmara da cidade, que o imperador estava em Santa Catarina e iria voltar à corte a qualquer momento provavelmente passando por São Paulo (*Registro geral*, vol. XIX, 1922: 182). No dia 13 de janeiro, a câmara oficiou “ao actual Juiz almotacé para cuidar com a maior vigilancia na limpeza desta cidade, especialmente nas ruas por onde tiver de passar S. M. o I.” (*Atas*, vol. XXIV, 1922: 48). A cidade precisava estar formosa. E não espantaria tal preocupação de que a cidade se preocupasse em se decorar e iluminar pela chegada do grande monarca; contudo, em 1825, alegadamente lhe faltava dinheiro para os galés e órfãos, sem que houvesse por parte de ninguém sugestão alguma de alternativas para contornar o problema e honrar com essas obrigações. Mas obrigou o seu mais zeloso almotacel a seguir na sua tarefa de conseguir arduamente o dinheiro das contribuições voluntárias que seriam revertidas para exército e estátua. Da mesma forma, eram limpos os locais por onde passaria o imperador, provavelmente com os mesmos galés que, na falta de zelo da câmara, eram alimentados pelos mesmos irmãos da Santa Casa que exigiam o pagamento da oitava parte, sem ter comida suficiente, entretanto.

A preocupação em cuidar da infância é típica dos homens públicos de fins do XVIII e do XIX que observaram as condições de crescimento condicionadas à necessidade de

---

¹⁴⁴ Diga-se de passagem, que é também até os dias de hoje.

trabalho. Trabalho que lhe exauria toda a saúde, deixando as crianças à exposição de doenças fabris, deixando-as deficientes já em tenra idade, não podendo ser educadas e, por isso, inviabilizar a sua incorporação no mercado de trabalho. Esse contingente, nesse momento, era bastante elevado. Ora, justifica-se assim que a preocupação com a infância em São Paulo não foi uma das bandeiras levantadas mais veementemente pelo estamento senhorial. Entretanto, São Paulo assimilou e assumiu a política sanitária e o cuidado com a saúde pública. Como se nota, de forma bastante condicionada à obediência política: o importante era fazer brotar uma cidade civilizada às custas dos seus trabalhadores. Também às custas do dinheiro que deveria ser enviado à Santa Casa. A cidade caiada, todos poderiam ver facilmente. A dieta deficitária de presos e crianças, não. O problema da cidade, assim, não seria a pobreza. A saúde pública não precisaria se preocupar com a causa principal de adoecimento e morte, mas sim, com os terríveis miasmas.

O ano de 1827 é aquele em que aparece o termo “miasma” na documentação analisada pela primeira vez. O cirurgião Joaquim Theobaldo Machado Vasconcelos assumiu a almotaçaria e parece ter querido apresentar-se como um novo Francisco de Paula Xavier de Toledo, com uma demonstração de grande vontade de fazer tudo o que a almotaçaria exigia. Em 20 de abril, o cirurgião enviou um ofício à câmara em que dizia que estava “encarregado de uma multidão de deveres e sem os meios necessarios para os cumprir” (*Registro geral*, vol. XIX, 1922: 244), pois os capitães do mato não apareceram para o trabalho e o curral estavanojento (palavras dele). Mas ele se comprometia a limpá-lo caso fossem enviados quatro pares de galés “pagos pela nação”, mesmo que os capitães do mato não tivessem aparecido. Além disso, pretendia tirar um formigueiro da rua do Recife e o lixo da cidade (toda? Não se sabe), pois era “uma das causas da peste”, ou seja, das formigas. Ele também já havia ido ao reverendo guardião de São Francisco pedir-lhe que mandasse roçar um terreno, que era da ordem dos franciscanos, que ia de São Gonçalo a Santo Amaro, em que os presos despejavam seus lixos. E criticava a câmara pela falta de vigilância, afinal, um sério problema médico se criava devido à sua negligência:

É uma desgraça Senhores que tem escapado a uma vistoria das Camaras passadas aquelle hediondo logar e que sendo um dos mais brilhantes serviços de uma Camara o bem ser do publico se acha aquelle logar condemnado a ser um ponto de onde se soltem os mais aggravantes miasmas, e além de ser paludoso inda sirva de despejos (*Registro geral*, vol. XIX, 1922: 245).

E se se falou em miasma nesse ano, não surpreenderia que o Tamanduateí também voltasse à tona e se requisitassem orçamentos para o início das obras.

REGULAÇÕES DE 1828

Para alguns autores, no ano de 1828, tudo muda para as câmaras municipais. Uma série de regulamentações sobre as instâncias do Estado tomava forma e procurava definir cargos, atribuições e hierarquias. A primeira que nos interessa mais especificamente é a lei de agosto.

Art. 1º Fica abolido o lugar de Provedor-mór da Saude; e pertencendo às Camaras respectivas a inspecção sobre a saude publica, como antes da criação do dito lugar.

Art. 2º Ficam abolidos os lugares de Physico-mór, e Cirurgião-mór do Imperio.

Art. 3º Os exames, que convier fazer nos comestiveis destinados ao publico consumo, serão feitos pelas Camaras respectivas, na forma dos seus regimentos.

Art. 4º As mesmas Camaras farão d'ora em diante as visitas, que até agora faziam o Physico-mór, e Cirurgião-mór do Imperio, ou seus Delegados, nas boticas, e lojas de drogas, sem propina alguma.¹⁴⁵

Se a câmara já se incumbia da tarefa de zelar pela saúde pública antes de 1828, nesse momento ficava cristalizada essa obrigação. As autoridades fiscalizadoras da prática médica que provinham da estrutura portuguesa de administração estavam sendo abolidas, e a partir de então se esperaria da câmara que respondesse pelos problemas de saúde da cidade. No ano seguinte, em 21 de março, o coronel Francisco Mariano da Cunha afirmaria em reunião da câmara: “Ilustríssimos senhores: esta câmara municipal acha-se constituída como medico da saude publica” (*Atas*, vol. XIV, 1922: 335), já citado no início deste trabalho. Cunha tinha uma íntima certeza de que o Estado precisava zelar pela saúde dos seus habitantes por meio

¹⁴⁵ http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-38197-30-agosto-1828-566168-publicacaooriginal-89805-pl.html.

das políticas municipais? É pouco provável. Mais provável é que, nesse momento, a demanda por esse tipo de política – que a câmara já se incumbia desde 1805 e se arrogou definitivamente a partir de 1819 – gerasse poder àqueles que defendessem essa inclinação que era, então, legitimada pela lei de agosto. Se fosse em nome da saúde pública, o requerimento, pedido ou exigência ganhava força¹⁴⁶.

No dia 1º de outubro, também de 1828, foi divulgada a lei que regulamentava as câmaras. Dividida em cinco títulos – *Forma da eleição das câmaras* (I), *Funções municipais* (II), *Posturas policiais* (III), *Da aplicação das rendas* (IV), *Dos empregados* (V) –, a lei fixava um padrão nacional para os cargos, empregados, eleições e administração em geral (livros, registros etc.) que a câmara deveria desenvolver, assim como os limites institucionais de ação de cada cargo e da câmara como instituição. Especialmente a primeira lei das “Funções municipais” inspirou a interpretação posterior que teriam os historiadores a respeito do que essa lei significou: dizia que “as Camaras são corporações meramente administrativas, e não exercem jurisdição alguma contenciosa” (Laxe, 1885: 72). Tal interpretação de que, depois de 1828, as câmaras haveriam perdido o seu poder político, passando a ser simplesmente uma instância administrativa é a de Cortines Laxe (1885: XXII), Marcílio (1973: 83) e Dolhnikoff (2005: 87). Além da afirmação explícita na lei de que as câmaras não seriam mais órgãos políticos, a interpretação também se pauta no fato de que, a partir de 1828, (1) elas deveriam se subordinar ao poder provincial e central e (2) elas “apenas” cuidariam da gestão local dos recursos financeiros e policiais¹⁴⁷. Nenhum dos dois pontos, na realidade, mudava muito a forma da câmara de governar. Com o governo da província, a relação era contínua e a dependência era grande antes de 1828. Se não havia o constrangimento legal de que a câmara dependesse da aprovação do presidente de província, o governo provincial podia controlar a câmara por via econômica, liberando ou não as verbas necessárias para determinadas ações e não para outras, assim como definindo prioridades, criticando possíveis falhas e exigindo acuidade no que fosse do seu interesse. Com relação ao poder central, havia também uma subordinação bastante considerável da câmara, subordinação que se mostrava patente em diversos momentos e que continuaria – a partir de 1828, exigida em lei.

¹⁴⁶ Um exemplo interessante é o requerimento feito, um mês antes da afirmação de Francisco Mariano da Cunha, pelo aferidor da câmara, Antonio José de Souza, de que os taberneiros fossem obrigados a ter vários ternos de medida, “não só a bem seu como da saúde publica” (*Atas*, vol. XIV, 1922: 277).

¹⁴⁷ “Art. 40. Os Vereadores tractarão nas vereações dos bens e obras do Concelho, do governo economico e policial da terra, e do que neste ramo fôr a prol de seus habitantes” (Apud Laxe, 1885: 105-106).

O título III – *Posturas policiais* – trata, em todos os seus parágrafos, de questões de saúde pública direta ou indiretamente¹⁴⁸. Contudo, outros artigos que não estão dentro dessa seção também tratam de preocupações de primeira ordem dos higienistas desse período. Vejamos, primeiramente, esses outros artigos que não estão ajuntados nas posturas policiais, que são os 56, 57, 59 e 69.

Nos artigos 56 e 57, é tratada a questão (e o problema) das prisões nos seguintes termos:

Art. 56. Em cada reunião nomearáo uma comissão de cidadãos probos, de cinco pelo menos, a quem encarregarão as visitas das prisões civis, militares, ecclesiasticas, dos carceres dos conventos dos regulares, e de todos os estabelecimentos publicos de caridade, para informarem do seu estado e dos melhoramentos que precisão.

At. 57. Tomaráo por um dos primeiros trabalhos fazer construir ou concertar as prisões publicas, de maneira que haja nellas a segurança e commodidade que promette a Constituição (Apud Laxe, 1885: 140-141).

Como veremos, a preocupação em transformar as prisões em instituições que não fossem de “corrupção” seria uma tônica do discurso científico na década seguinte. Em São Paulo, os problemas de comodidade e segurança da prisão aparecem desde a sua construção e geravam debates constantes na câmara, conforme já visto. Depois dessa lei, comissões eram formadas para fazer visitas às prisões e orfanatos.

Também chama muito a atenção o artigo 59, que versa sobre a necessidade de cuidado com os escravos.

Participaráo ao Concelho Geral os máos tractamentos e actos de crueldade, que se costumão praticar com escravos, indicando os meios de prevenil-os (Apud Laxe, 1885: 145).

---

¹⁴⁸ Cortines Laxes escreveu que era o segundo parágrafo da lei das posturas que tratava a respeito da saúde pública (1885: 169). Em 1885, talvez já parecesse estranha a ideia de que o cuidado com os caminhos e estradas poderia ser também matéria de literatura médica. Contudo, era.

Tal disposição nunca foi cumprida e seguramente nunca o foi devido ao fato de serem as câmaras compostas por senhores de escravos (Laxes, 1885: 146). Ou seja, exigia-se que um órgão fiscalizasse determinada ação que também era perpetrada pelos seus próprios componentes. Obviamente essa lei se transformou em letra morta desde o início.

Por fim, o artigo 69 determinava que a câmara cuidasse dos órfãos, caridade e vacinação:

Art. 69. Cuidaráo no estabelecimento e conservação das casas de caridade, para que se criem expostos, se curem os doentes necessitados, e se vacinem todos os meninos¹⁴⁹ do districto, e adultos que o não tiverem sido, tendo Medico ou Cirurgião de partido (Laxe, 1885: 196-198).

Esse artigo seria seguramente considerado pelos higienistas europeus daquele momento como a grande conquista em favor da saúde pública. Zelava pelos órfãos, pobres e determinava a principal medida profilática da principal doença da cidade, a varíola.

Esses artigos – que estão fora do título III, das posturas policiais – poderiam ser agrupados na (bastante repetida neste trabalho) teoria social da epidemiologia. Tratava-se do cuidado com os órfãos, presos e pobres. E também regulamentava a vacinação como obrigação da câmara, ou seja, tratava também das doenças contagiosas.

A respeito da vacinação, temos um vácuo nas atas e registros da câmara desde 1805, quando foi implantada a vacinação gratuita no palácio do governo da província, até aquele ano. Com relação aos expostos, sabe-se que foi por meio de muita exigência e crítica que a Santa Casa de Misericórdia conseguiu receber a oitava parte das rendas da câmara, que era por lei determinada para o estabelecimento dos expostos, já no ano anterior, 1827.

Das determinações e obrigações do título III, de *Posturas policiais*, à exceção de uma exigência que era uma novidade em São Paulo, todas as demais já estavam sendo bastante discutidas e cuidadas havia bastante tempo. Todas elas versavam sobre circulação de bens e, portanto, abastecimento da cidade de itens de primeira necessidade, cuidado contra acidentes e de ações médicas orientadas pelo paradigma climático. O título III é formado por um só

---

¹⁴⁹ Não se ignora o fato de os vacinados estarem discriminados por gênero, excluindo as mulheres e as meninas; o que mostra uma possível exigência moral de pudor que impedia que elas fossem obrigadas a mostrar o corpo ao médico; mas isso seria assunto de outra pesquisa.

artigo (o 66), dividido em doze parágrafos. Ele estabelecia que as câmaras seriam responsáveis pela polícia e economia e cuidariam, por meio das posturas, dos assuntos tratados nos parágrafos. Vejamos o 1º e o 6º:

§ 1º Alinhamento, limpeza, iluminação e desempachamento das ruas, cáes e praças; conservação e reparos de muralhas feitas para segurança dos edificios e prisões publicas, calçadas, pontes, fontes, aqueductos, chafarizes, poços, tanques e quaesquer outras construcções em beneficio commum dos habitantes, ou para decóro e ornamento das povoações (Laxe, 1885: 165).

§ 6º Sobre construcção, reparo e conservação das estradas, caminhos, plantações de arvores para a preservação de seus limites á commodidade dos viajantes, e das que fôrem uteis para sustentação dos homens e dos animaes, e outros objectos de defeza (Laxe, 1885: 178).

Todas essas questões tratavam da circulação e abastecimento de itens de primeira necessidade na cidade e já eram preocupações da câmara de São Paulo.

O 3º parágrafo se focava de forma mais abrangente a respeito da circulação; já os parágrafos 5º, 7º, 8º, 9º e 10º cuidavam especialmente de medidas para fazer chegarem os itens à cidade, e da sua fiscalização. Começemos pelo 3º:

§ 3º Sobre edificios ruinosos, excavações e precipicios nas vizinhanças das povoações, mandando-lhes pôr divisas para advertir os que transitão; suspensão e lançamento de corpos que possam prejudicar ou enxovalhar aos viandantes; cautela contra o perigo proveniente da divagação dos loucos, embriagados, de animaes ferozes ou damnados¹⁵⁰, e daqueles que, correndo, podem incommodar os habitantes; providencias para acautelar e atalhar os incendios (Laxe, 1885: 171).

Esse parágrafo versa a respeito de medidas contra estorvos à circulação e para prevenir acidentes, causados por queda de edificios, incêndio ou presença de loucos e animais com

---

¹⁵⁰ O historiador João José Reis chamou a atenção para a animalização dos marginalizados nesse parágrafo (Reis, 1991: 275).

raiva no espaço público, medidas que são minuciosamente tratadas por Frank no seu tratado de polícia médica. Também a respeito de acidentes, havia o 11º:

§ 11º Exceptua-se a venda da polvora e de todos os generos susceptiveis de explosão, e fabrico de fogos de artifício, que, pelo seu perigo, só se poderão vender e fazer nos logares marcados pelas Camaras, e fóra do povoado; para o que se fará conveniente postura, que imponha condemnação aos que contravierem.

Especificamente a respeito do cuidado das lavouras, estabelecimento de locais para alimentação do gado, determinação da liberdade de comércio desses gêneros e fiscalização de que eles seriam convenientemente comercializados, temos os seguintes:

§ 5º Sobre os damnhinhos¹⁵¹ e os que trazem gado solto sem pastor em logares onde possam causar qualquer prejuizo aos habitantes ou lavouras; extirpação de reptis venenosos, ou de quaesquer animaes e insectos devoradores das plantas; e sobre tudo o mais que diz respeito á policia (Laxe, 1885: 173).

§ 7º Proverão sobre logares onde pastem e descansem os gados para consumo diario, em quanto os Concelhos os não tiverem proprios (Laxe, 1885: 184).

§ 8º Protegerão os criadores e todas as pessoas que trouxerem seus gados para os venderem, contra quaesquer oppresões dos empregados dos registros e curraes dos Concelhos, onde os haja, ou dos marchantes e mercadores desse genero, castigando com mulctas e prisão, nos termos do titulo 3º, art. 71, os que lhes fizerem vexames e acintes para os desviarem do mercado.

§ 9º Só nos matadouros publicos, ou particulares com licença das camaras, se poderão matar e esquartejar as rezes; e calculado o arrobamento de cada uma rez, estando presentes os exactores dos direitos impostos sobre a carne, permittir-se-há aos donos dos gados conduzir-os pelos preços que quizerem, e aonde bem lhes convier, comtanto que o fação em logares patentes, em que a Camara possa fiscalisar a limpeza e

---

¹⁵¹ “São os que de proposito mandão soltar gado nas lavouras alheias” (Laxe, 1885: 176).

salubridade dos talhos e da carne, assim como a fidelidade dos pesos.

§ 10º Proverão igualmente sobre commodidade das feiras e mercados, abastança e salubridade de todos os mantimentos e outros objectos expostos á venda publica, tendo balança de vêr o peso e padrões de todos os pesos e medidas para se regularem as afferições; e sobre quanto possa favorecer a agricultura, commercio e industria dos seus districtos, abstendo-se absolutamente de taxar os preços dos generos ou de lhes pôr outras restrições á ampla liberdade que compete a seus donos (Laxe, 1885: 190-193).

A respeito do 5º, em São Paulo, já existia legislação e alguma fiscalização a respeito dos animais soltos pela cidade, assim como a luta constante para acabar com animais devoradores que, no caso de São Paulo, eram as formigas. O local de descanso e pastagem do gado, preocupação do 7º parágrafo, era o curral que, embora Joaquim Theobaldo Machado Vasconcelos tivesse dito que estava “nojento”, existia. Medidas contra os “atravessadores” (parágrafo 8º) e para garantir que as reses fossem mortas apenas no matadouro (parágrafo 9º) já haviam sido esboçadas e tomadas. A fiscalização das feiras e das balanças de peso (parágrafo 10º) também já aparecia: as casinhas eram constantemente mencionadas nos registros e nas atas da câmara já desde os anos 1810.

A tranquilidade e a moralidade também foram assuntos tratados – nos parágrafos 4º e 12º:

§ 4º Sobre as vozerias nas ruas em horas de silencio, injurias e obscenidades contra a moral publica (Laxe, 1885: 172).

§ 12. Poderão auctorisar espetaculos publicos nas ruas, praças e arraiaes, uma vez que não offendão a moral publica, mediante alguma modica gratificação para as rendas do Concelho, que fixarão por suas posturas (Laxe, 1885: 194).

Deveriam ser garantidas a tranquilidade e a moralidade, aspectos indispensáveis para uma vida saudável; afinal, os seus opostos (imoralidade e ira) eram causas predisponentes para enfermidades.

Uma preocupação que ainda não havia sido registrada nas discussões municipais e que o seria a partir de 1829 estão expressas no segundo parágrafo:

§ 2º Sobre o estabelecimento de cemiterios fora do recinto dos tempos, conferindo a esse fim com a principal auctoridade ecclesiastica do lugar; sobre o esgotamento de pantanos e qualquer estagnação de aguas infectas; sobre a economia e asseio dos curraes e matadouros publicos; sobre a collocação de cortumes; sobre os depositos de immundicies; e quanto possa alterar e corromper a salubridade da atmosphaera¹⁵² (Laxe, 1885: 168).

Esgotamento de pântanos, acabar com estagnação de águas infectas, asseio de currais e matadouros, determinação de locais de despejo de lixo para evitar monturos pelas ruas eram questões já amplamente discutidas, assim como já havia legislação (sobre os despejos) e “vontade política” de se resolver o problema da várzea do Carmo, sem poder fazê-lo devido à alegada falta de verba. Mas surgia um novo item: a necessidade de se tirar os cemitérios das igrejas. E não surpreende que os vereadores não tivessem tratado desse tema anteriormente: era uma questão muito problemática e polêmica, devido à ideia que existia à época de que era necessário enterrar os mortos em local sagrado para se chegar à salvação.

Como se nota, esse é o parágrafo que tratou dos problemas apontados pela teoria climática. Essa preocupação também se observava na Europa. Por lá, é nesse período que se começou a falar mais energicamente sobre a necessidade de se retirar do centro das povoações os grandes produtores de miasmas pútridos: os cemitérios, os açougues e as fábricas de tabaco. Conta-nos Antonio Egydio Martins, que em 1798 “o governo de Portugal já recomendava ao bispo de São Paulo que promovesse a construção de cemitérios separados, para evitar os males dos enterramentos dentro das igrejas” (Martins, 2003: 217). A ordem régia exigindo o cumprimento dessa medida apareceu em carta de 14 de janeiro de 1801 (Idem; Taunay, 1956b: 482), mas até aquela data não se havia discutido oficialmente nada em São Paulo a esse respeito.

Assim, todas as teorias a respeito de saúde e doença – sejam da medicina, sejam da saúde pública – estavam contempladas na lei de 1828. Os pobres, os órfãos, as prisões

---

¹⁵² Reis chamou novamente a atenção para um fator importante aqui: sem cerimônia, os mortos eram associados a todo tipo de porcaria. Antes eram apenas os cadáveres negros; agora, todos (Reis, 1991: 276).

precisavam ser cuidados pela câmara. Da mesma forma, a vacinação era sua incumbência. Assim como a melhoria da atmosfera o era, com a retirada de cemitérios e matadouros do centro da cidade, dessecação de pântanos e limpeza da cidade. À exceção da questão dos cemitérios e do açougue (que era uma novidade), as outras determinações já eram debatidas anteriormente pela administração local. O que a câmara já fazia, ela continuou fazendo; o que ela dizia não poder fazer, ela continuou dizendo não poder fazer.

Pode-se dizer que, com a lei de 1828, talvez se tenham mudado alguns trâmites administrativos, mas as tarefas municipais mais importantes não foram decididas, estabelecidas ou revogadas por esse conjunto de leis. A lei de 1828, para São Paulo, simplesmente conferiu mais legitimidade ao que já estava sendo feito. Da mesma forma, não parece ter sido ela a responsável por uma subordinação à província, afinal, “O maior mal que pod[ia] acontecer a um chefe político é ter o governo do estado como adversário. Por isso, busca[va] o seu apoio ardorosamente” (Leal, 1975: 49). As nomeações reais nem sempre eram pacíficas: havia no nível municipal um grande esforço político para acomodar os nomes sugeridos por D. Pedro, pois nem sempre eram incontestados¹⁵³, embora as justificativas para assumir um cargo ou negá-lo a outrem fossem a obediência (de si) ou a ausência dela (no caso do inimigo político). A regra, portanto, era estar alinhado politicamente aos outros poderes, afinal “[...] o ‘coronelismo’, como sistema político, tem feição marcadamente governista” (Idem: 254).

Finalmente, resta a ideia de que a câmara se tornou puramente “administrativa”. A câmara tinha as suas incumbências administrativas, assim como qualquer outra instância do Estado (no limite, poderíamos dizer que o poder real seria responsável por “administrar” a soberania); mas não é possível entender administração sem poder ou força política. Como se tentou demonstrar, a administração da população gerava forças legitimadoras aos agentes que realizassem bem as suas atribuições. Tratou-se sim de moedas de troca políticas que possibilitavam permanências e críticas a opositores.

Além de que a própria escolha de o que fazer (limpeza ou sustento dos presos; determinação de locais de descarte ou cuidado com os escravos; verbas para os expostos ou para a estátua equestre), assim como de como fazer (se seria com a utilização de galés ou não; se se cobraria as carradas ou se se converteriam as subscrições voluntárias para os cofres da cidade) eram decisões eminentemente políticas, que demonstravam não só a lealdade para

---

¹⁵³ Como aconteceu, por exemplo, entre 1823 e 1824, conforme nos conta Taunay (1956b: 333-338).

com a pessoa do soberano, mas também a adequação ideológica com as possibilidades políticas da época: cuidava-se do que era politicamente possível cuidar. Logo, limpavam-se as ruas, os currais, as testadas, mas não se falou sobre o cuidado com os escravos, nem a partir do momento em que a lei exigiu que fosse feito. Nem se logrou uma situação mais satisfatória na condição da prisão, igualmente, nem quando a lei o exigiu. Assim, a lei de outubro de 1828 apresentava regulamentações das câmaras, com o pretense intuito de torná-las administrativas, contudo, elas eram órgãos com um caráter executivo e legislativo ativo (Iamashita, 2009: 129-132) e continuariam sendo depois disso.

Os resultados da lei de 1828 foram os seguintes: (1) sistematizou legalmente a atividade que a câmara de São Paulo já fazia havia bastante tempo na administração da população; (2) transformou em lei a única preocupação sanitária de ordem climática que ainda não tinha sido tratada pela câmara de São Paulo: a retirada do açougue do centro da cidade e a criação de um cemitério público a céu aberto – o que abriu precedente para que ela comesse a discussão a esse respeito; (3) transformou em lei questões que não foram colocadas em prática (até os dias de hoje) no que diz respeito ao conforto das prisões, hospitais e escolas; (4) exigiu a formação de comissões e relatórios sobre essas entidades (o que foi seguido com bastante zelo); e, enfim, (6) *disse* que a câmara teria função meramente administrativa.

Depois da lei, não se percebe, nos documentos analisados, uma maior subordinação por parte da câmara, tanto ao governo provincial quanto ao central. Os administradores da política local sempre pareceram estar de prontidão para demonstrar lealdade e submissão quando isso lhes resultaria em uma possibilidade de maior liberdade nas decisões; entretanto, desde o início do período aqui analisado, sempre houve um intenso debate sobre as rendas, onde aplicá-las e como aplicá-las. A câmara contestava constantemente ordens providas dos governos superiores, tanto antes quanto depois da lei. Entretanto, difícil seria negar que, se a lei não impediu a política da câmara, ela a mudou na sua forma. As regulações a respeito de procedimentos, papelada (cartas, ofícios, atas e registros), mandados, composição tiveram grande impacto. Nota-se uma mudança no que diz respeito a uma *profissionalização da atividade política*. O vereador já não podia mandar avisar que estava doente: ele precisava justificar com documento médico válido para não ser multado. E o era, em muitos casos. Se faltasse a sessões e não justificasse, também. Até José Manuel da Luz é multado em 12 mil réis por falta (*Registro geral*, vol. XX, 1923: 160)! Passava a ser exigida maior descrição nas arrecadações e despesas, as atas se tornaram maiores, passava-se a regular os livros oficiais,

os nomes dos cargos mudaram e as suas atribuições passaram a ter, a partir de então, uma função bem especificada.

Em 5 de dezembro, a câmara registrou o seu regimento interno (Idem: 305). Dos personagens que mais foram mencionados por aqui, convém mencionar que a almotaçaria deixava de existir; ou, ao menos, mudava de nome. Os antigos almotacéis passaram a ser, a partir desse momento, *fiscais*. O antigo escrivão, a partir de outubro de 1828, passou a ser *secretário*.

No ano de 1830, duas questões parecem exemplares no que diz respeito à insubordinação da câmara por se tratarem, uma, de administração política dos recursos; e outra, de ordem burocrática. A primeira se trata da já antiga briga entre municipalidade e Santa Casa a respeito da renda que aquela deveria entregar a essa. A segunda é sobre a necessidade de selar os livros oficiais.

No dia 14 de janeiro de 1830, a câmara enviou uma representação ao Conselho Geral em resposta a um requerimento do procurador da Santa Casa exigindo... a entrega da oitava parte das rendas da câmara à Misericórdia. Na representação,

a mesma Camara reflectindo que nem pelo artigo 69º da lei do 1º de outubro de 1828, nem pelo 76º da mesma ella se acha clara e positivamente autorizada para fazer a entrega, que exige o mencionado procurador, e observando por outro lado que a dita Santa Casa ora tem patrimônio particular para a criação dos expostos, entrou em duvida se devia ou não cumprir com o que determina a Provisão do Desembargo do Paço também por copia inclusa, e portanto resolveu em sessão de 12 do corrente levar esse objecto ao conhecimento do Conselho Geral para decidir como achar justo (Idem: 238).

Ao que o dito conselho, em 8 de fevereiro, respondeu que “o mesmo Conselho resolveu approvar a despesa da dita 8ª parte dos rendimentos dessa Camara em beneficio da Santa Casa da Misericordia” (Idem: 326). E a câmara entregou a oitava parte? Não. Em ata de 19 de abril, o secretário, antigo escrivão, registrou que uma das comissões formadas na câmara “julga [...] dever-se dar á dita Santa Casa agora 200\$000 réis, e a mesma quantia anualmente” (*Atas*, vol. XXV, 1922: 133). Em 4 de agosto, a câmara entregou ao procurador da Misericórdia 300\$000, quantia “para ser applicada ás despesas necessárias aos differentes reparos das casas de caridade, havendo o competente recibo para sua descarga” (*Registro*

geral, vol. XX, 1923: 420) e, no dia seguinte, com um grau considerável de desfaçatez, diz que ela “sente que este anno não possa ministrar maior somma para auxiliar a essa venerada corporação no exercicio de sua caridade” (Idem: 424). Não se tratava da oitava parte obviamente, cujo montante seria bem maior. Entretanto, a câmara fazia esforço para fazer crer que essa entrega de 300 mil réis era uma espécie de atitude filantrópica e de boa-fé da sua parte; sem, no entanto, entregar os rendimentos obrigatórios, de acordo com o que havia sido determinado não apenas por diversas leis e regulações, mas também por todos os órgãos que lhe eram superiores. Atitude que acarretaria consequências quando viesse a ser a vez da câmara de depender da Santa Casa no decorrer da década.

Também do ponto de vista burocrático, a câmara paulista causou certo incômodo por insubordinação. Recebeu um ofício do presidente da província (que era endossado com provisão do Marques de Barbacena, do “Conselho de Sua Magestade Imperial”), em 11 de março de 1830, dizendo “não ter lugar a pretensão de Vossas Mercês em não quererem sujeitar os seus livros ao sello da lei, visto que a de 28 de outubro de 1828 mandando cobrar todos os tributos existentes, nenhuma excepção faz das Camaras” (Idem: 299). Em 21 de maio, a câmara mandou uma representação à Assembleia Geral dizendo, basicamente, que desde o início achava que “exorbitaria de seus deveres, se sujeitasse á taxa do sello os livros de sua escripturação” (Idem: 378).

Insubordinações como essas eram possíveis com negociações que obrigatoriamente apareciam com bastante demonstração de lealdade política e aparência de submissão. Assim, de vez em quando a câmara conseguia o que queria, quando o que ela queria não era o que queriam os governos superiores. A manifestação de filiação/afinidade política sempre foi muito importante.

Convém chamar a atenção que 1828 é também o ano eleito por Ernani Bruno como aquele em que a cidade de São Paulo deixou de ser um *arraial de sertanistas* para se tornar um *burgo de estudantes*. Segundo ele, a academia do largo São Francisco teria arrancado São Paulo do seu “sono colonial”, alterando seus costumes e a sua estrutura social (Bruno, 1954b: 455-456), pois a história da cidade giraria, a partir desse período, em torno da faculdade de direito (Idem: 809). A faculdade é, sem dúvida, um marco histórico considerável, mas mais do que um “agente” de mudança (ou grande responsável por ela), a academia acirrou, trouxe legitimidade para alguns dos debatedores de assuntos já existentes, assim como trouxe outros assuntos que começariam a ser debatidos, sem, contudo, determinar o seu resultado. Aliás, não em todos os casos a academia foi porta-voz do que era considerado mais moderno à

época. Tanto a lei das câmaras quanto a academia eram novidades no contexto de São Paulo, mas foram basicamente novas variáveis no complexo jogo de relações de poder.

***

Em resumo, pode-se dizer a respeito da cidade de São Paulo do início do século XIX, que era uma cidade com clima elogiado por todos e de urbanidade elogiada por muitos. A urbanidade relatada por viajantes é o resultado de uma percepção arquitetônica da cidade que, embora modesta, era vista como bastante limpa e organizada. Por outro lado, no aspecto econômico, havia a ocultação de como a relação com os “trabalhadores” se dava: ocultavam-se as relações violentas que eram o grande motor do trabalho, que ainda era realizado por um meio nada civilizado¹⁵⁴, a escravidão.

Tanto a gestão das pessoas como do lugar era conduzida de forma impositiva e bem pouco liberal, pelo poder local que, conforme se mostrou, coagia para lograr haver limpeza, asseio, organização espacial na cidade; assim como também coagia e reprimia costumes que se refletiam em hábitos, vestimentas e celebrações religiosas. Tal forma de gerir a cidade – que provavelmente foi a causa da impressão de ordem relatada pelos viajantes – somada ao castigo oculto (porém, conhecidamente duro), indica uma disciplinarização¹⁵⁵ relativamente mais consistente do que em outras cidades brasileiras, como, por exemplo, o Rio de Janeiro. Dessa maneira, é possível compreender o elogio feito aos modos dos paulistas, sem excetuar os estamentos menos favorecidos.

No que diz respeito à administração, as práticas se apresentam como bastante constantes nesse período. Mesmo que a prática a respeito da limpeza tenha sido um desses aspectos administrativos que se mantiveram constantes, a concepção a seu respeito sofreu uma mudança significativa (que se poderia chamar de ruptura) com Oeynhausien. A importância da limpeza como distinção aristocrática se transformou em uma ferramenta utilitária de saúde. Tal mudança, descrita por Vigarello na Europa, também se observa em 1819 em São Paulo, quando a exigência de limpeza e asseio passou a ser por uma questão de conservação da salubridade do clima – exigência que os cirurgiões parecem ter sido os

¹⁵⁴ Utilizando aqui o conceito de Norbert Elias tratado anteriormente.

¹⁵⁵ Se por um lado as “práticas disciplinares caracterizam-se por distribuir os indivíduos em espaços fechados e heterogêneos, onde cada indivíduo tem um lugar especificado, ao desempenhar também aí uma função útil” (Alvarez, 2004: 171), no Brasil, essa a docilidade pela distribuição útil dos corpos em locais visíveis foi conseguida quando somada a uma clara exposição dos elementos de violência (Koerner, 2006: 219) que castigavam à maneira do suplício. Os relatos dos viajantes tanto a respeito dos modos dos estamentos inferiores quanto sobre o asseio da cidade nos permitem inferir que essas práticas disciplinares somadas ao castigo brutal produziram efeitos mais fortes em São Paulo.

grandes porta-vozes a respeito da sua importância em um primeiro momento, para se tornar uma questão defendida por todos os edis.

Daí decorre que a lei de 1828, determinando a saúde pública como questão municipal, não representou mudança, pois desde o século XVIII as exigências de limpeza se observam, se transformando, antes da lei, em matéria científica de cuidado do espaço. O efeito da lei das câmaras, em São Paulo, foi o de mudança ou formalização basicamente apenas de procedimentos, das eleições e da sua composição. Nota-se sim uma mudança bastante significativa, por exemplo, na redação das atas, que se tornam mais sistematizadas e maiores. Contudo, o que a câmara vinha fazendo, como política que lhe dizia respeito, não foi mudado de forma considerável.

O que muda no final da década de 1820? Interessa-nos aqui a entrada em cena da faculdade no Largo São Francisco e o início da imprensa local em São Paulo. Trata-se de novos elementos que discutiram a política mais abrangente e a política local. Foi também o momento em que se iniciou o periodismo médico no Brasil, primeiramente com *O Propagador das ciências médicas* do francês José Francisco Xavier Sigaud em 1827 e posteriormente, a partir de 1831, com as publicações da *Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro*, transformada em *Academia Imperial de Medicina*, em 1835. Esses periódicos dialogavam diretamente com as câmaras municipais do reino. E nesse diálogo, é possível notar que se aprofundava uma concepção de saúde que privilegiava as localidades em detrimento das pessoas. Os procedimentos para aprimoramento climático (uma das vertentes do higienismo) foram, senão adotados, requisitados; enquanto a estrutura social que gerava a morte prematura não foi minimamente questionada. Nem mesmo em São Paulo, cujo clima era unanimemente excelente; para alguns, o melhor de todo o planeta.

Parte 3 – Novos atores, novas ideias, velhas práticas

9. Liberalismo, cativo e miasmas

SOBRE AS IDEIAS

Como já dito anteriormente, *saúde pública* era um ramo da *economia política*. Tratava-se de uma preocupação prática de primeira ordem com relação à manutenção da classe trabalhadora – seja ela composta de súditos ou cidadãos. No Brasil, também? Como já se notou, não. E por que se tentou copiar? Aliás, realmente tentou-se copiar?

Nas próximas páginas se notará que não apenas os discursos, mas também alguns meios de governar foram trazidos da Europa. Entretanto, a vontade de copiar a civilização europeia era, muitas vezes, frustrada pela realidade brasileira. E ajustes foram realizados. E se houve algo de criativo, isso foi também o ajuste de coisas díspares que os ideólogos defendiam como o correto a se fazer. Era pretendido que o Brasil pudesse ser, ao mesmo tempo, civilizado, liberal e escravocrata. Estariam as ideias fora do lugar?¹⁵⁶

Por um lado, dizer que as ideias estavam fora do lugar pode significar dizer que elas teriam um lugar ideal, de onde elas seriam originárias e poderiam ser aplicadas. Por outro lado, pode-se sugerir também que, com essa interpretação, elas teriam sido transpostas indiscriminadamente ao Brasil. Contudo, nenhuma das duas ocorre. O liberalismo, que teria a liberdade como princípio fundamental, seria um pensamento intimamente inglês e isso significa que na Inglaterra havia liberdade? Seria ingenuidade sugerir que sim. Se os princípios do liberalismo (liberdade, igualdade e universalidade) eram falácia na Europa, lá eles ao menos “correspondiam às aparências, encobrindo o essencial” (Schwarz, 2000: 12), que era a exploração do trabalho. E o liberalismo teria sido copiado no Brasil? Em um ambiente de clientelismo e escravidão, não era possível copiá-lo sem mais, sem um esforço de

---

¹⁵⁶ O debate no Brasil a esse respeito é enorme. Para este trabalho, interessa-nos a formulação inicial de Schwarz (2000) e a resposta de Franco (1976).

reformulação; contudo, “Sem prejuízo de existir, o antagonismo se desfaz em fumaça e os incompatíveis saem de mãos dadas. Esta recomposição é capital” (Idem: 18). Como recompor as ideias que, embora impraticáveis, não podiam ser descartadas? Não só impraticáveis como também eram contraditórias com a realidade social brasileira. Ora, acomodar “impraticabilidade” e “contradição” em um sistema coerente de pensamento requer muita criatividade! Embora essa criatividade não tenha sido lá muito lisonjeira aos criativos liberal-escravistas.

Dizer que as ideias estavam fora do lugar pode significar apenas que havia um abismo entre discurso e prática (que não se disfarçava nem na aparência, como ocorria na Europa), e que através de filtragens um tanto mal construídas tentava-se dificultar que esse abismo fosse muito notado. E

Percebida a existência de filtragens, seria difícil insistir numa atitude mecanicista diante da tese das ‘idéias fora do lugar’, já que se teria que admitir que nem todas as idéias poderiam agir livremente, ou ao menos, manter-se no ambiente social, mas apenas as que correspondessem a interesses efetivos (Ricupero, 2007: 62).

Mas mesmo filtradas as ideias como foram, não é possível contornar a insistente contradição de que, no Brasil, a defesa do modelo de economia política não estava direcionada à economia política brasileira em si. O que nos releva, em um plano, um grau acentuado de cinismo¹⁵⁷ e, também, que a defesa de um sistema que se esperava nunca ser implantado gerava outros frutos aos que o defendessem: “[...] as ideias da burguesia – cuja grandeza sóbria remonta ao espírito público e racionalista da Ilustração – tomam função de... ornato e marca de fidalguia: atestam a participação numa esfera augusta, no caso a da Europa que se... industrializa” (Schwarz, 2000: 19).

Fazia sentido, por mais que falaciosamente, falar de liberalismo e liberdade na Europa. No Brasil, nem falaciosamente, na medida em que os que falavam eram senhores de escravo. Em um sistema em que havia a ilusão de liberdade no aspecto econômico (como o inglês, por exemplo), era coerente defender o liberalismo. Já o processo econômico brasileiro não era “o

---

¹⁵⁷ “[...] as ideologias não descrevem sequer falsamente a realidade, e não gravitam segundo uma lei que lhes seja própria – por isso as chamamos de segundo grau” (Schwarz, 2000: 18).

nexo efetivo da vida ideológica. A chave desta era diversa” (Idem: 15). Qual era, portanto, a chave para a defesa ideológica brasileira de caráter liberal?

O ornamento discursivo oferecido pela defesa das mais modernas teorias europeias fornecia legitimação aos estamentos senhoriais brasileiros. Contudo, não apenas nos debates teóricos era valorizado que as novidades europeias fossem defendidas: as práticas também eram espelhadas nas práticas do Velho Mundo. As formas administrativas locais também assumiram as formas de lá. O que não espanta, por sinal: na tentativa de se criar um Estado, os modelos eram os Estados já organizados e admirados. Tratava-se da tentativa de fazer parte desse rol de países civilizados, imitando os seus discursos e práticas, embora em diversos assuntos o insucesso parecesse inevitável.

Contudo, o conhecimento de debates e práticas europeus não se tratava de ornamento por si só: era também uma forma de justificar a permanência no poder, pois, assim, a direção das decisões estaria na direção “correta”. Logo, as preocupações de lá se transformavam em preocupações daqui; maneiras de exercer o poder lá se tornavam maneiras de exercê-lo aqui; atividades investigativas de lá apareciam em leis obrigando a serem executadas no Brasil. Só que com ressalvas. Por exemplo: a higiene pública, que se preocupou com dieta, vestuário, condições de moradia e salubridade na cidade, visando ao prolongamento da vida da classe trabalhadora francesa, aqui se traduziu basicamente como salubridade da cidade com a finalidade de expor civilidade. Também o liberalismo, com a sua necessidade de universalidade com relação à liberdade e igualdade perante a lei, aqui se transformou em uma luta pela liberdade individual, pois

As arbitrariedades horrorosas commettidas pelos despostas (sic) fizerão lembrar aos homens, que cada hum tinha nascido livre, e tinha o direito de dispor de si como bem quizesse, ***com tanto que não extorvasse esta mesma faculdade nos outros***. He para assegurar este direito, que todos os Governos legaes forão instituidos, por isso só he que existem Leis; e com effeito, ***se o homem não podesse ter posse sobre a sua mesma pessoa, seria no mesmo instante escravo, seria o que he hum negro entre nós***, cessaria de ser activo, tornar-se-hia coisa de que hum dono podia somente se utilizar (*O observador constitucional*, nº 37, 8 de março de 1830: 143 [grifos meus]).

Isso era o que dizia o muitas vezes aclamado jornal *O observador constitucional*, do grande liberal italiano Líbero Badaró (1798-1830), que morreu no mesmo ano da citação acima, em 1830, defendendo a liberdade¹⁵⁸: para não se transformar naquilo que os senhores de escravos faziam com a população negra, era necessária a proteção por parte do Estado. Afinal, os senhores tinham esse direito uma vez que não estorvavam a liberdade de outros.

Essas torções argumentativas são importantes na compreensão de como se administraram população e cidade em São Paulo. E mais importante do que saber se essas ideias estavam fora, dentro, ao lado do lugar, é entender como elas se transformaram. Afinal, não adianta insistir na falsidade das proposições, “Mais interessante é acompanhar-lhes o *movimento*, de que ela, a falsidade, é parte verdadeira” (Schwarz, 2000: 26 [grifo meu]).

EXECUTANDO A ADMINISTRAÇÃO DA POPULAÇÃO

O cuidado da saúde pública por parte das autoridades locais era algo comum em diversas partes da Europa. O caso de Paris já foi mencionado em capítulo anterior. Também era o caso da Grã-Bretanha:

During the latter part of eighteenth century and early nineteenth centuries, community health problems in Great Britain continued to be handled by local authorities. Local government was carried on by the counties and by the parishes into which the counties were divided (Rosen, 1993: 146).

No Brasil, as localidades também eram divididas por paróquias. Os párocos eram os que detinham os dados estatísticos relevantes da cidade. Com relação às estatísticas, os portugueses parecem ter sido uns dos pioneiros na exigência e elaboração de tabelas de dados que revelassem a força militar e capacidade de produção de locais estratégicos dos seus domínios. No caso do Brasil, a preocupação em saber as capacidades locais de assentamento e defesa de territórios criou frutos investigativos importantes, especialmente em São Paulo e no Pará. São Paulo por ser um território de defesa do ouro de Minas Gerais em caso de ofensiva

---

¹⁵⁸ São-lhe atribuídas as palavras “morre um liberal, mas não morre a liberdade” no leito de morte (*O observador constitucional*, nº 104, 26 de novembro de 1830: 414). Em *O farol paulistano* consta: “Não importa: morre um homem livre, mas fica a liberdade” (*O farol paulistano*, nº 419, 23 de novembro de 1830: 1784).

hispânica pelo sul; e o Pará como território fundamental para uma tentativa de domínio da Bacia Amazônica (Bacellar, 2013: 8).

Em São Paulo, assim que a capitania se separou da do Rio de Janeiro¹⁵⁹ em 1765 e Luís Antônio Souza Botelho Mourão (1722-1798), o Morgado de Mateus, veio governá-la, foram exigidas listas de habitantes, as quais foram sendo feitas amiúde¹⁶⁰, embora seus dados sejam muitas vezes mal informados ou criados pelos próprios responsáveis pela sua coleta (Idem: 16). Em 1803, Franca e Horta ordenou aos capitães mores que a lista dos habitantes do distrito deveria vir acompanhada de três mapas: o primeiro deveria dividir os moradores por “classe”, idade, sexo; o segundo descreveria as ocupações; e o terceiro deveria fornecer informações sobre casamentos, nascimentos e mortes (*Documentos interessantes*, vol. LV, 1935: 206-207), o que era um resultado da exigência de outubro de 1797 de maior precisão de dados, exigência essa feita por D. Maria I (Bacellar, 2013: 22).

Por mais que fossem falseadas ou imprecisas as listas obtidas, chama a atenção a preocupação do soberano em conhecer quantitativa e qualitativamente a sua população já no século XVIII. Mesmo que o primeiro recenseamento nacional tenha sido realizado apenas em 1872, esse esforço já vinha sendo exigido localmente, pelo menos em São Paulo, Pará e, logicamente, Rio de Janeiro¹⁶¹.

E não era apenas a população produtiva que a câmara deveria perscrutar: demonstrando uma sintonia bastante forte com a preocupação a respeito das cadeias que Estados Unidos, Inglaterra e França tinham, em novembro de 1828 foi feito o primeiro pedido para que se registrassem os ingressantes na cadeia (*Atas*, vol. XXIV, 1922: 229) como já mencionado neste trabalho. Entretanto, se a partir de 1828 era pedido que os presos fossem contados, nesse momento as suas condições também precisam ser cuidadas: a lei desse mesmo ano estabeleceu que a câmara deveria também zelar pela segurança e comodidade das prisões, nomeando uma comissão para informar o estado tanto delas, quanto dos conventos e dos estabelecimentos públicos de caridade para, em seguida, realizar os melhoramentos apontados pela comissão como necessários.

---

¹⁵⁹ A capitania havia sido extinta em 1748 e o território incorporado à Capitania do Rio de Janeiro.

¹⁶⁰ As listas estão disponíveis em <http://www.arquivoestado.sp.gov.br/viver/recenseando.php>.

¹⁶¹ Diga-se de passagem que, na Europa, não tinha havido até 1830 uma investigação realmente sistemática e efetiva que fosse de caráter nacional (Coleman, 1982: 137). Na Inglaterra, o primeiro esforço de criar um “Central Statistical Office” data de 1820, preocupação que, não surpreendentemente, era de Bentham (Rosen, 1993: 148).

Criar uma *comissão* de pessoas formadas localmente para atender a uma demanda específica, que surgia de tempos em tempos, era uma prática bastante comum nesse momento, tanto em Paris (Coleman, 1982; La Berge, 1992) quanto na Inglaterra (Eyler, 1979; Hamlin, 1998). A partir de 1828, São Paulo passou a criar comissões para tudo: *comissão para a revisão das posturas* (Atas, vol. XXIV, 1922: 274), *comissão para visitar as prisões e estabelecimentos de caridade* (Idem: 279), *comissão para observar e informar à câmara sobre o estado de ruína que ameaça a montanha do Carmo* (Idem: 280) e, para assegurar que qualquer assunto poderia ser discutido por uma comissão, havia a *comissão permanente* (Idem: 276). Não surpreende a câmara passar a criar diversas comissões a partir de 1828, afinal, a lei daquele ano estabeleceu textualmente que a câmara não deveria ter um caráter executivo; e as comissões eram uma saída criada pelas câmaras para continuar exercendo esse poder:

[...] a lei de 1828 não instituiu um órgão executivo municipal, deixando tal incumbência à própria câmara e seus agentes. O processo utilizado foi, por vezes, a criação de comissões internas da câmara, entre as quais se repartia a função executiva, outras vezes a entrega desse poder, dispersivamente, aos funcionários subalterno do município, notadamente aos fiscais (Leal, 1975: 115).

As comissões desse momento que mais nos interessam são as que discutiram o açougue, o cemitério e as que visitaram prisões e estabelecimentos de educação e caridade. Se a câmara não obedeceu o que a lei determinava com relação às prisões, ela obedeceu a determinação de criação de comissões para visitá-la.

SCIENCIAS SOCIAES

*Encontrámos uma desgraçada, que dizem furioza presa ao pescoço por uma corrente que nem a faculdade lhe dá de deitar-se. Junto d'ella se não encontra cama de qualidade alguma: e nos dicerão, que vive sempre em pé!! Não terá a Natureza um momento, em que a convide ao repouso? Não será talvez agravar mesmo o seu furor o fazel-a existir n'este estado? E o assoalho em tórno d'ella se conservava humido ao parecer de orina!*¹⁶²

Relatório da comissão de visitas às prisões e casas de caridade de 1833, transcrito no número 5 da *Revista da sociedade philomathica*, formada pelos estudantes de direito.

A utilização do termo “ciências sociais” é observada já no início do século XIX. Aparecia até no título do curso de direito do Largo São Francisco: Curso de Ciências Jurídicas e Sociais. Acreditava-se que, por meio das leis, era possível mudar um contexto social, “[...] porque, sendo ‘a mais prática das Ciências Sociais’, o Direito transmuda o valorativo em normativo, instrumentaliza os valores, em forma de direito positivo, em lei” (Simões Neto, 1983: 19). Em um discurso transcrito em uma das revistas dos estudantes de direito, *sciencia social* é definida como “o conhecimento da influencia da civilização sobre a diminuição dos crimes” (*Revista da sociedade philomathica*, nº 1, junho de 1833: 35). Não se tratava unicamente da questão criminal, mas enfatizar esse importante ponto é compreensível em um discurso intitulado “Influencia das Prisões de Correção sobre a diminuição das reincidencias nos Crimes”. Ora, dessa forma, os relatórios pedidos às comissões de visitas às instituições disciplinares (cadeia, escolas e quartéis) eram formas de se conhecer a realidade social brasileira. E é por isso que os editores da *Revista da sociedade philomathica* decidiram publicar um dos relatórios na sessão dedicada às “sciencias” do número 5.

A comissão de visita dos estabelecimentos determinados averiguava, em geral, oito locais: a cadeia municipal, a prisão e o hospital do quartel militar, o hospital e o

---

¹⁶² Apud Sant’Anna, 1951: 91.

estabelecimento de expostos da Santa Casa, o Seminário da Quinta da Glória (destinado às meninas órfãs e pobres), o Seminário de Santa Anna (destinado aos meninos órfãos e pobres) e o Hospital dos Lázaros. Foram criadas comissões 12 vezes de 1829 a 1841: uma em 1829, duas em 1831, uma em 1833 (a transcrita no nº 5 da *Revista da sociedade philomathica*), uma em 1834, uma em 1835, uma bastante lacônica e peculiar em abril de 1836 e outras duas em setembro e dezembro do mesmo ano, uma em 1839, e outras duas em 1841. Os relatórios se assemelham bastante uns aos outros com relação às questões apontadas: o hospital e o estabelecimento de órfãos da Santa Casa mereciam elogios, repete-se bastante sobre a ausência de cadeiras para sentar no colégio das meninas, também sobre os fiapos com que se vestiam os meninos do Seminário de Santa Anna, o abandono do Hospital dos Lázaros e o “despresível e noventa estado” (Sant’Anna, 1951: 113) em que se encontravam os presos da cadeia, “onde jaz[iam] confundido[s] o crime e a desgraça” (Idem: 90), tendo a prisão se transformado em uma “escola de immoralidade erecta pelas Autoridades, paga pelos Cofres publicos” (Idem: 125).

Alguns relatórios eram mais enfáticos com relação ao horror que descreviam, outros menos, à exceção do curioso relatório de abril de 1836, para o qual a cadeia e os estabelecimentos de caridade estavam em boa ordem, asseio e de acordo com os estatutos, não havendo nada de censurável. Fora esse, as descrições da cadeia são terríveis, com apontamentos de necessidade urgente de que a câmara fizesse do edifício todo (em que se encontrava a cadeia) cadeia, limpasse paredes e assoalho, aumentasse o número de latrinas, abrisse espaços para circulação de ar e – problema apontado por todos – que os presos não fossem alimentados apenas uma única vez por dia como acontecia, e que a câmara se responsabilizasse por tal alimentação. A comida dos presos era fornecida pela *Sociedade Philantropica* até abril de 1832 (*Atas*, vol. XXVI, 1923: 400). Mas a comida era deficitária antes e depois de 1832 por só conseguirem comer os primeiros a se servir. Portanto, só alguns comiam (Idem: 75). E a próxima refeição só seria servida depois de 24 horas. A repetição é tanta nos relatórios, que a comissão de setembro de 1836 notou que o relatório era simplesmente uma prestação de contas com a lei de 1828, sem ter nenhum impacto nos fatos que descrevia.

Muito poderíamos dizer sobre o estado natural de cada uma das prisões, mencionando seus inconvenientes, observando o desproporcionado numero de presos que em cada uma d’ellas se encontra, e pedindo alguma reforma e melhoramento; julgamos

porem isso inutil e não queremos cançar a atenção da Camara, com aquillo que tantas outras Comissões teem dito, e sobre que nem uma providencia se há dado (Idem: 113).

Decidiram não repetir o que todo mundo já havia dito e o que a câmara já tinha lido tantas vezes. Se depois de tantos anos nada foi feito, por que dessa vez seria diferente? Que o relatório exigido por lei fosse então finalizado:

Taes são as observações que julgamos dever offerecer á Camara; se entendessemos que seria util alargar o campo de nossas indicações, do bom grado o fariamos; então muita observação importante, muita reforma proveitosa pôderamos appresentar; na certeza porem de que todo o trabalho é esteril, de que nem um bem se conseguirá, parámos aqui conscios de, se formos ouvidos, ter prestado alguma utilidade (Idem: 103).

Talvez a utilidade desse documento seja sabermos hoje que as impressões, problemas e soluções encontradas com relação às prisões são os mesmos desde sempre, e que o que eles escreveram na década de 1830 continuaria a se aplicar ainda durante muito tempo ainda – diríamos séculos – em prisões do país. Mas deixemos as digressões de lado e vejamos o que eram as prisões e o leprosário¹⁶³ descritos por essas comissões, começando pelo último.

O Hospital dos Lázaros era um *depósito* de pessoas afetadas pela lepra. No relatório de outubro de 1833, a comissão escreveu que se tratavam de “desgraçados levados alli só para morrer” (Idem: 94). São frequentes os relatos de que não apareciam nem o cirurgião da câmara pago para cuidar dos doentes de lá nem tampouco um capelão. Os morféuticos não tinham nem comida nem vestuário adequados. Eram-lhes servido feijão e carne – sendo que feijão e carne eram considerados prejudiciais aos lazentos – praticamente crus (Idem: 100). Os doentes reclamavam não só da qualidade da comida, como também da sua quantidade, pois passavam fome (Idem: 80). O vestuário não era apenas ruim: de acordo com os relatórios, era inexistente, pois os doentes andavam nus (Idem: 85).

Havia uma enorme seletividade para o aprisionamento no leprosário. O primeiro indício disso aparece em um ofício de 2 de setembro de 1809 enviado pela câmara aos

---

¹⁶³ A decisão de isolar os leprosos surgiu em 1768, com o capitão-general Morgado de Mateus e o leprosário foi construído pela Santa Casa, a mando de Franca e Horta, entre 1802 e 1803 (Ferreira, 1940: 26). Entretanto, mesmo depois disso, a cadeia não deixou de ser um “depósito” de leprosos.

gerais do governo da província informando que o sargento-mor Antonio Barbosa do Primeiro Regimento de Infantaria Miliciania, o alferes Agostinho Felix dos Santos, capelão do regimento da Praça de Santos e o sargento Joaquim José dos Santos da Legião de Voluntários Reais estavam com morfeia, mas mesmo assim andavam e se comunicavam “nesta cidade sem exceção de pessoa alguma, e menor cautela” (*Registro geral*, vol. XIV, 1922: 133). É claro que nem capelães, nem sargentos e muito menos sargentos mores seriam confinados no hospital. O relatório de 1836 nos fornece quem eram os doentes do leprosário: “[...] contem 14 doentes a ser – 10 mulheres de diversas cores sendo o maior numero de pretas, e 4 homens hum branco, e tres pretos” (Idem: 114). Portanto, apenas um homem branco. Estatisticamente, a chance de ser confinado era muito maior se se tratasse de negros em geral. Com um acréscimo de probabilidade se se fosse negra.

Não só no leprosário eram os negros o alvo: a cadeia, como já mencionado, era lugar de escravos rebeldes. Confirma-o a comissão de setembro de 1836 ao dizer à câmara que “Algumas providencias merecem esses Africanos lá amontoados” (Idem: 103). Aliás, amontoados com leprosos e loucos, conforme nos informa o relatório de maio de 1831 (Idem: 81).

Uma importante reclamação das comissões era o fato de que os presos estavam todos misturados, independentemente se já condenados ou não e, quando condenados, não se fazia nenhuma distinção espacial em relação a tipo e grau do crime. A partir de 1835 houve um esforço para resolver esse problema e fizeram seis divisões. Porém, o carcereiro lançava os presos a seu bel-prazer em qualquer uma das divisões... (Idem: 102). Já foi falado anteriormente que o caráter dos capitães do mato que trabalhavam como guardiões da ordem urbana e como carcereiros era posto em cheque até mesmo nos documentos oficiais da mesma câmara que contava com o seu serviço. Não é de se espantar que o carcereiro não tivesse muito cuidado em fazer a separação de presos por crimes nem quando as divisões foram feitas¹⁶⁴, tampouco espanta que ele tenha sido um personagem importante na prostituição das presas (Idem: 89) e que, em 1831, tenha sido sugerido que ele, o carcereiro, deveria dar parte dos presos doentes para serem enviados à enfermaria (Idem: 88). Curioso que a comissão teve que sugerir ao carcereiro que enviasse os doentes para tratamento médico, pois a razão não era o suficiente para que ele chegasse a essa conclusão. Ou, se caso tenha chegado,

---

¹⁶⁴ As divisões, em documento de 1837, apareciam como: (1) xadrez de cima, (2), prisão das mulheres, (3) prisão de atenção, (4) prisão forte, (5) prisão grande, (7) prisão de trabalho, (8) depósito e (9) enfermaria (*Papéis avulsos*, vol. 80, doc. 153).

simplesmente não o fazia. Enfermaria essa, aliás, que a comissão de outubro de 1833 não entendia porque era chamada de enfermaria (Idem: 91).

Estimativas feitas nesse momento nos informam que a cadeia era uma sala com 60 palmos de comprimento por 40 de largura, o que resultaria em 2.400 palmos quadrados. Apesar de o carcereiro não saber quantos presos havia, estimava que eram mais ou menos uns 100. Havia, portanto, 24 palmos para cada preso (Idem: 90). Palmos contados sobre um chão que alguns observadores não sabiam se se tratava de uma casa térrea ou assoalhada pela quantidade de lixo que havia em cima dele, de tão imundo que se encontrava esse espaço (Idem: 75). E pela ausência de camas, era ali, em cima do chão imundo, que os presos dormiam (Idem: 88).

Devido à imundície e ao desarranjo, a primeira comissão dizia que a cadeia pública causava horror e revoltava a humanidade (Idem: 75). A comissão de agosto de 1831 afirmava que o seu segredo era a “imagem do inferno” (Idem: 89). Aliás, as imagens terríveis são uma constante, mas as sugestões de melhoria variaram de acordo com a ingenuidade dos propositores novatos que não sabiam da inércia da câmara a esse respeito.

Em outubro de 1833, a comissão se queixava de que não havia nenhum médico ou cirurgião para acompanhá-los, entretanto, é exatamente no relatório desses não médicos que se afirmou que a imundície, umidade, mal cheiro e a falta de ventilação iriam “infectar a atmospherá de miasmas putridos, que muito pôdem influir sobre a saúde de seus habitantes” (Idem: 90). Em janeiro do ano seguinte (três meses depois, portanto), a comissão de visitas fazia a primeira sugestão bem específica de cuidado médico: para desinfectar o ar corrupto, era indicado o método proposto por Guyton: uma mistura de sal, água, ácido sulfúrico e óxido de manganês durante oito dias. O assoalho deveria ser limpo e as paredes, alvejadas. E para o ar *mefético*, deveria ser usada a receita de James Carmichael & myth: mistura de ácido sulfúrico concentrado a 66°, salitre em pó e água pura (Idem: 98). Mas a tônica da maioria das sugestões era relativo (1) à alimentação insuficiente para todos os presos e oferecida apenas uma única vez ao dia e (2) o espaço irrisório em que se mantinha uma quantidade muito grande de presos.

O relatório de junho de 1835 apontava um problema na cadeia um tanto diverso dos apontados pelos demais. Tratava-se de uma ideia que poderia também justificar a escravidão pela alegada inferioridade intrínseca dos negros: sendo inferiores pela sua natureza rude, preguiçosa e sem princípios, a pena se transformaria em benção. E o problema encontrado por

esses relatores era a mistura dos negros com os “homens de cor” (nesse caso, brancos), o que fazia da cadeia uma escola da imoralidade ao branco, pervertendo o seu caráter:

Vimos negros misturados com homens de côr, podendo estar separados, por quanto a differeça de costumes dessas classes de gente muito mais penaliza os dias infelizes do homem de côr, que se vê por esse modo igualado á pretos, que, posto que homens, teem hũa educação relaxada, e grosseira, tornando-se athe insultantes toda vez que se creem iguaes aos de côr. Diga-se embora que o que cometêo o crime fica igual á outro criminozo; todavia he preciso attender que segundo a diversidade de educações, e indoles, as mesmas penas diversificação no seu effeito, affectando mais ou menos á este, ou aquelle delinquente, por que, por exemplo, á hum homem de educação, que teve a desgraça de cometer hum crime, he muito mais sensível a pena de prizão simples, do que á pretos, por genio preguiçosos, e sem principios de pondunôr, que nessa pena encontrão antes hum bem, do que hũa punição, ou hum mal (Idem: 102).

O crime cometido por brancos era por uma desgraça específica que lhe teria ocorrido na vida; o problema dos negros estava na sua própria natureza, o que justificaria de antemão a sua punição ou, mesmo, a disciplina imposta pelo cativo. Uma das justificativas para a escravidão era justamente o seu caráter humanitário que colocaria os negros nos rumos corretos da religião e trabalho¹⁶⁵.

Em maio de 1841, a comissão também atentava para a necessidade de separação dos presos, contudo, não se tratava nem de separá-los por grau e tipo de crime nem pela cor: tratava-se do vislumbre, bastante comum à época, com as penitenciárias norte-americanas. O relatório dizia que deveria ser criado um *sistema penitenciário*, com instrução moral e religiosa, trabalho de dia e segregação celular à noite (Idem: 126). Esse relatório era bastante entusiasmado e sofisticado. Já o tom dos demais, especialmente dos primeiros, era uma mistura de horror e desalento:

¹⁶⁵ “O que os senhores deviam dar aos escravos resumia-se na seguinte fórmula: ‘panis, et disciplina, et opus servo’, isto é, pão, disciplina e trabalho para o servo. Pão (sustento, vestuário, cuidado nas enfermidades e obrigações de ensinar a doutrina cristã) para que não sucumbissem; castigo, para que não errassem, e trabalho, para que merecessem o sustento e não se fizessem insolentes contra os próprios senhores e contra Deus” (Lara, 1988: 45). Carlos Augusto Taunay explicava que se tratava de uma obrigação a direção religiosa aos escravos e mostrava por que ela era importante na manutenção da ordem: “[...] uma das cláusulas tácitas da compra dos escravos era a sua conversão: os senhores têm portanto obrigação, não menos como cidadãos do que como cristãos, de lhes mandar ensinar e praticar a religião, sendo aliás o meio mais eficaz de os conservar obedientes, laboriosos, satisfeitos da sua condição e de ocupar inocentemente as horas de domingo” (Taunay, 2001: 72).

Quazi que falta animo a Comissão para prosseguir em seu relatorio quando tem de tractar sobre a Cadeia desta Cidade. A Comissão não pretende, e lhe seria impossivel narrar todos os horrores daquelle Carcere. Hé com magoa que a Comissão tem de lembrar que hum semelhante Carcere já não devia apparecer em hum Paiz Constitucional, e para maior desgraça, este ainda the hoje esta sem aquellas reformas, as mais indispensaveis a bem da humanidade, e do Estado (Idem: 86-87).

A constituição exigia que as prisões fossem diferentes, adequadas para o “tratamento moral” do criminoso – que era a promessa da prisão. Mas os relatórios não viam possibilidade de retorno para o mundo moral, afinal

Na Cadeia de S. Paulo os prezos são tractados com a ultima desumanidade, seu alimento é quaze nenhum, e dado no longo espaço de 24 horas, em fim a fome, a nudez, a falta de asseio, o ar impestado pelo Carbonico, e fumo, são os continuos tormentos daquelles desgraçados [...] (Idem: 87).

A lei previa exatamente o oposto de tudo o que foi narrado pelas comissões. E é interessante que a cadeia seguia naquele estado e a câmara obedecia a obrigatoriedade de criar comissões para vistoriá-la. Criar as comissão e redigir os relatórios se transformavam, assim, em uma tarefa basicamente ornamental de visitas e preenchimento de folhas para serem enviadas ao governo da província para serem arquivadas sob a rubrica de obrigação cumprida. Para transformar a cadeia no que a lei exigia não havia vontade política. Para criar as comissões também exigidas por lei que criticariam a câmara exatamente por causa da cadeia, sim. Por quê?

Compreende-se bem por que esses relatórios foram muito apreciados pelos estudantes de direito. Estudar o sistema carcerário era fazer ciência, e se tratava de uma ciência que poria em prática as ideias benthamitas. Não por acaso, a *Revista da sociedade philomathica*, de 1833, tratou de penitenciária e correção quando falou de ciências. Nos seis números publicados¹⁶⁶, no primeiro e no quinto apareceu uma sessão dedicada às ciências e, como já mencionado, no primeiro, tratava-se do discurso “Influencia das Prisões de Correcção sobre a

¹⁶⁶ A revista teve vida curta: foram publicados seis números mensais (junho, julho, agosto, setembro, outubro e dezembro – não tendo havido a publicação de novembro) ao longo desse ano.

diminuição das reincidências nos Crimes” e, na quinta, foi transcrito o relatório da comissão de visitas da câmara de outubro daquele mesmo ano.

A *Revista da sociedade philomathica* era a segunda tentativa dos estudantes de direito de criar e manter um periódico próprio. O primeiro, *O amigo das letras*, teve vida um pouco mais longa, somando 24 números que foram de abril a setembro de 1830, publicados, na maioria, semanalmente¹⁶⁷. Mas, mesmo com menos números, a *Revista da sociedade philomathica* apresenta um interesse maior, especialmente para quem estuda literatura, por ter sido um dos primeiros intentos conscientes de criar uma literatura nacional e nacionalista, que pretendia atingir não apenas os estudantes, mas um público mais amplo, de São Paulo e do Rio de Janeiro (Passos, 1991: 14). Tratava-se da tentativa de criação de uma “sociedade literária”, ou seja, um grupo de jovens estudantes que iriam irradiar as luzes do progresso. Esse grupo era formado por Carlos Carneiro de Campos, José Inácio Silveira da Mota, Francisco Bernardino Ribeiro, Justiniano José da Rocha, Tomás Cerqueira, José Joaquim Fernandes Torres, Antonio Augusto de Queiroga, José Salomé Queiroga e José Marciano Gomes Batista (Gouvea, 1979: 21). Mas nem a sociedade nem a revista foram muito bem sucedidas: foram publicados poucos números que foram quase esquecidos. Antonio Candido afirma que a contribuição do grupo para o romantismo foi nula, que os seus membros se escandalizavam com ousadias e inovações e tendiam mais para uma repulsa ao romantismo do que para se tornarem os seus precursores. Além da incapacidade de associar satisfatoriamente sensibilidade e razão, fruto da educação retórica do classicismo no século XIX adentro (que era já incompatível com a dinâmica moderna e atrapalhava a inspiração pessoal), que se notava bem “no grupinho esforçado e medíocre da *Filomática*, querendo substituir o cipreste pela mangueira e o rouxinol pelo sabiá, mas escandalizado ante qualquer violação das normas” (2007: 320).

Mas se é verdade que eram extremamente passadistas com relação à literatura, o que traziam a respeito de justiça e punição era o que havia de mais moderno e promissor naquele momento. Ao contrário do escrito na sessão de literatura, no primeiro artigo da sessão de ciências, a respeito das casas de correções e diminuição das reincidências nos crimes, diziam que não iriam buscar a história das nações de séculos remotos, pois o estado de infância das ciências, a ignorância com relação à natureza humana e à fisiologia social (própria de sistemas

¹⁶⁷ *O farol paulistano* e *O novo farol paulistano* também eram publicações relacionadas com a faculdade, pois envolvia professores e estudantes. Contudo, *O amigo das letras* e a *Revista da sociedade philomathica* não se pretendiam jornalísticos, mas sim publicações em que os estudantes declararam as teorias sociais e políticas que se afiliavam, escrever sobre literatura e arriscar dotes literários, assim como as suas anedotas prediletas.

pouco filosóficos e seguidos nos estudos científicos) resultaram em legisladores que estabeleciam leis de vingança e não de prevenção de crimes (*Revista da sociedade philomathica*, nº 1, junho de 1833: 27-28).

O artigo é uma crítica ao trabalho público dos condenados, por considerarem mais aviltante, e a defesa da casa de correção, por ser um sistema em que o condenado trabalhava sem sofrer a humilhação pública. Dessa forma, os estudantes se colocavam contra o trabalho dos galés, que era uma forma muito utilizada pela câmara de São Paulo para realizar os serviços públicos requisitados. Reforçavam, por outro lado, a casa de correção, que já existia na cidade de São Paulo, sendo um apêndice da cadeia municipal, a respeito da qual algumas das comissões trataram separadamente, entretanto, sem diferir das impressões gerais a respeito da prisão: era um local pequeno, sujo e abafado.

Não surpreende que a Sociedade Filomática tenha criticado as prisões do Brasil dizendo que eram “casas de corrupção em vez de casas de correção” (Idem: 30), pelo fato de presos por tipos e graus diferenciados de crimes estarem juntos e em local sem trabalho, decência, limpeza e silêncio; em um local em que entravam licores fortes, o que propiciava embriaguez, preguiça e devassidão em meio a porcaria, desordem, confusão e doença.

O modelo a se adotar – que era, aliás, repetido em todo o mundo ocidental naquele momento – era o da Filadélfia.

Em Londres sobre 100 presos, conta-se, termo medio, 40 condemnados em reincidencia: em Glasgow, dous terços, em Paris quasi um terço; em Philadelphia antes da refórma de suas prisões, achava-se 40 sobre 100 como em Londres: depois da reforma o numero reduziu-se a 5 por 100; devendo-se notar que antes da reforma suas prisões não recebiam senão os condemnados da Cidade e do Condado de Philadelphia, e que depois da reforma receberão os de toda a Pensylvania (Idem: 31).

E não só contra a reincidência o sistema filadelfeno se mostrava eficaz: os delitos haviam diminuído de 592 para 243 e os grandes crimes de 129 para 29 (Idem: 31), segundo as informações por eles obtidas.

O sucesso desse sistema penitenciário era devido, por um lado, à melhoria das condições da prisão e, de outro, pela correção por meio do trabalho. Antes o crime era punido

com a morte, mas a partir de 1791, punia-se com vistas à prevenção do crime (Idem: 33). Trata-se da mudança do modelo do suplício para o modelo disciplinar, conforme os chamou Foucault (2004). E o que os estudantes diziam a respeito da implementação desse sistema no Brasil?

Esforcemo-nos pois em imital-os [aos americanos] no que tem de bom, e que puder ser applicavel á nossa Patria; esforcemo-nos em fazer com que o Brazil, filho da mesma Patria Americana, não despreze as lições de um irmão sabio e prudente (Idem: 35).

Diziam que era necessário imitar o sistema no que tinha de bom e poderia ser aplicável no Brasil. A respeito do que era considerado “bom”, de acordo com eles, tratava-se do sistema penitenciário todo. A respeito do que era considerado “aplicável”, a coisa fica mais complicada. Afinal, criar um sistema penitenciário corretivo por meio do trabalho não era, logicamente, para que a prisão entrasse no circuito econômico para se transformar em instância de produção; era, diferentemente disso, para a regeneração moral do indivíduo na sociedade. Ou seja: era a ideia de que o sistema punitivo deveria mostrar que fazer “o bem” era melhor do que fazer “o mal”, pois o indivíduo estaria inserido como cidadão na comunidade e deveria servi-la. A interrupção da liberdade somada ao trabalho reflexivo tinha como intenção mostrar ao transgressor a vantagem da liberdade para fazer o bem.

Ora, a realidade brasileira era totalmente diferente. A prisão de São Paulo era, acima de tudo, uma instância corretiva para escravos que transgredissem a ordem escravocrata. Caso bem implantado o sistema norte-americano em São Paulo, não é absurdo pressupor que diversos desses “criminosos” iriam preferir estar na prisão ao cativeiro senhorial: suas obrigações seriam as mesmas (disciplina e trabalho), estando livres do castigo físico. A prisão, caso teoricamente perfeita, poderia resultar em que, no Brasil? Na certeza de que a liberdade era melhor do que o crime e a punição sofrida? A liberdade não era uma realidade para os prisioneiros nem quando “soltos”. Portanto, de acordo com a lógica, o sistema punitivo brasileiro deveria ser o mais brutal possível para funcionar como elemento disciplinador: como promessa de completa destruição física, psíquica e moral caso o infeliz não se submetesse ao regime escravocrata. Reformar a prisão não fazia sentido na sociedade brasileira. Reformar a prisão seria um inconveniente ao sistema econômico.

Com relação à discussão “ideias fora do lugar/ideias no lugar”, pode-se dizer que os estudantes estariam defendendo um sistema penitenciário incompatível com o sistema social geral da sociedade brasileira. A prisão atroz observada pelas comissões era um fruto lógico e necessário das necessidades senhoriais daquele momento: para um sistema brutal, um sistema punitivo ainda mais brutal. Portanto, estariam “fora do lugar”.

Contudo, por outro lado, os estudantes falavam de determinado *lugar próprio* na sociedade. Esse lugar era a academia, vinculada a países que defendiam a necessidade de mais civilização e, logo, tinha a necessidade de se associar aos discursos modernos e modernizadores das relações sociais. Naquele momento, a penitenciária era uma novidade e o modelo norte-americano (especialmente o da Pensilvânia) era uma grande esperança de redenção da humanidade. As grandes lideranças (ou futuras lideranças) do pensamento brasileiro necessitavam, ao menos discursivamente, mostrar afiliação com a marcha civilizatória e não com a barbárie. Logo, o discurso estava totalmente afinado com necessidades discursivas do período, ou seja, o que se esperava de uma nova elite emancipada.

Contudo, convém assinalar que se tratava de um descolamento da realidade social geral de um discurso exatamente a respeito da realidade social geral. Na revista dos estudantes, tanto o texto que fazia o elogio às prisões correcionais quanto a transcrição do relatório da comissão horrorizada com a desumanidade da cadeia de São Paulo eram a prova de que estavam afiliados aos ditames civilizatórios do ocidente ao denunciar uma prática terrível. Perpetuada por todos, sem excluí-los. Os discursos provindos da faculdade de direito podem ter aberto uma brecha para reformas posteriores, contudo, por mais liberais que fossem, não contestaram em nenhum momento a escravidão. O lucro social provindo do seu apelo humanitário teria resultados; contudo, o mais importante desses resultados era a confirmação daqueles que o proferiam como legítimos aspirantes ao quadro de mando, pois não cogitavam a humanidade dos negros. Isso seria demasiada petulância, naquele momento, daqueles descendentes dos estamentos mais altos que se sustentavam no poder por meio do regime político e econômico antiliberal.

10. Regendo a possibilidade de total anarquia

EM BUSCA DA ORDEM

O intervalo entre a queda de D. Pedro I e a ascensão de D. Pedro II, de 1831 a 1840, é permeado de incertezas, não apenas dos atores políticos envolvidos naquele momento, como também da historiografia a respeito do período. Os anos 1830 teriam sido a década da vitória dos liberais, enquanto o “regresso” da década seguinte seria caracterizado por uma política que abrandou os efeitos do período anterior, liberal. Miriam Dolhnikoff (2005) tem tentado demonstrar que esse período conhecido como *regresso*, na década de 1840, não foi tão regressista assim, e que o pacto federalista estava assegurado em bases jurídicas e políticas mais fortes do que os liberais diziam à época em que perderam uma parte da sua importância política na corte. Os conservadores, portanto, não teriam sido tão conservadores como foram acusados pelos liberais. Talvez, se poderia também dizer que os liberais não foram assim tão liberais quanto os conservadores escreveram que foram.

Se o medo sempre foi um fator importante (e algumas vezes o mais decisivo) para a política brasileira, não foi diferente nos anos da Regência. Maria Odila Dias nos aponta como o receio da desordem social era uma das mais importantes preocupações desde antes da independência, o que fez com que houvesse uma emancipação política moderada, para que não houvesse aqui a revolta de escravos que ocorreu no Haiti em 1794, um episódio que assombrava as elites brasileiras e atendia pelo nome de *haitinismo* (Dias, 2005: 23). Que houvesse emancipação, mas sem haitinização. Com a renúncia do rei em abril de 1831 – mas mesmo antes disso –, as tensões políticas aumentavam, assim como o temor social.

Esses são também os anos em que houve uma gravíssima epidemia de cólera em grande parte do globo. Desde fins dos anos 1820, o cólera-morbo assolava a Europa, chegando aos Estados Unidos em 1832, ano em que houve o recrudescimento da doença no Velho Mundo (Rosenberg, 1987: 15). O Brasil passou ileso pela doença em si, mas não pelo comum temor causado por uma epidemia – especialmente por uma dessa magnitude. E mesmo que um novo problema de saúde pública não tenha sido trazido pelos navios, o Brasil tinha os seus: São Paulo sofria da velha varíola, doença contra a qual as medidas preventivas se acentuaram nesse contexto. Com relação ao Rio de Janeiro, o mesmo se poderia dizer. Mas, no caso da corte, além da varíola, entre fins dos anos 1829 e 1840, Sigaud registrou também

epidemias de febres intermitentes, gripe, escorbuto, febre tifoide, coqueluche, bronquite¹⁶⁸, escarlatina e oftalmia africana (Ferreira, 1996: 125).

Sem rei, sem segurança política, social e médica, algumas medidas deveriam ser tomadas. E muitas foram. Algumas delas eram respostas à insegurança. Outras, ao contrário, vinham no bojo de mudanças que se esperava que fossem realizadas por um Estado soberano recém-formado, que começava a tentar transformar a sua administração colonial em administração local e a criar os aparatos necessários para o seu domínio. A lei de 1828, que regulou as câmaras, foi um exemplo disso. Já a Guarda Municipal foi uma resposta à postura de D. Pedro I a partir de 1824, mas a forma como foi posto o problema dizia respeito a uma outra preocupação, de caráter mais cotidiano: a profissionalização do aparato de repressão de um Estado constituído.

A forma como se configuraram as relações de poder no campo da medicina esteve também relacionada com a necessidade de “resposta ao caos” em alguma medida. Um dos personagens importantes da medicina brasileira da primeira metade do século XIX foi José Francisco Xavier Sigaud, entusiasta de Napoleão Bonaparte, que veio, em 1825, ao Brasil, grande refúgio de bonapartistas que era. Como já mencionado, foi sua a primeira iniciativa de fazer uma publicação médica em território brasileiro: O seu *O propagador das ciências médicas ou anais de medicina, cirurgia e farmácia para o império do Brasil e nações estrangeiras* contou com três grossos tomos em 1827 e um último em 1828. O periódico era impresso na tipografia de Pierre François Plancher (?-?), outro bonapartista. Essa primeira publicação médica não tratou de saúde pública: traduzia textos estrangeiros e apresentava algumas produções nacionais, assim como desavenças entre médicos. Para Ferreira (2004: 98), pode ser sido a briga – publicada no periódico – entre Sigaud e o doutor José Maria Bomtempo (1794-1843) o que afugentou possíveis colaboradores e determinou o seu fim no quarto tomo.

Já as publicações médicas dos anos 1830 tiveram, de fato, a saúde pública como principal interesse. Em 1829, foi criada a *Sociedade de Medicina* (transformada em 1835 em *Academia Imperial de Medicina*). Essa sociedade criou, em 1831, o *Semanário de saúde pública*, claramente inspirado nos *Annales d'hygiène publique et médecine légale* de 1829, ao menos no que diz respeito ao tema principal que se propunha examinar, a oficialidade e a

---

¹⁶⁸ Essa houve também em São Paulo, de acordo com os registros de Sigaud.

excelente reputação que ganhou o periódico francês. Essa publicação, contudo, durou apenas até 1833.

1835 é o ano em que, como já mencionado, a “sociedade” (de medicina) virou “academia imperial” (de medicina) e é também aquele em que chegaram ao público duas novas publicações médicas: a *Revista medica fluminense*, da própria academia, e o *Diário de saúde ou Efemérides das ciências médicas e naturais do Brasil*, esse de Sigaud, que resolveu, nesse periódico, tratar também sobre saúde pública (ao contrário do seu primeiro) e abertamente se colocou como concorrente da publicação da academia. O *Diário de saúde*, entretanto, durou apenas até os primeiros meses de 1836, já a *Revista médica fluminense* foi até 1841; sendo seguida pela *Revista médica brasileira*, que teve três anos de publicações (de 1841 a 1843) e, depois, pelos *Annaes de medicina brasiliense*, de 1845 a 1848¹⁶⁹. Como veremos, a partir dos anos 1830, os periódicos médicos colocavam-se como importantes porta-vozes científicos na busca pela ordem; à sua maneira e com os seus interesses estamentais, mas mesmo assim, traziam o discurso apaziguador dos que zelavam para que não houvesse desordem. O início da publicação periodista médica oficial (que criticava as câmaras e oferecia as suas luzes para o progresso da nação) meses depois da queda de D. Pedro I nos permite inferir que a ideia de criar um mecanismo público de comunicação tenha se tratado de uma estratégia bem traçada pelos médicos: uma vez que a organização política do Primeiro Reinado poderia se desfazer, eles poderiam, enfim, conquistar algum espaço nos quadros de mando da nova ordem.

É também o *combate à anarquia* um elemento legitimador do discurso dos liberais paulistas ao defender medidas que consideravam importantes. Resguardar a constituição foi o argumento principal para a criação da Guarda Municipal; já a forma como ela foi de fato organizada dizia respeito à disciplina local. Não é um fator secundário, para este trabalho, São Paulo ter sido um dos principais centros intelectuais para o amadurecimento da ideia de que era necessária a criação da chamada “milícia cidadã”. Afinal, ao contrário da turbulência mencionada acima do período, Affonso Taunay nos fornece uma imagem distinta da cidade (e da província) de São Paulo: “O período de 1831 a 1842 foi uma era de plena paz para a cidade de São Paulo. E o seria para tôda a Província, não houvesse, em 1838, ocorrido a sedição chamada a *Anselmada*, na Vila Franca do Imperador [...]” (Taunay, 1961: 5). Importante notar que Taunay chama de “paz” ou “tranquilidade pública” o que os registros da época chamavam

¹⁶⁹ A partir de 1849, passou a chamar-se *Annaes brasilienses de medicina* e seguiu até 1885.

de “sossego público”: bem distinto do que se entende hoje por “sossego público”, o “sossego” do período analisado dizia respeito à ausência de graves discordâncias entre as elites. Ou seja, “paz” e “sossego público” significava coesão do patronato político que, segundo esse autor, havia em São Paulo. Devido à ameaça da restauração de D. Pedro I, se erguia a Guarda Municipal (Taunay, 1961: 29). Ora, se o rei – o elemento político que trazia coesão social – tinha sido deposto, era necessária a organização política dos estamentos superiores para a manutenção da ordem.

E a forma como essa ideia amadureceu nos aponta um fenômeno aparentemente contraditório: de um lado, um crescente descontentamento com o soberano e, por outro, a continuação das reiteradas afirmações de submissão a esse mesmo soberano. A contradição, entretanto, é aparente. As manifestações de subordinação e afinidade política tinham duas dimensões: uma, mais pragmática, que funcionava no nível das negociações cotidianas; e uma segunda, simbólica, que dizia respeito ao medo da deposição do rei, por mais déspota que ele se apresentasse. A primeira “dimensão” dessa subordinação (a chamada aqui de *pragmática*) já foi bastante comentada neste trabalho: trata-se da forma retórica com que a câmara negociava com as instâncias superiores, *convocando o patriotismo*¹⁷⁰ dos seus interlocutores para aceitar o que ela pretendia. Patriotismo que sempre se traduzia como o sentimento que obrigava a câmara a servir ao país e prestar reverência a D. Pedro I.

Contudo, essa mesma manifestação de lealdade ao imperador apresentava outra faceta, menos pragmática e mais simbólica. Se é verdadeiro que o descontentamento com relação ao Primeiro Reinado se iniciou com a concentração do poder na mão do executivo já no segundo ano da independência brasileira (concentração essa bem materializada na dissolução da constituinte no final de 1823 e na criação do Poder Moderador em 1824), é curioso notar que uma parcela muito grande dos críticos ao governo de D. Pedro I – entre eles os intelectuais que pensaram na Guarda Nacional – raramente se colocavam contra *o imperador*. Em São Paulo, até onde pude constar, isso não ocorreu. Observado o fenômeno retrospectivamente, ele parece um tanto desconexo, afinal, parece um raciocínio lógico que, se o soberano é tirano, que caia o soberano.

---

¹⁷⁰ “Patriotismo” era uma espécie de jargão que se utilizava nessa época com bastante frequência para as ações mais corriqueiras. Um exemplo interessante é quando, em 10 de outubro de 1835, a câmara pediu a Francisco Maria Goulart que, por seu patriotismo, refizesse abertura que havia pelos fundos da sua chácara no aterrado do Carmo, que tinha sido fechada por antepossuidores (*Registro geral*, vol. XXV, 1938: 182); outro curioso é quando a câmara se dizia convencida do patriotismo do Sargento Francisco Mariano da Cunha e lhe pedia, no dia 5 de outubro de 1838, para, com outros senhores, examinar o tanque e o encanamento do Chafariz da Misericórdia (*Registro geral*, vol. XXVIII, 1939: 197).

No seu estudo clássico sobre a Guarda Nacional, Castro (1979: 19) afirma que a primeira indicação para a criação dessa “milícia cidadã” veio de São Paulo. Ela partiu da câmara de São Paulo, como sugestão do médico Candido Gonçalves Gomide (1788?-1853), irmão do já mencionado Thomaz Gonçalves Gomide (Santos Filho, 1991, vol. 2: 522). A indicação foi a seguinte:

É de incontestavel notoriedade que por varias vezes, em diferentes logares do Brasil, alguns perversos desorganizadores, em menoscabo do solenne juramento que prestaram, têm intentado [...] com uma mão sacrilega ferir a arca santa da nossa Constituição.

Para que taes monstros desapareçam de uma vez, e mesmo para mallograr-se qualquer futura tentativa, que ainda possa sugerir-lhes o gênio do mal: indico que, esta Camara, em desempenho de uma de suas mais uteis attribuições, qual o cumprimento do artigo 63º da lei do 1º de outubro que lhe serve de regimento dê informações aos deputados, e senadores desta Provincia da precisão que há de organizar-se no Brasil guardas nacionais, ou cívicas, como um dos mais efficazes meios de manter-se a Constituição contra insidiosas tramas, ou golpes de qualquer facção liberticida, que por ventura ainda possa apparecer (*Atas*, vol. XXV, 1922: 237-238).

Tratava-se, portanto, de uma força armada contra “facções liberticidas” que pudessem “ferir a Constituição”. Ou seja, uma força de cidadãos brasileiros que defendessem o país do absolutismo e da possibilidade de ele vir a tornar-se novamente uma colônia portuguesa. Por isso, já na indicação, aparecia esse “receio de restauração” (Castro, 1979: 19). Seria, portanto, uma Guarda contra D. Pedro I?

A indicação de Gonçalves Gomide nos remete a uma reflexão que aparece em *O farol paulistano* no ano de 1827, que era uma transcrição de um artigo originariamente do jornal *Astréa* (publicado na tipografia de Evaristo da Veiga), chamado “Aos honrados cidadãos brasileiros recommendamos a reflectida leitura da seguinte correspondência”, escrito por *Um espreitador*. Trata-se de um artigo bastante complexo, que afirmava que o Brasil não apresentava condições para o sucesso do absolutismo e que, por uma série de razões sociais e diplomáticas, precisaria se aproximar do modelo republicano das nações vizinhas. Há referências à guerra da Cisplatina e às forças armadas. De acordo com o redator, o “emprêgo da Fôrça armada nacional ou estrangeira único meio de aqui se aclamar e montar o

Absolutismo, também felizmente falha” (FP, nº 69, 5 de dezembro de 1827: 276). Para *Um espreitador*, a ausência de organização militar era um benefício à constitucionalidade, portanto. E os contingentes militares que havia, seja de brasileiros ou de “brazileiros nascidos em Portugal” são “soldados da Liberdade fieis e valentes”, e “por nem-um modo se bandeiam com a Facção Liberticida que divide para imperar, para tiranica e perfidamente se assenhorearem de todo o fructo dos trabalhos do povo” (Idem: 276).

Três questões do texto devem ser apontadas: (1) que a direção apontada pelo absolutismo é a restauração do poder político europeu sobre a América; (2) a necessidade de organização militar para o sucesso do absolutismo; (3) que havia alguma relação entre forças armadas e os “liberticidas”, nem que fosse uma tentativa frustrada desses de angariar aquelas.

No mesmo ano, apareceu uma crítica radical a Evaristo da Veiga (1799-1837) que, de acordo com os redatores, com colérica acusação havia feito “as mais atrozes injúras á Pessoa Inviolavel de S. M. I.¹⁷¹” (FP, nº 75, 29 de dezembro de 1827: 302), pois fingia “imputação de conivência no Augusto Chefe da Nação com o partido liberticida” (Idem: 303), afinal, “nada offende a Inviolabilidade do IMPERADOR as accusaçoes feitas aos Ministros obrando em nome do IMPERADOR” (Idem). Os redatores perguntavam “para que hade o Sr. Veiga de propósito e caso pensado confundir a inviolabilidade do Monarcha com a responsabilidade dos Ministros, sendo coisas tão distinctas na Constituição?” (Idem). Tratava-se da ideia de Benjamin Constant (1767-1830) e incorporada na constituição de que a figura do rei era inviolável e sagrada, pois a política deveria ser exercida pelos seus ministros, enquanto o poder real seria neutro, não intervindo na política cotidiana, restringindo-se à moderação das disputas entre os grupos (Fausto, 2006: 152). O imperador, portanto, de acordo com essa argumentação, não era conivente com os “liberticidas”, mesmo sendo ministros seus e obrando em nome do país. Logo, se o governo imperial poderia ser chamado de “liberticida” e tendia ao absolutismo, isso não seria por culpa do chefe de Estado.

Mas alguns, sim, falavam sobre a queda do imperador. Em fevereiro de 1830, pouco mais de um ano antes da renúncia de D. Pedro I portanto, a câmara de São Paulo enviou um ofício à corte, celebrando as vitórias do monarca, “o salvador da patria” contra os seus opositores, os “absolutistas”. Entretanto, esses “absolutistas” não são os “liberticidas” apontados acima: nesse caso, tratava-se de liberais avessos ao Primeiro Reinado regozijando-se pela queda de Carlos X na França, o que causou confrontos com as forças reais brasileiras.

---

¹⁷¹ Sua Majestade Imperial.

A carta era encabeçada por José Manuel de França e também assinada por Francisco Mariano Galvão, Antonio Cardoso Nogueira, Joaquim Floriano de Godoi, José Rodrigues Vellozo de Oliveira, Joaquim Antonio Alves Alvim, João Olinto de Carvalho e Silva e Manuel da Costa e Almeida. Dizia a carta que os paulistas haviam tremido com os embates ocorridos nos últimos dias e que se juntariam para a defesa da constituição jurada e do trono imperial. E para que não fossem acusados de oportunistas, os redatores diziam que

Os paulistas, Senhor, desde que obtiveram viver sobre uma monarchia constitucional, como a que rege o Brasil, nada mais querem; e a Camara Municipal tem a honra de constituiu-se (sic.) orgam de tão poros votos de fidelidade mil vezes mais gratos ao elevado coração de V. M. I.¹⁷² do que o impuro insenso de *vis aduladores* (Idem: 278-279 [grifos meus]).

Portanto, os inimigos políticos não eram conectados ao imperador, figura que, ao contrário, era sempre preservada e enaltecida *também* pelos que idealizaram a Guarda Nacional e viam o seu governo caminhar em direção ao que chamavam de absolutismo. Para eles, quem deveria ser combatido eram os inimigos do imperador: de um lado, esses que queriam a sua queda¹⁷³ ao dizerem que o seu destino seria o mesmo que o de Carlos X, e, de outro, os então chamados de “liberticidas”, posteriormente também conhecidos como *corcundas*, “isto é, homens adeptos do ‘Governo absoluto’” (Contier, 1979: 149) e “pequenos déspotas” (Idem: 22), que defendiam um governo monárquico absoluto e, por isso, eram considerados inimigos da constituição e – pelo não respeito à constituição – “anarquistas” (Idem: 75).

Em São Paulo houve embates entre os críticos à “tirania” e ao “despotismo” que apoiavam D. Pedro e aqueles que criticavam “o tirano”. As críticas apareciam de maneira difusa, dirigidas abrangentemente à “tirania”. Em carta enviada a *O farol paulistano*, seu autor, *O Popoia*, quase chegou a D. Pedro, mas se manteve também em uma crítica que se dirigia a qualquer príncipe (à moda dos tratados políticos a respeito da governança): se ele “tende para o despotismo, acha por toda a parte resistencia, que o chegão á esfera de sua actividade constitucional; a mesma espada da fôrça se quebrará em suas mãos, e a liberdade

---

¹⁷² Vossa Majestade Imperial.

¹⁷³ Posteriormente chamados de “jacobinos” em *O novo farol paulistano* (Contier, 1979: 62).

pública sairá triunphante dos ataques, que lhe forem dirigidos” (FP, nº 55, 17 de outubro de 1827: 220).

Não surpreende que de dentro da faculdade de direito também tenham surgido defensores da constituição. A primeira publicação estudantil, mesmo não citando nominalmente D. Pedro I, também atacou a tirania. Bastante efêmero, *O amigo das letras* foi um periódico que durou de abril a setembro de 1830, somando 24 edições. Abria dizendo pretender “radicar profundamente o amor da liberdade no coração de seus leitores, e animallos a respeitar, e a promover a moral pública, sem a religiosa observancia da qual cáhe em desprezo a prática dos bons costumes, e periga a independência das Nações” (AL, nº 1, 4 de abril de 1830: 1). No segundo número, o jornal abria com um artigo de Benjamin Constant, do seu *Curso de política constitucional*, sobre a liberdade individual e acatava a “arbitrariedade”. O artigo seguiria em continuações até o número 5. *O amigo das letras*, que trazia a questão das “letras” no título por tratar de contos e anedotas, era também um inimigo não declarado do imperador. Entre artigos que falavam a respeito da *Crueldade da tyrannia paterna, o luxo*, (que fazia uma análise relacionando desgraça e tirania), o jornal prosseguiu até o segundo semestre de 1830 com brincadeiras que reforçavam a moral individual e com ataque diretos e indiretos “aos tiranos”.

E qual era a posição de Candido Gonçalves Gomide? Também temia as forças corcundas ao mesmo tempo em que apoiava o imperador ou, ao contrário, estava junto com os redatores de *O amigo das letras*?

Naquele mês em que ele fez a indicação, no nível dos problemas locais, estava havendo em São Paulo uma grande comoção pela devassa levantada pelo ouvidor Candido Ladislau Japi-Assú (1799-1861), aprisionando diversas pessoas, entre elas, algumas que tinham iluminado suas casas em regozijo devido à queda do governo “tirânico” da França. A câmara municipal se reuniu para escrever uma representação ao governo provincial pedindo a suspensão do ouvidor. A representação, publicada por *O farol paulistano*, terminava dizendo que “VV. EE. não tomando este facto na sua verdadeira consideração ficarão responsaveis por tudo quanto acontecer; VV. EE. responderão ao Brazil, e a Sua Magestade o Imperador pelas desgraças, que estão imminentes” (FP, nº 400, 9 de outubro de 1830: 1709 [grifos meus]). A representação era assinada por Candido Gonsalves Gomide e também por Joaquim Antonio Alves Alvim, José Rodrigues Velloso d’Oliveira, Antonio Cardoso Nogueira, João Olinto de Carvalho (todos esses quatro também tinham assinado a carta citada acima,

congratulando D. Pedro I por não ter sucumbido diante dos liberais entusiasmados pela queda de Carlos X), além de Antonio Joaquim Xavier da Costa e Francisco Garcia Ferreira.

Na edição do dia 12 de outubro, aniversário de D. Pedro I, mesmo que continuassem os ataques a Japi-Assú, o jornal abria festivo, e com um “Relatorio dos festejos que tiveram lugar n’esta Cidade por ocasião do dia 12 de Outubro, Aniversario de S. M. o IMPERADOR, e de sua Gloriosa Aclamação” (FP, nº 404, 19 de outubro de 1830: 1723).

Na semana que seguiu ao assassinato de Badaró, até mesmo no jornal *O observador constitucional*, o artigo intitulado “Dor e voto de um cidadão livre” terminava dizendo: “Armemo-nos pois Cidadãos; a Constituição nos obriga a defender o Imperio de seu inimigo internos (sic.), *o Imperador é nosso Chefe Supremo*. Viva a Nação!” (OC, nº 104, 26 de novembro de 1830, 415 [grifos meus]).

Como compreender a contradição entre ter de criticar o governo e aclamar o governante?

A independência brasileira dizia respeito a conflitos de ordem econômica com Portugal, e não a um sentimento nativista ou nacionalista de independência. No aspecto político e social, a corte de D. João VI era um símbolo de conexão civilizatória com o Velho Mundo e era um importante ponto de apoio simbólico (e material) sobre o território. “Para homens de ideais constitucionalistas, parecia imprescindível continuar unidos a Portugal, pois viam na monarquia dual os laços que os prendiam à civilização européia, fonte de seus valores cosmopolitas de renovação e progresso” (Dias, 2005: 9).

Quando a lei de setembro de 1821 do governo português subordinou todos os governantes brasileiros diretamente a Lisboa, por mais que na câmara de São Paulo se dissesse saber que “claramente se manifesta a intenção de escravizar o Brasil, reduzil-o a colônia” (Registro geral, nº XVI, 1922: 287), a independência era uma necessidade econômica mais do que uma vontade política.

Consumada a separação política, que aceitaram mas que de início não quiseram, não pareciam brilhantes para os homens da geração da independência as perspectivas da colônia para transformar-se em nação e sobretudo em uma nação moderna com base no princípio liberal do regime constitucionalista. Os políticos da época eram bem conscientes da insegurança das tensões internas, sociais, raciais, de fragmentação, dos regionalismos, da falta de unidade que não dera margem ao

aparecimento de uma consciência nacional capaz de dar força a um movimento revolucionário disposto a reconstruir a sociedade (Idem: 17).

A única “consciência nacional” era a figura do imperador. Com a constante perda de prestígio desse imperador, se fazia ainda mais necessário refletir sobre a força repressiva do Estado, e a forma como seria criada. Não apenas uma força repressiva localizada, ou seja, o braço armado do “mandonismo local” (Holanda Apud Castro, 1979: XVI), mas que também poderia unir-se como exército nacional. Era, portanto, ao mesmo tempo, (1) uma consequência lógica da necessidade de organização profissional do exército e da “polícia”¹⁷⁴, (2) também a maneira que se respondia materialmente ao medo da possível haitinização do país e (3) uma tentativa de contornar o problema da possibilidade de dissolução nacional pela iminente queda do imperador. Por isso, antes da queda de D. Pedro I, a Guarda seria formada em defesa do imperador contra os restauradores. Diferentemente, já no decorrer do período regencial, em 2 de dezembro de 1832, os regentes pediram à Guarda que mantivesse a glória do 7 de abril (Castro, 1979: 28), ou seja, a glória da deposição do imperador, mas com a certeza de que o seu filho, futuro imperador, estava por vir. Tratava-se de assegurar a *ordem*, seja ela com D. Pedro I ou sem ele.

E nesse momento, a lealdade à pessoa do soberano ou a ausência de lealmente mostram-se pragmáticas da forma mais notável. Se a câmara, até as vésperas da renúncia, não questionava a autoridade de D. Pedro I, já em maio de 1831 – mês seguinte à renúncia, ela decidia fazer algumas mudanças para “perpetuar a memória da Gloriosa Victoria conseguida no dia 7 de Abril” (*Registro geral*, vol. XXI, 1936: 122) e o chafariz do Largo do Curso de Direito passou a se chamar *Chafariz da Liberdade*; a *Ponte do Marechal* passou a chamar-se *Ponte de 7 de abril*; e a ponte que seria construída abaixo da rua da Constituição iria ser chamada *Ponte do Povo*. Na aprovação dessa resolução, estava presente José Manuel de França, um dos que havia assinado a carta em apoio à D. Pedro I mencionada anteriormente. Posteriormente, França seria também deputado por São Paulo na legislatura 1835/1847. Dos outros que também tinham assinado a carta, Antonio Cardoso Nogueira também continuou na vereança e, assim como José Manuel de França, passou para o Conselho Geral da Província em dezembro de 1831 (*Atas*, vol. XXVI, 1923: 203). José Rodrigues Vellozo de Oliveira continuou sendo requisitado pela câmara para ser “juiz de facto” (Idem: 6), assim como

---

¹⁷⁴ Expressão usada aqui na acepção moderna, que começava a surgir nesse momento.

Joaquim Floriano de Godoi e João Olinto de Carvalho e Silva (NFP, nº 111, 22 de setembro de 1832: 443). A respeito dos três últimos que assinaram a carta de outubro, temos o registro da eleição de Joaquim Antonio Alves Alvim como juiz de paz em junho de 1833 (*Atas*, vol. XXVIII, 1923: 185), a aparição de Manuel da Costa e Almeida como possibilidade para assumir o Conselho Geral (NFP, nº 165, 19 de abril de 1833: 665), e a continuação de Francisco Mariano Galvão na organização das forças armadas, sob o comando de Rafael Tobias de Aguiar (NFP, nº 98, 1º de agosto de 1932: 394), ainda que tivesse sido um dos apoiadores do “tirano” que havia caído.

Se, de um lado, portanto, havia o combate aos “liberticidas” como um dos objetivos principais da criação da milícia cidadã, de outro, como mencionado, havia o medo cotidiano, das sedições e motins populares. Por isso, a Guarda também era uma resposta a uma necessidade de tornar mais profissional a sua força repressiva local. E qual era a força repressiva em São Paulo? Alguns guardas municipais e, principalmente, os “viciosos”¹⁷⁵ capitães do mato que causavam indignação aos vereadores quando falavam deles. Como manter a ordem sendo que seu o elemento mantenedor era tão embrionário e viciado? Se a lei de 1828 foi a tentativa de tornar nativa a administração municipal no seu contexto amplo (ou seja, não apenas a administração da câmara, mas toda a administração local do Estado), 1830 – com a Guarda Nacional – é o ano em que se começa a falar da organização local das forças armadas (internas e externas) do Estado, sendo a “sua maior responsabilidade, naquele momento, [...] a manutenção da ordem interna (Castro, 1979: 27). No ano seguinte, 1831, o Concelho Geral criou o Corpo de Municipais Permanentes, sendo uma das suas atribuições apreender escravos fugidos e acabar com os quilombos (Morse, 1970: 108).

O estamento senhorial, antes da emancipação política, tinha o seu poder restringido aos seus domínios. Depois da independência, tornavam-se liberados para a ação política *como estamento*: “[...] a emancipação nacional serviu de trampolim para a integração da dominação senhorial em plano horizontal, desdobrando o poder do senhor do nível do domínio para o nível mais amplo da sociedade (local, regional e nacionalmente)” (Fernandes, 1975: 313). A organização da polícia e do exército brasileiro foi uma das materialidades desse fenômeno. Organização que tinha como objetivo manter a ordem, ou seja, a nova ordem estamental escravocrata, que significava impedir a “anarquia” provocada tanto pelos “liberticidas”

---

¹⁷⁵ Ver nota 124, à página 117.

(grupos que não tinham se beneficiado com a separação política de Portugal) quanto aquela provocada pelos negros.

Dessa forma, a Guarda Nacional era uma resposta a dois medos: de um lado, a restauração, sendo Portugal o principal inimigo. De outro, o medo da haitinização, cujo inimigo era a escravatura. A resposta a isso era a necessidade de se fazerem reformas muito cautelosas, tendo como contramodelo a América espanhola e como modelo os Estados Unidos.

Portanto, por mais acessória essa instituição possa parecer na discussão a respeito da saúde pública, ela se mostra como produto de modos de governar que são do interesse deste trabalho. Guarda Nacional e saúde pública são ótimos exemplos de como o acirramento ideológico pode denunciar uma mesma concepção de sociedade, conforme se tentará demonstrar.

LIMPEZA E LEGITIMIDADE¹⁷⁶

Na essência, a administração dos lugares e das pessoas não apresentou mudanças drásticas em São Paulo na passagem para a regência, mas novos objetos de interesse, fiscalização e receio apareceram. José Manuel da Luz afirmou em 1929 a necessidade de um panóptico na cidade pelo seu crescimento demográfico. Se a cidade se transformava, a política talvez necessitasse acompanhar a mudança: se não necessariamente mudar a direção das decisões, ao menos formular maneiras de exercer a mesma política sobre uma população maior e um pouco diferenciada da anterior, para que continuasse apresentando o grau de eficácia que apresentou em um contexto de menor contingente populacional. Continuou-se punindo quem colaborasse com a existência de monturos pelas ruas, quem desaguasse esgoto em via pública, quem criasse porcos dentro da cidade, aqueles que deixassem árvores pendentes para fora da sua propriedade. Entretanto, esse foi também o momento em que se passou a regular a vacinação contra a varíola para que ela fosse mais abrangente. Foi também o momento em que as condições da prisão se tornaram um objeto de primeira preocupação da

---

¹⁷⁶ Nesta parte, haverá uma separação por temas, diferentemente da tentativa de se tratar cronologicamente dos acontecimentos de São Paulo no período anterior. Buscar a cronologia daquele período foi uma forma de tentar demonstrar que, se houve ruptura na forma de governar, ela não se deu em 1828, mas sim, em 1819. O importante, neste momento, é perseguir os temas a respeito da saúde pública para verificar possíveis mudanças e diferenças, ou seja, as direções tomadas.

câmara e, também, o período em que se começou a tentar destruir a solidariedade entre os escravos.

Como já mencionado, a lei das câmaras possibilitou o início da discussão a respeito da criação de um cemitério municipal e da retirada do matadouro do centro da cidade, o que se somava às já conhecidas posturas sobre a limpeza urbana. O bispo foi um grande estorvo na discussão sobre o cemitério público, mas a respeito do açougue, foi o padre Ildefonso Xavier Ferreira (1795-1871) quem, em junho de 1829, primeiro denunciou os miasmas produzidos pelo matadouro:

A casa do talho, srs., é a obra que mais urge. O curral, onde presentemente se matam rezes, é seguramente o lugar o mais indigno possível, e sua posição sobranceira á cidade é contra a saude publica, já pelos miasmas que vêm pela atmospha, por que infecciona as águas do Anhangabahú, que vêm hoje pelo centro da cidade. Deve-se pois buscar noutra extremidade opposta um lugar conducente que não póde escapar á penetração de VV. SS. (*Registro geral*, vol. XX, 1923: 42-43).

Também em nome da saúde pública, o padre Ferreira pedia maior zelo pela limpeza da cidade, “sendo excessivo o clamor geral sobre os monturos, e immundicies pelas ruas da cidade, a quem está encarregada da policia, e não deu até agora providencia alguma” (Idem: 43).

Era considerado um problema a localização do açougue, mas também era problemática a forma como o açougue existente funcionava. Havia problemas na distribuição das carnes e, por isso, o juiz de paz Antonio Joaquim Paio Santos, em 12 de maio de 1829, dizia que poderia fazer com que se respeitasse as posturas “desde que no açougue haja um homem com quem me entenda posto por essa Camara que alli mantenha a boa ordem” (Idem: 52). Para o juiz de paz organizar o açougue, a câmara precisaria fazer a sua parte e colocar um fiscal com quem o juiz de paz “se entendesse”. Os problemas com os “picadores” também apareciam em janeiro do ano seguinte – 1830, quando a câmara determinou ao fiscal da cidade

Que Vossa Mercê com urgencia apresente o orçamento da despesa para a tosca reedificação do matadouro, e assim mais

em artigos o regimento que julga necessário para coibir as malversações dos empregados no dito matadouro e talho, afim de ser reduzido a postura (Idem: 252).

O termo “tosca” deixa alguma dúvida, entretanto, parece indicar que a reedificação já havia sido feita – e muito mal feita, de acordo com os vereadores. Afinal, as obras que ainda deveriam ser realizadas, a câmara o lhe ordenava “mandar fazer”, como, por exemplo, a calçada da ponte do Bexiga. Havia uma estrutura física com a qual se pretendia controlar o que se fazia no açougue, mas pedia-se também que o fiscal observasse o que considerasse irregularidades para que fossem transformadas em posturas proibitivas.

Das dez ordens dadas pela câmara ao fiscal nesse dia, uma delas era sobre o matadouro e outra, a anterior, era sobre a limpeza urbana. Chama a atenção que a câmara exigia, de forma abrangente como era comum, que o fiscal fizesse respeitarem-se as posturas relativas à limpeza, mas era também específica a respeito de um monturo, colocando o dito fiscal, aparentemente, em situação delicada: “no que diz respeito ao grande monturo que está junto á ferraria, entenda-se com o commandante do 6º batalhão, e com o director da mesma ferraria concorrendo também por parte da Camara com alguns galés” (Idem: 252). Portanto, a câmara sabia quem eram os responsáveis pelo monturo. Ademais, era prometida a cadeia aos “emporcalhadores” do espaço urbano, mas o que fazer em se tratando do comandante do 6º batalhão e do diretor da ferraria? Melhor era exigir que o fiscal “se entendesse” com eles também. Outro exemplo de monturo bem especificado aparece em 9 de abril de 1832, defronte da casa de Thomaz de Molina, e pedia-se ao fiscal que vigiasse a infração do artigo sexto das posturas e, possivelmente, outros (*Registro geral*, vol. XXII, 1936: 135-136).

Os formigueiros passaram também a ser apontados com especificidade. Em abril de 1832, foi aprovada uma despesa para extinção de doze formigueiros na cidade nova (*Registro geral*, vol. XXII, 1936: 166). Em 21 de maio daquele ano, o secretário da câmara faz uma importante advertência ao fiscal: que o formigueiro próximo à casa da pólvora fosse retirado com enxada e não com fogo, como comumente era feito (*Registro geral*, vol. XXII, 1936: 180), mas como eram resistentes as formigas, em julho de 1837, a câmara cogitava sim retirar os formigueiros que se formaram próximos à casa de pólvora com foles (*Registro geral*, vol. XXVII, 1938: 124). Em fevereiro de 1835, a comissão de contas achou exorbitante o gasto de 34 mil réis para a extinção de oito formigueiros (*Registro geral*, vol. XXV, 1938: 35). Em 10 de dezembro de 1836, exigia-se que fossem extintos cinco formigueiros da cidade (*Registro*

geral, vol. XXVI, 238). Em 2 de março de 1837, pedia-se a extinção do formigueiro que havia em frente à casa de Amaro José Vieira (*Registro geral*, vol. XXVII, 52). Em 27 de março de 1838, pedia-se que se extinguisse o formigueiro do largo da Matriz sem se exceder a 10 mil réis (*Registro geral*, vol. XXVIII, 1939: 65). Em 9 de julho de 1839, a câmara exigia que o fiscal acabasse com o formigueiro próximo à cadeia e também que a postura 11 fosse respeitada, ou seja, que os vizinhos exterminassem as formigas dos seus prédios (*Registro geral*, vol. XXIX, 1940: 120).

Em uma longa lista de exigências do secretário da câmara ao fiscal de 10 de janeiro de 1834, exigia-se mais diligência na aplicação de multas de postura (*Registro geral*, vol. XXIV, 1938: 24). Embora as denúncias de sujeiras no espaço público tenham se tornado menores no decorrer da década de 1830, elas ainda apareciam, e apareciam também denunciadas especificamente. Em maio, o fiscal foi autorizado a limpar os pateos e os centros das ruas (*Registro geral*, vol. XXIV, 1938: 106). Em 16 de janeiro de 1837, a comissão permanente pedia a criação de uma comissão para averiguar quais são os lugares próprios para se fazer o depósito dos lixos da cidade (*Registro geral*, vol. XXVII, 20). No dia 7 de outubro de 1837, pedia-se que fossem multados um sujeito que praticou uma ação ofensiva à moralidade pública em plena luz do dia e o inquilino da casa nº 2 da rua Direita, que na tarde anterior havia deixado um cano desaguar água suja, alagando a não só a rua Direita, mas também a do Rosário (*Registro geral*, vol. XXVII, 1938: 174).

Nos registros, a câmara dava a entender que dava muito trabalho ao fiscal. Com a entrada em cena da Assembleia Legislativa em 1835, no dia 31 de janeiro, a câmara pediu a possibilidade de contratação de mais pessoal alegando, principalmente a dificuldade que o fiscal tinha de, sozinho, fiscalizar e dar cumprimento às posturas (*Registro geral*, vol. XXV, 1938: 28). Mas ao invés de mais ajudantes, houve um revés para a câmara. Com a saída de Raphael Tobias de Aguiar da presidência em maio, entrava em cena uma figura com a qual a câmara manteve a mais completa animosidade: o prefeito, a figura que deveria ser o “executivo” no âmbito municipal.

São Paulo teve o cargo de prefeito de maio de 1835 a fevereiro de 1838. Já em outubro de 1835, a câmara mandava, “que em falta do Prefeito”, o fiscal mesmo mandasse consertar um pedaço da calçada da rua do Rosário (*Registro geral*, vol. XXV, 1938: 203). Em 25 de maio de 1836, o secretário da câmara solicitava que o procurador provisoriamente pagasse as despesas rubricadas somente pelo fiscal, uma vez que o prefeito tinha se recusado (*Registro geral*, vol. XXVI, 1938: 128). A câmara argumentava que a adoção da figura do prefeito era

prejudicial para a cidade, uma vez que passava a haver “um rodeio inutil, e até prejudicial ao prompto cumprimento das mesmas Posturas” (*Registro geral*, vol. XXVI, 1938: 8).

No dia 17 de julho de 1837, a câmara reclamava ao presidente da província “sobre o modo pouco urbano por que o Prefeito se entende com a mesma Camara” (*Registro geral*, vol. XXVII, 1938: 132). Em nova reclamação ao presidente de 5 de dezembro de 1837, a câmara afirmava que

a Camara não corresponderia á confiança com que o povo d’esta Capital a honrou se permanecesse por mais tempo muda espectadora da notavel negligencia, que tem appresentado o Prefeito especialmente na execução da algũas Posturas, desleixo de que resultão damnos não indifferentes ao Municipio. A Camara vê o perpetuo desaceio das ruas, a existencia e conservação de canos immundos, muros sem rebocar e cubertos de capim, continuas carreiras a cavallo, cães não açaimados e porcos vagando pelas ruas, a venda no centro da cidade de polvora e de fogos de artificio... e estas e outras repetidas infracções das Leis Municipaes se commetem impunemente (*Registro geral*, vol. XXVII, 1938: 202).

No dia 8 de janeiro de 1838, a câmara enviou uma longa representação à assembleia legislativa, falando sobre os sérios choques gerados pelos conflitos de jurisdição entre os prefeitos e autoridades locais, dizendo que, quando eram atribuição sua, as posturas eram imediata e pontualmente executadas, assim como as contravenções eram prontamente denunciadas (*Registro geral*, vol. XXVIII, 1939: 16-20).

Em fevereiro o cargo de prefeito do município de São Paulo foi abolido. Três meses depois, no dia 4 de maio, a câmara exigia que o fiscal, em um mês, apresentasse uma relação circunstanciada de todas as pessoas de dentro do rocio da cidade que não tinham ainda edificado ou cultivado. Exigia explicações de por que ele não tinha obrigado determinado proprietário da rua da Esperança a calçar a testada, notando que, pela sua culposa omissão, a calçada feita pela câmara já estava danificada. Queria saber também o motivo de ele não ter multado o dono da casa que apresentava um cano lançando imundícies para o beco do inferno. Por fim, queria saber se ele estava fazendo visitas constantes nos armazéns de molhados, açougues e boticas para fazer respeitar a 5º postura (*Registro geral*, vol. XIX, 1939: 167).

Não se pretende aqui dizer que a administração da câmara era melhor ou pior, ou mais ou menos eficaz, que a do prefeito. Da efêmera existência de um prefeito paulista na primeira década do XIX é importante notar o incômodo da câmara que, nas suas próprias declarações,

dizia haver conflito de jurisdição, e se tratava de conflito com autoridades locais. Ora, a instância meramente administrativa não deveria ter conflito jurisdicional com a autoridade executiva. Entretanto, teve. A política municipal, segundo o entendimento dos vereadores, era assunto seu. Em segundo lugar, chama a atenção o teor da justificativa. As reclamações contra os prefeitos eram variadas, mas uma bastante importante era a falta de asseio, disciplina e limpeza urbana.

As denúncias sobre imundícies, descuidos e falta de asseio não são uma particularidade de São Paulo¹⁷⁷. Entretanto, havia a impressão de relativa maior disciplina, organização e limpeza em São Paulo. Como já mencionado, os relatos dos viajantes, por mais que sejam uma informação subjetiva, nos fornecem um dado objetivo: a impressão de maior asseio, limpeza e disciplina. Por alguma razão, todas as disputas dentro da câmara e das vizinhanças a respeito de necessidade de dessecamento da várzea do Carmo e retirada do matadouro do centro da cidade exerceram um importante efeito sobre o espaço; efeito importante e distinto de outras localidades brasileiras. A hipótese é que essa peculiaridade paulista foi resultado de três fatores. Primeiramente, foi uma cidade de trânsito militar, cuja organização militar do espaço já se tornava uma exigência da coroa portuguesa no século XVIII, com as exigências de recenseamento. São Paulo e Pará, por serem locais estratégicos para Portugal, teriam esse primeiro impulso para uma organização do espaço municipal com forte inclinação e disciplina militares. Em segundo lugar, há o fato de São Paulo ter tido um governo com o teor autoritário como o de Franca e Horta. Em terceiro lugar, há a chegada de Justiniano e Oeynhausén, militar com grande inclinação médica, que se conjugou ao cirurgião Francisco de Paula Xavier de Toledo, secularizando as constantes exigências de asseio e limpeza da cidade, transformando-as de valores de nobreza militar para se tornarem um imperativo de salubridade já no início dos anos 1820. Se já havia “limpeza e asseio” por uma determinação que provinha do *ethos* militar em fins do XVIII e início do XIX, no decorrer do século XIX, essa preocupação se tornou a justificativa e a legitimidade dos grupos políticos em disputa na municipalidade.

Dois temas relacionados à salubridade em termos climáticos (ou seja, à exceção das doenças contagiosas) não foram tratados acima. Um deles é uma discussão entre a limpeza do Tamanduateí e a necessidade de dessecação da várzea do Carmo, que aparecem com uma

---

¹⁷⁷ A respeito da Bahia, pode-se consultar Reis (1991) e a respeito do Rio de Janeiro, há os periódicos médicos que apareceram em um item posterior neste trabalho. Entretanto, com um grau elevado de segurança, pode-se inferir que os mesmos debates ocorriam em todas as outras cidades brasileiras. Além dos já citados casos de cidades europeias (La Berge, 1992).

frequência bem baixa nos registros nos anos 1830. Outra questão, que em um primeiro momento parece surpreendente não ter sido mais debatida, é sobre o cemitério. Mas tratemos sobre o que São Paulo não debateu com o afincado que os médicos diziam que deveria ter sido debatido em outro momento.

LEI E DESORDEM

Voltando ao primeiro ano da década de 1830, em abril, era reiterado ao fiscal Antonio Joaquim Xavier da Costa, que fizesse “observar á risca as Posturas sobre limpeza da cidade” (*Registro geral*, vol. XX, 1923: 354). Em setembro, tendo como fiscal Domingos Francisco de Andrade, a câmara pedia que, ao cuidar dos arruamentos de todos os terrenos, o fiscal tivesse “muito em vista o deixar as suficientes servidões e pateos, que torn[ass]em commodas e aformoseada a cidade” (Idem: 463). Essa exigência estava de acordo com as novas posturas aprovadas pelo Conselho Geral da província em fevereiro de 1830 – posturas de uma década depois daquelas aprovadas do governo Oeynhausien.

Nos anos 1830, o código de posturas é bastante discutido no decorrer dos anos, com sugestões de alterações, supressões e adições a todo momento. Diferentemente dos anos anteriores, em que as posturas definitivas foram transcritas em ata, nota-se que há um esforço tanto dos vereadores quanto do governo provincial de torná-las bastante específicas. Entretanto, as de fevereiro de 1830 nos dão parâmetros de algumas mudanças com relação à administração local, servindo como ponto de partida para as novas sugestões que viriam posteriormente.

Se as de 1820 eram um conjunto de 15 itens, que se dividiam em 4 itens a respeito das construções, 8 a respeito da saúde pública, e 3 sobre circulação; nesse código de 1830, havia 7 sobre construções, 9 sobre saúde pública, 9 para assegurar a boa circulação; além de 5 a respeito de animais (que nesse momento têm menos a ver com saúde pública e mais com o respeito à propriedade), e 6 sobre o controle de festas, armas e comportamentos¹⁷⁸ e duas gerais¹⁷⁹. Vejamo-las em comparação com as da década anterior.

---

¹⁷⁸ As posturas estão transcritas na íntegra em Giordano, 2006: 166-171.

¹⁷⁹ A 9ª estabelecia multa entre mil e 4 mil réis para quem desobedecesse ao fiscal; e a 38ª regulava as reincidências.

A respeito da organização das construções, temos o seguinte:

<u>Posturas de 1820</u>	<u>Posturas de 1830</u>
1º - Proibição de construção sem licença da câmara. Multa de 6 mil réis e demolição.	3º - Edificações devem estar de acordo com as exigências do arruador. Multa de 10 mil na cidade e de 5 mil nas povoações.
2º - Proibição das gelosias.	29º - Proibição da construção de rótulas à frente da casa. Teria o responsável que demolir a janela.
10º - Exigência de dois palmos de alicerces de pedra acima da superfície para construção de casas. Pena de demolição.	
12º - Cobrir de telhas, caiar e rebocar os muros intestantes que façam face para algumas ruas.	
	1º - Estabelecimento do cargo de arruador.
	2º - Obrigatoriedade de arruadores também nas capelas e freguesias.
	4º - Edifícios não podem apropriar-se de terreno devoluto.
	26º - Proibição de se abrir portas ou janelas de forma a impedir que se levantem edifícios unidos à construção. Multa de 2 mil réis e obrigação de tapar a porta ou janela.
	15º - Quem não edificar em terreno dado por carta no prazo de seis meses perde o terreno (que volta a ser devoluto).

A respeito das posturas que deixavam de existir (nesse caso a obrigatoriedade de construir a dois palmos acima do nível do solo e de telhar, rebocar e caiar os muros intestantes) não é possível saber se os dez anos anteriores foram suficientes para solidificar o costume de construir dessa forma ou se os itens deixaram de ser uma preocupação da câmara. Entretanto, com relação ao aumento ou diminuição da multa já temos uma variável mais confiável: se a multa diminuiu, a preocupação da câmara com relação à infração diminuiu; se, caso contrário, aumentou, a preocupação se tornou maior.

Dessa forma, nota-se uma maior preocupação em ordenar as construções com relação ao nível da rua e também com os parâmetros de construção, que ficavam a cargo do arruador. Se, em 1820, havia a necessidade de que a construção só fosse permitida com a licença da câmara, sob pena de 6:000 réis, em 1830, ela devia obedecer as exigências do arruador, sob

pena de 10:000. Também o aformoseamento e a necessidade de civilizar a cidade, expurgando os elementos arabizantes continuavam: quem construísse rótulas em janelas teria de retirá-las.

Além disso, havia nova postura a respeito da organização das construções de acordo com a concessão das propriedades. As construções que saíam do terreno dado por carta não seriam mais toleradas; e os que recebessem terrenos e não construíssem em seis meses perderiam a propriedade. Se o proprietário não poderia mais “puxar” a sua construção para além do que lhe foi oferecido, ele era também obrigado a construir em um prazo determinado. Tratava-se uma tendência a tentar urbanizar a cidade: (1) é preciso construir, (2) não é permitido construir de qualquer forma (com gelosias ou rótulas), mas sim, da forma moderna. Portas ou janelas que estorvassem a construção de outras construções seriam tapadas.

O mesmo ocorria a respeito da circulação:

<u>Posturas de 1820</u>	<u>Posturas de 1830</u>
5º - Não ter objetos suspensos que possam cair em quem esteja passando pelas ruas. 1.600 réis na primeira vez, o dobro na segunda e 30 dias de cadeia.	30º - Não deixar objetos nas janelas e portas que possam cair sobre quem passa. Multa de 4 mil réis.
6º - Proibição de pedras ou materiais que dificultem a passagem. 6 mil réis e a obrigação de limpar a rua.	32º - Proibição de degraus de pedra ou madeira nas portas de rua. Pena de 2 mil réis e a obrigação de tirar em 3 meses. 35º - Quem tiver materiais e/ou andaimes na frente da casa são obrigados a ter uma lanterna acesa. Pena de 500 réis por cada noite de descumprimento.
13º - Proibição de ramos pendentes para a rua. Pena de 6 mil réis.	31º - Proibição de árvores que deitam para fora. Pena de 2 mil réis.
	12º Aos que prejudicam a circulação, condenação de 8 dias de prisão.
	20º - 4 mil réis de multa para quem correr a cavalo sem necessidade urgentíssima.
	21º - Proibição de passar pelas ruas com gado bravo ou andar com carros, carretas e carroças sem guia. Multa de 4 mil réis.
	23º - Porteiras fáceis de abrir e fechar nos caminhos públicos, não sendo mais as de vara. Para quem deixá-las abertas, multa de mil réis, além do dano que causar.
	27º - Proprietários ou inquilinos de terrenos por onde passam estradas não podem estreitá-las com plantações de espinhos ou caraguatás. Multa de 2 mil réis e o serviço de retirada.

É de se suspeitar que eram constantes os acidentes de pedestres que sofriam com a queda de objetos suspensos nas portas e janelas das casas, pois a multa foi mais do que sobrada na década de 1830, embora a pena de cadeia tenha sido abolida. Já com relação à poda das árvores, a multa diminuiu, o que nos mostra que passou, nesse momento, a ser um problema menos grave aos olhos da câmara.

Em uma cidade e crescia e, com o crescimento, também aumentava o número de construções, foi necessário deixar claro que era proibido não apenas deixar pedras e materiais na frente das casas, mas quando fosse inevitável devido a obras, era necessário manter a frente iluminada.

As novas posturas, entretanto, iam além do cuidado com o pedestre e se ocupavam também das grandes movimentações, proibindo gado bravo de passar pelas ruas. O que poderia ser também colocado sob a rubrica de controle de animais, contudo, conta mais o fato de que se tratava do controle da circulação ordenada e da necessidade de manter essa circulação em padrões os mais civilizados que fosse possível conseguir. Da mesma forma, aqueles que moravam em frente de estradas pareciam ter o costume de plantar uma vegetação que espantasse intrusos – tanto animais quanto pessoas. Mas essas plantações tomavam parte da via, estreitando-a e prejudicando a locomoção. Essas plantações passaram a ser proibidas.

A respeito da saúde pública:

<u>Posturas de 1820</u>	<u>Posturas de 1830</u>
3º - Obrigação de manter testadas calçadas e limpas. 6 mil réis de multa.	11º - Obrigação de limpar e consertar testadas. Multa de 1 mil a 3 mil réis. 5º - Proibição do lançamento de coisas de fácil putrefação. Multa de 400 a 1.200 réis.
4º - Proibição de canos de despejo nas ruas.	6º Proibição de canos que deságuem nas ruas. Pena de 6 mil réis.
7º - Os vendedores ambulantes de mantimentos e gêneros são obrigados a apregoar o que vendem.	
8º - Proibição de formigueiros dentro das propriedades. 6 mil réis de multa.	8 - Obrigação de tirar os formigueiros das propriedades em 3 meses. Multa de 6 mil réis.
11º - Os vendedores ambulantes devem ter medidas específicas. Multa de 6 mil réis.	10º - Pesos e medidas falsos e gêneros corrompidos e falsificados: 4 a 8 dias de prisão.
14º - Controle dos vendedores e dos gêneros vendidos nas casinhas pelo juiz almotacel. Pena de 6 mil réis.	
	28º - Os boticários que vendem drogas avariadas multados em 30 mil réis e o estoque queimado.

	33º - Venda de pólvora e outros gêneros explosivos apenas nos locais determinados pela câmara. Multa de 4 mil réis.
	34º - Proibição da fabricação de pólvora ou fogos de artifício dentro das povoações. 4 mil réis de multa.
	36º - Proibição de matar gado fora do matadouro sem licença. 8 mil réis de multa e 4 dias de prisão.

Como se nota, a multa a respeito da necessidade de manter testadas calçadas e limpas diminuiu pela metade, mas surgia um novo item, que era a proibição de arremessar elementos de fácil putrefação na rua, assim como era definida a multa para quem desaguasse esgoto em via pública, pelo fato de “que todos os dias vão aparecendo aberturas de novos desaguadouros ou canos das casas para as ruas, fazendo uma desarranjada continuação de altos e baixos [...]” (*Atas*, vol. XV, 1922: 51). O problema parecia grave no beco que ia da rua das casinhas até o palácio do governo e, por isso, foi ordenado que o comandante das Armas mandasse uma sentinela vigiar essa área desde as Ave-Marias até as 11 da noite, e das 4 às 6 da manhã (*Registro geral*, vol. XXI, 1936: 166).

Se, de um lado, os moradores mantinham a frente da casa limpa e caiada, os restos de animais mortos arremessados na rua e o descarte de esgoto continuavam a ser um problema considerado grave pela câmara, assim como as formigas. Em abril de 1830, era pedido ao fiscal que observasse “á risca as posturas sobre limpeza das ruas” (*Atas*, vol. XXV, 1922: 138).

As casinhas, grande preocupação das posturas de 1820, deixavam de sê-lo nas de 1830. Nesse novo momento, as obrigações que recaíam especificamente sobre ambulantes e vendedoras das casinhas se tornavam mais abrangentes: por exemplo, punia-se aquele com pesos e produtos falsificados e corrompidos. Outras duas preocupações passavam a se apresentar nesse momento: o açougue e a casa de pólvora que existia no centro da freguesia de Santa Ifigênia (*Atas*, vol. XXV, 1922: 4).

Se no início do século, o governo pedia menos rigor com relação aos boticários (pois se tivessem, não restaria nada na província), a partir desse momento a câmara começou a fiscalizá-los e a conceder as licenças necessárias.

O controle de animais das posturas de 1820 tinha a ver com o controle de animais ferozes, que comiam, adoeciam e defecavam em via pública e, pode-se presumir, estavam

sempre entre os monturos da cidade. As leis de 1830 a esse respeito devem ser entendidas tanto como medidas de saúde pública assim como medidas que, nesse momento, eram tomadas para que os animais não causassem dano ao patrimônio alheio. Assim, as posturas de 1820 sobre o controle de animais serão aqui agrupadas fora da rubrica “saúde pública”, mas sim, ao lado da legislação correspondente da década seguinte para fins de comparação:

<u>Posturas de 1820</u>	<u>Posturas de 1830</u>
9º - Proibição de porcos pelas ruas.	37º - Quem trazer porcos vivos para abater, mas deixá-lo livre: multa de 2 mil a 6 mil réis, além de ressarcir o dano causado.
15º - Proibição de cães sem açaimos ou focinheiras. Pêla de 6 mil réis e a morte do animal.	
	16º - Animais mantidos sem cerca ou valo podem ser confiscados pelos vizinhos e entregues ao fiscal.
	17º - Mesmo que com cerca ou valo, se os animais ocasionarem dano, vale a postura anterior.
	18º - Quem plantar beira-campo deve cercar a plantação (para evitar que entrem animais). Caso ainda assim entrem, gozará do direito das posturas antecedentes.
	22º - Quem tiver pastos para negócios deve tê-los seguros com valos ou cerca: pena de 4 mil réis pra quem deixar animais saírem.

Essas posturas não estabeleceram regras com relação aos cães, embora posturas posteriores tenham incorporado a necessidade de extermínio dos caninos. Em maio de 1831, a câmara decidiu despender “10\$120 rs, feita com a matança de caens, que a Camara não julga excessiva” (*Registro geral*, vol. XXI, 1936: 122). A ideia de matar todos os cães não era uma novidade desse momento, pois já era feita na década anterior. Em 1833, já havia posturas novas, pois o secretário pedia ao fiscal para executar a de número 16, sendo que ele poderia despender até 120 réis por cada cão morto e enterrado (*Registro geral*, vol. XXIII, 1937: 160). Ou seja, a postura 16, em 1833, já dizia outra coisa da de 1830. Em junho de 1834 o fiscal era intimado a explicar por que havia cães em número ilimitado na cidade “com perigo dos cidadãos” (*Registro geral*, vol. XXIV, 1938: 136). Em maio de 1836, passaram-se a empregar lanças para matar os cães (*Registro geral*, vol. XXV, 1938: 108), entretanto, ao final daquele mesmo ano, parece que o extermínio voltou a ser com espingarda, pois o fiscal despendeu

1\$120 réis para isso (Idem: 237). Em abril de 1837, aumentou de 160 a 320 réis a quantia que a câmara se dispunha a pagar por cada cão morto e enterrado (*Registro geral*, vol. XXVIII, 1939: 72).

Com relação aos cães, há uma diferença curiosa com relação à corte, onde se matavam os cães a cacetadas. Em 1836, aparece na *Revista medica fluminense* um ofício do chefe de polícia da capital do império, “pedindo a indicação do meio mais facil para envenenar os cães; para substituir este meio ao costume de os matar á cacete pelas ruas publicas” (RMF, [vol. I], nº 10, janeiro de 1835[6]¹⁸⁰: 3). Os médicos sugeriram uma mistura de fava de Santo Inácio, noz vômica, “ferrocyanato de potassa” e ácido prússico (Idem: 11), embora as pastilhas não tenha surtido efeito, conforme informou a câmara de Angra dos Reis (RMF, vol. IV, nº 6, [setembro de] 1838: 234). Embora tenham-se até fabricado lanças, em São Paulo, parece que a morte a cacetadas pelas vias públicas não foi adotada, ao menos, oficialmente.

Os porcos, além de trazer prejuízos à propriedade, surgiam como um problema da várzea do Carmo. Em outubro de 1833, o secretário informou ao fiscal que os porcos estavam arrancando as estacadas que amparavam o aterrado (*Registro geral*, vol. XXIII, 1937: 337). Em abril de 1837, a câmara alerta o prefeito de que havia grandes manadas de porcos sem guarda durante o dia na várzea e que não eram recolhidos à noite, como previa a postura número 37 (*Registro geral*, vol. XXVII, 1938: 73), postura reforçada em outubro de 1838 (*Registro geral*, vol. XXVIII, 1939: 163).

Além de tentar regular a quantidade de animais pela cidade que eram um problema para os cidadãos e organização urbana, as posturas de 1830 procuravam punir os responsáveis por animais que entrassem e arruinassem jardins e plantações. Os que plantavam beira-campo, para se beneficiar das posturas punitivas contra os animais que invadiam propriedades, deveriam cercar a plantação. Caso mesmo assim tivessem a sua plantação danificada, aí poderiam exigir o que estava determinado pelas outras posturas que resguardavam os moradores dos estragos dos bichos.

Somando-se a esses conjuntos de posturas apresentadas acima, havia as que regulavam festas, armas e comportamentos. O crescimento demográfico, assim, resultava também em crescimento do medo e fazia com que os vereadores se sentissem na necessidade de controlar

---

¹⁸⁰ Não houve muito zelo na numeração da RMF. Portanto, apesar das indicações serem de 1835, tratava-se de uma edição de 1836.

espetáculos, coibir os maus costumes, proibir jogos e diversas formas de ajuntamento de negros, assim como o porte de armas:

A 7º postura regulava os espetáculos: para realizá-los, era necessário pagar de 6 mil a 15 mil réis à câmara, estando liberadas as festas nacionais.

A 13º proibia falar alto ou praticar ações ofensivas aos bons costumes. Multa de mil a 3 mil réis e 3 dias de prisão.

A 14º coibia o jogo na rua, com multa de 2 mil aos infratores. Também proibia dar casas para escravo jogarem. Multa de 3 mil a quem o fizesse.

A 19º proibia tiros com roqueira ou soltar busca-pés, com multa de 2 mil réis.

A 24º determinava que os taverneiros conivente com arruaça seriam multados em 2 mil réis e 3 dias de prisão.

A 25º proibia o porte de armas em ocasiões não festivas. Multa de 2 mil réis.

As primeiras atitudes que sugerem pretender combater desordens com vigilância e controle de vadios, trabalhadores pobres livres e escravos surgiram no ano anterior a essas posturas (1829, portanto), quando a câmara começa a pedir aos juizes de paz uma “remessa das relações dos vadios e jornaleiros do seu districto” (*Registro geral*, vol. XX, 1923: 162). Nesse mesmo ano de 1829, em outubro, a câmara enviava um ofício ao vice-presidente da província em que falava sobre dois problemas: o lixo das ruas no distrito da Sé devido ao “crescimento da população” e também do desleixo com relação às leis a respeito da circulação de embriagados, loucos, vadios e turbulentos pelas ruas, que permaneciam vagando (Idem: 151).

Trata-se também do momento em que as primeiras medidas oficiais contra festas perigosas eram tomadas: em dezembro de 1830, a câmara sugeria a criação de uma postura contra o costume de se enforcarem Judas nos sábados de aleluia, com multa de 8 mil réis, e outra postura que multaria em 6 mil réis e 3 dias de prisão quem, no tempo do entrudo, deitasse água ou outra coisa em outra pessoa (*Registro geral*, XXI, 1936: 23). Essa festa popular, que era a imagem mais acabada de desordem, não tinha mais cabimento dentro da demanda por ordem. Os porta-vozes científicos da ordem, os médicos brasileiros, requisitaram estudos que mostrassem o quão nocivo o jogo era não apenas para a ordem social, mas também para a ordem fisiológica do desordeiro:

A Comissão de Salubridade geral da Sociedade de Medecina do Rio de Janeiro, tencionando redigir hum mappa demonstrativo das moléstias, e das mortes originadas directa, ou indirectamente pelo jogo do entrudo, afim de poder bem conhecer, e avaliar a importância d'esta fonte geral de enfermidades, assignar-lhe o lugar, que lhe compete na categoria de causas morbificas, que devem occupar o cuidado da Hygiene publica, e fazer bem patentes, e assignalados seos terríveis effeitos; convida, e roga á todos os Snrs. Facultativos d'esta Capital, e seos arrebalde, para que animados de zelo pelo bem publico, hajão de lhe communicar a este respeito as observações, e casos, que lhes occorrerem, e enviar-lhe tambem hum mappa demonstrativo das qualidades das molestias produzidas pela dita causa, indicando-se n'elle os sexos, e as idades dos Enfermos, a terminação feliz, ou mortal das molestias, e mais particularidades dignas d'atensão (SSP, nº 6, 5 de fevereiro de 1831: 40).

No começo dos anos 1830, o temido caos não poderia se materializar nas ruas daquela forma. Todas as medidas legais contra a festa estavam sendo tomadas e o *Semanário de Saúde Pública* pretendeu fazer a sua parte: demonstrar cientificamente por que um evento como aquele era nocivo, causando doenças e mortes direta ou indiretamente. Na edição 107, aproveitando-se de um texto em que se falava sobre a ajuda voluntária dos médicos franceses com as autoridades policiais, puxou-se uma nota de rodapé para fazer a crítica à apatia dos médicos daqui do Brasil contra o entrudo:

Qual tem sido entre nós o resultado de hum convite feito pela Sociedade de Medicina aos Facultativos desta Corte, para lhe communicarem dados sobre as molestias causadas pelo jogo do Entrudo? Houve hum só delles extranho á Sociedade que desse o trabalho de os colher, que se dignasse de os remetter? Que responder a isto? Lançaremos o manto de *Sem* e de *Japhet* sobre as vergonhas dos que dormem? Não; não he esta a occasião. Bradaremos antes para acordar aos somnolentos, e lhes apresentaremos o exemplo dos Facultativos Francezes citados por Mr. Gisquet, para que como o Rinaldo do Tasso se vejão neste escudo de Ubaldo, e tocados do desdouro que lhes resulta da sua inacção, se resolvão a trabalhar, e a expellir da selva encantada que nos rodea, os espiritos infernaes da ignorancia e da preguiça (SSP, nº 107, 23 de junho de 1832: 364).

Três anos depois, o relatório do doutor Emilio Joaquim da Silva Maia (1808-1859) a respeito da febre catarral que grassou o Rio de Janeiro nos primeiros meses de 1835 fazia uma crítica específica ao entrudo. A comissão dirigida por ele apontava a atmosfera como a grande causa da epidemia, mas também causas excitantes como a supressão da transpiração, exposição a correntes de vento frio, umidade dos pés *e o jogo do entrudo*. O relatório foi publicado tanto na *Revista médica fluminense* (RMF, nº 12, março de 1836: 10), quanto no *Diario de saude* de Sigaud (DS, vol. 1, nº 51, 2 de abril de 1836: 401).

Manter a ordem demanda afínco e os redatores do semanário não queriam que os práticos se fechassem sobre a sua atividade profissional particular, mas sim, fossem ativos socialmente para se tornarem uma elite profissionalmente treinada que fosse politicamente relevante. Era o momento em que se abria a agenda sanitária brasileira¹⁸¹.

Para os liberais paulistas, de um lado, havia o medo do regresso e, de outro, o medo da haitinização. Por isso, além das proibições de manifestações desordeiras “mais amplas”, tentou-se coibir as reuniões específicas dos negros de todas as formas. O presidente de província, em ofício lido na câmara em julho de 1831, dizia que era importante recomendar aos fiscais alguns cuidados:

cuidado ácerca dos taberneiros, que concentem ajuntamentos de mulatos e negros nas tabernas. Também farão saber aos Senhores de escravos de seu Municipio que estão dadas as Ordens necessárias aos Juizes de Paz das suas Freguezias para os auxiliarem com força Civil e militar, logo que elles julguem indispensável para restabelecer o socego, e a soburdinação entre os seus escravos para o que requisitarão nos dictos Juizes, e que, não havendo tempo para requizitarem a estes, poderão para o do fim recorrer ao Official de Quarteirão, ou Delegado (*Registro geral*, vol. XXI, 1936: 159).

Nota-se o pavor com relação às possibilidades de sedição. O presidente já havia informado os senhores de escravos que tanto as forças civis e militares, quanto os oficiais de quarteirão e o delegado estavam de sobreaviso para socorrê-los em caso de insubordinação dos escravizados. Insubordinação que seria mais possível de acontecer se eles criassem laços sociais entre si. Por isso, proibiu-se que negros e mulatos se juntassem em tavernas, nas ruas

¹⁸¹ A tese de Ferreira (1996 e 1999) de que a agenda sanitária brasileira se inaugurou nos anos da década de 1830 é mais plausível do que aquela que vincula o começo do cuidado com a saúde pública ao período republicano.

para jogar, e também proibiu-se que se alugassem casas a eles nas posturas de fevereiro de 1830. Em novembro de 1831, o fiscal fazia o seguinte aviso ao juiz de paz da cidade:

Participo mais a VV. Sas. que no dia 1º do corrente pelas 5 horas da tarde, andando de passeio fui á fonte denominada a bica do gaio, achei 40 e tantos pretos divididos com 4 Secçoens, com o jogo de búzio, e diz a visinhança que é de sempre continuado alli estarem, e por vezes ter havido pancadas, e como eu não tenho jurisdição para pedir força, e nem poder officiar ao Juiz de Paz, e para que elle não diga que eu entro na sua repartição, represento a VV. Sas. para officialem a tal respeito (Idem: 252-253).

Mistura de desordem e ajuntamento de negros. Ora, mesmo que não se tratasse da jurisdição do fiscal coibir tudo aquilo, havia ajuda mútua contra o perigo.

Em 1832, o Conselho do Governo pretendia expedir uma postura especialmente a respeito da capoeira. Segundo o governo, a câmara não estava dando suficiente atenção ao imaginar que a questão estava já enquadrada nas posturas existentes, pois, segundo o Conselho, os vereadores da câmara

julgão providenciado pelo artigo 18 de suas Posturas o caso da luta dos pretos denominados = Capoeiras = o mesmo Conselho foi de diversa opinião, por isso que no referido artigo só se tracta de jogos, e aquele objecto por suas consequencias merece mais particular consideração, e especial providencia, que V. mcês. devem dar com promptidão (*Registro geral*, vol. XXII, 1936: 345).

Notam-se aqui novamente mudanças importantes nas posturas, pois a lei que proibia o jogo de negros e mulatos era a 14ª em fevereiro de 1830 e, nesse momento, era a 18. Mas o importante é que o Conselho chamava a atenção de que a capoeira não era um simples jogo. A câmara achava que a proibição da capoeira estava contemplada na proibição dos jogos. O Conselho esclarecia que a capoeira merecia atenção especial – e, obviamente, repressão especial. A câmara deveria dar atenção especial a esse “jogo” pelas suas consequências. Qual é a consequência da capoeira, ou seja, um jogo que é também um esporte, um treino físico para a luta? Exatamente haver negros preparados para a luta.

Trava-se de novas preocupações, por parte da câmara e do governo da província, com relação ao comportamento no espaço urbanos desses assíduos frequentadores compulsórios da cadeia. Que, aliás, passavam a frequentá-la por novos motivos. Dessa forma, passemos da abordagem climática do cuidado com a saúde pública para a instituição que abriu a discussão científica da epidemiologia social, a prisão, mas agora, na sua versão dos anos 1830. Por já se ter falado, neste trabalho, a respeito dos relatórios das comissões de visitas às prisões que foram até os anos 1840, já sabemos antecipadamente que a cadeia não melhorou, o que já pode frustrar o leitor de antemão. Mas há, ainda assim, algo a ser dito do que foi discutido para além dos relatórios.

Em janeiro de 1831, o secretário do Conselho Geral (o órgão que parecia entender bem o que poderia gerar revoltas) informava a câmara a respeito das queixas dos presos a respeito da estreiteza, imundície e outros incômodos. Pedia que a câmara apontasse meios para aliviar os sofrimentos do preso ou, se possível, acabar com eles (*Registro geral*, vol. XXI, 1936: 39). A câmara respondeu, em 17 de janeiro, que estava tomando providências para diminuir a sujeira, provendo tarimbas, beliches, barris e um fogão adequado¹⁸². Com relação à estreiteza, a câmara teria que colocá-los em outros locais de serviços públicos (Idem: 41).

Em 18 de maio, o carcereiro informou que não havia corrente para a realização do trabalho de galés que buscavam água e faziam a limpeza da cadeia; e também que o galé que tinha essa função estava doente por não haver remédio (Idem: 132). A falta de correntes também impediu a limpeza do Palácio, entretanto, a câmara dizia que o problema não era não haver correntes. Dizia que era por não haver na cadeia mais de 2 ou 3 galés (para essa quantia, uma só corrente bastaria), além de um terceiro já velho e doente. Entretanto, esses dois haviam sido mandados para o Arsenal da Marinha de Santos (Idem: 133).

Entre o fim de 1831 e o começo de 1832 há uma série de arrombamentos e problemas na cadeia¹⁸³. Um dos diversos problemas é que havia muitos presos. O quartel militar tinha passado a receber alguns em dezembro de 1831 (*Registro geral*, vol. XXI, 1936: 287) e em fevereiro do ano seguinte foram enviados 7 ao Arsenal de Santos (*Registro geral*, vol. XXII, 1936: 86). A situação física da cadeia aparecia como um gravíssimo problema nesse

---

¹⁸² Quando o carcereiro usava o fogão que havia, a sala de reuniões dos vereadores ficava esfumada, afinal, a cadeia ficava embaixo do Paço. Tratava-se, portanto, de um fogão que fazia com que a fumaça fosse mandada para fora do prédio (*Atas*, vol. XXV, 1922: 115).

¹⁸³ Veja-se *Registro geral*, vol. XXII, 1936: 16.

momento. No dia 13 de janeiro de 1832, o fiscal informava a câmara que não poderia continuar os consertos da enxovia, porque os carpinteiros se recusavam a entrar ali por medo “de tão grande numero de presos” (*Atas*, vol. XVI, 1923: 269). Em março, aprovou-se o conserto da grade da cadeia e definiu-se que “o mesmo se conclua independentemente do orçamento” (*Registro geral*, vol. XXII, 1936: 114). Em abril, o presidente da província sugeria à câmara que as grades fossem de ferro, porque os presos tinham serrado as do interior das janelas (Idem: 124). Em maio, o carcereiro pedia uma escada pequena, o conserto do ferro de bater nas grades, o ferrolho que faltava em uma das janelas e o candeeiro para a prisão das mulheres (Idem: 166). Em junho, o fiscal pedia uma corda para alçar o alçapão da enxovia e um cadeado para fechar a portinhola do buraco da enxovia que deitava para o corredor do Oratório (Idem: 192-193). As grades de ferro foram providenciadas em junho, por jornaleiros (Idem: 193). Como se nota, os detalhes necessários para manter os detidos de fato presos eram listados rotineiramente como uma necessidade urgente.

Em meio a uma situação aparentemente caótica, o Conselho do Governo decidiu, em 14 de março de 1832, executar a lei de 15 de dezembro de 1830, que decidia que ficava “applicada para sustentação dos presos pobres, que existem nas diferentes cadêas do Imperio, a quantia de vinte e cinco contos de reis - 25:000\$000¹⁸⁴. Foi designada a quantia de 900\$ para a alimentação dos presos, o que, diga-se de passagem, seria bastantes recursos.

No mês seguinte, dia 14, o senador Matheus Cantinho dizia ser necessário 2\$540 para a alimentação diária de 66 presos (Idem: 154). Ora, a câmara teria, portanto, dinheiro suficiente para alimentar os presos durante 354,3 dias. A partir desse momento, os presos passaram a ser bem alimentados? Não. Se o dinheiro para a estátua equestre não podia ser usado para alimentação dos presos; o dinheiro da alimentação, sim, podia ser usado para outras coisas.

A câmara não recebeu os 900\$, conforme afirmado pelo Conselho, mas sim, 460\$ (*Atas*, vol. XXVI, 1923: 396), conforme consta em ata do dia 5 de abril. Entretanto, ainda era uma quantia bastante razoável. Mesmo assim, no dia 13, a câmara queria saber “porque o carcereiro há de dar comedorias a uns escravos, e não a outros como se vê na relação” (Idem: 412). No dia 19 de maio, o preso Manuel Pereira pedia “alguma roupa” (!). A câmara decidiu que se pedisse “alguma roupa” à Santa Casa de Misericórdia ou à Sociedade Filantrópica. Não

184

http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-38056-15-dezembro-1830-565833-publicacaooriginal-89571-pl.html

surpreende que nenhuma das duas instituições tenha fornecido “alguma roupa” ao preso pela relação que câmara estabeleceu com ambas. Da relação com a Santa Casa, a câmara relutava em entregar-lhe o dinheiro que lhe era de direito assegurado; e a Sociedade Filantrópica já tinha alertado em abril que não mais faria o que era da responsabilidade da câmara. A roupa foi conseguida com o dinheiro fornecido ao sustento alimentício (*Registro geral*, vol. XXII, 1936: 341), a mando do presidente da província, Rafael Tobias de Aguiar. Da mesma forma, no dia 17 de novembro, Aguiar ordenou que, quando não houvesse número suficiente de presos condenados a trabalhos públicos, o fornecimento de água e a limpeza da cadeia fossem providenciados a serventes que seriam pagos com o mesmo dinheiro destinado à sustentação dos presos pobres (Idem: 329).

Podemos suspeitar que boa parte de todos (ou, de fato, todos) os consertos que eram requisitados pelas autoridades locais tenham sido feitos com esse dinheiro, afinal, no ofício em que Rafael Tobias de Aguiar sugeria vestir os presos com o dinheiro da comida, ele dizia que “os prezos da Cadêa d’esta Cidade, sentenceados a pena ultima, se achão na maior miséria, destituídos de toda a roupa, e não devendo faltar aos mesmos soccorros reclamados pela humanidade, recommendo a V. mcês. que dem as mais promptas providencias” (Idem: 280).

Nesse ano de 1832, a câmara solicitou ajuda à Santa Casa de Misericórdia com relação ao fornecimento de remédios aos presos e também no trato de um louco da cadeia. Em junho, a câmara solicitou os remédios e julgava justo o pedido,

pois [a Santa Casa] se acha desonerada de subministrar o sustento aos mesmos pobres, parecia conforme á philanthropia e Caridade que formão a essencia do seo Estabelecimento, que ao menos houvesse de subministrar da mesma botica do seo Hospital dos medicamentos mencionados [...] (Idem: 200).

No dia 5 de outubro, a câmara solicitou à Santa Casa remover quatro doidos da cadeia, pois

a Camara fez da sua parte o que pôde [...] quando em Julho de 1830 mandou entregar á dicta Sancta Casa a quantia de 300\$000 rs. para ser applicada como adjuntorio dos diversos reparos, ou mesmo construcções dos estabelecimentos de

Caridade, em cujo numero entrava a casa de loucos [...] (Idem: 303).

No dia 5 de dezembro, a câmara renovava o pedido à Santa Casa (Idem: 341).

Mesmo com a condição de miséria da cadeia, a constante importunação à Santa Casa para cuidar dos presos, a câmara usava a quantia destinada à cadeia como barganha. Na noite de 14 de dezembro de 1832 houve novo arrombamento da cadeia (Idem: 344). Três dias depois, dia 17, para conseguir recursos para deixar a cidade em ordem, a câmara demonstrava rigor e controle nos gastos, e, por isso, enviou ao presidente da província um ofício com o seguinte tom:

1º Que para a sustentação dos presos bastará a quantia de 600\$ rs. visto que parte do presente anno financeiro já se tem passado, e forão elles soccorridos com as sobras do que se recebeu para o anno antecedente.

2º Que para reparos e construcção de Cadêas nada mais se necessita, visto que a quantia de 4:500\$ rs. que se recebeu na factura da Lei do Orçamento de 1831 – 1832, parece será sufficiente para a conclusão dos concertos que se estão fazendo na Cadêa d'esta Cidade.

3º Para casas de prizão com trabalho precisa a Camara de toda a quantia na Lei designada para dar principio á casa projectada juncto ao Jardim Botanico¹⁸⁵, cuja planta se está levantando.

4º finalmente, para obras publicas precisa-se de uma quantia que chegue para alguns indispensaveis reparos nas estradas d'este Municipio, principalmente para a da Cantareira, pois que apesar de não ter ainda sido presente o novo orçamento a que se mandou proceder pelo Fiscal de Juquerí, com tudo é claro não pode chegar a quantia de 400\$ rs. marcada pelo Exmo. Conselho do Governo para essa obra orçada em mais de 2 contos de reis; isto porém quando não seja possivel fornecer-se a que outrora se pedio para os lampiões d'esta Cidade (Idem: 357).

Na menos pior das hipóteses, a câmara pode ter usado o dinheiro da alimentação dos presos pobres apenas com a alimentação e vestimenta deles mesmos e com a limpeza da

---

¹⁸⁵ Trata-se aqui da Casa de Correção que estava por ser construída e foi inaugurada em 1852.

cadeia¹⁸⁶; entretanto, como sabemos pelos relatórios já aqui apresentados, os presos continuariam em um estado de absoluta desgraça. Dessa forma, parece ter sido por meio do controle com o gasto mínimo possível (que ia muito aquém do mínimo biológico necessário) com a cadeia, que a câmara tentava demonstrar austeridade econômica e barganhar mais dinheiro a ser revertido em melhorias urbanas.

Entretanto, a situação da cadeia ia se tornando insustentável (o que pode ser inferido pela frequência e natureza das descrições da situação dos presos e das medidas sugeridas a serem tomadas). As ameaças de arrombamento seguiram pelo ano de 1833 (*Registro geral*, vol. XXIII, 1937: 13) e um arrombamento de fato ocorreu em 1834 (*Registro geral*, vol. XXIV, 1938: 78). A câmara sugeria, no primeiro semestre de 1833, que a comida aos presos fosse oferecida duas vezes ao dia (*Registro geral*, vol. XXIII, 1937: 12, 33, 39). Mas não se tratava de dobrar a comida: a sugestão era dividir o pouco que eles comiam duas vezes ao dia. Sugeria que o preso que havia morrido dentro da cadeia fosse enterrado com o dinheiro destinado ao sustento dos presos (Idem: 14). Também o carcereiro sugeria. Sugeria que a câmara nomeasse para galés alguns presos, pois o único soldado cumprindo sentença não poderia sozinho limpar toda a cadeia (Idem: 45). Pelo fato de haver mais de 100 presos (o carcereiro, como nos outros tempos, não sabia quantos presos havia) (Idem: 163), a câmara sugeria que alguns daqueles presos dormissem na Casa de Correção (Idem: 161). Sugeria também que fosse removido dali um preso cumprindo três meses de prisão e estava em estágio tão avançado de lepra que já lhe tinham caído os dedos (Idem: 152). A informação sobre o morféutico apareceu em 6 de maio. No dia 11 de junho, o pedido para retirá-lo da cadeia se renovava, sugerindo-se ao carcereiro que o isolasse na velha prisão de baixo (Idem: 191-192).

Ora, a situação da cadeia não poderia se deteriorar tanto e Raphael Tobias de Aguiar, então governador da província, decidiu tomar as rédeas da situação. Em ofício de 19 de junho de 1833, Aguiar informava que tinha ido pessoalmente verificar a situação dos presos. Ficou abismado com o pouco asseio da comida oferecida, assim como com a sua insuficiência e, mais ainda, com o fato de mesmo sendo tão minguada a “ração” dos presos, seis deles não terem comido. Exigiu uma reformulação na preparação e nas porcentagens de cada item e também que não houvesse mais extravios do dinheiro público nesse quesito (Idem: 198). No dia 17 de julho, Raphael Tobias de Aguiar enviou um ofício à câmara, dizendo que tinha sido

---

¹⁸⁶ O que é muito pouco provável, diga-se de passagem, que o dinheiro do sustento aos presos tenha sido usado apenas na cadeia.

informado de que, surpreendentemente, o sustento provido pela câmara na cadeia era destinado unicamente aos presos pobres: os presos que trabalhavam (os galés) e os escravos não eram sustentados¹⁸⁷. Exigiu que todos os presos que pedissem a ração deveriam recebê-la (Idem: 241). No dia 19 de julho, o secretário informava ao procurador que todos os escravos presos deveriam ser sustentados e que, depois, fosse cobrada a multa ao senhor de 120 réis diários (Idem: 238), pedido que se renovou no dia 10 de janeiro do ano seguinte, 1834 (*Registro geral*, vol. XXIV, 1938: 22-24) e novamente dia 15 de janeiro (Idem: 32). Temos, assim, a constatação de algo assombroso: os galés pagavam pela sua comida, entretanto, como os trabalhos que lhes eram requisitados eram contingentes, podiam passar dias sem comer. O mesmo se poderia dizer a respeito dos escravos presos, uma vez que o único grupo que o carcereiro procurava alimentar com a minguada “ração” eram os pobres livres cuja condenação não implicava trabalho. Em novembro de 1833, Aguiar informava à câmara que ela não tinha direito de exigir que o carcereiro não sustentasse os escravos (*Registro geral*, vol. XXIII, 1937: 401). A primeira manifestação de que a câmara cobraria multa a algum senhor que não fornecia comida ao seu escravo preso apareceu em registro de 11 de janeiro de 1834 (*Registro geral*, vol. XXIV, 1938: 28), com uma relação de nomes de escravos e senhores em 30 daquele mês (Idem: 50).

Paralelamente à completa subnutrição e ao contato direto com doenças contagiosas, havia a questão do espaço. Em 18 de novembro de 1833, câmara comunicou que estavam prontas duas prisões que se estavam “arranjando” na enxovia velha da cadeia para que uma porção dos presos fosse para lá (*Registro geral*, vol. XXIII, 1938: 382). Em abril de 1834, havia também uma “doida” entre as presas e a câmara pediu que ela fosse removida para a solitária (*Registro geral*, vol. XXIV, 1938: 88). Além disso, havia o problema da enfermaria da prisão e, no dia 2 de agosto de 1834, a câmara pedia ao fiscal que providenciasse oito ou dez camas com o dinheiro do sustento dos presos (Idem: 167) e travesseiros, colchões e cobertas em 24 de outubro (Idem: 226), assim como a compra dos remédios necessários, com

---

¹⁸⁷ Em 4 de fevereiro de 1833, falou-se de uma relação mensal de presos pobres enviada ao presidente da província (*Registro geral*, vol. XXIII, 1937: 55-56). Consta, de fato, um “Relatório mensal da sustentação dos presos pobres – janeiro de 1833” na coleção *Papéis avulsos*, vol. 49, doc. 100. A lista discrimina os dias do mês, os presos sãos e os doentes, assim como os gêneros comprados para o seu sustento. Há uma variação de 99 a 105 presos no total e de 7 a 4 de presos doentes. Mas como o nome da relação nos diz, tratava-se *apenas dos presos pobres e sustentados pela câmara*. Esse número não relacionava os galés e os escravos detidos. Já nos documentos de 1837, encontram-se nos *Papéis avulsos* alguns mapas mensais “dos mantimentos comprados, e gastos com o sustento dos presos pobres” (vol. 80, doc. 51, 61, 153). Nesses, o fiscal da cidade discriminava os presos “que comem do caldeirão” dos “que comem á sua custa” e fornecia um total. Contudo, se tratava de um número mensal, o que nos sugere que era um número aproximado da movimentação do mês. Além do fato de que não se encontra uma relação de nomes, o que faz dos números apresentados algo ainda mais duvidoso.

o mesmo dinheiro do sustento, em 22 de dezembro (Idem: 258). No dia 9 de setembro, Vicente Pires da Motta (que havia assumido a presidência da província em uma rápida ausência de Aguiar) enviou 1:200\$000 réis para a condução, sustento e vestuários dos presos e no que mais conviesse (Idem: 191).

Do ofício de 24 de outubro citado acima em que se exigiam os utensílios das camas, a câmara curiosamente também tinha resolvido que se devia dar sustento aos presos da casa de correção e aos presos doentes (Idem: 226), o que foi reforçado em ofício do dia 31 de outubro, no qual também falava sobre a necessidade de se economizar na alimentação dos presos. Seguindo o exemplo dos quartéis militares, a câmara resolveu

Recomendar a V. mcê [o fiscal da cidade] haja de procurar economizar o mais possível as despesas com o sustento dos presos; por quanto observase pelas respectivas contas que o nº de presos sustentados em cada mês pela totalidade do dinheiro dispendido vem a tocar 40 reis por dia cada cabeça, e com ajunção de muitos deveria apresentar menor despesa como se observa em quais quer rancho de quartéis militares que não só tem 2 outras comidas diariamente, como ainda apresentam sobras, e por isso deve V. mcê guiar-se por semelhante exemplo¹⁸⁸ (Idem: 234).

Em 1834, alguns presos foram mandados para outros setores da prisão que estavam desativados e foram “arranjados”, assim como para outros municípios¹⁸⁹. Em 1835, a câmara aparentemente começava a discriminar os seus presos e ver quais eram os que, de acordo com a lei, realmente deveriam estar presos. Melhor do que pensar em diminuir a ração para cada preso, talvez fosse diminuir o número a ser alimentado. Por isso, em fevereiro de 1835, a câmara aprovou a venda de uma escrava presa havia 4 anos, embora a sua condenação fosse de 2 (*Registro geral*, vol. XXV, 1938: 41). Em 20 de maio, intimou José Pereira de Bragança para tirar da cadeia o seu escravo Manoel (Idem: 125). No dia 28 de novembro, ao invés de mandar para a prisão uma “louca furiosa”, a câmara pediu que a Santa Casa a recolhesse (Idem: 211).

---

¹⁸⁸ A quantidade de comida de que necessitava um soldado apareceu novamente como medida para alimentação quando Carlos Augusto Taunay mencionava o mínimo necessário com o qual um escravo deveria ser alimentado: “Em todos os países a ração do soldado é uma base conveniente para estabelecer a quantidade de alimentos que se necessita para conservar a saúde e forças sem superfluidade [...]” (Taunay, 2001: 60).

¹⁸⁹ Em janeiro de 1834, 9 presos foram mandados para Itu (*Registro geral*, vol. XXIV, 1938: 30) e 24 foram enviados para julgamento em Atibaia (Idem: 49-50).

Raphael Tobias de Aguiar deixou o governo da província em maio de 1835. Em fevereiro de 1836, a câmara já informava a Gabriel Thomaz Villela que estava “em costume o dar-se esse mesquinho alimento sómente a aquelles prezos, que por pobres, se não podem sustentar a sua custa” (*Registro geral*, vol. XXVI, 1938: 64). Nota-se que logo em seguida à saída de Aguiar, a situação na cadeia voltava a se deteriorar. Entretanto, antes de seguir com a descrição dessa deterioração, é necessário questionar-nos a respeito dessa personagem histórica.

O que se escreveu a respeito de Raphael Tobias de Aguiar no século XX é demasiado laudatório para ser tomado como uma fonte secundária confiável. Mas mesmo que as afirmações sejam exageradas, elas apontam para uma direção em que convergem algumas atitudes suas nesse primeiro governo registradas pela documentação analisada. Raphael Tobias de Aguiar foi o grande nome da organização militar de São Paulo depois da independência, sob a vertente federalista. Portanto, foi, sem sombra de dúvida, um homem preocupado com a manutenção da ordem pública. A sedição que podia provir da cadeia seria, logicamente, uma preocupação sua de primeira importância. Além de que o cuidado com os pobres e escravos, os únicos trabalhadores manuais, era, naquele momento, a atitude racionalmente mais aconselhável: a lei de 7 de novembro de 1831 proibia a entrada de mais escravos trazidos da África no Brasil. Embora o resultado imediato da proibição tenha sido o transporte de um contingente ainda maior de escravos por meio do tráfico (Fausto, 2006: 194), ao menos na lei a promessa era de punição aos traficantes e, portanto, o plantel adquirido deveria ser preservado. Esse pensamento apareceu na sua manifestação mais acabada com os livros do médico Jean-Baptiste Imbert (?-?), *Manual do fazendeiro, ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros, generalizado a todas as classes* publicado em 1834 (que já ganhava uma segunda edição em 1839) e com o *Manual do agricultor brasileiro*, de Carlos Augusto Taunay (1791-1867), publicado em 1839, que tratava da legitimidade da escravidão e do cuidado com os escravos nos capítulos 2 e 3¹⁹⁰.

Nesse ambiente jurídico e social, para Raphael Tobias de Aguiar, o controle dos presos não teria como se dar por meio de mais contingente militar para impedir a sublevação na cadeia, como era feito até então. Ao contrário disso, tratava-se de uma visão – nas suas

---

¹⁹⁰ Imbert preocupou-se em escrever um tratado bastante detalhado sobre os tipos de escravos, as doenças que os acometiam e o remédio correto. Taunay também lembrava a necessidade de alimentar a escravatura e cuidar dos enfermos, mas tinha como preocupação principal a ordem e rentabilidade na fazenda, que poderia ser conseguida investindo-se em algumas frentes, dentre elas, a saúde dos escravizados.

palavras – “humanitária”, que pressupunha diminuir o sofrimento dos homens. Segundo um dos biógrafos que lhe rendeu homenagens no século XX, Aguiar,

impossibilitado de passar-se, como de costume à antiga e clássica Coimbra, para dali trazer um canudo de bacharel ou doutor, por ser o único varão da família e tomar aos seus cuidados, por doença grave de seu pai e afinal pela sua falta, a administração de seus grandes cabedais, teve, antes de tudo, que se transferir para a Capital da Capitania, a aprender algumas disciplinas, como português, latim, francês, retórica, filosofia e matemáticas, com os padres Roque Soares de Campos e F. de Paula Oliveira e os leigos André de S. Gomes, Estanislau de Oliveira e Martim Francisco, o primeiro dêsse nome. Possuiu companheiros de estudos, segundo Silva Leme, da altura de Diogo Feijó, Paula Souza, Antônio Joaquim de Medo (mais tarde bispo de São Paulo) e outros. Em Sorocaba, antes de se transferir para a Capital, estudara latim com o beneditino Padre Vicente Ferreira (Leite, 1965: 11).

Nota-se uma educação ilustrada, embora haja a mencionada ausência do diploma. E foi educado por padres e, com ele, se formaram outros padres como, por exemplo, Diogo Feijó que havia, em dezembro de 1834, no jornal *O justiceiro*, feito as primeiras críticas mais severas à escravidão. Leite nos diz que Aguiar também se preocupou com a condição de vida do escravo (1956: 16) e que, em 1846, quando estava na Câmara Baixa, “apresentou então uma emenda determinando que quando o recrutado desse um escravo em seu lugar, êsse fôsse nascido no Brasil e apto para o serviço militar, ganharia a sua alforria” (Idem: 40).

No período em que foi presidente, os galés não trabalharam nas obras públicas. As construções e consertos necessários pela cidade eram feitos, quando não havia quem arrematasse, “a jornal”, ou seja, por jornaleiros – homens livres que recebiam por jornada de trabalho. Estaria Raphael Tobias de Aguiar a par das discussões da academia de direito a respeito das considerações sobre a condenação com trabalho? Os juristas diziam que achavam boa a condenação com trabalho só caso o condenado fosse resguardado da sociedade, pois os réus não seriam, assim, vítimas de escárnio. Mas logo no ano seguinte da sua saída, em outubro de 1836, a câmara mandava comprar roupas para vestir os galés (*Registro geral*, vol. XXVI, 1938: 205), com novo pedido em março de 1837 (*Registro geral*, vol. XXVII, 1938: 61). *Roupa só para os galés*. Por quê?

Que se proceda a orçamento da despesa necessaria á factura de roupa (á maneira de libré, e que se não possa confundir com outros trajes para evitar-se descaminho) para 8 galés empregados no serviço do Palacio, Quartel e Cadêa (Idem: 85).

Novamente os galés estavam nas ruas, realizando serviços públicos. Novamente, os presos na cadeia, que não estavam à vista de todos, estavam praticamente nus. No dia 5 de julho desse ano de 1837, a câmara sugeria ao presidente que só usasse os galés, deixando-se assim de pagar os jornaleiros. Sugeriu também que era importante “fazer sentir aos presos, que os trabalhos prestados não são obsequios á Camara mas sim punição de seus crimes, e satisfação de sentença comminada por authoridade legitima” (Idem: 117). À falta de legitimidade outorgada pelo dominado, era o próprio dominador que expressava a sua legitimidade. Mais do que isso, essa passagem dá a entender que, a partir desse novo momento, os galés não seriam mais pagos pelos cofres públicos pelo serviço prestado¹⁹¹. O trabalho era a sua punição. Curiosamente, alguns anos antes, no periódico de Sigaud, sugeriu-se que a expiação nas galés era boa até para a saúde:

A extrema fadiga em corpos cheios de energia, em alguns casos, tem bastado para curar molestias que a medicina não tinha conseguido curar. Scirros, tumores chronicos, até a syphilis mais de uma vez se tem dissipado, sem remedios nem medico, em homens robustos, que estavam expiando seus crimes nas galés, por trabalhos violentos que a lei inflige aos que a tem gravemente transgredido” (*Diário de Saúde*, vol. 1, nº19, 22 de agosto de 1835: 146).

Se o transporte ilegal de escravos, o cativo e a cadeia eram os mais bem sucedidos transmissores de doenças daquele momento, essas doenças poderiam ser curadas – segundo esse raciocínio – pela ação corretiva. Não temos como saber se os edis de São Paulo leram essa passagem do periódico do Rio de Janeiro, mas agiam como se tivessem.

---

¹⁹¹ Serviço que a câmara parecia abusar pelo fato de que, em agosto de 1837, o sargento incumbido da tarefa de vigiar os 12 galés com 6 soldados e uma baioneta se recusou, alegando que só se podia assegurar a ordem de 8 galés. Mais do que isso, seria arriscado. A solução que a câmara encontrou, nesse momento, foi enviar um ofício ao presidente da província, pedindo que esse exigisse que o sargento se ocupasse de todos os 12 (*Registro geral*, vol. XXVII, 1938: 159-160), ao que o presidente respondeu que sim, que fosse expedida ordem para o sargento guardá-los todos (Idem: 165).

A situação voltava a se agravar. Há registros de mais arrombamentos em agosto de 1836 (*Registro geral*, vol. XXVI, 1938: 192) e em março de 1837 (*Registro geral*, vol. XXVII, 1938: 62), que seguramente não foram os únicos, mas sim aqueles cujos consertos tardaram a ser feitos. O dinheiro para o sustento dos presos foi tão mal administrado e extraviado que, em dezembro de 1836, o presidente da província decidiu que a alimentação dos presos não seria mais feita pela câmara, mas sim, por arremate, ou seja, a quem desse menos por uma refeição diária aos presos (*Registro geral*, vol. XXVI, 1938: 236). Ninguém se apresentou (*Idem*: 252) e a câmara voltava a requisitar o dinheiro para sustentar os condenados (e não condenados detidos) em 21 de janeiro do ano seguinte, 1837 (*Registro geral*, vol. XXVII, 1938: 31). Afinal, eles precisavam ser mantidos vivos, ao menos, para, com o seu trabalho, manter a saúde da cidade.

Apesar da atuação de Raphael Tobias de Aguiar e do protesto local dos estudantes de direito com relação ao serviço público com galés, ele continuou sendo usado, ao lado do serviço “a jornal”. Contudo, a sugestão da câmara ao presidente de província de usar só os galés, se não era sempre seguida, isso se devia unicamente porque esses presos não estavam sempre à disposição. Em maio de 1848, o fiscal da cidade mandou um documento à câmara “pedindo authorisação para mandar proceder á limpeza de ruas, e carpições de pateos á jornal, visto nem sempre poder fazer-se pelos gales por falta destes” (Atas, vol. XXXVII, 1938: 37).

Se a postura de Raphael Tobias foi destoante no cuidado com os presos e escravos, foi também sob o seu governo que se organizaram as Guardas Nacionais e Municipais. Como vimos, os cuidados com os presos não continuaram conforme Aguiar exigia. Mas a organização política do estamento nobre, sim, permaneceu. E essa organização não mudou o trato com os escravos, não melhorou a situação da prisão no que dizia respeito à subnutrição ou ao contágio e continuou a contar com esse contingente faminto e destroçado para garantir o aformoseamento da cidade. A política do Primeiro Reinado foi essa. A do período liberal, também.

11. Miasmas, morte, epidemias e mais miasmas

SCIENCIAS MEDICAS

*O seu recinto [o Rio de Janeiro], he forçoso dizer lo, he hum vasto foco de emanações putridas: e se alguma coisa nos deve surpreender he a ausencia das mortíferas epidemias que acontecem em outros lugares, onde se não achão accumulados tantos elementos para a sua aparição.*¹⁹²

Francisco Freire Allemão, 1838

Francisco Freire Allemão (1797-1874) mostrava, com esse excerto, um espanto que, caso realmente discutido, poderia remodelar tudo o que se pensava a respeito de saúde e doença no contexto público: em lugares comparativamente mais limpos, há epidemias mortíferas. No Rio de Janeiro, cidade condenada por todos os médicos do período analisado como local totalmente imundo, não havia tais epidemias. A imundície era uma causa relevante para os mais graves problemas de saúde? Levando-se em conta essa constatação de Freire Allemão, não tanto. O que era, então? Conforme já se mencionou nas primeiras páginas desse trabalho que trataram da medicina do século XIX, uma série de fatores. Poucos médicos negariam a importância da salubridade, da temperança, da condição social, da localização geográfica e geológica como fatores a serem considerados. Entretanto, em alguns casos, a importância de alguns desses fatores era muito diminuta em comparação à de outros. Portanto, são as *ênfases* dadas a um aspecto ou outro que guiariam as arguições sobre o que deveria ser feito, ou seja, justificariam intervenções sociais. É a escolha de qual elemento (dos que contavam na multicausalidade que levava à doença) a atacar que nos revela como essas personagens conciliaram ideias e interesses, resolvendo um complexo jogo que precisava colocar na balança teoria científica com o ambiente social (científico e político) que a acolheria. Essa constatação de Freire Allemão poderia levar, logicamente, a uma diminuição considerável da importância do miasma na complexa equação de elementos que adoeciam o corpo. Mas isso não aconteceu significativamente em nenhum momento, nos arquivos pesquisados.

---

¹⁹² *Revista medica fluminense*, vol. IV, nº 7, outubro de 1838: 294.

A afirmação de Allemão consta na *Revista medica fluminense*, que era a publicação oficial da *Academia real de medicina*, cujo início em 1835 coincide com o ano em que a *Sociedade de medicina do Rio de Janeiro* tinha sido transformada em academia real. Esse periódico foi até 1841, sendo transformado em *Revista médica brasileira*, que foi publicada até 1843, transformando-se, por sua vez, em *Annaes de medicina brasiliense*, que seguiu até a segunda metade do XIX. A *Revista medica fluminense* foi, portanto, a manifestação oficial dos médicos da corte de 1835 a 1841, que tinham publicado, antes dela, o *Semanario de saude publica* de 1831 a 1833. Todas essas publicações eram, portanto, a manifestação pública do pensamento médico oficial, resguardado pelo império, pois contava com o seu apoio simbólico, por meio dos privilégios corporativos concedidos quando a sociedade se transformou em academia real (Ferreira, 2004: 101) e financeiros¹⁹³. Na direção oposta, esse era o momento em que os médicos requisitavam maior atenção para o seu discurso por parte do Estado, especificamente, das câmaras municipais, com as quais dialogavam e criticavam sistematicamente.

A avaliação do que deveria ser publicado dependia, acima de tudo, do cálculo a respeito do acolhimento ou rechaço social. Não foi diferente a publicação de Sigaud de 1835, o *Diario de saude*, que se colocava como concorrente da *Revista medica fluminense*. Ferreira afirma que, com esse periódico, Sigaud estaria “livre dos constrangimentos políticos sofridos por esta sociedade científica [a *Academia real de medicina*]” (Idem: 102). Realmente estava relativamente mais livre dessas pressões, mas não exerceu tal liberdade; afinal, as opiniões emitidas pelos periódicos da academia oficial eram também as suas. Vejamos em que medida isso pode ser afirmado.

Em 1831, Sigaud estava na *Sociedade de medicina do Rio de Janeiro*, quando os seus membros decidiram criar o *Semanario de saude publica*. Decidiu-se começar esse empreendimento dois anos depois da criação do periódico de maior repercussão mundial a respeito de saúde/higiene pública, os *Annales d'hygiène publique et médecine légale* de 1829. Entretanto, se a França preconizou a publicação periódica a respeito de saúde pública e, no Brasil, os médicos decidiram fazer o mesmo, o Brasil não era a França e o tratamento às questões públicas precisaria ser substancialmente diferente. E foram tão diferentemente tratadas que se pode afirmar que a única inspiração foi o título do periódico brasileiro (que

---

¹⁹³ O apoio financeiro por parte do Estado era à academia nesse momento. O apoio oficial especificamente à publicação aconteceria em 1841, quando parte das despesas com a academia poderia ser revertida à *Revista médica brasileira* (Ferreira, 2004: 104).

também fazia alusão à ideia de saúde/higiene pública) e a aspiração a adquirir o mesmo prestígio social e científico que aqueles autores franceses obtiveram.

No período de 10 anos que vai do início do *Semanario de saude publica* à última edição da *Revista medica fluminense* (para nos focar basicamente no período a que essa parte do trabalho trata, a *Regência*), há, entretanto, apenas sete menções ao periódico francês. Três se referem a um tema específico tratado por Parent du-Châtelet. As outras quatro são as seguintes: (1) na edição de junho de 1831, há a simples menção da existência do periódico parisiense (SSP, nº 23, 4 de junho de 1831: 123). Há também três textos retirados dos *Annales*: (2) na edição de janeiro de 1832, o texto intitulado “Medicina Politica” (SSP, nº 56, 21 de janeiro de 1832: 265)¹⁹⁴; (3) na de abril de 1839, o texto “Do abuso das bebidas esperituosas e das molestias dos bebados, considerados em suas relações com a medicina legal, pelo Dr. Roesch” (RMF, vol. V, nº 5, abril de 1839: 219); e (4) na de novembro de 1839, foi publicado o texto “Do cobre e do chumbo considerados como elementos dos órgãos do homem e dos animais. Investigações feitas por MM. Devergie e Hervy” (RMF, ano 5, nº 8, novembro de 1839: 383).

Teriam sido só essas as referências à publicação francesa não fosse o incômodo dos vizinhos da fábrica de tabaco no Rio de Janeiro. A Comissão de Salubridade Geral foi analisar o problema e concluiu contra a fábrica. Contudo, o doutor Octaviano Maria da Rosa (?-?) resolveu discutir o tema, apoiado nos estudos de du-Châtelet:

A commissão depois de analysadas as rasões expeditas no requerimento concluiu contra a pretensão dos Requerentes julgando os fornos de torrar tabaco prejudiciaes aos visinhos, e ás pessoas não acostumadas ao cheiro, e acção de suas exhalações. O Sr. Rosa contradictou o parecer da Commissão apoiado nas ultimas observações e experiencias de Mr. Parent-Duchatelet, author de huma memoria sobre este objecto, publicada nos Annaes de Hygiene Publica de Paris, da qual leo varias passagens que mostram a innocuidade do tabaco, e de suas emanções em qualquer manipulação, apoiando-se o author da memoria sobre observações e experiencias feitas sobre mais de 4:000 individuos occupados nos trabalhos das

¹⁹⁴ O texto critica a correlação feita por muitos entre instrução e crime, ao que os médicos brasileiros responderam em nota que, sim, concordavam com o argumento, até porque o que realmente contava era o “temor ao castigo”, sentimento melhor conseguido na França pela maior severidade na justiça e punição. Além de que o temor ao castigo teria mais poder entre os ignorantes (SSP, nº 56, 21 de janeiro de 1832: 266).

fabricas de tabaco de França” (SSP, nº 53, 31 de dezembro de 1831: 252).

Os estudos sobre a fábrica de tabaco de du-Châtelet tinham se tornado bastante conhecidos na literatura médica internacional, ao lado do seu estudo sobre Montfoucon. Era necessário citá-los. Nesse momento, a intervenção do doutor Rosa deve ter pegado de surpresa os debatedores, pois a discussão não seguiu. Pouco mais de dois meses depois, já havia alguma resposta a oferecer a quem trouxesse du-Châtelet como autoridade científica:

Cabe n'este relatorio o indicarem-se mais algumas outras causas de alteração d'athmosphera, que a tornão existente, mephitica, e imprópria a hematose, a huma certa distancia: assim temos o fumo que se eleva dos fornos de torrar tabaco, o qual se não insalubre, como o tem demonstrado as ultimas experiencias de M. Parent de Chatelet na França e n'esta Cidade o exame, que sobre elles tem feito a Commissão *ad hoc* nomeada por esta Sociedade, ao menos muito incomodo aos vezinhos, causando-lhes tosses, suffocações e sensações desagradaveis (SSP, nº 93, 10 de março de 1832: 304).

Não é a melhor das respostas, mas já era uma resposta. Se não era insalubre, causava tosse, sufocações e sensações desagradáveis. Mas as tosses, sufocações e sensações desagradáveis poderiam ser causadas por algo que não era insalubre? Tratava-se de uma questão médica ou puramente estética¹⁹⁵? O doutor Emilio da Silva Maia foi quem recorreu a uma autoridade científica para se contrapor a du-Châtelet:

Ora a vista do que diz Ramazzini, e do que me mostra a minha razão e experiencia, como poderemos nos conciliar isto com o que diz Parent-Duchatelet nos annaes de hygiene publica, o qual assevera, que as emanções do tabaco nada incommodão aos seus obreiros, segundo as experiencias que elle diz ter feito sobre quatro mil individuos! Não podendo deixar de crêr a hum homem de tanto peso na sciencia como Parent-Duchatelet, eu julgo que estes bons resultados, que elle obteve, devem-se attribuir ou á algum engano que houve nas observações, ou á boa maneira como as differentes fabricas de tabaco são feitas em França; e não a innocencia desta planta, cujas emanções

---

¹⁹⁵ Aliás, esse era um argumento de du-Châtelet: diversas mudanças urbanas feitas em nome da saúde pública, de acordo com ele, eram mudanças puramente estéticas.

irritantes reconhecem todos que se approximão della” (RMF, nº 3, junho de 1835: 35).

Talvez mesmo para aquela época fosse curioso contradizer um contemporâneo com um médico do século XVII. Entretanto, também há que se considerar que ele *se apoia em Ramazzini para conferir credibilidade à sua razão e experiência*. Como ele mesmo afirma, ele não poderia deixar de *crer em um homem de tanto peso na ciência como du-Châtelet*. Mas precisava. Afinal, precisava justificar cientificamente a retirada da fábrica de tabaco do local.

Os homens da *sciencia medica* estavam muito mais absortos na realidade social, que exigia soluções urgentes, do que os homens da *sciencia social*. Na academia de direito se poderia dizer que deveria haver um sistema penitenciário ao estilo do da Pensilvânia sem que isso resultasse em nenhuma mudança efetiva nas prisões. Eram responsáveis pelas soluções que poderiam se realizar a longo prazo, que exigiam um longo planejamento e verba. Como não havia verba, não havia planejamento substancial. Mas a defesa de um pensamento e de uma prática impraticáveis legitimava aqueles que os defendiam. No caso dos médicos, era diferente. A palavra deles justificaria a retirada ou não da fábrica de tabaco. Não seria a decisiva, mas seria também importante, pois era a opinião dos homens de ciência.

Há três pareceres nesses periódicos que merecem destaque por serem exemplares do esforço dos médicos em conciliar ideias e interesses. Os dois primeiros dizem respeito a duas doenças conhecidas milenarmente como contagiosas e o último sobre um curtume.

Sobre o primeiro. Vejamos como, em 1835, Francisco Xavier resumiu as causas da varíola:

estas são 1.º a importação do contagio pelos Africanos, pelo trafico; 2.º a accumulção dos Africanos na casa de Correção e em outros lugares; 3.º não terem os recrutas vindos de Pernambuco sido vaccinados; 4.º a concorrência de causas insolitas geraes, devendo estas ultimas ser tidas como as mais influentes” (RMF, nº 8, novembro de 1835: 19).

Note-se que não há apenas um quarto conjunto de causas gerais desconhecidas ou não mencionadas. Esse quarto conjunto é o *mais influente*. Portanto, era, sim, devido ao tráfico de escravos e também à Casa de Correção do Rio de Janeiro. Era também devido aos recrutas vindos de Pernambuco, entretanto, nem a entrada de escravos (tão importante para a economia

brasileira) nem a Casa de Correção (tida como tão importante para a ordem social) eram os fatores principais do contágio. A causa principal era outra, esse conjunto de *causas gerais insólitas*.

Ainda mais difícil deve ter sido, em 1833, convencer os moradores de São Cristovão a respeito de outra doença. Os moradores requeriam a retirada do leprosário da região, ao que os médicos responderam que não havia motivo, uma vez que o mal de Lázaro (ou elefantíase)¹⁹⁶ não era contagioso¹⁹⁷ (SSP, nº 147, 20 de abril de 1833: 533-534), por mais que a imensa maioria das ações políticas, do pensamento popular e científico apontassem na direção oposta, desde a antiguidade.

O terceiro parecer não diz respeito a contágio, é sobre o curtume do Mr. José Francisco Deremusson, problema que houve em 1833 e o parecer foi publicado dois anos depois, pela *Revista medica fluminense*. O conflito ocorreu na “Praia formosa”, quando os vizinhos fizeram um abaixo-assinado contra o estabelecimento. Convocados a dar o seu parecer, os médicos escreveram que o curtume, estabelecido já havia 12 anos, não era prejudicial à saúde. Mas acrescentavam, caso a “experiencia domestica não bastasse para provar que estabelecimentos deste genero *nada prejudicão* a saude publica” (RMF, nº 3, junho de 1835: 26 [grifos meus]), que havia também o exemplo da França:

Aquelles d’entre vós, que estiverão em Pariz, se recordarão dos muitos cortumes, que existem nos arrebaldes – *Saint-Marceau, e Saint-Antoine*: – e certamente se a Policia civil, mui especialmente a Policia medica, visse que a saúde publica soffria qualquer prejuizo, que fosse, ellas de mãos dadas farião com celeridade afastar do seio da povoação taes estabelecimentos” (RMF, nº 3, junho de 1835: 26).

Ora, se havia curtumes em Paris, isso significava que não eram prejudiciais à saúde, logo, os médicos da corte se puseram a favor do de Deremusson. Muito embora a lei de 1828 tivesse sido muito clara que tanto cemitérios quanto matadouros e curtumes deveriam estar bem longe das povoações. Muito embora, também, no periódico anterior, o ar corrompido da corte fosse devido, entre outras várias coisas, também à presença de curtumes:

¹⁹⁶ A diferenciação entre lepra, morfeia, elefantíase e sífilis seria feita no decorrer do século XIX (Cabral, 2006: 35-44).

¹⁹⁷ A hipótese de que a doença poderia ser hereditária surgiu depois, em 1848 (Bechler, 2012: 818).

O ar em que vivemos n'esta Cidade, se acha infeccionado: 1º por miasmas paludosos, que se evaporão das agoas estagnadas, dos mangáes, lagoas, charcos, e pantanos; 2º por emanações animaes, ou animaes e vegetaes conjunctamente, que se desenvolvem dos cemiterios, catacumbas, e sepulturas das Igrejas, dos animaes mortos não enterrados, dos monturos, das cloacas e vasilhas de despejos, dos canos, vallas de esgoto, e depositos de urinas, dos curraes, cavalheirices, matadouros, açougues, mercados de peixe, armazens de carnes seccas, toucinho, e queijos, dos depositos d'azeite de peixe, das fabricas de vellas de cebo, dos cortumes, hospitaes, e das prisões (SSP, nº 91, 25 de fevereiro de 1832: 285).

Se, por um lado, essa discrepância de opiniões é mais um exemplo da falta de coesão dos médicos, por outro, é também fruto da difícil tarefa de conciliar ideias e interesses.

Portanto, os pensamentos não eram cópia, de fato. Havia muita seletividade e adequação. Como em qualquer outro lugar, havia uma análise do contexto em que as teorias seriam proferidas e as práticas exercidas. Se os autores se inspiravam em um periódico cuja ideia principal era a de que, para melhorar as condições de saúde, era necessário diminuir a desigualdade, oferecer melhores salários e diminuir as horas de trabalho, por aqui não se sugeriu aumentar os salários nem nenhuma das outras soluções. Até porque, no Brasil, não havia salários. O que levava os trabalhadores a trabalharem não era o dinheiro, mas a chibata. Logo, se o debate internacional a respeito da higiene pública levava em conta as condições sociais dos pobres, no Brasil, se tratou de um debate que girou em torno da limpeza urbana e do estudo da atmosfera.

Importante enfatizar que não se tratava da escolha de uma teoria ou de outra que se excluía mutuamente. Como já dito, os primeiros sanitaristas franceses não negaram a existência do miasma; para eles, o miasma era cientificamente irrelevante apenas, irrelevante quando se pensava em saúde em termos coletivos. É bem verdade que a partir de 1848, o miasma foi a justificativa de Chadwick para a reforma urbana em Londres, entretanto, ela se consolidou depois de um intenso debate para definir se os elementos a serem atacados seriam os enfatizados pela “teoria da sujeira” ou os da “teoria social da epidemiologia”. O mesmo se registra na França. Nos debates brasileiros, não. Aliás, mesmo com respeito às doenças quase unanimemente consideradas como típicas da classe pobre, Jobim sugeria que se estudassem as mudanças atmosféricas para compreendê-las melhor, no já aqui comentado *Discurso sobre as*

moléstias, que mais affligem a classe pobre do Rio de Janeiro. Criatividade pouca é o que não se pode dizer a respeito de ilustrados que tinham a tensa tarefa de defender o bem-estar social em sociedade escravista.

No Brasil, a opilação não era a única doença que poderia ser irremediavelmente relacionada à questão social. Havia outra, mais comum ao redor do mundo, que também mundialmente era conhecida como resultado direto da pobreza. Para Jobim, as maiores doenças dos miseráveis do Rio de Janeiro eram a opilação e a tísica pulmonar tuberculosa (SSP, nº 42, 15 de outubro de 1831: 208). Também o dr. Valladão tinha dito que “a phthysica pulmonar tuberculosa [é] huma das molestias mais frequentes, e que fazem mais estrago neste paiz [...]” (RMF, nº 8, novembro de 1835: 3). Jobim, na sua linha de raciocínio de outubro de 1831, dizia que

A humidade, e os alimentos nos parecem a causa principal desta moléstia; ella he tão commum nas Fazendas humidas que ficão abaixo da serra, que de cem escravos perecem della ordinariamente quatro a oito por anno. Este facto deploravel era pouco attendido no tempo em que com facilidade se podia suprir os que morrião, com outros novos, mas hoje os senhores se assustão de vêr que em pouco tempo poderão ficar sem escravo algum, e procurão com mais disvelo remedio para esta assim como para outras moléstias, que tornão a mortandade horrivel entre a nossa escravatura” (SSP, nº 42, 15 de outubro de 1831: 208-209).

Nota-se no discurso o efeito da proibição do transporte de escravos para o Brasil e o quanto se concordava por aqui que a tísica pulmonar era doença de pobres. Entretanto, a condição de escravo estava subordinada à umidade e aos alimentos consumidos (a *causa principal*, nas palavras de Jobim) que havia nas fazendas úmidas abaixo da serra.

Sigaud seguia pelo mesmo terreno criativo que desvinculava doenças tipicamente entendidas como doenças da pobreza para transformá-las em doenças do clima e da atmosfera. No seu periódico de 1835, entretanto, ele curiosamente falava dos estudos de M. Lombard que estavam (de acordo com o relatado feito por Sigaud) a fim com o pensamento mais aceito a respeito da tísica. Sigaud escreveu:

Eis os resultados mais notaveis e mais importantes, que elle chegou a conseguir. As circumstancias que multiplicão a phtisica são a miseria, a vida sedentaria e a ausencia d'exercicio muscular, os abalos das officinas, a pozição curvada, o ar impuro das officinas, a inhalação de certos vapores mineraes ou vegetaes, e finalmente hum ar carregado de pós grossos, ou impalpaveis, ou de corpos leves, elasticos, e filamentosos; as moleculas de aço, d'esmeril, os pés silicosos, e os filamentosos d'algodão parecem ser, entre as materias pulverulentas, as que tem sobre os pulmões a mais funesta influencia (DS, vol. 1, nº2, 25 de abril de 1835: 13-14).

E como influência preservativa, haveria a riqueza.

Se esse excerto fosse o tom da publicação de Sigaud, se poderia concordar que ele esteve livre das pressões sociais e políticas locais. Entretanto, ele e Jobim foram os maiores porta-vozes da teoria da sujeira, falando sobre a importância da compreensão da ação da atmosfera e das mudanças climáticas para aprimorar a saúde pública. Tanto que dois meses depois, Sigaud contradisse os resultados de Lombard:

Vemos no Rio de Janeiro, que as transições bruscas da temperatura, as gradações variaveis de intensidade no calor humido, produzem o desenvolvimento de affecções pulmonares, com a mesma frequencia, que na cidade de New-York, ainda que a latitude diffira muito. A visinhança do mar, a cerca de montanhas altas, o rebojo dos ventos do sul da bahia, concorrem para modificar a athmosphera do Rio de Janeiro, do mesmo modo que os ventos do norte, que passam pelas albufeiras e lagos da Pensylvania, e do condado de New-York, a proximidade do oceano, e as disposições das localidades, produzem mudanças bruscas e variaveis na athmosphera de New-York. Em ambos os paizes, o dessecamento das terras, a destruição das mattas, os trabalhos da agricultura, tem trazido mudanças na temperatura: quem não sabe quanto tem diminuido as trovoadas no Rio de Janeiro há doze annos pouco mais ou menos? mas não obstante taes mudanças, as condições do frio e do calor humido, predominão sempre, e estas duas condições são que dão lugar ás molestias pulmorares por sua repentina apparição, ou por sua successão rapida [...] ***Resta saber se a natureza da molestia, unicamente depende das duas condições athmosphericas, frio e calor humidos, em seu desenvolvimento primordial, ou se provém d'outra condição que não seja a influencia da temperatura***, como os tuberculos primitivos, hum vicio geral da economia animal, ou huma

condição *sui generis*, como avançou M. Kuhn” (DS, vol. 1, nº8, 6 de junho de 1835: 49 [grifos meus]).

Mesmo a tísica pulmonar, portanto, era resultado das mudanças de clima, ventos, temperatura e, muito provavelmente, só disso. Restava só a comprovação de que eram essas as únicas causas. Provavelmente, para Sigaud, eram.

HIGIENE NO BRASIL = LIMPAR A CIDADE PARA PREVENIR-SE DA ATMOSFERA

*Oh! fatalidade! Oh! cegueira! Oh! desmoralização! Pelejam os por toda parte pelos nossos direitos políticos, tão vagos, tão factícios, tão variáveis, e esquecemos os direitos físicos que temos a existência, e a saúde; os direitos fixos, e inalteráveis, que Natureza nos deu expressamente quando nos criou, e nos mimozou com a vida! Bradamos que somos homens, que somos livres, e morremos envenenados, e enterrados nas imundícias como os vermes mais abjectos da terra!!*¹⁹⁸

Luiz Vicente De-Simoni, 1832

Luiz Otávio Ferreira, o pesquisador que mais estudou os primeiros periódicos médicos do Brasil, faz uma profunda e interessante análise de cada periódico e das suas peculiaridades. Com o *propagador das sciencias medicas*, Sigaud teria a declarada pretensão de “exercer sobre os médicos e cirurgiões da Corte uma ação civilizatória que buscava estabelecer entre eles uma cultura acadêmica [...]” (Ferreira, 2004: 97), o *Semanario de saude publica* teria feito jus ao nome, pois “privilegiou em suas páginas os assuntos relacionados à saúde pública” (Idem: 99), já a *Revista medica fluminense* teria assumido “uma feição corporativa, dando maior atenção aos interesses profissionais e institucionais dos acadêmicos” (Idem: 100) e Sigaud teria empreendido a sua própria publicação em 1835 por disputas internas da Sociedade de Medicina (Idem: 101-102). Entretanto, independentemente dessas nuances, à exceção do *Propagador das sciencias medicas*¹⁹⁹, todos os demais trataram de saúde pública. E a concepção de saúde pública era a mesma: a somatória dos miasmas provenientes dos

¹⁹⁸ *Semanario de saude publica*, nº 101, 12 de maio de 1832: 340.

¹⁹⁹ Um texto desse periódico de quase 10 páginas pode, entretanto, ser considerado como referente à saúde pública. Trata das bexigas e vacinação, com relatórios e pareceres de comissões e médicos europeus: *Da vaccina e bexigas* (PSM, Tomo II, nº IV, abril de 1827: 43-53).

pântanos e imundícies urbanas com as mudanças atmosféricas abruptas seria a causa de grande parte das doenças. Impedir a propagação dos miasmas e fazer um estudo atmosférico aprofundado era a agenda de saúde pública indicada pelos periódicos brasileiros desse período. Sigaud foi quem esboçou essa ideia com maior certeza. Essa certeza pode ser associada ao seu conservadorismo político e científico: político por ser um bonapartista e, exatamente por esse fato, estar no Brasil (acolhedor que era de bonapartistas); e, na parte científica, o seu conservadorismo se apresentou, por exemplo, quando advogou contra a união entre medicina e cirurgia, com a publicação de um texto de diversos autores a esse respeito (DS, vol. 1, nº 7, 30 de maio de 1834: 52), assim como foi aquele que mais ignorou os seus compatriotas editores dos *Annales*. E a força social, na corte carioca, das certezas de Sigaud talvez tenha sido possibilitada pela sua origem francesa, local de onde as luzes do conhecimento deveriam iluminar o mundo. Além da sua formação em Estrasburgo.

Com isso, não se pode dizer que Sigaud e os médicos brasileiros achassem os trópicos doentes ou, como se disse posteriormente, que eles *patologizassem* os trópicos. Ao contrário disso, a exuberância da natureza tropical era exaltada nas grandes introduções de textos dos periódicos. E em resposta a possíveis problemas de saúde decorrentes de umidade e calor excessivo, havia a higiene, ou seja, o estudo que dizia qual era o comportamento, os alimentos e as roupas ideais para aquele clima. Aclimatação e aclimação²⁰⁰ não eram problemas *a priori* nos trópicos.

No campo da saúde pública, o mesmo se verifica: o território natural tropical brasileiro *era saudável*. E para justificar esse ponto, Sigaud lançava mão do argumento de que o Brasil não era palco de epidemias muito violentas. No argumento, entretanto, surge a escravatura como elemento que trazia enfermidades, mas mesmo assim, não muito graves: “não tem engendrado se não passageiras epidemias de dysenteria, bexigas, e ophthalmias no espaço dos trez ultimos seculos” (DS, vol. 1, nº1, 18 de abril de 1835: 3). A primeira análise histórica de São Paulo a respeito da saúde pública, também apontou que não teria havido progresso no campo da saúde pública no Brasil devido a uma “relative freedom from severe epidemic outbreaks until after the middle of the nineteenth century” (Blount III, 1971: 21) e que “[...] it appears that the first half of the nineteenth century was a period of relative salubrity in all of Brazil” (Blount III, 1971: 27). Comparando-se com os problemas epidêmicos europeus, de

²⁰⁰ “O primeiro [aclimatação] referia-se ao processo natural de adaptação do indivíduo a clima diferente do habitual, decorrente da ação do meio ambiente sobre a economia humana. O segundo [aclimação] indica os procedimentos higiênicos mobilizados para estabelecer um novo equilíbrio entre o organismo humano e o clima circundante” (Edler, 2011: 115-116).

fato, o Brasil não sofreu com as epidemias de cólera e febre amarela até meados do século XIX que flagelaram o Velho Mundo e os Estados Unidos. Contudo, essa visão de que o Brasil era um país saudável (mesmo aquela visão aqui apontada de que São Paulo seria uma cidade saudável) precisa ser posta em perspectiva. São Paulo foi considerada saudável porque era vista como urbanamente organizada e limpa, e os pobres e escravos eram dóceis.

O Brasil não teve, nesse momento, as epidemias que flagelaram os pontos estratégicos do mercado mundial²⁰¹. Entretanto, se não se mencionou a respeito de epidemias de varíola e lepra a todo momento (assim como sarampo, opilação, tísica pulmonar, sífilis), isso se deveu ao fato de que essas doenças eram endêmicas e vitimavam basicamente os estamentos mais baixos da sociedade. Os momentos em que se mencionou a “epidemia” de determinadas doenças eram momentos em que essas doenças endêmicas apareceram em níveis alarmantes. Doenças contagiosas eram endêmicas para o conjunto de pessoas que transitava entre navio negreiro/prisão/cativeiro e ganhavam o status de epidêmicas quando começavam a ameaçar os senhores. A endemia da varíola começou a ser combatida em 1805 em São Paulo, tornando-se política da capitania em 1819 e grande preocupação de saúde pública a partir dos anos 1830. A comunicação entre a província de São Paulo e a Sociedade de Medicina se acentuava pela necessidade de obter mais pus vacínico e informar sobre o sucesso ou não da vacina. Contudo, só se considerou um problema epidêmico em 1838. E de onde provinha a doença? “O principal foco de epidemia foi a cadeia pública havendo ainda certo número de casos no quartel do sexto batalhão de caçadores” (Taunay, 1961: 339). Com a vacinação obrigatória, aquele que não comparecesse à junta médica 70 dias após ter sido vacinado, teria que pagar uma multa entre dois e seis mil réis e, caso não pudesse pagá-la, as penas se comutariam em um dia de prisão para cada mil réis (Taunay, 1961: 440). Há certa falta de lógica pelo fato de,

---

²⁰¹ Em 1839, os editores da *Revista médica fluminense* decidiram falar a respeito de um discurso do doutor Mathieu François Audouard (1776-1856) a respeito da relação que o médico militar via entre a epidemia de febre amarela em Barcelona em 1821 e o tráfico negreiro. O tema se avolumaria quando a febre amarela enfim chegou ao Brasil em fins de 1849 (Kodama, 2009: 518), mas na década anterior já havia o debate no Brasil, afinal, os editores diziam que, pelo fato de que não havia febre amarela no Brasil, o assunto não teria merecido atenção até então. Contudo, a tese racialista e antiescravista de Audouard (Kodama, 2008: 810) parecia ganhar força, pois os médicos brasileiros resolveram dar o seu parecer: “Nós, que praticamos a medicina na capital do Brasil, e que por isso estamos bem ao facto de todas as enfermidades que costumão aqui reinar, e que pelas nossas relações e estudo sabemos das que pouco mais ou menos existem por todo o Brasil; achamo-nos bastante habilitados para dizer ao Dr. Audouard, que está perfeitamente em erro” (RMF, vol. V, nº 2, maio de 1839: 51). Os médicos brasileiros seriam, portanto, uns dos melhores avaliadores sobre alguma suposta relação entre febre amarela e tráfico negreiro. E os defensores da ordem escravocrata negaram a tese de Audouard com uma sinceridade até espantosa: “Ao contrario, a experiencia *felizmente* nos mostra, que este commercio tendo por diversas vezes introduzido no Brasil epidemias de bexigas, sarampos, ophtalmias, desynterias, sarnas, &c., até hoje ainda não nos causou a febre amarela [...]” (RMF, vol. V, nº 2, maio de 1839: 51-52). Não é possível saber quantas mais doenças os médicos brasileiros somavam no “etc.” do excerto a respeito das doenças trazidas pelo tráfico ilegal de escravizados; contudo, “felizmente” não havia a febre amarela.

em nome do combate à varíola, mandar aqueles que não ajudassem a preveni-la para o maior foco de contágio. A lógica não era a do combate à doença, mas a da punição.

Mais ilustrativo era o caso da lepra. Oeynhausen já havia pedido informações a respeito da doença por perceber que se tratava de um grave problema da cidade. Em julho de 1835, o secretário da câmara exigia ao fiscal da cidade que “Vmcê. indague escrupulosamente quaes as pessoas affectadas de Morphéa, que andão pela Cidade, e apresente á Camara uma relação d’ellas” (*Registro geral*, vol. XXV, 1938: 149). Em janeiro do ano seguinte, o secretário perguntou ao fiscal qual era “a razão por que não apresentou até agora a relação das pessoas affectadas de Morphéa, que andão pela cidade, como se deliberou em sessão de 22 de julho do anno próximo passado” (*Registro geral*, vol. XXVI, 1938: 23), ao que o fiscal, enfim, respondeu no dia 18 daquele mês:

A relação dos morpheticos que andão pela Cidade não apresentei por querer 1º certificar-me se tem verdadeiramente tal molestia, e por fim consegui saber que vagão pelas ruas sómente 2: 1 escravo do Medico Dupuy, o qual o comprou da Fazenda Publica por 1 bagatella, vindo do Caminho de Santos já muito arruinado e anda pelas ruas comprando generos de comestiveis e com outros serviços para a caza de seu Senhor; outro escravo de José Antonio Fernandez que pelas informações que tive tambem se acha infectado dêste mal, o qual carrega, leva 1 vacca no Campo &º. O Senhor deste passêa a cavallo de madrugada, acha-se na rotula de sua casa todo o dia com carpinteiros em casa para suas obras, e além disto abre e fexa a tramella da rotula para entrarem os carpinteiros e outras pessoas, e ao meio dia o caixeiro do dito, em uma occasião vi abrir a tramella e entrar, o dito Fernandez está com o dito mal muito adiantado. Pello José de Mesquita a meo vêr está em principio, pelo que se conhece das feições do rosto, móra no Tabatinguera quando vem de seu sitio para as partes de S. Caetano (*Registro geral*, vol. XXVI, 1938: 86-87).

Essa relação é bastante interessante. Primeiramente porque, dos três morféticos mencionados, o fiscal informou que se tratava de apenas dois. Afinal, a pergunta era a respeito de quantos morféticos *andavam pela cidade*. O senhor José Antonio Fernandez não deveria constar na lista por ficar no seu sítio o tempo todo. Em segundo lugar, é interessante porque os dois morféticos eram escravos. Em terceiro lugar, porque um deles foi comprado por uma “bagatella”; e o senhor do outro escravo também tinha morfeia. Afinal, se só

poderiam ser mandados *escravos* para o leprosário ou para a cadeia, contava também ser o escravo *de quem* a ser enviado. Havia, portanto, a preocupação de que essa relação não resultasse em muito prejuízo ao seu senhor.

Também há que se mencionar que não se observou na documentação analisada nenhuma medida sistemática para o combate das doenças apontadas pelo médico português Luiz Antonio de Oliveira Mendes como típicas da escravatura, conforme já se mencionou neste trabalho, à exceção da varíola. Mas a varíola era apenas a sétima em uma relação de nove doenças que acometiam a escravatura. Assim, só havia combate às doenças endêmicas de São Paulo quando se tornavam “epidêmicas” nos estratos nobres ou quando vitimavam um número muito alto de escravos e pobres, se esse número demasiado alto significasse prejuízo.

Blount III afirma que o movimento sanitário passou a dar mais ênfase ao combate às doenças contagiosas depois da segunda metade do século XIX (1971: 12). Em São Paulo, contudo, se pode dizer que antes disso havia também muita ênfase no combate às doenças contagiosas, mas que era um combate extremamente seletivo, ou seja, aparecia como urgência quando ultrapassava os limites da pobreza. Talvez o que tenha mudado não tenha sido a ênfase *para* o cuidado das doenças contagiosas, mas sim, que o cuidado com as doenças contagiosas tenha deixado de ser uma medida que visava à prevenção dos senhores para se transformar em uma filantropia de caráter consideravelmente autoritário.

Isto era, portanto, uma parte importante da agenda sanitária brasileira: o controle das doenças contagiosas em níveis “aceitáveis” e impedi-las que chegassem aos estamentos mais altos. A outra parte era o policiamento médico e civil da cidade e os estudos atmosféricos. No que diz respeito ao controle das doenças contagiosas, os médicos escreviam a respeito da importância da inoculação/vacinação, entretanto, a prática em boa parte das vezes não tinha efeito preventivo e, pior do que isso, propagava a sífilis (Chalhoub, 1996: 120). Contra uma ineficácia e um perigo notado pela sociedade, os médicos precisaram se dedicar a defender a vacina, justificando que os seus inconvenientes eram devidos a problemas práticos. Já a *vigilância* urbana, graças ao fato de a corte nunca ter estado nos patamares descritos pelos médicos como ideal, foi a grande bandeira defendida como necessária para a salubridade da capital e de qualquer cidade que se pretendesse saudável. Conforme mencionado anteriormente, Sigaud foi quem esboçou essa ideia com mais clareza. Portanto, vejamos primeiramente como esse médico entendia os problemas de salubridade do Brasil para, depois, observar a mesma questão nos periódicos oficiais da Sociedade de Medicina/Academia Imperial de Medicina.

O *Diario de saude* de Sigaud tratou da vacina, do combate aos miasmas e também de alguns “perigosos”. Logo, no primeiro número, o autor diz que, entre os melhoramentos promovidos pela câmara municipal no que dizia respeito à higiene pública e à polícia médica para melhorar salubridade das ruas e interior das casas, eram necessárias a vigilância dos gêneros vendidos no mercado e também a remoção das imundícies. Mas era também imprescindível, segundo Sigaud, que se tomassem providências com relação aos doidos. Era sugerida a criação de um hospício, e que ele fosse fora da cidade (DS, vol. 1, nº1, 18 de abril de 1835: 8). No mês seguinte, o médico recorria a exemplos de pessoas que criaram confrarias ou revolucionaram as prisões para tentar fomentar a filantropia particular:

Não he por donativos dos habitantes do Catete que se acaba de fundar huma igreja nova nas Laranjeiras! No decurso dos dois ultimos annos não se tem improvisado theatros por via de subscrições voluntarias? Será então impossivel realizar huma subscrição para fundar estabelecimentos uteis, que atestem a verdadeira civilisação d’hum povo, taes como hum hospicio de doidos, hum de maternidade, huma sala de asilo destinada ás crianças, e aos velhos cegos! O exemplo dos Vicentes de Paula, dos Howard, dos Monthyon não será jámais bem comprehendido, e ainda menos imitado? (DS, vol. 1, nº5, 16 de maio de 1835: 33).

Mais civilizado seria se, ao invés de criarem subscrições voluntárias para que se erguessem igrejas que ainda tinham o “bárbaro” costume de enterrar ali seus mortos, os habitantes da corte reunissem dinheiro para a construção, dentre outras coisas, de um hospício, tão necessário para a saúde pública, de acordo com a opinião de Sigaud e de diversos outros médicos da época.

Os outros dois momentos significativos em que Sigaud tratou de problemas com relação aos “perigosos” eram a respeito dos negros. Ambos os excertos eram retirados do texto de Luiz Antonio de Oliveira Mendes. O primeiro deles era o que tratava do “maculo” (total relaxamento do ânus provocado por uma grave hemorragia), que algumas vezes degenerava em “doença do bicho”. Mendes sugeria um método de cura a esse tipo de doença que, “se sente hum fedor da mesma corrupção, dentro do quarto da habitação do enfermo, de hum tal modo, que todos o percebem assim que entrão nelle” (DS, vol. 1, nº8, 6 de junho de 1835: 59). O segundo momento em que Sigaud usou Mendes foi para relatar os problemas do *banzo*, doença de negros que dizia respeito à paixão da alma, saudade da terra natal, amor a

alguém, que os fazia resistir a comer e entregar-se ao fastio até a morte. Para combatê-lo, seria necessário dissuadir esse sentimento: “deve ter o primeiro lugar hum trato, que seja capaz de a desimaginar, de que ella [a infeliz escravatura] não vive, e que não fôra trazida para huma positiva desgraça, na qual se acha sepultada: deve ter o segundo lugar, comportarem-se os seus senhores para com ella, de hum modo benigno e affavel [...]” (DS, vol. 1, nº10, 20 de junho de 1835: 75). Assim, Sigaud achou importante escrever a respeito da saúde dos escravos quando eles ofendessem demasiadamente a sensibilidade olfativa ou quando ofendessem a disciplina que lhes deveria ser imposta quando desembarcassem em terras brasileiras.

Se é verdadeiro que, para o médico particular Sigaud, “a causa inicial da maioria das doenças não traumáticas residiria, antes, nas condições de organização individual do que nas influências externas” (Edler, 2011: 100), para o administrador da saúde pública Sigaud, em 1835, as estatísticas de doenças e epidemias deveriam ser relacionadas detalhadamente aos movimentos de ventos, chuvas e trovoadas. O autor apresentou o quadro das moléstias dos primeiros quatro meses de 1835 da seguinte forma:

Os primeiros quatro mezes do anno tem appresentado variações athmosphericas, que hão influido no desenvolvimento, caracter e marcha das molestias. Janeiro teve dias de grande calor e algumas trovoadas: em fevereiro vinte e dois dias de calor e de secca consecutivos, pozerão a athmosphera abrazadora. Á esse periodo de intensidade da zona torrida succedeo a chuva, que por espaço de quarenta dias cahio mais, ou menos, e só por intervallos interrompida, e substituida por violentas ventanias de sueste e sudoeste. Espantosa trovoada rompeo em a noite de 3 para 4 de abril; em geral as trovoadas são hoje mais raras que antigamente; todavia em muitos dias do ultimo mez apparecêrão, e a athmosphera estava quando se ella aproximava tão sobrecarregada de electricidade, que sobre o systema nervoso influia por modo morbido. Pelo meado e fins de abril alguns dias de bom tempo derão lugar outra vez á chuva. A athmospera em janeiro esteve quente e humida, e sobre tudo ventosa por intervallos, quente e humida em algumas partes do dia em abril, e para o fim desse mez outra vez fria e humida. As molestias endemicas, epidemicas, e sporadicas observadas, sob a influencia de taes condições athmosphericas, tem sido febres intermittentes e remittentes, phlegmasias mucosas, certa affecção catarrhal denominada *grippe*, os ultimos progressos d’huma epidemia de bexigas, rheumatismos, erysipellas, e opthalmias sporadicas, diversas outras lesões pathologicas

proprias da idade e do sexo; e finalmente nos grandes calores de fevereiro, maior mortalidade entre os velhos e phthisicos, como se o excessivo calor operasse nestas duas classes de individuos, da mesma sorte que o frio intenso em outros climas (DS, vol. 1, nº7, 30 de maio de 1835: 49).

O relato de Sigaud termina com a observação de moléstias sob a influência das condições atmosféricas descritas. Haveria outras? Sim e, muito provavelmente, seriam consideradas nos atendimentos individuais. Contudo, na análise da saúde pública, cujos dados fornecidos são as estatísticas, o contraponto são os dados apresentados acima.

Nos quatro meses seguintes, há também uma descrição atmosférica da corte. Há ali uma observação interessante:

Alguns medicos tem levado a temeridade até negar esta influencia da temperatura sobre o character das molestias; nós longe estamos de partilhar tão cega prevenção; e pelo contrario sob a influencia de hum clima do tropico, onde o calor e a humidade se manifestão com constante energia, acreditamos que as molestias recebem hum cunho proprio que lhes imprimem estas condições de temperatura, e que os individuos são affectados de modo mais ostensivel pelas variações desses dois agentes, o calor e a humidade, do que seriam em latitudes mais temperadas” (DS, vol. 1, nº26, 10 de outubro de 1835: 204).

Quem eram esses médicos que negavam a influência da temperatura? Seriam da Academia Imperial? Talvez o doutor Octaviano Maria da Rosa que contradizia o que era debatido com argumentos dos *Annales*. Talvez a crítica fosse aos próprios autores dos *Annales*. Contudo, o mais importante é que, do ponto de vista do *Diario de saude*, as mudanças climáticas eram a principal origem de doenças endêmicas e epidêmicas do país escravista. Portanto, que a higiene própria de uma região tropical fosse vulgarizada para ser adotada por todos.

E tanto o *Diario de saude*, periódico de Sigaud de 1835, quanto os oficiais da Sociedade de Medicina/Academia Imperial de Medicina repetiram *ad nauseam* as mesmas ideias: primeiramente, era necessária a vigilância urbana com relação à limpeza, dessecação de pântanos, retirada de cemitérios do interior das igrejas, de curtumes e açougues dos povoados, encanamento adequado para que os efeitos atmosféricos fossem minimizados. Em

segundo lugar, era necessário difundir a inoculação/vacinação. Em quarto lugar, era necessário acabar com o charlatanismo. Mas apareciam as “exalações paludosas” como a principal explicação de adoecimento de um grande número de indivíduos. “Nossos médicos eram dedicados caça-miasmas” (Reis, 1991: 252).

Quando surgiu a primeira publicação da Sociedade de Medicina, havia ocorrências de epidemias de febres intermitentes em Magé e Macacu, ao que a sociedade afirmou que seria uma doença causada por exalações paludosas, por isso se desenvolvia com mais furor no litoral, na estação quente e chuvosa e em lugares pantanosos (SSP, nº 6, 5 de fevereiro de 1831: 40). Também a doença que grassava “de maneira epidemica na Freguezia de Irajá, deve sua origem a miasmas paludosos, que se desenvolverão, dando principio á epidemia no mez de Janeiro próximo passado, depois de copiosas chuvas, que naquella estação inundarão a planicie percorrida pelo rio Mixiriti [...]” (SSP, nº 145, 28 de março de 1833: 521) e, assim, o Dr. Emilio Joaquim da Silva Maia, no dia 20 de junho de 1835, dizia que “[...] he hoje huma verdade reconhecida, e demonstrada pela mais rigorosa observação, que os miasmas paludosos são a causa primaria das febres intermittentes” (RMF, nº 6, setembro de 1835: 24). Em concurso de 1835, a *Academia imperial de medicina* daria uma medalha de ouro no valor de 50\$000 para quem conseguisse determinar as causas, a natureza, o caráter, a marcha e a terminação das febres intermitentes da província do Rio de Janeiro. O vencedor foi Salvador Mossy Bibon (RMF, nº8, novembro de 1835: 7), que nunca tinha vindo ao Rio de Janeiro,

Porem se a posição do author não lhe permittia entrar em semelhantes questões, devemos com tudo confessar, que a sua memoria appresenta bastante interesse relativamente ás noções geraes das causas occasionaes, e predisponentes das intermittentes, que elle expende com muito criterio, e que se podem reduzir ás seguintes: variações atmosphericas, mais ou menos sensiveis em hum paiz quente, como o nosso, onde he ordinariamente grande a differença entre a temperatura do dia, e da noite, a humidade do clima, os pantanos, que a mão do homem não tem ainda tido tempo, nem forças sufficientes para destruir em hum paiz tão novo; o pouco asseio da cidade, que certamente não he inferior ao que se vê em grande numero de Cidades e capitaes de Europa, mas que ainda assim deve ser mais nocivo attenta a intensidade do calorico, e a prompta fermentação que elle desenvolve; finalmente, construção das casas, e ruas mal dirigidas, e falta de esgotos neccesarios &c.” (RMF, nº 5, agosto de 1835: 11-12).

Bibon não afirmava nada de diferente do que os médicos brasileiros já diziam. Talvez exatamente esse fato tenha lhe rendido a medalha. Mas a premiação dessa memória é ilustrativa porque apontava causas e legitimava, de parte de um porta-voz europeu, a agenda sanitária brasileira. E qual deveria ser a primeira tarefa dos médicos? Em uma das atas de discussões da Academia imperial de medicina,

O Sr. Dr. Jobim disse que o motivo de apparecerem opiniões differentes ácerca das causas das epidemias, e de se negar ou asseverar a influencia das causas geraes e climaterias no desenvolvimento das mesmas, era quasi sempre a negligencia em se fazerem observações metheorologicas exactas, regulares e seguidas. E que isto se realisava infelizmente á respeito deste paiz, sobre vicissitudes metheorologicas do qual elle não conhecia trabalho algum, excepto hum leve toque ou esboço que se achava inserido nas memorias da Academia de Lisboa. Que para poder affiançar alguma cousa com fundamento á respeito destas causas, era pois necessario que se enchesse esta lacuna, e que cada hum dos Socios combinasse a observação medica, com a dos phenomenos atmosphericos” (RMF, nº 9, dezembro de 1835: 5).

O que foi feito. Diversas observações meteorológicas finalizavam algumas das edições da *Revista medica fluminense*.

No ano seguinte, “O Senhor Reis sugeriu que talvez a cessação das trovoadas poderia ser um motivo do agravamento das febres, pautado no trabalho de Mello Franco sobre a abundância de eletricidade e de trovoadas como neutralizadores da ação dos miasmas (RMF, [nº 11]²⁰², fevereiro de 1836: 15).

Ora, se as causas das doenças eram as chuvas abundantes ou a ausência delas, o clima úmido, o clima seco, as trovoadas ou a ausência delas, qual era o papel dos médicos na prevenção da saúde pública? Sua ação não poderia causar ou fazer cessar a chuva, assim como trovoadas e umidade. Contudo, há que se lembrar que as condições tropicais não eram patológicas em si naquele momento, afinal, sempre havia o elogio à exuberância da natureza brasileira. O problema era que a organização urbana não estava adequada às condições climáticas. A memória de Bibon apontava nessa direção. E essa foi a principal questão levantada pelos médicos às autoridades.

---

²⁰² Conforme já mencionado, a numeração da revista é problemática, portanto, aqui infere-se que seja o número 11.

Se as casas do Rio de Janeiro fossem espaçosas; bem distribudos os seus compartimentos; arejadas por ventiladores; se as ruas fossem largas; as praças mais numerosas, grandes, e plantadas de arvoredos; duvidará alguém que estas circunstancias concorressem a mitigar a intensidade do calor? Não concorrerão ainda, por outra parte, a diminuir a humidade da atmospheria, se a ellas ajuntarmos hum bom systema de nivelamento, e de calçadas da cidade, que dêsse esgoto pronto ás aguas pluviaes, e de serventia domestica? (RMF, vol. IV, nº 7, outubro de 1838: 293).

Na área da saúde pública, os médicos eram verdadeiros engenheiros urbanos que precisariam convencer as autoridades da importância impostergável de alargar as ruas, plantar arvoredos, dessecar pântanos. Além da problemática questão dos cemitérios. O local da corte propiciava a existência de exalações paludosas devido à umidade do local próximo ao mar e cercado por montanhas. Contudo, a observância da higiene neutralizaria as ações perniciosas dos miasmas. Por isso, em 1835, a Academia resolveu dar um prêmio a que conseguisse “dar huma descripção dos pantanos da Provincia do Rio de Janeiro, e dos meios mais faceis e economicos de os dessecar, ou tornar menos insalubres” (RMF, nº 5, agosto de 1835: 48). Em 1838, o doutor Francisco de Paula Candido (1805-1864) expunha os meios de neutralizar mais ou menos completamente os agentes morbíficos da corte. Em primeiro lugar, nas planícies em que não se poderiam cultivar os principais gêneros agrícolas, o governo deveria plantar árvores de grande porte, pois dificultariam a ação dos raios solares (RMF, vol. IV, nº 5, agosto de 1838: 200-201). Deveria haver também a purificação das águas (ao menos as de beber) com filtros de carvão e areia (Idem: 201). Por fim, algumas medidas fiscalizadoras que estavam vigentes sob a Fisicatura deveriam ser retomadas. Para o autor, poderia ser um retrocesso, mas que fossem reativadas pelo bem dos habitantes (Idem: 201).

Concomitantemente às recomendações dos médicos, havia a constante reclamação de que as suas sugestões não eram seguidas. A polícia médica, de acordo com o que eles entendiam por polícia médica, era um “verdadeiro nome vão, no seio de huma Capital, que reclama regulamentos sanitarios do maior interesse” (RMF, [nº 6, vol. II, outubro de]* 1836: 248). E devido à dificuldade de implementar as suas medidas, reclamavam o direito de polícia civil ao notar a dificuldade em mudar um comportamento que seria bastante difícil de ser mudado:

A Hygiene Publica [...] não he susceptivel de progresso e estabilidade, huma vez que não exista ao mesmo tempo huma policia medica inteiramente ligada com a policia civil, principal agente da salubridade geral, quando as authoridades marchão à par dos interesses do povo. Hum acto legislativo tem authorisado a locação de cemiterios fóra do centro da Cidade, e prohibindo o enterramento nas Igrejas; e este uso barbaro, e indecente (fazendo-se da casa de Deos o deposito da corrupção humana) ainda continúa para nossa vergolha! Posturas da Camara Municipal, marcão penas aos que depositão animaes mortos, e outras materias capazes de putrifazer-se, e infectar a Cidade, e até nas praças publicas estes objectos se encontrão, causando damno e morte aos mesmos indolentes, que os depõem! (RMF, nº 2, maio de 1835: 12).

Havia penas aos que depositavam animais mortos nos espaços públicos e isso era um problema grave para os médicos, contudo, o sepultamento dentro das igrejas era o costume mais bárbaro e, também, um dos mais difíceis de ser combatidos. Mas combatê-lo fazia parte do argumento. Censurar a existência de mortos dentro das igrejas era manter a lógica contra todos os elementos da prática humana que, ao contrário de neutralizar os elementos morbíficos, os potencializava. Não se tratava, portanto, apenas de engenharia urbana. A tarefa dos médicos era também reformar os costumes.

A CRUZADA CONTRA OS MORTOS E PELA MONOPOLIZAÇÃO DA MORTE

*Em summa a Legislação depende do complexo dos conhecimentos, que formão o Medico. Esta he a bussola, que aponta ao Legislador o Norte da felicidade social: sem ella a Nao da Sociedade tomando falsos rumos, açoitada de continuas procellas, dando ora n'este, ora n'aquelle cachopo vagará sem avistar o desejado porto.*²⁰³

José Augusto Cesar de Menezes, 1831

José Augusto de Menezes (?-?) dava, com essa frase, uma ideia do papel a que o médico daquele período se pretendia arrogar: ser a bússola que aponta para a felicidade social. Mas qual era o porto desejado da sociedade escravagista? Quais eram as procelas que os

---

²⁰³ *Semanario de Saude publica*, nº 35, 27 de agosto de 1831: 176.

médicos visavam impedir? Segundo Menezes, quando a verdadeira moral criasse raízes profundas, seria raro um homicídio premeditado: “quanto mais o temor das penas, mesmo das eternas não tem podido coibir de excessos criminosos, ainda os mais fanaticos, só a moral, e a civilização podem fazer doces os costumes d’hum povo” (SSP, nº 35, 27 de agosto de 1831: 180). E a conquista e desenvolvimento da moral e civilização desejadas eram, acima de tudo, domínios da jurisdição do médico, o que, para Menezes, tornava o governo depende da ação dos treinados em medicina: “Huma Republica de Medicos seria inacessivel aos monstros, que tem ultrajado a humanidade, o despotismo, o fanatismo” (Idem).

“Na verdade, os médicos propunham uma verdadeira revolução cultural” (Reis, 1991: 249). Como vimos, era uma verdadeira revolução cultural, moral, penal, urbana, comportamental, mas não econômica. Afinal, alguém precisaria limpar tudo e o trabalho assalariado não seria suficiente para garantir todos os esforços demandados por esse tipo bem específico de saúde pública. Entretanto, garantidos os lugares do senhor e do escravo, tudo deveria mudar.

A queda do imperador pode ter sido um dos grandes motivadores para a publicação oficial da academia. Se os médicos achavam que era necessário mudar (quase) tudo, a nova organização política talvez pudesse lhes oferecer um espaço mais importante do que o que tinham antes.

Agora que a nossa Camara Municipal, livre dos tropeços de hum Governo indolente, deseja illustrar-se sobre o que he conveniente á melhor saude do seu Municipio, recorrendo á nossa Sociedade, e adoptando os conselhos que a bem fazeja Medicina d’aqui lhe envia; agora que o transcendente 7 de Abril nos creou hum Governo verdadeiramente Nacional; que circulado pela Lei não pode erradiar-se do centro das nossas necessidades; e illuminado pelas luses do Século XIX., tem de montar a nossa Machina Politica, extrahir lhe a ferrugem do despotismo, e faze-la mover com força no sentido da nossa futura prosperidade; como os preceitos Hygienicos, tem uma influencia directa e positiva no desenvolvimento dos movimentos d’esta Machina, não poderão deixar de ser tomados em bastante consideração, pois cooperando para que o homem se assegure na posse da saude e vigor, elles alongão os lemites da sua existencia, tornão mais ampla a sua reprodução, e dão mais actividade e rectidão á sua moral, donde provem augmento de longevidade, acréscimo de população, melhoramento dos costumes privados, e da moral publica (SSP, nº 94, 17 de março de 1832: 306).

“A luta contra a doença deve[ria] começar por uma guerra contra os maus governos” (Foucault, 2011: 36): essa era a primeira tarefa dos médicos. E o momento mais propício para dizer que o governo era mau foi, exatamente, depois da sua queda. Afinal, os médicos da corte dependiam dele. A queda de D. Pedro I poderia abrir espaço para novas formas de intervenção da elite médica. Ter começado um grande esforço periodista exatamente no momento de queda de um regime, dialogando diretamente com o órgão que era pretensamente jurisdição sua, pode sugerir que foi feita uma análise conjuntural por parte dos médicos, que estabeleceu uma estratégia para a entrada nos quadros de mando. O momento tratou-se de uma batalha pela hegemonia cultural *e também* política. Na luta da “civilização branca” contra o “atraso”, “a idéia era fazer das ‘instituições liberais’ um mecanismo eficiente de intervenção nos costumes do povo, sem abandonar uma longa tradição de dominação paternalista. A ‘instituição liberal’ estrategicamente melhor posicionada para executar essa tarefa foi o Município” (Reis, 1991: 275).

Dentre os “atrasos” civilizatórios, havia um que parecia aos médicos da sociedade ocidental totalmente inaceitável: o sepultamento dentro das igrejas. Tendo sido o processo civilizador o resultado de uma regulação equilibrada de aspectos elementares e biológicos da vida, a morte foi colocada para os bastidores da vida social (Elias, 2001b: 18-19). Em grande parte, pela medicalização da morte. “Os médicos queriam dessacralizar a morte. Exigiam que a função de registrar óbitos fosse transferida dos padres para eles” (Reis, 1991: 262).

Em São Paulo, o primeiro grande obstáculo para a medicalização dos mortos foi, de fato, colocado pelos prelados. A câmara paulista começou a tomar iniciativas a esse respeito já em 1829, um ano depois da lei das câmaras ter determinado que os sepultamentos deveriam ser feitos fora dos recintos das igrejas. Em setembro de 1829, a câmara encarregava Justiniano de Mello Franco, Gonçalves Gomide e Líbero Badaró de verificar o lugar no “subúrbio”, que fosse menos sujeito a conservar o “ar mephitico”, para a construção do cemitério (*Registro geral*, vol. XX, 1923: 139). E os pedidos se renovaram durante aquele ano e o próximo, quando os médicos indicaram o alto do Piques, atrás da capela da Consolação (*Atas*, vol. XXV, 1922: 198). Para os médicos paulistas, ou não havia consenso com relação ao local adequado para o cemitério, ou não concordavam que aquele assunto fosse prioridade (Camargo, 1995: 125). Não bastasse a demora da comissão de médicos, o diálogo com bispo diocesano parecia impossível, já que, em 11 de julho de 1831, a câmara lhe mandava um ofício, dizendo que havia nomeado outra comissão para tentar tratar com ele, pela segunda

vez, do tema do cemitério público (*Registro geral*, vol. XXI, 1938: 164). Novamente, em 29 de fevereiro de 1832, a câmara mandava novo ofício ao bispo para tratar do cemitério e dos dobres de sinos da igreja (*Registro geral*, vol. XXII, 1938: 90). As dificuldades no trato com o bispo somadas à possibilidade de construir o cemitério perto do hospital dos Lázaros, na Luz, fez com que a câmara decidisse “que se não decida por enquanto sobre o local” (*Atas*, XXVI, 1923: 529). E não se decidiu, de fato. Tanto que em agosto de 1834, o presidente da província, Vicente Pires da Motta, lembrava à câmara que ela não tinha cumprido o que determinava o artigo 66 § 2º da lei de 1828 (*Registro geral*, vol. XXIV, 1938: 184) e, no ano seguinte, em maio de 1835, Raphael Tobias de Aguiar ordenava à câmara que se entendesse com as autoridades eclesiásticas para determinar o local do cemitério (*Registro geral*, vol. XXV, 1938: 109).

O doutor Jobim parecia suspeitar que os prelados seriam um problema para a criação de cemitérios públicos, pois, em 1831, “lamentou que as reformas tivessem sido subordinadas pela Câmara do Rio de Janeiro ao aval dos sacerdotes” (Reis, 1991: 261). É nesse ano de 1831 que os médicos da corte passariam a protestar contra a bulha dos sinos que anunciavam a morte. Não se deveriam tocar muito os sinos, pois isso causava diversos problemas de saúde aos vivos por lembrar-lhes a respeito da morte.

A lista de males era longa: cefaléia, abatimento, opressão da região precordial, ansiedade, anorexia, asfixia, pressão baixa, resultando em ataques epiléticos, histéricos e outros. O dobre dos sinos causaria profunda depressão nervosa, sobretudo no Brasil, ‘onde, pela influência climática, poucos indivíduos são fleugmáticos, possuindo a maior parte de seus habitantes um temperamento nervoso, que os torna muito impressionáveis’. Os sinos ainda alteravam as faculdades intelectuais e morais, tornando os prudentes coléricos, os alegres melancólicos, os atentos distraídos e os polidos grosseiros (Reis, 1991: 265).

Em abril de 1833, a *Comissão de salubridade* apresentava novamente uma memória escrita por Claudio Luiz da Costa (1798-1869) sobre o abuso do toque de sinos na cidade (SSP, nº 148, 27 de abril de 1833: 537); e novamente em 1835, quando Joaquim Candido Soares de Meirelles (1797-1868) também apresentou uma memória sobre os danos causados pelos dobres de sinos para defuntos: “Sim, Senhores, vòs melhor, que ninguém, sabeis de quantas desgraças e mortes tem sido causa o inhumano e barbaro costume dos dobros de sinos

pelos que morrem!” (RMF, nº 4, julho de 1835: 15). Em São Paulo, a lei contra a prática “bárbara” foi redigida em maio de 1835: apenas três sinais breves e distintos, caso homem; dois, caso mulher; se menor, somente um; quando fossem enterrados, os sacristãos não poderiam exceder nove sinais, caso homem; seis, caso mulher; três, se menor de idade. A postura vinha do arcebispado da Bahia e determinava que o sacristão, tesoureiro ou sineiro que não respeitasse as regras seria “punido com oito dias de prisão, e vinte mil reis de multa por cada um sinal ou dobre de sinos que exceder aos marcados na mesma Constituição, e o duplo nas reincidências” (*Registro geral*, vol. XXV, 1938: 121). Sobre a aplicação, não há notícias, mas as leis chegaram à capital paulista.

O cemitério municipal de São Paulo só foi construído em 1858. O matadouro também só foi retirado do bairro da Liberdade e levado para as proximidades da rua Humaitá em 1853, bairro do Bexiga, local do qual continuava lançando seus dejetos em um afluente do Anhangabaú e, dizia-se, continuava prejudicando a saúde da cidade (Camargo, 1995: 115). O matadouro e o cemitério foram temas tratados em conjunto. As graves epidemias da década de 1850 parecem ter sido o estopim para a ação dos paulistas nesse sentido.

Já Rio de Janeiro e Salvador tiveram cemitérios extramuros nos anos 1830. Em julho de 1839, a *Revista medica fluminense* anunciava o novo cemitério do Rio de Janeiro:

Hum grande acontecimento acaba de ter lugar entre nós, a humanidade e a sciencia acabão de obter grande triumpho. Desde o dia 2 do corrente mez, que os enterros da Santa Casa são feitos no seo novo cemiterio da ponta do Cajú, desde este dia, que hum immenso beneficio foi feito ao (sic). muitos doentes, que affluem diariamente ao Hospital da Misericordia. Possuimos pois já hum cemiterio publico fóra do centro da cidade. O lugar onde elle se acha, he o mais adequado para o fim designado, reúne em si todas as qualidades precisas para hum estabelecimento deste genero. Ahi ao lado de hum terreno apropriado, bastante espaçoso, e muito arejado, encontra-se huma excellente situação topografica.

Assim com esta criação deixou de existir o antigo cemiterio da Mizericordia; desta maneira este velho foco de miasmas, há tantos annos existentes no centro desta côrte, acha-se removido (RMF, ano V, nº 4, julho de 1839: 182-183).

Tratava-se de um cemitério para os pobres, afinal, era o cemitério da Santa Casa; no entanto, era um feito civilizatório para os médicos.

Na Bahia, no dia 25 de outubro de 1836, ocorreu o episódio que ficaria conhecido posteriormente como *Cemiterada*. Tratou-se da resposta popular (primeiramente com 280 assinaturas em um abaixo-assinado e, naquele dia específico, com o protesto e depredações) contra o acordo do poder municipal com uma empresa funerária. Havia sido construído o cemitério em Campo Santo e passaria a ser proibido o sepultamento dentro das igrejas a partir do dia 26 (o dia seguinte ao levante) e a empresa funerária teria o monopólio dos enterros por trinta anos. O palácio do governo foi invadido, o presidente da província teve de rever o acordo e a lei, a empresa foi duramente apedrejada e o cemitério destruído. Até à noite se escutavam “viva” às irmandades e “morra” aos cemeteristas (Reis, 1991: 13-26).

Não parece fortuito o fato de terem sido construídos cemitérios (embora o da Bahia tenha sido imediatamente destruído) já na década de 1830 nas duas cidades em que havia faculdades de medicina. A presença e pressão dos estudantes e professores, com discursos ilustrados a respeito da civilização, no Rio de Janeiro e em Salvador parecem ter sido um fator decisivo para isso. No caso de São Paulo, parece mais compreensível a hipótese, levantada por Camargo, de que os médicos não achavam aquele um fator primordial. Os médicos a que a câmara de São Paulo recorreu para a questão do cemitério público estavam muito mais dentro da administração local. Conforme já mencionado, Gonçalves Gomide foi o primeiro a sugerir a organização da Guarda Municipal e esteve em diversas vereanças. Em março de 1831, Justiniano de Mello Franco era fiscal da Freguesia do Brás (*Registro geral*, vol. XXI, 1936: 81), em outubro do mesmo ano, tomava assento no Conselho do Governo da província (Idem: 240). Por outro lado, o ethos militar de São Paulo, com as suas hierarquias e patentes, pode também sugerir alguma preferência local pelos enterros nas igrejas com todos os rituais de diferenciação que as celebrações e proximidade da cruz propiciavam à excessiva democratização do cemitério.

Contudo, se São Paulo esteve “atrasada” na marcha civilizatória no que dizia respeito à segregação dos mortos, com relação à salubridade, não. Manter limpa a cidade que um dia era apenas residência e trânsito de militares era totalmente compatível com a manutenção dos sepultamentos dentro da igreja.

E por se tratar de uma cidade de dimensões muito mais modestas do que a corte, a tarefa de mantê-la limpa, abrir espaço à circulação, coagir os indivíduos para a adoção de hábitos modernos foi cumprida de forma comparativamente mais bem sucedida. A saúde dos estratos socialmente mais elevados era urbanisticamente garantida por meio do sacrifício das camadas pobres e escravizadas.

ORDEM, LIMPEZA E ESCRAVIDÃO

Assim, se organizavam os estamentos senhoriais em *estamento para si* no sentido que Florestan Fernandes afirmou e já foi mencionado neste trabalho: “a emancipação nacional serviu de trampolim para a integração da dominação senhorial em plano horizontal, desdobrando o poder do senhor do nível do domínio para o nível mais amplo da sociedade (local, regional e nacionalmente). [...] Às formas tradicionais ou legais de dominação patrimonialista acrescenta[ra]m-se formas especificamente burocráticas e políticas de dominação social” (Fernandes, 1975: 313). O aparato burocrático e *político* (ou seja, no nosso caso, policial) era, portanto, aquele que garantia a ordem da sociedade paulistana. Mas houve conflitos, afinal, a incipiente polícia de São Paulo era comprometida com a ordem com tal afinco, que muitas vezes os próprios senhores se incomodavam. A quarta postura publicada em 9 de fevereiro de 1832 determinava o seguinte:

O escravo que de noite depois do toque de recolher transitar pelas ruas da Cidade, sem que leve bilhete, boleto, cartão, ou um signal qualquer por onde se conheça que váe por ordem, ou em serviço de seu senhor, será prezo dois dias (*Collecção das posturas da camara municipal da Imperial Cidade de São Paulo*, 1836²⁰⁴: 8).

No decorrer dos anos 1830, esse zelo do corpo policial com a ordem foi tanto, que um *Seu leitor* enviou uma carta à revista *A phenix*, publicada em janeiro de 1839, falando a respeito da reunião que tinha ocorrido do chefe de polícia com quatro juízes de paz para “providenciarem sobre a observancia da boa ordem. E que *resultado*, Srs. Redactores! Que *resultado* nos proveio do ajuntamento d’estes meus Srs.!! Tenho minhas suspeitas de que o tal resultado está em desharmonia com nossas leis e é attentatorio da segurança individual” (*A phenix*, nº 100, 30 de janeiro de 1839: 2-3). Segundo o autor da carta, a nova norma criada naquele momento era uma usurpação do poder legislativo e a expressão da “mais revoltante

---

²⁰⁴ Em 1836, foram reunidas em um pequeno livro as posturas aprovadas e em vigor naquele momento, livro que as câmaras compraram para distribuir entre os seus fiscais, embora as posturas não cessassem de ser reeditadas. Não se fez a comparação dessas com as de 1830 (à maneira como se compararam as de 1820 e 1830) pelo fato de que nada realmente importante neste trabalho seria acrescentado, à exceção dessa apresentada acima, a respeito dos escravos que estivessem pelas ruas à noite.

tirania”. O resultado a que ele se referia era o enrijecimento do controle, vigilância e castigo aos escravos com este novo dispositivo de lei:

Art. 1º Todo o escravo de quem quer quem for, que for encontrado pelas Patrulhas depois do toque de recolher sem bilhete de seu Senhor, ou pessoa debaixo de cuja administração estiver, será castigado em o outro dia de madrugada com vinte e cinco açoites; e quando seja encontrado com alguma arma soffrerá cinquenta açoites e independente de mais determinação á respeito; tanto em um, como n’outro a cada um dos castigados, a fim de serem conhecidos os reincidentes, conforme é practica constante na Capital do Imperio (Idem: 4).

A carta do leitor em resposta a esse artigo é uma pérola sociológica de ponta a ponta. Não apenas pelo que a carta apresenta sobre o pensamento de um senhor da época a respeito do corpo policial (que deveria zelar pela sua propriedade e estaria, no entanto, prejudicando-a), mas sobre a sua própria percepção da realidade. O leitor dizia que não se deveria simplesmente imitar uma prática da capital do império. Afinal, não se sabia, segundo o leitor-autor, *por que* – qual o motivo pelo qual – se fazia assim no Rio de Janeiro. Mais do que isso, resolveu-se fazer assim em São Paulo “sem que nós saibamos se assim é na realidade” (Idem: 3) o que se faz na capital. Se no Rio se expediu uma lei como essa, qual era o motivo de ter sido redigida? A situação de São Paulo era semelhante à do Rio para tanta severidade? Aliás, o Rio exercia, de fato, essa lei?

No parágrafo anterior, o leitor-autor criticava a ideia de que seria punido o escravo “de quem quer que for”, repetida de tempos em tempos nesse período.

Este – quem quer que for – parece denunciar, que a principio fez-se uma tentativa, tendo-se só em vistas o escravo de alguma pobre velha, por exemplo, ou de algum desvalido, e que depois de vencidos estes, e sujeitos ao açoite do carrasco, e á navalha do barbeiro, com um esforço mais d’aquelles Srs. reunidos invadio-se até o dominio do potentado e seus proprios escravos ficaram igualmente comprehendidos na alta concepção (sic) dos Srs. policiaes. Se não, para que aquella affirmacão – de quem quer que for –? Seria ella necessaria se seus authores se achassem sob outras disposições? Supprimida ella, ficaria o artigo menos generico, e abrangeria menos o escravo do potentado como o do desvalido? (Idem: 3).

Segundo o leitor-autor, portanto, tratava-se de uma patente arbitrariedade por parte do corpo policial ter primeiramente castigado brutalmente o escravo de uma pobre velha ou de um desvalido daquela forma para, agora, abranger a totalidade dos escravos.

Outra questão levantada por ele era: por que tanta pressa no julgamento e castigo, de madrugada, nas sombras da noite? Não haveria, segundo ele, exame o suficiente da questão, além de que os senhores não seriam consultados. Apesar de ser uma tentativa de manutenção da ordem escravista por parte dos policiais, os senhores de escravos estariam apartados do processo de julgamento e castigo das suas propriedades. Tratava-se de excessiva autonomização da máquina policial. O leitor-autor trazia à baila os artigos a respeito dos castigos aos escravos, sublinhando a necessidade de participação do senhor no processo. O § 6 do artigo 7º dispunham que o escravo naquelas circunstâncias seria punido com oito dias de prisão “*dando-se parte ao Sr.*” (Idem [grifo no original]) e o § 29 do título 10 dispunham que os escravos desordeiros seriam conduzidos ao calabouço “*dando-se imediatamente parte a seus senhores* para mandarem dar nos motores 100 açoutes *conforme a lei*” (Idem [grifos no original]). Segundo o autor da carta, tratava-se de um procedimento ilegal, primeiramente por não dar tempo suficiente ao exame do caso e, em segundo lugar, por não dar parte ao senhor imediatamente, conforme a lei.

A título de exemplo, o leitor mencionava o que esse abuso tinha resultado ao escravo pardo do querido professor da faculdade de direito, Julio Frank:

[...] parece que o barbeiro chamado para raspar-lhe a cabeça não tinha grande amor ao paciente, ou julgou ser mais coerente a disposição do *resultado* raspar-lhe também as sobrancelhas, e assim o fez, de sorte que o pobre diabo tinha a figura de um mono no meio dos mais presos (Idem).

Seria o leitor que redigiu a carta o próprio Julio Frank ou alguém muito próximo a ele, preocupado com as suas propriedades? Esse dado – que seria interessantíssimo – não tem como ser verificado.

***

Havia, portanto, uma enorme contradição entre ordem e saúde, ou, em outros termos, ordem e prolongamento da vida. E havia interesses do estamento senhorial nos dois termos dessa contradição: a violência brutal e visível era necessária para a manutenção da ordem. Contudo, a violência brutal e visível era, também, o definhamento da sua propriedade viva. A ordem com que São Paulo se estabelecia como centro urbano se formava, portanto, no conflito entre, de um lado, a necessidade de castigar por desobediências, jogos de capoeira, ajuntamentos quaisquer e, de outro, a crítica pela crescente autonomização ilegal desses castigos, requisitando ser parte do procedimento punitivo como estamento dominante. Já não mais apenas como uma cidade que se organizava como polo estratégico de defesa do território, mas como uma cidade que crescia, era sede da mais importante faculdade de formação da intelligentsia brasileira e próxima do Vale do Paraíba.

Os senhores, portanto, tinham direito a uma cidade organizada, limpa, sem formigas, com uma várzea do Carmo dessecada para se livrarem dos miasmas. Para que isso fosse possível, os escravizados e livres empobrecidos teriam que passar por focos de sarampo, varíola e lepra. O “crime” era, portanto, uma parte importante da saúde pública: para confinar homens nesses focos de contágio e submetê-los aos serviços públicos, era necessária uma primeira queixa. Entretanto, em fins dos anos 1830, com a relativa autonomia “ilegal” dos órgãos repressivos, o estamento senhorial procurou a legalidade que lhe assegurava o seu espaço garantido no processo de punição. O corpo policial não deveria, segundo os senhores, punir os escravos de quem quer que fosse como bem entendesse. O grupo dominante requeria o seu domínio, com as suas regras próprias, que determinavam que a punição não deveria destruir a sua propriedade. Embora a visibilidade da possibilidade de destruição da propriedade fosse a garantia de que essa propriedade não se atreveria a requerer a liberdade.

12. Considerações finais

Este trabalho procurou trazer contribuições acerca da administração da saúde pública no século XIX, em período anterior à chamada “era bacteriológica”, com o enfoque sobre São Paulo, cidade que algumas décadas depois do período analisado seria chamada de “locomotiva higiênica do Brasil”. Quais foram os elementos sociais existentes na cidade que a impulsionaram a se tornar “locomotiva” posteriormente? Certamente havia uma maneira caracteristicamente brasileira de administração, à qual se somaram impulsos específicos que se apresentaram com mais vigor em São Paulo.

Comparativamente à corte, não se pode deixar de considerar as dimensões e número de pessoas muito mais modestos em São Paulo. Entretanto, outros elementos parecem ser mais decisivos nas transformações da administração da saúde pública paulista. O primeiro deles é o *ethos* militar que já se formava em São Paulo desde o século XVII. Em sociedade escravista, a disciplina do grupo para o qual a cidade era formada e por ele governada (os militares) era o “nexo moral” mais adequado. Entende-se, assim, a docilidade, mesmo nos empobrecidos, notada em São Paulo pelos viajantes. Da mesma forma, não surpreende que naquele período, em São Paulo, os efeitos teoricamente proporcionados pelo panóptico fossem relatados pelos mesmos viajantes que foram a São Paulo (embora o próprio panóptico não existisse) e tampouco a existência de um local de castigo a escravos, afastado e temível, como o Quebra-bunda, importante por não gerar os sentimentos de coesão em torno do condenado quando o castigo físico era público.

O início do século XIX foi o momento em que a limpeza deixou de ser unicamente um elemento que denotava nobreza para assumir uma característica utilitária de preservação da saúde. Na cidade de São Paulo, isso ocorreu quando se somaram na administração pública cirurgiões, médicos e militares de descendência ou formação germânica. A nobreza e a disciplina militares foram os grandes motores para que fossem defendidos os benefícios de uma cidade limpa e se lograssem resultados comparativamente maiores nessa esfera. Era médica a justificativa de necessidade de se acabar com os monturos, dessecar os pântanos, manter as ruas limpas etc. Os serviços eram realizados com a utilização da mão de obra provida pela cadeia pública: galés e escravos. Não obstante, a junção de homens em circunstâncias de aprisionamento público ou privado foi um fator primordial na disseminação de doenças contagiosas como sarampo, varíola e lepra (para citar as mais comuns naquele

momento) que se somavam à subnutrição contínua dos presos e escravos, o que lhes encurtava as perspectivas de longevidade. Dessa forma, a alegada saúde pública tinha menos relação com a necessidade de prolongamento da vida da totalidade dos habitantes, e mais com a necessidade de aformoseamento do espaço público. As preocupações com surtos epidêmicos só surgiam quando eles atingiam as camadas nobres. Portanto, a saúde pública paulista do século XIX estava associada à punição das camadas menos favorecidas tanto simbolicamente quanto legalmente: não apenas os escravizados e empobrecidos viviam menos pelas condições de trabalho, como também a manutenção das condições urbanas consideradas salubres dependia do procedimento legal que os condenava aos trabalhos forçados, necessários para que esses serviços fossem realizados. No que diz respeito a outros aspectos da saúde pública do momento, a administração falhava: dos 109 órfãos sob os cuidados da câmara de 1825 a 1831, 60 morreram, ou seja, 55%. A vigilância com relação aos gêneros alimentícios era deficitária e o cemitério público só foi construído na segunda metade do século, depois de ser passada uma lei nacional proibindo o sepultamento no interior das igrejas.

Tal medicalização seletiva da cidade encontrou como elemento legitimador o conceito de polícia médica. Se na sua primeira concepção, polícia médica era simplesmente a arte de administrar a saúde da população, o Brasil se aproximou de uma versão portuguesa mais punitiva, que na sua formulação se aproximava do código penal. Tanto personagens importantes da administração de São Paulo quanto os médicos do Rio de Janeiro recorriam frequentemente à ideia de polícia médica, elevada como o ramo mais importante da medicina a ser zelado pelo soberano que desejasse também ser um bom governante.

As escolhas da agenda sanitária paulista (que se assemelhava a agenda sanitária criada pelos médicos da corte nos seus periódicos) estavam de acordo com determinada visão de saúde pública que privilegiava fatores como sujeira e atmosfera e negligenciava outros como alimentação e condições de trabalho. Havia, naquele momento, teorias distintas a respeito das causas e profilaxia de doenças que acometiam a população. Teorias que geraram, em outros países, debates e discussões importantes a respeito do que se deveria fazer; debates ausentes no Brasil. De um lado, havia a teoria climática que dava ênfase aos miasmas como fator principal de adoecimento e, de outro, havia os que apontavam causas sociais como fatores mais importantes de morbidade e mortalidade. A segunda era a defendida pelos sanitaristas mais importantes do período. No Brasil, pelo fato de os médicos demandarem o apoio oficial para a efetivação de suas associações, publicações e instituições de ensino, não era possível criticar a estrutura social que mantinha o Estado do qual eram dependentes. Explorar a

realidade brasileira sob as lentes da crítica social significaria um prejuízo político e social irreparável. Por isso, o grande esforço em conseguir equacionar ideias e interesses por parte dos médicos excluiu o que ficaria conhecido posteriormente como teoria social da epidemiologia.

Já por parte dos estudantes da faculdade de direito, a situação era um tanto diferente. Do que escreveram nos anos 1830, tratou-se de crítica a D. Pedro I e ensaio retórico para ocupar os cargos de Estado para os quais eram formados. *O amigo das letras*, o primeiro jornal estudantil, criticava veladamente o primeiro reinado com as suas condenações reiteradas ao despotismo. Já a *Revista da sociedade philomathica*, a segunda publicação, dividiu-se em crítica literária e ciência, sendo a parte dedicada à literatura uma manifestação regressista e a parte de ciência uma manifestação progressista, todavia inócua. Os dois textos científicos dessa publicação tratavam de punição: criticavam tanto o trabalho forçado público assim como as condições da cadeia, as quais não possibilitariam a regeneração do condenado. Sugeriam, assim, uma ampla reforma. Tal reforma era incompatível com a situação social do país: se castigo é a mortificação do corpo e/ou da alma, é necessário deteriorar a condição daquele que se pretende castigar. Em sociedade escravista, se fosse realizada a sugerida reforma do sistema penitenciário, o castigo seria, ao contrário, uma atenuação da condição servil e brutalizada do cativo. Em uma sociedade violenta, para funcionar o castigo precisaria ser ainda mais violento. Portanto, as considerações dos estudantes se trataram basicamente de um exercício intelectual comum àquele período, mas sem competência *ratione loci*. Sem acabar com o sistema escravista, não era possível cogitar uma mudança real no sistema penitenciário.

A prisão era uma preocupação sanitária da década de 1820 na França. Os primeiros sanitaristas tinham a cadeia como laboratório da sociedade e, por isso, estudavam-na de perto. Tratava-se do ambiente em que se poderia observar controladamente problemas urbanos que afetavam especialmente as classes pobres, como aglomerações, umidade, doenças etc. Os médicos brasileiros, ao contrário, estudaram a punição à maneira dos juristas. E acreditavam que o aprimoramento da sociedade e da moralidade dependia de um recrudescimento das práticas punitivas. Logo, a agenda sanitária brasileira foi pautada, em grande medida, por elementos punitivos (por exemplo, a polícia médica na sua vertente preferencialmente penal) considerados necessários para tal. E a saúde defendida por esses médicos se adaptava à realidade escravista: a doença e o atraso, que se apresentavam sob a forma de febres intermitentes, varíola, sarampo, entrudo, preguiça, cachaça, sepultamento na igreja, dobres de

sino, poderiam ser curados pelos trabalhos forçados, punição exemplar, educação religiosa e manutenção da escravidão. Nos anos 1830, portanto, tanto a agenda sanitária dos médicos quanto a agenda de poder dos juristas se juntavam com extremidades de uma “agenda de ordem”. *Ordem* que, naquele momento, parecia difícil de ser mantida devido ao ambiente de incerteza gerado pela regência. Mas foi, pelo fato de que aos “desordeiros”, por pior que fosse a realidade em que viviam, havia sempre a promessa de completa destruição física e psíquica.

***

Quando se falou de saúde pública para justificar intervenções urbanas em São Paulo e no Rio de Janeiro, eram escolhidos elementos científicos que pudessem legitimar a intervenção, cuja intencionalidade era principalmente favorecer a circulação de pessoas e mercadorias, expulsão de grupos empobrecidos e embelezamento da cidade. O embelezamento, fator que pode parecer secundário, foi uma das preocupações de primeira ordem em São Paulo (pelo que foi observado na documentação analisada) e no Rio de Janeiro (Benchimol, 1990: 18, 131, 197, 228, 235, 237, 241, 246, 263 e 317). Os miasmas continuavam a ser aliados por serem os grandes inimigos da saúde pública no plano de reforma do Rio de Janeiro de 1875 (Idem: 140-141) aos quais, no decorrer da reforma, se juntaram os micróbios e os vermes. Tanto a concepção de saúde pública paulista do início do século XIX quanto a carioca de fins dele pressupunham a exclusão de determinados agrupamentos sociais, seja pela necessidade de submetê-los a condições que inviabilizavam a longevidade, seja pela necessidade de retirá-los do centro da cidade (e, mesmo, da cidade). O “aformoseamento” necessário para que o espaço público pudesse ser saudavelmente usufruído dependia da eliminação das camadas economicamente inferiores, objetivo que foi perseguido, em ambos os casos, com a força que a lei obtinha da legitimidade médica.

Se os nossos legisladores e governadores, hoje tão numerosos, se ocupassem um pouco de estudar as nossas misérias domésticas em lugar de excogitar fofas teorias de pública felicidade, muito mais ganharíamos do que com tanta fanfarronada vergonhosa aos olhos de quem não se contenta com a superfície das coisas e sabe apreciar o que, na realidade, ainda somos e o que valem. Com tantas leis que se tem feito, com tantas fornadas de legisladores a cada canto, perguntaremos: o que temos ganhado em segurança pessoal e em tranquilidade pública? O que é a legislação criminal entre nós? O que é a administração de justiça? Uma miséria, uma vergonha. Não há dia em que não nos chegue aos ouvidos a história de algum crime horroroso, mas nunca a notícia de uma punição exemplar. Parece que legisladores, autoridades – tudo, enfim – tem interesse na impunidade e precisam dela.

Esse discurso parece estruturante da reflexão de senso comum a respeito da sociedade brasileira. Embora este trabalho não seja do campo da sociologia da punição, convém mencionar que a inauguração da ideia de saúde pública em São Paulo e a forma com que foi posta em prática permitem trazer uma reflexão tão atual como essa. Hoje, se fala de fornadas de governadores, que, ao invés de punir exemplarmente, estão fazendo qualquer coisa senão isso. Hoje, se fala a respeito da tranquilidade pública e segurança individual como necessidades urgentes ainda não conseguidas no país devido à criminalidade. Contudo, esse discurso tão atual é o prolongamento das ideias e práticas que esse trabalho pretendeu trabalhar.

Hoje, temos a polícia militar, órgão que é o braço armado dos estados da federação, que é a sequência lógica das Guardas Nacionais. E a militarização do polícia é a sequência lógica, também, da ideia de necessidade de visibilidade da possibilidade de violência e morte.

É bem verdade que sob o regime militar, quando a prática de extermínio se estendeu a qualquer cidadão brasileiro (em outras palavras, quando a violência do aparato repressivo foi democratizada), o controle militar do território e da população foi questionado por grande parte dos cidadãos. Hoje, quando a polícia voltou a cumprir com o seu papel histórico de ameaça visível de assassinato apenas a negros e empobrecidos, a crítica à militarização do controle do espaço e da população está restrita a uma pequena parte da população, basicamente os estudiosos do assunto e associações locais. Se no século XIX, os estamentos

intervieram com relação à arbitrariedade da polícia, isso se deveu ao fato de que essa arbitrariedade resultava no aniquilamento da sua propriedade, o escravizado. Hoje, essa propriedade humana não existe mais e, portanto, a organização das camadas dominantes contra a atuação dos órgãos repressivos locais não é mais necessária. Do pêndulo ordem/saúde do escravo, hoje há apenas a necessidade de manutenção da ordem. Logo, a polícia, se não legalmente, tem uma legitimidade social cada dia mais crescente para a violência.

Uma origem desse pensamento punitivo pode ser encontrada na fácil incorporação dos modelos norte-americanos atuais de encarceramento em massa. Contudo, a adoção de um pensamento e de uma prática não se dá sem as possibilidades sociais e históricas locais para tal. A história da saúde pública e da ideia de ordem urbana criou, ao menos em São Paulo, um solo propício para essa nova *cópia criativa*. E se tratou, a princípio, de uma reflexão médica. Para não ser acusado de tentar unir coisas distintas, que se traga a epígrafe que abre essas considerações finais em uma versão mais abrangente, conforme apareceu em um periódico *médico* de 1836:

Se os nossos legisladores, e governadores hoje tão numerosos, se occupassem hum pouco de estudar as nossas misérias domesticas, em lugar de excogitar fofas theorias de publica felicidade, muito mais ganharíamos, do que com tanta fanfarronada vergonhosa aos olhos de quem se não contenta com a superficie das cousas, e sabe apreciar o que na realidade somos ainda, e o que valemos. Com tantas leis que se tem feito, com tantas fornadas de legisladores a cada canto, perguntaremos o que temos ganho em segurança pessoal, e em tranquillidade publica? O que he a legislação criminal entre nós? O que a administração de justiça? Huma miseria, huma vergonha. Não há dia em que não nos chegue aos ouvidos a historia de algum crime horroroso, mas nunca a noticia de huma punição exemplar; parece que legisladores, authoridades, tudo em fim tem interesse na impunidade e precisão della, mas ouça-se alguns desses demagogos enfatuados com os seus relevantes serviços feitos a Patria, de que bens, e venturas não gosa o Brasil, como enche elle a boca de liberdade e mais liberdade, como aborrece os tyrannos; com que frescura não estigmatiza o cidadão honesto e virtuoso, que aborrece o crime e a impunidade, he hum caramurú, diz elle, hum retrogrado, hum inimigo dos progressos da Patria: há onde estão os teus progressos, pobre Patria! Na confusão, desordem, e anarchia que reina por toda a parte? Na nenhuma segurança pessoal que

temos? No desprezo constante da vida dos homens? (RMF, nº 1, vol. II, abril de 1836: 35-36).

Com o papel de “organizadores da sociedade” a que os médicos se arrogavam no século XIX, essa passagem deixa de parecer tão estranha por ter surgido em um periódico de medicina. Interessante, entretanto, é a sua aparição já na segunda década de organização política autônoma do Brasil. Estava totalmente formulada, nesses primórdios de organização social e política, a ideia de que o cuidado com a defesa da pessoa depende, contraditoriamente, da completa exposição e visibilidade da violência. Aliás, os termos são muito parecidos com os atuais. Os médicos defendiam aqueles que defendiam a punição exemplar. Esses eram estigmatizados como retrógrados e, naquele momento, chamados de “caramurus”, segundo os redatores do jornal. Já os que a criticavam, eram chamados pela *Revista medica fluminense* de demagogos. Mas quem era a pessoa a ser defendida naquele momento? O senhor de escravo. Quem tinha que temer a punição exemplar? O pobre e, principalmente, o escravo. E era por meio da punição que São Paulo organizava um contingente para a organização urbana. Duzentos anos depois, o conflito velado prossegue, a defesa do panóptico tropical-escravista por meio da ideia de “punição exemplar” continua, o controle social permanece militarizado, mas o país festeja a democracia.

Contudo, há a ideia de que governo bom, em São Paulo (e no Brasil?), é governo repressor. Essa era a forma de manter o pobre e o escravo onde estavam. E essa continua sendo a forma de controlar pobres. Caso não seja morto pela polícia, há a prisão brasileira, essa instituição “masmórrica” que ensina – e ensina bem desde o início da nação brasileira – que por mais que a condição do indivíduo seja adversa, o Estado sempre pode piorá-la, arruinando-o psíquica, moral e fisicamente.

Por mais que pensadores do campo das humanidades celebrem o pacto democrático brasileiro dos anos 1980, cabe a pergunta: para a grande maioria da população – a pobre – há realmente um grande avanço nas garantias civis e sociais? Seria ótimo poder contar uma história de avanços, em que se superou a escravidão, se suplantou um regime ditatorial e se estenderam as liberdades e direitos individuais. Mas isso é verdadeiro para mais de 20% dos brasileiros? Seria uma satisfação observar o passado com o horror que ele pode suscitar na consciência pela sua truculência, pelo absurdo de se terem criado políticas para manter em ordem uma das sociedades mais desiguais do mundo, mas, enfim, saber que isso ficou no passado. Entretanto, os observadores dos direitos humanos em território brasileiro nos forcem

a reconhecer que só se poderia conseguir esse alívio com uma grande dose de cinismo. A então nova arte de governar dos Estados europeus do século XVIII – a administração da população para o prolongamento da vida – ainda não foi, digamos, praticada no Brasil.

---

14. Referências bibliográficas

FONTES**Brasil**Documentos oficiais:

Actas da câmara municipal de S. Paulo, vol. XX, 1797-1809. São Paulo: Typographia Piratininga, 1921.

Actas da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXI, 1809-1815. São Paulo: Typographia Piratininga, 1921.

Actas da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXII, 1815-1822. São Paulo: Typographia Piratininga, 1922.

Actas da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXIII, 1822-1826. São Paulo: Typographia Piratininga, 1922.

Actas da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXIV, 1826-1829. São Paulo: Typographia Piratininga, 1922.

Actas da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXV, 1829-1830. São Paulo: Typographia Piratininga, 1922.

Actas da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXVI, 1831-1832. São Paulo: Typographia Piratininga, 1923.

Actas da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXVII, 1832-1834. São Paulo: Typographia Piratininga, 1923.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXVIII, 1835. São Paulo: Empresa gráfica da 'Revista dos Tribunais', 1935.

Atas da câmara da cidade de São Paulo, vol. XXIX, 1836. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1936.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXX, 1837. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1937.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXXI, 1838. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1937.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXXII, 1839. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1937.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXXIII, 1840-1841. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1937.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXXIV, 1842-1843. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1938.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXXV, 1844-1845. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1938.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXXVI, 1846-1847. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1938.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXXVII, 1848-1849. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1938.

Atas da câmara da cidade de S. Paulo, vol. XXXVIII, 1850-1851. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1939.

Papéis avulsos, 1833, vol. 49 (Coleção de documentos manuscritos custodiados pelo Arquivo Histórico Municipal de São Paulo).

Papéis avulsos, 1837, vol. 80 (Coleção de documentos manuscritos custodiados pelo Arquivo Histórico Municipal de São Paulo).

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XIII, 1803-1808. São Paulo: Typographia Piratininga, 1921.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XIII, 1803-1808. São Paulo: Typographia Piratininga, 1921.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XIV, 1808-1813. São Paulo: Typographia Piratininga, 1922.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XVI, 1820-1822. São Paulo: Typographia Piratininga, 1922.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XVII, 1822-1824. São Paulo: Typographia Piratininga, 1922.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XVIII, 1824-1826. São Paulo: Typographia Piratininga, 1922.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XIX, 1826-1828. São Paulo: Typographia Piratininga, 1923.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XX, 1829-1830. São Paulo: Typographia Piratininga, 1923.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXI, 1830-1831. São Paulo: Empresa gráfica da 'Revista dos Tribunais', 1936.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXII, 1832. São Paulo: Empresa gráfica da 'Revista dos Tribunais', 1936.

Registro geral da câmara municipal de S. Paulo, vol. XXIII, 1833. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1937.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXIV, 1834. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1938.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXV, 1835. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1938.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXVI, 1836. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1938.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXVII, 1837. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1938.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXVIII, 1838. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1939.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXIX, 1839-1840. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1940.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXX, 1841. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1940.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXXI, 1842. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1941.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXXII, 1843. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1941.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXXIII, 1844-1845. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1943.

Registro geral da câmara municipal de São Paulo, vol. XXXIV, 1846-1851. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1945.

Collecção das posturas da camara municipal da Imperial Cidade de São Paulo. São Paulo: Typographia de Costa Silveira, 1836.

Cartas, e mais peças officiaes difigidas a sua magestade o senhor D. João VI pelo príncipe real o senhor D. Pedro de Alcantara: e junctamente os officios e documentos, que o general commandante da tropa expedicionaria existente na Provinvia do Rio de Janeiro tinha dirigido ao Governo. Lisboa: Imprensa Nacional, 1822.

Documentos interessantes, vol. XXXI. São Paulo: Typographia Andrade & Mello, 1901.

PEIXOTO, Domingos Ribeiro dos Guimarães. *Aos sereníssimos príncipes reais do Reino Unido de Portugal e do Brasil, e Algarves, os Senhores D. Pedro de Alcântara e D. Carolina Josefa Leopoldina.* Rio de Janeiro: Imprensa Régia, 1820.

SILVA, Manoel Vieira da. *Reflexões sobre alguns dos meios propostos por mais conducentes para melhorar o clima da cidade do Rio de Janeiro.* Rio de Janeiro: Imprensa Régia, 1808.

Jornais e periódicos:

A phenix. <http://hemerotecadigital.bn.br/phenix/720798>

Diários de saúde. <http://hemerotecadigital.bn.br/diario-de-saude/702900>

O amigo das letras. <http://hemerotecadigital.bn.br/acervo-digital/amigo-letras/702072>

O farol paulistano. <http://hemerotecadigital.bn.br/o-farol-paulistano/700169>

O novo farol paulistano. <http://hemerotecadigital.bn.br/o-novo-farol-paulistano/709840>

O Propagador das ciências médicas. <http://hemerotecadigital.bn.br/o-propagador-das-ciencias-medicas/701262>

Revista da sociedade philomathica. São Paulo: Typographia do Novo Farol Paulistano, 1833. Edição facsimilar. São Paulo: Metal Leve S.A., 1977.

Revista medica fluminense. <http://hemerotecadigital.bn.br/revista-medica-fluminense/341622>

Semanário de saúde pública. <http://hemerotecadigital.bn.br/semanario-de-saude-publica/702560>

Livros e textos:

BARROS, Maria Paes de. “No tempo de dantes”. In: MOURA, Carlos Eugênio Marcondes de. *Vida cotidiana em São Paulo no século XIX: memórias, depoimentos, evocações.* São Paulo: Ateliê Editorial / Fundação Editora da UNESP / Imprensa Oficial do Estado / Secretaria de Estado da Cultura, 1998.

IMBERT, Jean-Baptiste. *Manual do fazendeiro, ou tratado domestico sobre as enfermidades dos negros, generalisado ás necessidades medicas de todas as classes.* Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1839.

TAUNAY, Carlos Augusto. *Manual do agricultor brasileiro.* São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

Viajantes, memorialistas e naturalistas:

ALINCOURT, Luís d'. *Memória sobre a viagem do porto de Santos à cidade de Cuiabá*. Belo Horizonte: Itatiaia / São Paulo: Edusp, 1975.

CASAL, Manuel Aires de. *Corografia brasílica ou relação histórico-geográfica do Reino do Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia / São Paulo: Edusp, 1976.

KIDDER, Daniel. *Reminiscências de viagens e permanências no Brasil. Rio de Janeiro e Província de São Paulo*. Brasília: Senado Federal, 2001.

MARTINS, Antonio Egydio. *São Paulo antigo, 1554-1910*. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

MAWE, John. *Viagens ao interior do Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia / São Paulo: Edusp, 1978.

SAINT-HILAIRE, Auguste de. *Viagem à província de São Paulo*. Belo Horizonte: Itatiaia / São Paulo: Edusp, 1976.

SPIX, Johann Baptist von & MARTIUS, Carl Friedrich Philipp. *Viagem pelo Brasil: 1817 – 1820*. Belo Horizonte: Itatiaia / São Paulo: Edusp, 1981.

Teses:

DUARTE, José Rodrigues de Lima. *Ensaio sobre a hygiene da escravatura no Brasil*. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1849.

FELDHAGEN, Henrique Carlos. *Da influencia dos climas sobre o desenvolvimento da phthisica pulmonar. Quaes as condições hygienicas mais favoraveis no tratamento d'esta molestia*. Rio de Janeiro: Typographia de G. Leuzinger, 1877.

GOUVÉA, Edgard Luiz de. *Da influencia dos climas sobre o desenvolvimento da phthisica pulmonar. Quaes as condições hygienicas mais favoraveis ao tratamento desta molestia?* Rio de Janeiro: Dias da Silva Junior, 1877.

JARDIM, David Gomes. *Algumas considerações sobre a hygiene dos escravos*. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1847.

RIBEIRO, Francisco Claro. *Considerações sobre a identidade de natureza da phthisica tuberculosa e escrofulas*. Typographia Universal de Laemmert, 1847.

SOUZA, Antonio José de. *Breves reflexões ácerca dos seguintes pontos. I. Que leis regulão a disposição dos orgãos verticillares da flôr: quer considerando os verticillos separadamente, ou em suas relações mutuas; quer o numero dos verticillos na flôr mais completa e o das peças de cada verticillo? O que indicará uma organização mais perfeita, a adherencia ou a liberdade das peças verticillares? II. Qual é o número dos musculos do corpo humano? Em quantas regiões estão ou devem estar elles distribuidos? Algumas proposições ácerca III. Do regimen das classes pobres, e dos escravos na cidade do Rio de Janeiro em seus alimentos, e bebidas. Qual a influencia desse regimen sobre a saude?* Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1851.

TEUSCHER, Reinhold. *Algumas observações sobre a estadistica sanitaria dos escravos em fazendas de café*. Rio de Janeiro: Typ. Imp. E Const. De J. Villeneuve e Comp., 1853.

TOURINHO, Demetrio Cyriaco. *Do antagonismo entre as febres paludosas e a phthisica pulmonar*. Rio de Janeiro: Typographia do Archivo Medico Brasileiro, 1847.

França

Jornais e periódicos:

Annales d'hygiène publique et de médecine légale.

<http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?cote=90141&do=livre>

Tratados:

FODERÉ, François-Emmanuel. *Traité de médecine légale et d'hygiène publique, ou de police de santé, adapté aux codes de l'empire français, et aux connaissances actualles*. Paris: Mame, 1813.

MAHON, Paul. *Médecine légale, et police médicale* (volumes 1, 2 e 3). Paris: Buisson / Rouen: Robert, 1801.

SAINTE-MARIE, Étienne. *Lectures relatives a la police médicale, faites au conseil de salubrité de Lyon et du département du Rhône, pedant les années 1826, 1827 et 1828*. Paris: Chez J.-B. Bailliére, 1829.

Teses:

AUCAIGNE, François-Stanislas. *De l'influence du moral sur le physique*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1835.

BIARD, Jacques-Auguste. *Essai sur l'hygiène des enfans pensionnaires dans les collèges*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1832.

BOUIS, Léon-Paul. *Dissertation sur l'hygiène des femmes enceintes*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1830.

BRASSEUR, F. *Dissertation hygiénique sur la femme, considérée sous le rapport de la menstruation*. Paris: tese de doutoramento, 1828.

COUTEUX, Aristide. *Quelques considérations hygiéniques sur l'éducation des enfans*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1829.

DUBOIS-FERESSE. *De l'influence de la civilisation sur la production des maladies*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1835.

FERREIRA-FRANÇA, Eduardo. *Essai sur l'influence des alimens et des boissons sur le moral de l'homme*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1834.

LAFONTAINE-MARGARITEAU, Louis-Marie. *Conseils hygiéniques aux femmes, depuis leurs naissance jusqu'à l'age critique, ayant pour but principal de les préserver de la leucorrhée (flueurs blanches), ou de la diminuer si elle existe*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1835.

MESSAND, Henri-Napoléon. *Hygiène des femmes en couches*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1835.

MORÉLY, Jacques-Henri-Julien. *Essai sur l'hygiène de quelques communes des arrondissemens de Tulle et de Brives, et sur quelques moyens d'y perfectionner la médecine rurale*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1834.

MOULINET, Charles. *Essai sur l'hygiène des vieillards*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1818.

TASSIN, Louis-Alphonse. *Dissertation sur l'hygiène des femmes enceintes*. Paris: tese de doutoramento – Faculté de Médecine de Paris, 1835.

Inglaterra

CHADWICK, Edwin. *An essay on the means of insurance against the casualties of sickness, decrepitude, and mortality*. Londres: Charles Knight, 1836.

_____. *Report to her majesty's principal secretary of state for the home department, from the Poor Law Commissioners, on an inquiry into the sanitary condition of the labouring population of Great Britain; with appendices*. Londres: Clowes and Sons, 1842.

PARIS, John Ayrton. *Medical jurisprudence*. Londres: W. Phillips, George Yard; T. & G. Underwood, and S. Highley, 1823.

RYAN, Michael. *A manual of medical jurisprudence and state medicine, compiled from the latest legal and medical works, of Beck, Paris, Christison, Fodere, Orfila, etc.* Londres: Sherwood, Gilbert, and Piper, 1836.

Alemanha

FRANK, Johann Peter. *A system of complete medical police*. Baltimore: The Johns Hopkins Press, 1976.

_____. "The people's misery: mother of diseases. An address delivered in 1790 by Johann Peter Frank. Translated from the Latin, with an Introduction by Henry E. Sigerist". In: *Bulletin of the history of medicine*, vol. IX, nº1 January, 1941.

JUSTI, Johann Heinrich Gottlob Von. *Elementos generals de policia*. Barcelona: Eulalia Piferrer & Viuda, 1784.

Escócia

ALISON, William Pulteney. *Observations on the management of poor in Scotland, and its effects on the health of the great towns*. Edimburgo: William Blackwood & Sons / Londres: Thomas Cadell, 1840.

DUNCAN, Andrew. *Heads of lectures on medical jurisprudence, or the institutiones medicinae legalis*. Edimburgo: Neil & Co., 1792.

ROBERTON, John. *A treatise on medical police, and on diet, regimen, &c.* (2 volumes). Edimburgo: John Moir, 1809.

Portugal

ALMEIDA, Francisco José de. *Tratado da educação física dos meninos, para uso da nação portuguesa*. Lisboa: Officina da Academia Real das Sciencias: 1791.

FERREIRA, Luís Gomes. *Erário mineral* [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

FRANCO, Francisco de Mello. *Elementos de hygiene: ou dictames theoreticos e praticos para conservar a saúde, e prolongar a vida*. Lisboa: Typografia da academia, 1814.

_____. "Tratado da educação física dos meninos" [1790]. In: ROCHA, José Martinho da. *Nosso primeiro puericultor*. Rio de Janeiro: Livraria Agir, 1946.

HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*. Lisboa: Miguel Rodrigues, 1731.

MENDES, Luiz Antonio de Oliveira. “Discurso academico ao programma: determinar com todos os seus symptomas as doenças agudas, e chronicas, que mais frequentemente accommettem os Pretos recém-tirados da Africa: examinando as causas da sua mortandade depois da sua chegada ao Brasil: se talvez a mudança do clime, se a vida mais laboriosa, ou se alguns outros motivos concorrem para tanto estrago: e finalmente indicar os methodos mais apropriados para evitalo, prevenindo-o, e curando-o., Tudo isto deduzido da experiencia mais sizuda, e fiel”. In: *Memorias economicas da Academia Real das Sciencias de Lisboa*, tomo IV. Lisboa: Typografia da mesma Academia, 1812.

SANCHES, António Nunes Ribeiro (creditado a Pedro Gendron). *Tratado da conservação da saúde dos povos*. Paris: (n/e), 1756.

SOARES, José Pinheiro de Freitas. *Tratado de polícia médica, no qual se comprehendem todas as matérias, que podem servir para organizar hum regimento de policia da saúde, para o interior do Reino de Portugal*. Lisboa: Typografia da Academia Real das Sciencias, 1818.

Espanha

FORONDA, Valentin de. *Cartas sobre la policía*. Madrid: Decano, 1801.

MITJAVILA, Vicente. *Suplemento al semestre medico-clinico*. Barcelona: Brusi y Ferrer, 1803.

Itália

CORNARO, Luigi. *The discourses and letters of Louis Cornaro, on a sober and temperate life; with a biography of the author, by Piero Maroncelli and notes and an appendix by John Burdell*. Nova Iorque: Fowler and Wells, s/d.

BIBLIOGRAFIA

ABBOTT, Andrew. *The system of professions: an essay on the division of expert labor*. Chicago: The University of Chicago Press, 1988.

ABREU, Jean. “Higiene e conservação da saúde no pensamento médico luso-brasileiro do século XVIII”. In: Asclepio. *Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, vol. 62(1), pp. 225-250, 2010.

ACKERKNECHT, Erwin. “Anticontagionism between 1821 and 1867”. In: *Bulletin of the history of medicine*; vol. 22 (1), pp. 562-593, 1948a.

_____. “Hygiene in France, 1815-1848”. In: *Bulletin of the history of medicine*; vol. 22 (1), pp. 117-155, 1948b.

ADAM, Ulrich. *The political economy of J. H. G. Justi*. Berna: Peter Lang, 2006.

ADORNO, Sérgio. *Os aprendizes do poder: o bacharelismo liberal na política do Brasil*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

ALVAREZ, Marcos César. *Bacharéis, criminologistas e juristas: saber jurídico e nova escola penal no Brasil*. São Paulo: Método, 2003.

- _____. “Controle social: notas em torno de uma noção polêmica”. In: *São Paulo em perspectiva*, 18(1), pp. 168-176, 2004.
- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. *Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.
- BACELLAR, Carlos. “Para conhecer os súditos d’El Rey: as listas nominativas de habitantes nas terras do Brasil”. Paper apresentado no *X Congresso da Associação de Demografia Histórica – ADEH*. Albacete, Espanha, 2013.
- BECHLER, Reinaldo. “Hansen versus Neisser: controvérsias científicas na ‘descoberta’ do bacilo da lepra”. In: *História, ciências, saúde – Manguinhos*, vol. 19(3), pp. 815-841, jul-set. 2012.
- BENCHIMOL, Jaime. *Pereira Passos: um Haussmann tropical: a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1990.
- BENCHIMOL, Jaime; SÁ, Magali; BECKER, Johann et alli. “Adolpho Lutz e a história da medicina tropical no Brasil”. In: *História, ciências, saúde – Manguinhos*, vol. 10(1), pp. 287-309, jan-abril. 2003.
- BEWELL, Alan. *Romanticism and colonial disease*. Baltimore: The Johns Hopkins Press, 1999.
- BICALHO, Maria Fernanda Baptista. “As câmaras ultramarinas e o governo do Império”. In: (Org.) FRAGOSO, João; BICALHO, Maria Fernanda Baptista e GOUVÊA, Maria de Fátima Silva. *O Antigo Regime nos trópicos: a dinâmica imperial portuguesa (séculos XVII- XVIII)*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.
- BLOUNT, III, John Allen. *The public health movement in São Paulo, Brazil. A history of the sanitary service, 1892-1918*. Nova Orleans: Tulane University – tese de doutorado, 1971.
- _____. “A Administração da Saúde Pública no Estado de São Paulo: o Serviço Sanitário, 1892-1918”. In: *Revista de Administração de Empresas*, v. 12(4), out-dez, pp. 40-48, 1972.
- BORGES, Augusto. *Reais hospitais militares em Portugal: 1640-1834*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2009.
- BOXER, Charles. *O império marítimo português: 1415-1825*. São Paulo: Companhia das letras, 2002.
- BRÖCKLING, Ulrich; KRASMANN, Susanne & LEMKE, Thomas. *Governmentality: current issues and future challenges*. Nova Iorque / Londres: Routledge, 2011.
- BRUNO, Ernani Silva. *História e tradições da cidade de São Paulo: volume I – Arraial de sertanistas (1554-1828)*. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio Editôra, 1954a.
- _____. *História e tradições da cidade de São Paulo: volume II – Burgo de estudantes (1828-1872)*. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio Editôra, 1954b.
- BULL, “Secularization and medicalization”. In: *British journal of sociology*, vol. 41(2), pp. 245-261, 1990 (<http://www.jstor.org/stable/590872> acessado em 06/07/2013).
- BURCHELL, Graham; GORDON, Colin & MILLER, Peter. *The Foucault effect: studies in governmentality with two lectures by and an interview with Michel Foucault*. Chicago: University of Chicago, 1991.
- CABRAL, Dilma. “Lepra, morfêia ou eletantíase-dos-gregos: a singularização de uma doença na primeira metade do século XIX”. In: *História Unisinos*, vol. 10(1), pp. 35-44, jan-abr. 2006.
- CAMARGO, Luis Soares de. *Sepultamento na cidade de São Paulo: 1800-1858*. São Paulo: dissertação de mestrado – PUC/SP, 1995.
- _____. *Viver e morrer em São Paulo: a vida, as doenças e a morte na cidade do século XIX*. São Paulo: tese de doutorado – PUC/SP, 2007.

- CAMPOS, Ernesto de Sousa. "Um governador de São Paulo no início do século XIX". In: *Revista do Instituto Histórico e Geográfico de São Paulo*, vol. XLII, pp. 105-174. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1944.
- _____. "Santa Casa de Misericórdia de São Paulo". In: *Revista do Instituto Histórico e Geográfico de São Paulo*, vol. XLIV (2º parte), pp. 9-50. São Paulo: Irmãos Canton, 1949.
- CANDIDO, Antonio. *Formação da literatura brasileira: momentos decisivos, 1750-1880*. Rio de Janeiro: Ouro sobre Azul, 2007.
- CARDOSO, Fernando Henrique. "As idéias e seu lugar: ensaios sobre as Teorias do Desenvolvimento". In: *Cadernos CEBRAP*, nº 33, 1980.
- CARVALHO, Delgado de. *História da cidade do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1994.
- CARVALHO, José Murilo de. *A construção da ordem: a elite política imperial*. Brasília: Universidade de Brasília, 1981.
- _____. *Os bestializados: o Rio de Janeiro e a república que não foi*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.
- CASTRO, Jeanne. *A milícia cidadã: a Guarda Nacional de 1831 a 1850*. São Paulo: Editora Nacional, 1979.
- CASTRO SANTOS, Luiz Antonio. "Estado e saúde no Brasil (1889-1930)". In: *Dados, revista de ciências sociais*, Rio de Janeiro, 23(2), pp. 237-250, 1980.
- _____. "O pensamento sanitista na Primeira República: uma ideologia de construção de nacionalidade". In: *Dados, revista de ciências sociais*, Rio de Janeiro, 28(2), pp. 193-210, 1985.
- _____. "A reforma sanitária 'pelo alto': o pioneirismo paulista no início do século XX". In: *Dados, revista de ciências sociais*, Rio de Janeiro, 36(3), pp. 361-392, 1993.
- CELLARD, André. "A análise documental". In: (orgs.) POUPART, Jean; DESLAURIERS, Jean-Pierre; GROULX, Lionel; LAPERRIÈRE, Anne; MAYER, Roberto; PIRES, Álvaro. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Vozes, 2008.
- CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CIPOLLA, Carlo. *Miasmas and disease: public health and the environment in the pre-industrial age*. New Haven / Londres: Yale University Press, 1992.
- COELHO, Edmundo Campos. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro, 1822-1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- COLEMAN, William. "Health and hygiene in the *Encyclopédie*: a medical doctrine for the bourgeoisie". In: *Journal of the history of medicine*, pp. 399-421, October 1974.
- _____. *Death is a social disease: public health and political economy in early industrial France*. Madison: The University of Wisconsin, 1982.
- _____. "Inventing demography: Montyon on hygiene and the state". In: (org.) MENDELSON, Everett. *Transformation and tradition in the sciences: essays in honor of I. Bernard Cohen*. Cambridge / Londres / Nova Iorque / New Rochelle / Melbourne / Sydney: Cambridge University Press, 1984.
- CONRAD, Peter. "Types of medical social control". In: *Sociology of health and illness*, vol. 1(1), pp. 1-11, 1979.
- _____. "Medicalization and social control". In: *Annual Reviews Sociology*, vol. 18, pp. 209-232, 1992.

- _____. "The shifting engines of medicalization". In: *Journal of health and social behavior*, vol. 46 (March), pp. 3-14, 2005.
- _____. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.
- CONRAD, Peter & SCHNEIDER, Joseph. *Deviance and medicalization: from badness to sickness*. St. Louis: Mosby, 1980.
- CONRAD, Robert. *Children of God's fire: a documentary history of black slavery in Brazil*. Pensilvânia: The Pennsylvania State University Press, 1994.
- CONTIER, Arnaldo. *Imprensa e ideologia em São Paulo, 1822-1842: matizes do vocabulário político e social*. Petrópolis: Vozes; Campinas: Unicamp, 1979.
- COOTER, Roger. Anticontagionism and history's medical record. In: (orgs.) WRIGHT, Peter & TREACHER, Andrew. *The problem of medical knowledge: examining the social construction of medicine*. Edimburgo: Edinburgh University Press, 1982.
- CORBIN, Alain. *The foul and the fragrant: odor and the French social imagination*. Cambridge-EUA: Harvard University Press, 1986.
- COSTA, Emília Viotta da. *Da monarquia à república: momentos decisivos*. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.
- COUTINHO, Carlos Nelson. "Cultura brasileira: um intimismo deslocado, à sombra do poder?". In: *Cadernos de debate*, nº1, pp. 65-67, 1976.
- CRUZ, Heloísa de Faria. "A imprensa paulistana: do primeiro jornal aos anos 50". In: (org.) PORTA, Paula. *História da cidade de São Paulo: a cidade no império – 1823-1889*. São Paulo: Paz e Terra, 2004.
- DAMATTA, Roberto. *A casa & a rua: espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.
- DELATORRE, Aparecida Vanessa. *São Paulo à época da Independência. Contribuição para o estudo do chamado movimento "bernardista", 1821/1823*. São Paulo: USP – tese de mestrado, 2003.
- DIAS, Maria Odila. *Quotidiano e poder em São Paulo no século XIX*. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- _____. *A interiorização da metrópole e outros estudos*. São Paulo: Alameda, 2005.
- DOLHNIKOFF, Miriam. *O pacto imperial: origens do federalismo no Brasil do século XIX*. São Paulo: Globo, 2005.
- DUNBAR, Robert. "The introduction of the practice of vaccination into Napoleonic France". In: *Bulletin of the history of medicine*, vol. 10 (5), pp. 635-650, 1941.
- EDLER, Flavio. "De olho no Brasil: a geografia médica e a viagem de Alphonse Rendu". In: *História, ciências, saúde – manguinhos*, vol. VIII (suplemento), 925-943, 2001.
- _____. *A medicina no Brasil imperial: clima, parasitas e patologia tropical*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.
- _____. *Ensino e profissão médica na corte de Pedro II*. Santo André: Universidade Federal do ABC, 2014.
- ELIAS, Norbert. *O processo civilizador. Volume 2: formação do Estado e civilização*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.
- _____. *O processo civilizador. Volume 1: uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994.
- _____. *A sociedade de corte: investigação sobre a sociologia da realeza e da aristocracia de corte*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001a.

- _____. *A solidão dos moribundos, seguido de, Envelhecer e morrer*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001b.
- EUGÊNIO, Alisson. *Reforma dos costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX*. São Paulo: Tese de doutorado – USP, 2008.
- _____. “Reflexões médicas sobre as condições de saúde da população escrava no Brasil do século XIX”. In: *Afro-Ásia*, 42, pp. 125-156, 2010.
- EYLER, John. *Victorian social medicine: the ideas and methods of William Farr*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1979.
- _____. “William Farr on the cholera: the sanitarian’s disease theory and the statistician’s method”. In: *Journal of the history of medicine*, April 1973. pp. 79-100.
- FAORO, Raymundo. *Os donos do poder: formação do patronato político brasileiro*. São Paulo: Globo, 2008.
- FAUSTO, Boris. *História do Brasil*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006.
- FERNANDES, Florestan (org.). *Comunidade e sociedade no Brasil: leituras básicas de introdução ao estudo macro-sociológico do Brasil*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1975.
- FERREIRA, Luiz Otávio. *O nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro da primeira metade do século XIX*. São Paulo: tese de doutorado – USP, 1996.
- _____. “Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827-43)”. *História, ciência, saúde – Manguinhos* [online]. 1999, vol.6, n.2, pp. 331-351. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701999000300006&lng=pt&nrm=iso>.
- _____. “Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840). In: (Orgs.) CHALHOUB, Sidney et alii. *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas: Editora da UNICAMP, 2003 (pp. 101-122).
- _____. “Negócio, política, ciência e vice-versa: uma história institucional do jornalismo médico brasileiro entre 1827 e 1843”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 11 (suplemento 1): 93-107, 2004.
- FERREIRA, Tolstoi de Paula. “Subsídios para a história da assistência social em São Paulo”. In: *Revista do Arquivo Municipal*, ano VI, vol. LXVII, pp. 5-76, julho de 1940.
- FIGUEIREDO, Betânia. *A arte de curar e os seus agentes no século XIX na província de Minas Gerais*. Belo Horizonte, São Paulo: tese de doutorado – USP, 1997.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- _____. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- _____. *Ditos & escritos IV: estratégia, poder-saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.
- _____. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 2004.
- _____. *Michel Foucault: entrevistas*. Rio de Janeiro: Graal, 2006.
- _____. *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- _____. *Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- _____. *Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

- _____. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
- FRAILLE, Pedro. “Urbanismo y control social en los tratados de policía”. In: (orgs.) SÁEZ, Horacio; PIÑERO, José & TOMÁS, José. *Ciencia e ideologia en la ciudad – volume 1*. Valencia: Generalitat Valenciana, 1992.
- FRANCO, Maria Sylvia. “As idéias estão no lugar”. In: *Cadernos de debate*, nº1, pp. 61-64, 1976.
- FREHSE, Fraya. *O tempo das ruas na São Paulo de fins do império*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2005.
- FREYRE, Gilberto. *Casa grande & senzala: transformação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal*. São Paulo: Global, 2003.
- _____. *Sobrados e mucambos: decadência do patriarcado e desenvolvimento do urbano*. São Paulo: Global, 2004.
- GALVÃO, Victor. *Da relação médico-paciente: aspectos semióticos de paixão e persuasão*. São Paulo: tese de doutorado – USP, 2006.
- GIORDANO, Carolina. *Ações sanitárias na imperial cidade de São Paulo: mercados e matadouros*. Campinas: tese de mestrado – PUCCAMP, 2006.
- GOUVEA, José Nery de. *Revista da Sociedade Filomática e Niterói, Revista Brasiliense (contribuição para o estudo do Romantismo)*. São Paulo: Dissertação de mestrado – USP, 1979.
- GRUMAN, Gerald. “The rise and fall of prolongevity hygiene: 1558-1873”. In: *Bulletin of the history of medicine*, vol. 35 (1), pp. 221-229. 1961.
- _____. “A history of ideas about the prolongation of life: the evolution of prolongevity hypotheses to 1800”. In: *Transactions of the American Philosophical Society*, vol. 56 pt. 9, 1966.
- GUIMARÃES, Maria Regina. “Os manuais de medicina popular do Império e as doenças dos escravos: o exemplo do ‘Chernoviz’”. In: *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, v. 11, nº. 4, p. 827-840, São Paulo: dezembro 2008 (Suplemento).
- _____. “Os manuais de medicina popular de Chernoviz na sociedade imperial”. In: *Revista cantareira* [online], nº 5, vol. 1, 2004.
- GUIMBAUD, Louis. *Un grand bourgeois au XVIII^{me} siècle : Auget de Montyon (1233-1820) d’après des documents inédits*. Paris: Emile-Paul, 1909.
- JESUS, Nauk Maria de. “Aulas de cirurgia no centro da América do Sul (1808-16)”. In: *História, ciências, saúde – manguinhos*, vol. 11(1), 93-106, 2004.
- JORDANOVA, Ludmilla. “Policing public health in France, 1780-1815”. In: (org.) OGAWA, Teizo. *Public health: proceedings of the 5th International Symposium on the Comparative History of Medicine – east and west*. Tóquio: Saikon, 1981. pp. 12-32.
- JORI, Gerard. “Población, política sanitaria e higiene pública en la España del siglo XVIII”. In: *Revista de geografía Norte Grande*, vol. 54, pp. 129-153, 2013.
- HACKING, Ian. *The taming of chance*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.
- HAMLIN, Christopher. *Public health and social justice in the age of Chadwick: Britain, 1800-1854*. Cambridge / Nova Iorque: Cambridge University Press, 1998.
- HANNAWAY, Caroline. “From private hygiene to public health: a transformation in western medicine in the eighteenth and nineteenth centuries”. In: (org.) OGAWA, Teizo. *Public health: proceedings of the 5th International Symposium on the Comparative History of Medicine – east and west*. Tóquio: Saikon, 1981.
- HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1998.

- _____. “Logo ali, no final da avenida: Os sertões redefinidos pelo movimento sanitaria da Primeira República”. In: *História, ciências, saúde – Manguinhos*, vol. 5, supl. julho 1998. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701998000400012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em agosto de 2013.
- HUMAN RIGHTS WATCH. *Força letal: violência policial e segurança pública no Rio de Janeiro e em São Paulo*. Relatório de 2009.
- IAMASHITA, Léa Maria. “Ordem” no mundo da “desordem”: modernização e cotidiano popular (Rio de Janeiro, 1822-1840). Brasília: Hinterlândia, 2009.
- IRMÃO, José Aleixo. *Rafael Tobias de Aguiar: o homem, o político*. Sorocaba: Fundação Ubaldino do Amaral, 1992.
- KOERNER, Andrei. “Punição, disciplina e pensamento penal no Brasil do século XIX”. In: *Lua Nova*, São Paulo, 68: 205-242, 2006.
- KOWARICK, Lúcio. *Trabalho e vadiagem: a origem do trabalho livre no Brasil*. Rio de Janeiro: Terra e Paz, 1994.
- KESSEL, Anthony. *Air, the environment and public health*. Cambridge: Cambridge University Press, 2006.
- KODAMA, Kaori. “O doutor Audouard em Barcelona (1821) e a repercussão de sua tese sobre a febre amarela no Brasil”. In: *Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental*, vol. 11(4), pp. 805-817, dezembro de 2008.
- _____. “Antiescravidão e epidemia: ‘o tráfico dos negros considerado como a causa da febre amarela’, de Mathieu François Maxime Audouard, e o Rio de Janeiro em 1850”. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 16(2), pp. 515-522, abril-jun. 2009.
- KUHN, Thomas. *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva, 2011.
- KURY, Lorelai. *O império dos miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830-1850)*. Rio de Janeiro: dissertação de mestrado – UFF, 1990.
- LA BERGE, Ann. “Edwin Chadwick and the French connection”. In: *Bulletin of the history of medicine*, vol. 62 (1), pp. 23-41, 1988.
- _____. *Mission and method: the early nineteenth-century French public health movement*. Cambridge-UK / Nova Iorque: Cambridge University Press, 1992.
- LARA, Sílvia. *Campos da violência: escravos e senhores na Capitania do Rio de Janeiro, 1750-1808*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.
- LAWRENCE, Christopher. “Sanitary reformers and the medical profession in Victorian England”. In: (org.) OGAWA, Teizo. *Public health: proceedings of the 5th International Symposium on the Comparative History of Medicine – east and west*. Tóquio: Saikon, 1981. pp. 145-168.
- LAXE, João Baptista Cortines. *Regimento das Camaras Municipaes ou Lei de outubro de 1828. Annotada com as leis, decretos, regulamentos e avisos que revogão ou alterão suas disposições e explicão sua doutrina; precedida de uma introdução historica, e seguida de sete appensos, contendo o ultimo uma breve noticia da formação dos municipios da provincia do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: B. L. Garnier, 1885. (<http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/227296> acessado em 07/04/2014).
- LEAL, Victor Nunes. *Coronelismo, enxada e voto: o município e o regime representativo, no Brasil*. São Paulo: Alfa-Omega, 1975.
- LEITE, Aureliano. *Vida e obra do brigadeiro Rafael Tobias de Aguiar*. São Paulo: Fôrça Pública do Estado de São Paulo: 1965.
- LEMKE, Thomas. *Foucault, governmentality and critique*. Boulder / Londres: Paradigm Publishers, 2012.

- LEMOS, Carlos. *História da casa brasileira*. São Paulo: Contexto, 1996.
- LOBO, Francisco Bruno. *O ensino da medicina no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: S.N., 1964.
- LÖWY, Ilana. *Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no Brasil entre ciência e política*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.
- LUZ, Madel Therezinha. *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.
- LYNCH, Katherine. *Family, class, and ideology in early industrial France: social policy and the working-classes family, 1825-1848*. Londres: The University of Wisconsin Press, 1988.
- MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Angela; LUZ, Rogerio & MURICY, Katia. *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- MAIO, Marcos Chor. “Raça, doença e saúde pública o Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX”. In: (orgs.) MAIO, Marcos Chor & SANTOS, Ricardo Ventura. *Raça como questão: história, ciência e identidades no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.
- MARCÍLIO, Maria Luiza. *A cidade de São Paulo: povoamento e população, 1750-1850, com base nos registros paroquiais e nos recenseamentos antigos*. São Paulo: Pioneira/Editora da Universidade de São Paulo, 1973.
- MARINHO, Maria Gabriela. “Tensões da ‘medicina erudita’ no contexto da emancipação política: as trajetórias de Justiniano de Melo Franco e João Carlos de Oeynhausén-Gravenburg e suas conexões com o hospital militar de São Paulo (1819-1839)”. In: (org.) ALVIM, Márcis Helena. *Conhecimento, cultura e circulação de ideias na América Colonial Luso-hispânica*. Santo André: Universidade Federal do ABC, 2014, pp. 187-207.
- MARQUES, Vera Regina Beltrão. “Escola de homens de ciências: a Academia Científica do Rio de Janeiro, 1772-1779”. In: *Educar, Curitiba*, nº 25, p. 39-57, 2005. Editora UFPR.
- MARTINS, Ana Luiza & BARBUY, Heloisa. *Arcadas: Largo de São Francisco – história da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo*. São Paulo: Melhoramentos/Alternativa, 1999.
- MARTINS, Eduardo. *Os pobres e os termos de bem viver: novas formas de controle social no Império do Brasil*. Assis: dissertação de mestrado/Universidade Estadual Paulista, 2003.
- McCORMICK, Ted. *William Petty and the ambitions of political arithmetic*. Oxford / Nova Iorque: Oxford University Press, 2009.
- MISSE, Michel. “Cinco teses equivocadas sobre a criminalidade urbana no Brasil: uma abordagem crítica, acompanhada de sugestões para uma agenda de pesquisa”. Exposição apresentada no Seminário *Violência ou participação social no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: IUPERJ, 1995. (disponível online: <https://www.tigurl.org/images/resources/tool/docs/1837.pdf> acessado em 11/08/2013).
- MORSE, Richard. *Formação histórica de São Paulo (de comunidade a metrópole)*. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.
- MOTA, André. *Tropeços da medicina bandeirante: medicina paulista entre 1892-1920*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2005.
- MOURA, Paulo Cursino de. *São Paulo de outrora: evocações da metrópole*. Belo Horizonte: Itatiaia / São Paulo: EDUSP, 1980.
- NADESAN, Majia. *Governmentality, biopower and everyday life*. Nova Iorque / Londres: Routledge, 2008.
- NOGUEIRA, José Luís de Almeida. *A academia de São Paulo: tradições e reminiscências*. São Paulo: Saraiva, 1977. 5 vol.

- NYE, Robert. "The evolution of the concept of medicalization in the late twentieth century". In: *Journal of history of the behavioral sciences*, vol. 39(2), pp. 115-129, Spring 2003.
- PARK, Robert. "A cidade: sugestões para a investigação do comportamento humano no meio urbano". In: (org.) VELHO, Otávio Guilherme. *O fenômeno urbano*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.
- PASSOS, Gilberto Pinheiro. *A miragem gálica: presença da França na Revista da Sociedade Filomática*. São Paulo: Inter/CAPES, 1991.
- PELLING, Margaret. *Cholera, fever, and English medicine*. Oxford: Oxford University Press, 1978.
- PERDOMO, Rogelio Pérez. "Los juristas como intelectuales y el nacimiento de los estados nacionales en América Latina". In: ALTAMIRANO, Carlos (dir.). *Historia de los intelectuales en América Latina. La ciudad letrada (volumen I, pp. 168-183)*. Buenos Aires: Katz Editores, 2008.
- PEREIRA, Magnus Roberto. "Almuthasib – considerações sobre o direito de almotaçaria nas cidades de Portugal e suas colônias". In: *Revista brasileira de história*, São Paulo, vol. 21(42), pp. 365-395, 2001.
- PIMENTA, Tânia. "Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos". In: *História, ciências, saúde – manguinhos*, vol. 11 (suplemento 1), 67-92, 2004.
- PONTE, Carlos Fidelis; LIMA, Nísia Trindade & Kropf, Simone Petraglia. "O sanitarismo (re)descobre o Brasil". In: (orgs.) REIS, José Roberto & Velasques, Muza Clara. *Cantos, contos e imagens: puxando mais uns fios nessa história*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.
- PÔRTO, Ângela. "Fontes e debates em torno da saúde do escravo no Brasil do século XIX". In: *Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental*, v. 11(4) suplemento, pp. 726-734, 2008.
- PORTO, Antônio Rodrigues. *História urbanística da cidade de São Paulo (1554 a 1988)*. São Paulo: Carthago & Forte, 1992.
- RABINOW, Paul. *The Foucault reader*. Nova Iorque: Vintage Books, 1984.
- REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.
- RIBEIRO, Maria Alice. *História sem fim... Inventário da saúde pública. São Paulo – 1880-1930*. São Paulo: Editora UNESP, 1993.
- _____. "A cidade de São Paulo e a saúde pública (1554-1954)". In: (org.) PORTA, Paula. *História da cidade de São Paulo: a cidade no império – 1823-1889*. São Paulo: Paz e Terra, 2004.
- RICUPERO, Bernardo. "Da formação à forma. Ainda as 'idéias fora do lugar'". In: *Lua Nova*, 73: 59-69, 2007.
- ROLNIK, Raquel. *A cidade e a lei: legislação, política urbana e territórios na cidade de São Paulo*. São Paulo: Studio Nobel: FAPESP, 1999.
- ROSEN, George. "The evolution of social medicine". In: (orgs.) FREEMAN, Howard; LEVINE, Sol & REEDER, Leo. *Handbook of medical sociology*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1963.
- _____. *Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- _____. *A history of public health*. Baltimore / Londres: The Johns Hopkins University Press, 1993.
- ROSENBERG, Charles. *The cholera years: The United States in 1832, 1849, and 1866*. Chicago/Londres: The University of Chicago Press, 1987.
- _____. *Explaining epidemics and other studies in the history of medicine*. Nova Iorque/Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

- _____. *Our present complaint: American medicine, then and now*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.
- SALLA, Fernando. *As prisões em São Paulo: 1822-1940*. São Paulo: Annablume/FAPESP, 2006.
- SAMPAIO, Gabriela. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Campinas: Dissertação de mestrado – Unicamp, 1995.
- SANT’ANNA, Nuto. *Documentário histórico – volume II*. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 1951.
- SANTOS FILHO, Lycurgo. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1991.
- SCARBOROUGH, John. “Roman medicine and public health”. In: (org.) OGAWA, Teizo. *Public health: proceedings of the 5th International Symposium on the Comparative History of Medicine – east and west*. Tóquio: Saikon, 1981. pp. 33-74.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- _____. *As barbas do imperador: D. Pedro II, um monarca nos trópicos*. São Paulo: Companhia das letras, 1998.
- SCHWARZ, Roberto. *Ao vencedor as batatas: forma literária e processo social nos inícios do romance brasileiro*. São Paulo: Duas Cidades; Editora 34, 2000.
- SCHWARTZMAN, Simon. *Formação da comunidade científica no Brasil*. São Paulo: Editora Nacional; Rio de Janeiro: FINEP, 1979.
- SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Cosac Naify, 1989.
- _____. *A revolta da vacina: mentes insanas e corpos rebeldes*. São Paulo: Cosac Naify, 2010.
- SILVA, Márcia Regina. “O processo de urbanização paulista: a medicina e o crescimento da cidade moderna”. In: *Revista Brasileira de História*. São Paulo, v.27, n°53, p. 243-266 – 2007.
- _____. “Concepção de saúde e doença nos debates parlamentares paulistas entre 1830 e 1900”. In: (orgs.) MOTT, Maria Lucia & SANGLARD, Gisele. *História da saúde em São Paulo: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)*. Barueri: Minha Editora, 2011.
- SILVA, Maria Beatriz de Oliveira e. *A irmandade da Misericórdia de São Paulo e a assistência aos expostos: recolher, salvar e educar (1896-1944)*. São Paulo: PUC – tese de mestrado, 2010.
- SIMÕES NETO, Francisco Teotonio. *Bacharéis na política e a política dos bacharéis*. São Paulo: tese de doutorado – USP, 1983.
- SKINNER, Quentin. *As fundações do pensamento político moderno*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- SKOPEC, Manfred. “The development of hygiene in Austria”. In: (org.) OGAWA, Teizo. *Public health: proceedings of the 5th International Symposium on the Comparative History of Medicine – east and west*. Tóquio: Saikon, 1981. pp. 129-144.
- SOUZA, Laura de Mello e. *O sol e a sombra: política e administração na América portuguesa do século XVIII*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
- STEARNS, Raymond. “Remarks upon the introduction of inoculation for smallpox in England”. In: *Bulletin of the history of medicine*, vol. 24 (2), pp. 103-122, 1950.
- SUBTIL, Carlos & VIEIRA, Margarida. “Os tratados de polícia, fundadores da moderna saúde pública (1707-1856)”. In: *Revista de enfermagem referência*, III série (7), pp. 179-187, 2012.
- TAUNAY, Affonso. *História colonial da cidade de São Paulo no século XIX (1801-1822) – Volume III*. São Paulo: Arquivo Histórico, 1956a.

- _____. *História da cidade de São Paulo sob o Império (1822-1831) – volume IV*. São Paulo: Arquivo Histórico, 1956b.
- _____. *História da cidade de São Paulo sob o Império (1831-1842) – volume V*. São Paulo: Arquivo Histórico, 1961.
- _____. *História da cidade de São Paulo sob o Império (1842-1854) – volume VI*. São Paulo: Arquivo Histórico, 1977.
- TEIXEIRA, Luiz Antonio. “Comentário: Rodolfo Mascarenhas e a história da saúde pública em São Paulo”. In: *Revista de Saúde Pública*, 40(1), pp. 3-19, fevereiro de 2006.
- TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho. *Poder e saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo*. São Paulo: Editora UNESP, 1996.
- TEMKIN, Owsei. *The double face of Janus and other essays in the history of medicine*. Baltimore / Londres: The Johns Hopkins University Press, 1977.
- THOMPSON, Edward P. *Costumes em comum*. São Paulo: Companhia das letras, 1998.
- VAMPRÉ, Spencer. *Memórias para a história da Academia de São Paulo*. Brasília: INL, Conselho Federal de Cultura, 1977.
- VENÂNCIO FILHO, Alberto. *Das arcadas ao bacharelismo (150 anos de ensino jurídico no Brasil)*. São Paulo: Perspectiva, 1982.
- VIGARELLO, Georges. *Concepts of cleanliness: changing attitudes in France since the Middle Ages*. Cambridge / Nova Iorque: Cambridge University Press, 1988.
- WALKER, William. “Luigi Cornaro, a renaissance writer on personal hygiene”. In: *Bulletin of the history of medicine*; January 1, pp. 525-534, 1954.
- WEISZ, George. *The medical mandarins: the French academy of medicine in the nineteenth and early twentieth centuries*. Oxford / Nova Iorque: Oxford University Press, 1995.
- WHITE, Brenda. “Medical police. Politics and police: the fate of John Roberton”. In: *Medical History*, n 27, 1983. pp. 407-422.
- WILLIAMS, Elizabeth. *The physical and the moral: anthropology, physiology, and philosophical medicine in France, 1750-1850*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- WILSON, Adrian. “Porter versus Foucault on the ‘Birth of the clinic’”. In: BIVINS, Roberta & PICKSTONE, John (orgs.). *Medicine, madness and social history: essays in honour of Roy Porter*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2007, pp. 25-35.