

# SABER MÉDICO, CULTURA E SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL DO SÉCULO XIX<sup>1</sup>

**Alisson Eugênio<sup>2</sup>**

*A reforma sanitária é a base de todas as reformas e inclui todas as outras. Promovê-la, portanto, é a filantropia mais apurada<sup>3</sup>.*

Se no século XIX o progresso foi concebido como uma espécie de motor da trajetória dos povos, graças à impactante influência do pensamento ilustrado no ideário de diversos campos de atuação, especialmente no filosófico, científico, político e econômico, então, cabe perguntar, qual seria o seu sentido? Segundo os autores que escreveram sobre esse assunto, entre a *Enciclopédia* de Denis Diderot e Jean d’Alembert e o *Grande Dicionário Universal do Século XIX* dirigido por Pierre Larousse, a resposta é: a civilização, que, como conceito, a partir da Ilustração, passou a significar a passagem do estado da barbárie para uma forma superior de organização social.<sup>4</sup> Com esse significado, tal conceito pode ser interpretado como a expressão da autoimagem que “a classe alta européia” forjou para si mesma, caracterizando “o tipo específico de comportamento através do qual essa classe se sentia diferente de todos aqueles que julgava mais simples ou mais primitivo”<sup>5</sup>.

Com base nesse julgamento, que foi construído lentamente durante a Idade Moderna, os setores mais abastados e intelectualizados da Europa ocidental foram se afastando de determinadas práticas sociais, definidas pelos historiadores da cultura como populares, quer dizer, comum a todos, ou aceita coletivamente, de forma que, em 1800, “as haviam abandonado às classes baixas”<sup>6</sup>. Em meio a esse abandono, pressionou o povo a reformar a sua cultura, principalmente em relação a hábitos que começaram a ser considerados bárbaros e, assim, contrários à civilização; em particular os que os médicos entenderam, a partir das transformações do seu campo de conhecimento, como perigosos à saúde pública.

No Brasil, desde pelo menos a transferência da sede da Coroa portuguesa para o Rio de Janeiro, essa pressão também pode ser observada, sendo a elite médica que aqui atuou no século XIX um dos setores da sociedade que mais se empenharam para combater práticas interpretadas como bárbaras, sobretudo em matéria de salubridade. Isso porque a péssima situação sanitária da população, conforme

---

<sup>1</sup> Este artigo é uma versão revisada do segundo capítulo da minha tese de doutorado, *A reforma dos costumes no Brasil do século XIX*, defendida em setembro de 2008.

<sup>2</sup> Doutor em História Econômica pela Universidade de São Paulo. Docente do Departamento de História do Instituto de Ciências Humanas e Letras da Universidade Federal de Alfenas.

<sup>3</sup> DOMSLEN, John. *Salubridade pública: observações sobre a vital importância da saúde pública em relação à riqueza, poder e prosperidade deste Império*. Rio de Janeiro: Tipografia Universal de Laemmert, 1878, p. 68.

<sup>4</sup> BRAUDEL, Fernand. *Gramática das civilizações*. São Paulo: Martins Fontes, 1989, p. 25.

<sup>5</sup> ELIAS, Norbert. *O processo civilizador: formação do Estado e civilização*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993, p. 54.

<sup>6</sup> BURKE, Peter. *Cultura popular na Idade Moderna*. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995, p. 291.

percepção dos que tinham a incumbência de melhorá-la, entre os quais os chefes de governo, estava há muito tempo, segundo testemunho, por exemplo, do então presidente da Província de Minas Gerais, Antônio da Costa Pinto, impresso no seu relatório enviado à Assembleia Legislativa em 1837, “roubando à sociedade um número considerável de indivíduos”.

Por isso, como as causas dessa subtração demográfica relacionavam-se, como explicavam os profissionais da medicina da época, com hábitos que deveriam ser enfrentados, devido ao dano que provocavam à saúde pública, era necessário fazer, conforme reiterou o referido presidente no mesmo documento, em concordância com o discurso médico a esse respeito, “uma reforma dos costumes”<sup>7</sup>. Essa necessidade está embasada em um conjunto de propostas formuladas por médicos para combater as más condições de saúde no Brasil desde 1808, quando, com a conversão do Rio de Janeiro na nova sede do trono português, foi iniciada a criação das primeiras instituições médicas neste país, como a Fisicatura-mor (encarregada da vigilância dos assuntos atinentes à salubridade pública).

Um dos motivos que, segundo os autores das propostas destinadas a atingir tal finalidade, mais colaboravam para a insalubridade da sociedade brasileira eram algumas práticas que, para eles e boa parte das pessoas mais bem informadas, estavam na contramão da civilização. Por essa razão, elas deveriam ser alvos de uma reforma, quer dizer, de um esforço sistemático de transformação de atitudes e valores, por meio da qual seriam eliminadas ou controladas. Tal esforço remete ao que, a partir do final do século XVIII, começou a ser chamado de “polícia médica”, isto é, um conjunto de teorias e ações político-administrativas, organizado para garantir a segurança da saúde da população, quando os efeitos das doenças passaram a ser encarados pelo Estado como problema social e econômico.

O primeiro texto de medicina publicado pela Imprensa Régia em 1808, escrito sob a ordem do príncipe regente por Manuel Vieira da Silva, é um marco inicial da organização da polícia médica no Brasil. Pois, o seu autor, como chefe da Fisicatura-mor, propôs meios para resolverem os problemas sanitários do Rio de Janeiro; meios que, para serem colocados em prática, dependeram da intervenção governamental na vida social. Com esse objetivo, afirmou que havia chegado “a feliz época” em que este país sairá “da desgraça que o rodeia” para “entrar na história das nações policiadas”<sup>8</sup>.

A noção de policiamento, cada vez mais em voga na época, estava sendo construída como forma de definir o empenho político-administrativo de mobilização de recursos materiais e humanos necessários ao rigoroso controle social, para o bom funcionamento e segurança da sociedade, em todas as esferas da vida cotidiana<sup>9</sup>. No caso da saúde pública, esse empenho cabia ao médico, que, com base no seu campo de conhecimento e na noção de “polícia médica”, deveria assessorar o Estado “a promover, quanto lhes fosse possível, a felicidade dos seus vassalos”<sup>10</sup>. Afinal, como recorrentemente se afirmava, a ele “cumpre mais do que a todos

<sup>7</sup> Arquivo Público Mineiro, Relatórios dos presidentes da província, 1837, p. 15.

<sup>8</sup> SILVA, Manuel Viera 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, p. 5.

<sup>9</sup> MACHADO, Roberto. *Danação da norma*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

<sup>10</sup> SILVA, *Reflexões...*, p. 5.

fazer chegar ao legislador e ao governo a necessidade de disposições, que ponham a população a coberto dessa longa série de enfermidades que ceifam milhares de vidas, pelo estado mefítico da atmosfera”, indicando “os meios de prevenir esses males e”, assim, desempenhando o maior e o mais sagrado dever que lhe impõe a nobre profissão médica.

Essa preocupação inédita de enfrentar as doenças, reunindo as forças da ciência e da política, vinha ocorrendo desde a Ilustração, quando o cuidado com a saúde pública aos poucos foi sendo transformado, do ponto de vista social, em uma questão humanitária, e, do ponto de vista econômico, em uma condição para o progresso. Em relação a esse último ponto de vista, cada vez mais foi se tornando nítida a percepção de que as enfermidades exerciam grande entrave à prosperidade material, devido aos seus crescentes impactos na estrutura demográfica e aos seus efeitos desestabilizadores nas atividades produtivas, em decorrência da maior interdependência social em curso no Ocidente a partir da Revolução Industrial.

Por esse motivo, a medicina foi transformada na época em instrumento de intervenção na sociedade, para que as causas das moléstias, sobretudo as que se manifestavam com maior frequência de forma epidêmica, pudessem ser combatidas preventivamente para evitar que provocassem tanta mortandade. Pois, “sem vassalos, e vassalos robustos, o Estado necessariamente virá a ficar paralítico, sem forças, sem energia, e tendendo a cada dia para a sua inteira ruína”, porque, “sem gente robusta, nem a agricultura, nem as artes, nem as ciências poderão dar passo”, conforme advertiu Francisco de Mello Franco no final do século XVIII<sup>11</sup>.

Essa relação entre saúde e progresso expressa nessa advertência foi evocada ao longo do século XIX por médicos que atuaram no Brasil, como, por exemplo, José Maria Bomtempo que, ao refletir em 1814 sobre “a conservação da nossa espécie”, lembrou que isso é a principal fonte das riquezas e forças do Estado, e John Domslen que em 1878 reiterou que “a riqueza e o poder de uma nação consistem na saúde da população”<sup>12</sup>. Por isso, afirmou esse último autor:

*O axioma do grande Franklin, que ‘a saúde é a riqueza das nações’, escrito há cerca de cem anos, quando o seu país tinha somente três milhões de habitantes, e, por conseguinte, livre está da maior parte das moléstias que agora nos afligem, deve nos impressionar e nos servir de guia e de exemplo a respeito da grande importância da saúde pública.*<sup>13</sup>

Com esses argumentos, a elite médica ora queria reafirmar a importância da medicina nas sociedades modernas e, com efeito, destacar o papel que os seus profissionais poderiam desempenhar para o avanço delas, ora queria cobrar do poder público maior atenção para com um “objeto de tão palpitante utilidade”, do qual depende o sucesso da “Pátria na senda da prosperidade e civilização”<sup>14</sup>. Assim, as más condições de saúde, sendo definitivamente compreendidas após a Ilustração

<sup>11</sup> FRANCO, Francisco de Mello. *Tratado da educação física dos meninos para uso da nação portuguesa*. Lisboa: Tipografia da Academia Real das Ciências de Lisboa, 1790, p. VI.

<sup>12</sup> DOMSLEN, *Salubridade...*, p. 11.

<sup>13</sup> DOMSLEN, *Salubridade...*, p.65.

<sup>14</sup> MELLO, Joaquim Pedro. *Generalidades acerca da educação física dos meninos*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846, p. I.

como um obstáculo a esse sucesso, precisavam ser combatidas, o que levou o Estado no mundo inteiro a assumir aos poucos o compromisso político de mobilizar todos os recursos para melhorá-las. Como o saber médico na mesma época foi transformado em instrumento estratégico para se atingir esse objetivo, os seus profissionais foram motivados a ampliar a sua dedicação ao estudo das causas responsáveis pela alta mortalidade da população e, com isso, encontrar soluções para diminuí-la.

Entre elas, apontaram a necessidade de se enfrentar um conjunto de práticas sociais tidas como nocivas à saúde, as quais propuseram que fossem eliminadas ou ao menos controladas para “a conservação dos povos”<sup>15</sup>, e, conseqüentemente, para que pudessem “existir prósperas manufaturas e uma agricultura produtiva”<sup>16</sup>.

As práticas que deveriam ser confrontadas para que essa finalidade fosse alcançada são em resumo as seguintes: o despejo de sujeira nas ruas, o uso das igrejas como cemitérios, o abate de reses no perímetro urbano, a venda de alimentos estragados, o descuido com asseio pessoal, a falta de maior precaução com as gestantes e os recém-nascidos, a contratação de amas-de-leite, a aversão à vacinação contra a varíola e a prostituição.

Tais práticas dizem respeito à cultura vivenciada ou tolerada por toda a sociedade, levando alguns médicos à reflexão sobre o que as determinava como forma de entendê-las melhor. Um deles, Francisco de Mello Franco, afirmou que elas são resultados do “império absoluto que os hábitos exercitam nas faculdades intelectuais e na economia física do homem”, entendendo que “hábito é o mesmo que costume já radicado” e, dessa forma, “o homem na sociedade, sendo obrigado a ganhar hábitos bons, outros ruins, por eles se governa”<sup>17</sup>. Outro, Francisco Ramirez Vaz, explicou que isso se deve ao fato de que “o homem não pode conservar-se tal como saiu das mãos do criador”, pois “as impressões dos agentes que o rodeiam, a repetição das mesmas ações e o império de um gênero de vida uniforme mudam a sua organização”, razão pela qual “o hábito é a sua segunda natureza”. E, sendo assim, concluiu: “Já que não podemos eximir-nos das leis do hábito, forcejemos ao menos por conservar somente os que estiverem em harmonia com a nossa saúde, e por banir de nós todos os demais”<sup>18</sup>.

Essas palavras finais constituem a essência de parte das propostas médicas que visavam melhorar as condições sanitárias no Brasil do século XIX, erradicando determinadas práticas e controlando outras, consideradas prejudiciais à saúde pública como a seguir será exposto, as quais podem ser classificadas em dois grupos. As pertinentes ao corpo da cidade (o despejo de sujeira nas ruas, o uso das igrejas como cemitérios, o abate de reses no perímetro urbano e a venda de alimentos estragados) e as pertinentes aos corpos dos seus habitantes (o descuido com asseio pessoal, a falta de maior precaução com as gestantes e os recém-nascidos, a contratação de

---

<sup>15</sup> BOMTEMPO, José Maria. *Compêndios de medicina prática, feitos por ordem de Sua Alteza Real*. Rio de Janeiro: Régia Officina Tipográfica, 1815, p. VIII.

<sup>16</sup> DOMSLEN, *Salubridade...*, p. 9.

<sup>17</sup> FRANCO, Francisco de Mello. *Elementos de higiene ou ditames teóricos e práticos para conservar a saúde e prolongar a vida*. 3. ed. Lisboa: Tipografia da Academia Real das Ciências de Lisboa, 1823, p. 14-16.

<sup>18</sup> VAZ, Francisco Ramirez. *Compêndios de higiene popular*. Elvas: Tipografia da Voz do Alentejo, 1860, p. 61-62. Divulgado no Brasil pelo médico Manuel de Castro Sampaio que o adaptou para o português nacional.

amas-de-leite, a aversão à vacinação contra a varíola e a prostituição).

Ao propor a erradicação das práticas citadas no primeiro grupo, a elite médica objetivou promover um conjunto de novas atitudes relacionadas com a higiene do espaço urbano. Porque, baseada no conceito de miasmas, quer dizer, exalações provenientes da decomposição de matérias orgânicas<sup>19</sup>, entendiam que a sujeira responsável por tais exalações causava sérios problemas de saúde, como explicou José Eustáquio Gomes:

*Desde remota antiguidade que se há reconhecido, e o sublime fundador da Medicina o demonstrou até a evidência, que as águas represadas e corrompidas, que os depósitos de matérias de origem animal, vegetal em fermentação pútrida, dão nascer a emanações pestilenciais que produzem envenenamentos miasmáticos, e que fazem aparecer essas enfermidades malignas e perniciosas, essas epidemias mortíferas que tanto devastam as populações.*<sup>20</sup>

Isso ocorria porque os miasmas, ao serem conduzidos pela respiração ao organismo, geravam um desequilíbrio nas suas funções vitais que favorecia o surgimento de doenças, conforme explicavam os médicos da época. Por esse motivo, os que entre eles se dedicavam a pesquisas converteram em objeto privilegiado de estudo do seu campo de conhecimento todo o tipo de hábito e circunstância que produziam emanações miasmáticas, procurando, a partir de investigações sobre tal assunto, explicar à sociedade e ao Estado como a emissão delas poderia ser diminuída.

A circunstância que mais favorecia a produção dessas emanações era a reunião dos aspectos morfoclimáticos com as más condições higiênicas do espaço urbano. Para se ter uma ideia da preocupação médica com essa perigosa combinação, 47 teses foram elaboradas sobre a influência do clima, da vegetação e do relevo sobre a saúde e 46 sobre questões relativas à higiene pública na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro entre as décadas de 1830 e 1880<sup>21</sup>.

Antes dessas teses, alguns autores abordaram ambos os temas, como Manuel Vieira da Silva que perguntou se o morro do Castelo, que estava localizado no centro da capital do Império, deveria ser demolido, porque, na interpretação de muitos médicos, favorecia a concentração de miasmas sobre ela<sup>22</sup>. Enquanto ele procurou explicar que o referido morro não era responsável pela insalubridade da cidade, e sim a produção de exalações de matérias orgânicas em decomposição, que nele encontravam barreira para se dispersar, José Maria Bomtempo, argumentou que ela, por ter sido “fundada em dois grandes vales, se poderia compreender em uma formosíssima planície, se fosse possível demolir o grande morro de Santo Antônio, e se” fosse realizado “o projeto de demolição do morro do Castelo”. Porque, “com a demolição destes obstáculos, por todas as vezes que soprasse a viração, toda cidade ficaria lavada e pura sua atmosfera”, uma vez que, sem “estes obstáculos”, haveria

<sup>19</sup> KURY, Lorelai Brilhante. *O império dos miasmas: a Academia Imperial de Medicina*. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal Fluminense. Niterói, 1990, p. 74-75.

<sup>20</sup> *Anais da Medicina Pernambucana*, ano 1, n. 2, 1842, p. 122.

<sup>21</sup> Conforme foi possível levantar no catálogo de teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro produzido pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, v.1, 1985.

<sup>22</sup> SILVA, *Reflexões...*, p. 8.

“uma livre ventilação”<sup>23</sup>.

O fato é que tal projeto só foi concretizado no século seguinte, em 1921, e por motivações arquitetônicas e de engenharia urbana, quando a cidade crescia vertiginosamente e começava a sofrer com o problema da circulação humana, automobilística e maior especulação imobiliária. Além do mais, seria muito difícil derrubar acidentes geográficos de significativo volume e elevação, como o mencionado morro, com os recursos tecnológicos da época, de forma que a visão de Manuel Vieira da Silva acabou prevalecendo, qual seja, a de confrontar as más condições da higiene pública, uma vez que, segundo ele, se esta fosse melhorada a topografia da capital, por si só, não poderia ser tomada como causa de insalubridade.

### **A sujeira das ruas**

No século XIX, o asseio urbano não era muito lisonjeiro em todo o mundo, pois as pessoas ainda estavam sendo acostumadas com as novas regras higiênicas, que os sanitaristas começaram a divulgar somente com o avanço dos estudos médicos impulsionados pela Ilustração. Por esse motivo, enquanto essa divulgação não havia produzido os efeitos esperados, conviviam-se nas cidades com todo o tipo de imundície. No Brasil, há muitos testemunhos sobre isso, como o de um cronista inglês que observou porcos em grande abundância remexendo o lixo das ruas Rio de Janeiro no final da década de 1810<sup>24</sup>.

A convivência com animais no espaço urbano, além dos que serviam como meio de transporte, era muito comum no país dada a estratégia de sobrevivência (a de engordarem criações nos quintais) de grande parte das famílias. Todavia, a partir do dia primeiro de outubro de 1828, quando o governo imperial decretou uma lei que impôs a obrigação às Câmaras Municipais de cuidar das questões relativas à saúde pública, reiterou-se a proibição de tal convívio, dessa vez de acordo com as objeções a esse respeito formuladas pela elite médica. Em Mariana, por exemplo, “o abuso de muitos de seus habitantes trazerem porcos pelas ruas públicas” não deveria ser mais tolerado, e para isso os proprietários receberiam multa de “mil e duzentos reis”, conforme foi estipulado, “por cada cabeça que” fosse achada solta<sup>25</sup>.

Contudo, em 1866, a direção de um jornal local, *O Constitucional*, depois de lembrar que “a Câmara representa perante os munícipes o mesmo papel que um bom pai representa na família”, acusou os seus membros de negligência em relação a esse papel, alegando que “as ruas são imundas e entulhadas de cavalos, bois, porcos, cabritos, carneiros”, e outros inconvenientes à salubridade. Essa situação atravessou todo o século XIX em muitas localidades brasileiras, pois em 1886 os delegados da recém-criada Inspetoria Geral de Higiene testemunharam que no vasto interior do Império continuava havendo “grande quantidade de criação de porcos solta pelas ruas”, como em Teófilo Otoni, o que cada vez mais estava sendo interpretado como algo muito preocupante do ponto de vista da higiene pública<sup>26</sup>.

<sup>23</sup> BOMTEMPO, José Maria. Plano ou regulamento interno para os exercícios da Academia Médico-Cirúrgica. In: \_\_\_\_\_. *Trabalhos médicos*. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1825, p. 4-6.

<sup>24</sup> *Relato de viagem de James Justinian Morier*. Trecho traduzido por Jean Marcel Carvalho França. *Folha de S. Paulo*, Caderno Mais!, 26 fev. 2006, p. 10.

<sup>25</sup> Arquivo da Câmara Municipal de Mariana. Registro de Editais, livro 193, 1828, p. 12, verso.

<sup>26</sup> Arquivo Público Mineiro, Relatórios de Saúde Pública, p.1-26, cx. 8, 1886, p. 19.

Tal preocupação com a presença de animais nas vias públicas, sobretudo com os que não tinham a função de transporte, deve-se ao fato de que eles revolviam lixo e espalhavam excrementos aonde iam, aumentando a produção de miasmas que os médicos tanto tentavam diminuir, levando um deles, Góes Siqueira, à seguinte constatação:

*Se os conselhos e medidas indicadas pela higiene pública não permanecessem quase que unicamente sobre o papel, se fossem uma realidade, não veríamos no seio das nossas povoações vastos e perenes focos de infecção, de onde se desprendem emanações as mais deletérias e nocivas à saúde da população; não veríamos a penetração de mil outros abusos com ofensa daquilo que a ciência providentemente prescreve e aconselha.<sup>27</sup>*

Esses animais podiam ser vistos transitando pelo espaço urbano, porque as pessoas tinham o “péssimo costume de engordarem porcos em chiqueiros no centro da cidade”, dos quais rotineiramente escapavam, segundo opinião do relator da situação sanitária da Província de Minas Gerais que, por causa dessa prática e de outras não menos insalubres, concluiu: “Ainda está longe o tempo em que o povo reconheça a vantagem da higiene”<sup>28</sup>.

Outro problema que contribuía para as más condições higiênicas das cidades era o pouco cuidado com os resíduos residenciais e os de determinadas atividades econômicas, porque o seu destino final de um modo geral, em boa parte das vezes, acabava sendo o espaço público. Segundo José Pinheiro de Freitas Soares, em seu *Tratado de polícia médica*, publicado em 1818, como nas habitações do Reino normalmente faltavam “cloacas, era d’antes costume fazer conduzir por mulheres pretas os excretos às praias”. Porém, “hoje muitas famílias se servem das ruas para semelhantes despejos”, onde “igualmente deitam todo o lixo das casas”<sup>29</sup>.

No Brasil, esse problema persistiu por todo o século XIX, como mostrou Gilberto Freyre<sup>30</sup>, porque só muito lentamente a sociedade e as autoridades governamentais começaram a colocar em prática os ensinamentos médicos relativos ao asseio público, apesar do empenho de muitos autores para mostrar o quanto a sujeira urbana prejudica a saúde da população. Por exemplo, em uma das edições da *Revista Médica Brasileira*, afirmou-se em 1842: “Que triste idéia não se apresenta ao médico que encara a higiene pública de nosso país”, pois até na capital há inúmeros “focos de emanações mortíferas que de tempos em tempos ceifam os seus habitantes”, como as suas “esquinas” que, “encharcadas de urina, recheiam a atmosfera do produto da sua decomposição”<sup>31</sup>.

Isso ocorria “por não haver em ponto algum de nossas cidades, principalmente no Rio de Janeiro, cloacas públicas para o serviço do povo, o que dá lugar às imundices que se nota nas nossas ruas, sendo raras aquelas em que não abundem” também “matérias fecais”, como observou Tobias Rabelo Leite em sua tese concluída sobre

<sup>27</sup> *Gazeta Médica da Bahia*, ano 1, n. 1, 10 jul. 1866, p. 5.

<sup>28</sup> Arquivo Público Mineiro, Relatórios de saúde pública, p. 1-26, cx. 7, 1880, p. 1.

<sup>29</sup> SOARES, José Pinheiro de Freitas. *Tratado de polícia médica*. Lisboa: Tipografia da Academia Real das Ciências de Lisboa, 1818, p. 351-2.

<sup>30</sup> FREYRE, Gilberto. *Sobrados e mocambos*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1936.

<sup>31</sup> *Revista Médica Brasileira*, n. 9, v. 1, 1842, p. 486.

esse assunto em 1849. Assim, segundo ele, algumas providências urgentes, como a construção de “casas públicas para essa necessidade destinadas e vigilância policial, acostuariam o povo em breve”, que se forem tomadas inicialmente “na capital do Império” poderão ser seguidas como “exemplo às outras” municipalidades<sup>32</sup>.

Além dos transeuntes, das residências vinha outra parte de toda essa sujeira observada nas cidades, porque, como testemunhou o mesmo autor na capital do país, “o despejo das suas imundices é feito em barris que”, depois de “cheios são conduzidos por pretos para serem lançados no litoral, quando não em algum canto de nossas ruas”<sup>33</sup>. Após ter feito essa descrição, afirmou: “Ao alcance de todos está o conhecimento dos males provenientes desse costume”, porque impregna a atmosfera “de pútridos miasmas”, que, “por longo tempo conservado pela dificuldade do livre trânsito de ar nas ruas desta cidade abafada por montanhas, produz graves danos a seus habitantes”, tanto “aos ricos em seus vastos e dourados salões, quanto aos pobres em suas choupanas”<sup>34</sup>.

Apesar disso, a população continuou a se comportar da mesma maneira por muito tempo. Pois as autoridades governamentais precisavam construir um sistema de esgoto para, em seguida, obrigar os proprietários “a mandar fazer à sua custa pias e cloacas nos seus respectivos prédios”, como já havia proposto José Pinheiro de Freitas Soares em 1818<sup>35</sup>.

A implantação de rede sanitária demorou a ocorrer na maioria dos municípios, e assim até em Ouro Preto, capital de Minas Gerais e sede de uma escola de farmácia, nas ruas ainda afloravam nos idos de 1867 “aglomeradas imundices de grande número de casas”, segundo relato do inspetor de saúde pública Domingos Eugênio Nogueira<sup>36</sup>.

Era como se as pessoas vivessem conforme “a lei da natureza, sem a menor regra de higiene”, contrariando o progresso da civilização, como opinou Francisco Felizardo Ribeiro, ao relatar as condições de salubridade de Congonhas do Sabará, onde, segundo ele, “o asseio da maioria das casas”, sendo “nenhum”, causava “horror”<sup>37</sup>. E o pior, o que as árvores poderiam fazer para a diminuição da concentração de miasmas produzidos por tanta sujeira, “pela purificação e balanceamento do ar, jazem quase todas por terra reduzidas a cinzas”, pois o “destruidor machado tem tudo derrubado e inexorável continua a aniquilar”, lamentaram em 1842 os membros da Sociedade de Medicina de Pernambuco em uma representação enviada ao governo da província<sup>38</sup>.

Se as árvores podiam limpar o ar das exalações miasmáticas, mais do que conservá-las, era preciso cultivar “certas plantas que obram como desinfetante”, tais como “jacinto, mignolite, heliotrópio, limão, hortelã, cravo, alfazema, louro, cereja”, etc., propôs John Domslen no seu texto sobre salubridade pública. Isso porque,

---

<sup>32</sup> LEITE, Tobias Rabelo. *Breves considerações acerca da policia sanitária*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1849, p. 6-7.

<sup>33</sup> LEITE, *Breves...*, p. 4

<sup>34</sup> LEITE, *Breves...*, p. 4-5.

<sup>35</sup> SOARES, *Tratado...*, p. 352.

<sup>36</sup> Arquivo Público Mineiro, Correspondências recebidas pelas secretarias do governo, SG 526, 1869, p. 23.

<sup>37</sup> Arquivo Público Mineiro, Ofícios ao governo da província, SP 574, 1855, p. 101.

<sup>38</sup> *Anais da Medicina Pernambucana*, ano 2, n. 3, 1842, p. 125.



segundo ele, na “opinião decidida dos mais ilustrados químicos, tão poderoso é esse grande purificador da atmosfera, que distritos inteiros podem ser remidos das funestas malárias que nos infestam, cobrindo-os simplesmente com vegetação aromática”. Por essa razão, todos, “querendo, podem produzir este importante e poderoso meio higiênico, tanto os opulentos proprietários, que muitas terras rodeiam os seus nobres palacetes, assim como o pobre trabalhador que tem somente o lumiar da janela para por o seu humilde vaso de flores, colaborando dessa maneira para a saúde e prosperidade geral”<sup>39</sup>.

Além de excrementos, jogava-se no espaço urbano muita sujeira das casas e estabelecimentos comerciais. Por essa razão, a elite médica sugeriu, enquanto não fosse montado um sistema de asseio público, a promoção “da limpeza das ruas, obrigando os proprietários e inquilinos que habitam as casas a limpar cada uma das suas testadas de oito em oito dias”, advertindo que não deveria “ficar isenta dessa obrigação pessoa de qualquer qualidade ou condição”<sup>40</sup>.

Mas essa ideia não vingou imediatamente no Brasil, e assim a sujeira acabava indo parar na maioria das vezes nos quintais, em terrenos baldios, nos leitos dos cursos de água e até mesmo nas vias públicas, como confirmam vários depoimentos originários de diversas partes do país. Em Recife, nos *Anais da Medicina Pernambucana*, um de seus colaboradores, José Eustáquio Gomes, após chamar a atenção “para as ruas desta cidade” e criticar “a falta de conveniente esgoto” que atrai “vermes e inoportunos insetos”, relatou que o mesmo ocorria nas margens dos rios e nas praias, onde os moradores entulhavam “imundices, lixo, despejo das casas, animais em putrefação e até cadáveres”<sup>41</sup>. Em Salvador, a direção da *Gazeta Médica da Bahia* frequentemente reclamava dos “montes de lixo acumulados às portas durante parte do dia”, razão pela qual ela elaborou a seguinte crítica: “É tão necessária a observância dos preceitos de higiene, e está tão firmemente consagrada sua aplicação em todos os povos cultos, que o menosprezo deles pelas autoridades incumbidas de velar pela salubridade pública demonstra sempre uma criminosa negligência ou obstinada ignorância”<sup>42</sup>. Em Ouro Preto, onde até “ossadas procedentes de açougues” eram vistas em alguns lugares<sup>43</sup>, insistentemente médicos empregados por órgãos do governo local alertavam para a necessidade de “remover todo o lixo que for encontrado na cidade, como acontece com o montueiro que se tem formado junto à Ponte dos Contos”, como uma das precauções contra as doenças<sup>44</sup>.

Por tudo isso, Góes Sequeira, inspetor de saúde pública da Bahia, cobrou “o estabelecimento e execução de um sistema de asseio e limpeza pública” para resolver “um dos problemas mais graves e complicados” de Salvador, as suas más condições higiênicas, que retratava o que se passava no Império, de acordo com as “exigências da salubridade pública, da indústria e da agricultura”<sup>45</sup>.

Em todos os municípios, onde a presença médica era significativa e combativa, essa cobrança foi recorrente. Nas últimas décadas do século XIX, porém, o Estado

<sup>39</sup> DOMSLEN, *Salubridade...*, p. 38-39.

<sup>40</sup> SOARES, *Tratado...*, p. 348.

<sup>41</sup> *Anais da Medicina Pernambucana*, ano 1, n. 2, 1842, p. 61.

<sup>42</sup> *Gazeta Médica da Bahia*, ano 2, n. 45, 15 abr. 1868, p. 228.

<sup>43</sup> Arquivo Público Mineiro, Relatórios de saúde pública, p. 1-26, cx. 2, 1887, p. 8.

<sup>44</sup> Arquivo Público Mineiro, Correspondências das secretarias de governo, SG 530, 1886, p. 8.

<sup>45</sup> Arquivo Público Mineiro, Correspondências..., n. 17, 10 mar. 1867, p. 202.

começou a contratar empresas para construírem rede de esgotos, como a The Rio de Janeiro City Improvements Company Ltd. em 1862, e para cuidarem da limpeza urbana, como a Aleixo Gary e Cia. em 1871, ambas no Rio de Janeiro, inaugurando uma nova fase na história do asseio público neste país.

## **Cemitérios**

Durante a Antiguidade, as sociedades normalmente ou cremavam os mortos, ou os enterravam em locais afastados das povoações. Entretanto, com a morte do imperador Constantino, responsável pela transformação do cristianismo em religião oficial de Roma, isso começou a mudar no Ocidente, pois ele foi sepultado na Basílica dos Santos Apóstolos, abrindo um precedente que foi seguido pelo clero, pelas pessoas de grande distinção social e posteriormente por todas as pessoas que podiam pagar para serem enterradas nas igrejas ou capelas que frequentavam.

Assim, com o tempo, o que era um privilégio de poucos foi se tornando habitual em toda a massa dos fiéis, até que, ao longo da segunda metade do século XVIII, a elite médica europeia, impulsionada pela Ilustração e pela consequente reformulação do seu saber (da qual derivou a sua maior preocupação com a higiene pública expressa na formulação da teoria dos miasmas), passou a questionar tal hábito e a localização dos cemitérios nas cidades. Em Portugal, por exemplo, surgiram obras como a de Vicente Coelho de Seabra Telles Silva publicada em 1800: *Memória sobre os prejuízos causados pelas sepulturas dos cadáveres nos templos, e métodos de os prevenir* que levaram o seu governo a proibir, por meio da carta régia de 11 de janeiro de 1801, enterramentos dentro das igrejas<sup>46</sup>.

Essa proibição somente surtiu efeito após término do debate, que se arrastou no Ocidente até aproximadamente o final da primeira metade do século XIX, promovido pela elite médica em torno de uma esfera da vida cotidiana (o destino dos corpos dos mortos) há séculos restrita ao domínio exclusivo da Igreja e da família<sup>47</sup>.

Com a transferência da sede da Coroa portuguesa para o Brasil, onde igualmente a sociedade estava acostumada a conviver com sepulturas nas povoações, os médicos que acompanharam a família real fomentaram na Colônia o debate relativo à questão dos enterramentos que na Europa já vinha sendo travado há algumas décadas. Um dos autores que inicialmente lidaram com esse tema foi Manuel Vieira da Silva. No seu texto, publicado em 1808 para apontar meios que pudessem melhorar a situação sanitária do Rio de Janeiro, lembrou que “os enterros dentro das igrejas têm merecido a reprovação de todas as sociedades cultas”, motivo pelo qual tal hábito também deveria ser reprovado “nesta cidade em razão do calor atmosférico, da pouca largura das suas ruas e do modo porque se sepultam os corpos na Misericórdia, deixando-os quase expostos ao calor e ao ar”, contribuindo para a formação “de gazes sufocadores da vida”. Por isso, “não pode duvidar-se que é necessário estabelecer cemitérios nas extremidades da cidade” e ter mais cuidados com as inumações, como jogar “uma porção de terra calcária” nas sepulturas e esperar o tempo suficiente “para a perfeita decomposição dos cadáveres” antes de um novo sepultamento<sup>48</sup>.

<sup>46</sup> SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *História da medicina brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1991, p. 503.

<sup>47</sup> ARIÈS, Philippe. *História da morte no Ocidente*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

<sup>48</sup> SILVA, *Reflexões...*, p. 12-14

Alguns anos depois, em 1812 a Imprensa Régia editou uma obra do médico italiano Scipião Piatoli que havia sido vertida para o francês por Vicq d'Azir e, desta versão, para o português por José Correia Picanço, com o título de: *Ensaio sobre os perigos das sepulturas dentro das cidades e nos seus contornos, que se tornou uma das referências mais citadas pelos profissionais que abordaram esse assunto posteriormente no Brasil. Já em 1818 foi a vez de José Pinheiro de Freitas Soares insistir que os enterramentos deveriam ser “estabelecidos fora das igrejas e dos cemitérios dentro das cidades e vilas”, porque essa prática “tem sido origem de muitas epidemias e de muitas mortes repentinas”, ocasionadas pelos miasmas da putrefação dos corpos*<sup>49</sup>.

A frequente reafirmação desses argumentos levou o governo imperial a impor em novembro de 1825 o fim dos sepultamentos em igrejas e o deslocamento deles para cemitérios instalados fora da capital, alegando, em conformidade com a elite médica, que assim seriam eliminadas as “desagradáveis conseqüências de tão danoso costume, produzido e conservado pela ignorância e superstição”<sup>50</sup>. Como tal imposição acabou sendo ignorada, três anos mais tarde o mesmo governo ordenou, no conjunto dos artigos da lei que ampliou as responsabilidades das Câmaras Municipais, entre elas a de cuidar da saúde pública, que em todas as povoações as inumações fossem feitas extramuros.

Mas, essa ordem saiu do papel vagarosamente e em poucos lugares, como em Salvador, onde a tentativa de se cumpri-la motivou uma revolta em 1836, conhecida como “cemiterada”. Durante ela, uma multidão, após protestar em frente ao palácio da presidência da província, marchou em direção ao novo cemitério há alguns quilômetros dali e investiu-se contra ele, não deixando sobrar mais do que os seus escombros, conforme descreveu João José Reis<sup>51</sup>.

Enquanto isso ocorria na capital da Bahia, na Corte, como em todo o Império, a tradição dos sepultamentos intramuros seguia sem maiores entraves, a não ser o da objeção oficial do Estado que continuava letra morta e o da medicina que, naquela altura, já tinha se convertido em uma espécie de cruzada médica contra “o bárbaro costume das sepulturas dentro das igrejas e dos cemitérios no meio das cidades” que estava deixando o país “muito atrás da civilização moderna”<sup>52</sup>. Por isso, a Sociedade de Medicina de Pernambuco resolveu enviar um ano após a sua inauguração ocorrida em 1841, tal como a sua congênere fluminense havia feito mais de uma vez desde sua criação em 1829, uma representação ao governo provincial, cobrando a “fundação do cemitério” longe da cidade, chamando a sua atenção para “os inconvenientes resultantes dos enterramentos nas igrejas”<sup>53</sup>.

Devido à persistência desse hábito, José Ferreira Passos dedicou tese explicando as razões disso, “levado pela transcendência de uma inovação, de que resultariam vantagens reais à sociedade”. Pois, segue explicando: “As inumações intramuros” são “uma prática secular que, além de ser indecorosa e manifestamente contrária ao respeito e majestade que devem presidir a casa do Senhor, é sobremaneira anti-

<sup>49</sup> SOARES, *Tratado...*, p. 16.

<sup>50</sup> REIS, João José. *A morte é uma festa*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 1995, p. 275.

<sup>51</sup> REIS, *A morte...*, p.13-17.

<sup>52</sup> *Semanário de Saúde Pública*, ano 2, n. 114, 28 jul. 1832, p. 392.

<sup>53</sup> *Anais Medicina Pernambucana*. ano 2, n. 3, 1842 p. 122.

higiênica”<sup>54</sup>. Sendo assim, elas somente permaneciam em plena vigência em toda a nação por dois motivos, segundo tal autor. O primeiro é que muitas pessoas “timbram em não tolerar a menor inovação nos costumes estabelecidos”, apegando-se a um hábito cuja erradicação é “exigida pela experiência de todos os dias e reclamada pelos progressos com que as ciências nos têm felicitado”<sup>55</sup>.

O segundo é que, apesar de os “médicos, como verdadeiros amigos da humanidade” dedicarem, “indicando medidas mais conducentes ao grande fim que” têm em vista, “tanto zelo em prol da higiene”, há “uma apatia estúpida” naqueles a quem compete escutar “as suas vozes eloqüentes”, e assim “a casa do Senhor continua a ser o laboratório de produtos miasmáticos que abafam o cheiro delicioso do incenso!”<sup>56</sup>.

Nessa passagem do seu texto, ele criticava as autoridades que decretavam leis, mas não se empenhavam para colocá-las em prática, talvez porque a revolta popular contra o afastamento dos cemitérios para longe da cidade eclodida em Salvador servia como exemplo do que poderia acontecer novamente a qualquer momento. Por essa razão, os médicos tiveram que repetir por mais alguns anos que “as inumações nos templos, e em cemitérios dentro das povoações, é sempre uma das principais fontes de insalubridade”, como reiterou Augusto César Ernesto de Moura em 1849.

Depois de tanto insistir para que o poder público tornasse efetivas as medidas já decretadas a mais de duas décadas, eis que epidemias, primeiro a de febre amarela em 1850, depois a de cólera em 1855, provocaram uma quantidade enorme de vítimas fatais, principalmente nas cidades litorâneas, ao ponto de cadáveres ficarem insepultos porque os tradicionais cemitérios intramuros não deram conta de receber tantos mortos. Com isso, a realidade começou a mudar, pois o medo coletivo do contágio disseminou-se na população, como normalmente ocorria em contextos epidêmicos, transformando os cadáveres em objeto de repugnância, porque eles poderiam transmitir a peste<sup>57</sup>.

Dessa maneira trágica, portanto, que se deu o ensejo para a criação de cemitérios extramuros a partir da década de 1850, como o de Pernambuco (1851), o da Corte (1852) o da capital da Paraíba (1856) e o de São Paulo (1858), entre outros tantos que passaram a abrigar os mortos longe dos vivos. No entanto, no vasto interior do país, a construção desses estabelecimentos demorou muito mais tempo, como em Minas Gerais, onde, excluindo raros municípios, por exemplo, o de Juiz de Fora, as inumações intramuros só começaram a ser banidas no final do século XIX, apesar de, desde pelo menos os anos 1840, o discurso médico sobre esse tema ter sido assimilado por boa parte das autoridades públicas.

Uma delas, o chefe do poder executivo da Província de Minas Gerais, Francisco José de Souza Soares, em seu relatório enviado à Assembleia da Província, solicitou, “entre as providências necessárias à saúde pública, o estabelecimento de cemitérios” em lugar adequado, porque era “repugnante entrar numa igreja para fazer oração e

<sup>54</sup> PASSOS, José Ferreira. *Breves considerações sobre a influência perniciosa das inumações praticadas*. Tese apresentada à Faculdade Medicina do Rio de Janeiro, 1846, prólogo.

<sup>55</sup> PASSOS, *Breves...*, p. 8.

<sup>56</sup> PASSOS, *Breves...*, p. 11.

<sup>57</sup> DELUMEAU, Jean. *O medo no Ocidente*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001, p. 107-111.

ter de sofrer os efeitos da podridão, ou sair dali para não se expor a um contágio”<sup>58</sup>. Mesmo com essa solicitação, que, conforme “determinado por lei e pelas posturas”, deveria se “cumprir imediatamente”<sup>59</sup>, nada havia mudado, motivando o médico Eduardo Ernesto Pereira da Silva a aproveitar a ocasião da epidemia de cólera, reinante em quase todas as províncias em 1855 e já nas fronteiras de Minas, para lembrar que a proximidade entre os vivos e os mortos era prejudicial à saúde.

Essa lembrança foi feita em uma carta enviada ao governo provincial, na qual ele criticou “o costume de se enterrarem os cadáveres dentro dos templos”, porque “inteiramente contrário à saúde dos viventes pelos danos que causam à saúde pública”, pois dele resultam “miasmas pútridos que contaminam a pureza do ar, pela repetida abertura das sepulturas que em ocasiões semelhantes se torna necessária”. Por esse motivo, “podem agravar o mal e o tornar muito mais estragador, se por ventura com o tempo não se prevenir tão péssimo costume, estabelecendo-se o quanto antes cemitérios em lugares altos apropriados à correnteza dos ventos”<sup>60</sup>.

Cessada a epidemia, e sem fazer grandes estragos na maioria das localidades mineiras, esse antigo costume permaneceu com todo vigor por vários anos em boa parte dos municípios, inclusive na “capital e na cidade de Mariana”, segundo informação do presidente da província João Florentino Meira de Vasconcelos, que em seu relatório de 1881 o considerou “anômalo e excepcional”, pois “em todas as outras províncias, existem cemitérios públicos ou particulares situados em lugares apropriados e afastados do centro populoso”. Por isso, concluiu que “é intuitivo o quanto semelhante prática é contrária e ofensiva à higiene pública e saneamento do clima dessas localidades, especialmente da capital, onde mais notável se torna esse abuso pela sua população, importância e civilização”<sup>61</sup>.

No ano seguinte, medidas concretas começaram a ser tomadas em relação a essa prática. Theófilo Ottoni, na abertura das atividades da Assembleia Legislativa, informou que “este costume intolerável, condenado por todos os preceitos da higiene”, estava com os dias contados, pelo menos em Ouro Preto. Pois “uma comissão de médicos, depois de exame acurado”, escolheu um local, “a três quilômetros” da cidade para a construção do tão reclamado cemitério, faltando, porém “autorização de crédito no orçamento” da província para o início das obras<sup>62</sup>.

Essa autorização só ocorreu em 1886, quando a Inspetoria de Saúde Pública comunicou o lançamento da pedra fundamental do futuro cemitério público. Na ocasião, comentou que a decisão de erguê-lo em um local tão adequado proporcionará um “grande melhoramento de que vai ser dotada a Capital, com o qual as suas condições higiênicas entrarão em uma fase mais compatível com o estado atual de progresso e civilização”<sup>63</sup>.

Às vésperas da República, a elite médica já havia conseguido convencer a população e o Estado de que não somente as igrejas, mas também as cidades deviam deixar de ser abrigo dos mortos, o que possibilitou a reforma de um costume

<sup>58</sup> Arquivo Público Mineiro, Relatórios dos presidentes da província, 1844, p. 9.

<sup>59</sup> Arquivo Público Mineiro, Relatórios dos presidentes da província, 1844, p. 9.

<sup>60</sup> Arquivo Público Mineiro, Ofícios do governo da província, SP 574, 1855, p. 8.

<sup>61</sup> Arquivo Público Mineiro, Relatórios dos presidentes da província, 1881, p. 32.

<sup>62</sup> Arquivo Público Mineiro, *Relatórios...*, 1882, p. 16.

<sup>63</sup> Arquivo Público Mineiro, Correspondências das secretarias de governo, SG 530, 1886, p. 18.

tradicionalmente vivenciado desde a Alta Idade Média.

## **Matadouros**

O abate de rezes também deveria, segundo os médicos que escreveram sobre as condições de higiene pública no século XIX, ser afastado das povoações pelas mesmas razões que as inumações intramuros: produziam grande quantidade diária do pior tipo de miasmas, isto é, aquele derivado da decomposição de restos mortais. Enquanto a condução de cargas tinha que ser feita sobre o lombo de muares puxados por tropeiros, os matadouros tiveram que ficar o mais próximo possível dos centros comerciais para facilitar o transporte de carne, dada a ausência de recursos técnicos que pudessem conservar alimentos perecíveis até chegar à mesa do consumidor com boa qualidade.

Porém, à medida que o espaço urbano dilatava-se, tais estabelecimentos precisavam ser afastados das habitações, como forma de prevenção (conforme o quadro explicativo então predominante em relação à patologia) de doenças extremamente infecciosas, que de vez em quando se manifestavam de forma epidêmica, matando milhares de pessoas, como o cólera.

Desde 1808 pelo menos, quando o governo português foi forçado a transferir a sua sede para o Brasil, a elite médica já se mostrava preocupada com os locais onde as rezes eram sacrificadas para satisfazer as necessidades cotidianas do consumo humano de proteína animal. Assim, Manuel Vieira da Silva, ao propor, no mesmo ano, soluções destinadas à melhoria das condições de saúde do Rio de Janeiro, argumentou “que o matadouro deveria ser mudado” de lugar para evitar a emissão na “atmosfera de péssimos gazes que se formam” no seu recinto, o que igualmente precisava ser feito com os açougues. Pois essa decisão impediria os “prejuízos em razão da condução das carnes” provocados pela “corrupção de que elas são suscetíveis durante o seu transporte”<sup>64</sup>.

Uma década depois, José Pinheiro de Freitas Soares lembrou que uma das obrigações da “polícia médica” em todo o Reino e suas províncias é a seguinte: determinar que “os matadouros sejam colocados fora das cidades, vilas e povoações em sítios bem arejados, onde perto hajam rios, ou ribeiros de água corrente, e se possível for semeados de árvores para promover o asseio e entreter a pureza do ar”<sup>65</sup>.

Essas recomendações, com a expansão urbana impulsionada pelo crescimento demográfico, aos poucos tiveram que ser aplicadas pelas Câmaras Municipais, que muitas vezes, alegando falta de verbas, demoravam a concretizá-las, como a de São Paulo. Esta, pressionada desde 1830 para desativação do antigo abatedouro de gado, por ter ficado muito próximo do centro da cidade, só inaugurou o novo em 1849, o qual quase quarenta anos depois deixou de funcionar pelo mesmo motivo, quando outro foi criado nas extremidades da Vila Mariana<sup>66</sup>.

Em Recife não foi diferente, como vários testemunhos apontam. Em 1842, por

<sup>64</sup> SILVA, *Reflexões...*, p. 23-26.

<sup>65</sup> SOARES, *Tratados...*, p. 120.

<sup>66</sup> Esses dados sobre São Paulo foram obtidos no texto de celestino Giordano, *A necessidade de um novo matadouro em São Paulo na primeira metade do século XIX*, apresentado no XXIV Simpósio Nacional de História, São Leopoldo, 2007.

exemplo, a Sociedade de Medicina de Pernambuco enviou uma representação ao governo da província, solicitando a mudança da localização dos estabelecimentos especializados no abate de reses, argumentando o seguinte: “Não é crível, nem verossímil, que, em uma capital da ordem desta, os matadouros estejam no estado em que estão”, decorrente da “matança de gado feita com tanta imperícia e negligência!”, ao ponto de o enorme volume das “poças de sangue que cobrem a sua superfície, entrando prontamente em decomposição”, provocar, em quem “aproximar-se de tão infectos lugares” um mal “cheiro intolerável”. Assim, respirando o ar da localidade, “os moradores de seu contorno sofrem lento, mas verdadeiro envenenamento miasmático”, e por isso a “sua remoção e melhoramento na matança são de primeira necessidade”<sup>67</sup>.

O mesmo pode ser dito para Salvador, onde a direção da *Gazeta Médica da Bahia* divulgou no dia 31 de outubro de 1866 uma parte do relatório do inspetor de saúde da província, José Góes Sequeira, para informar que um dos seus mais eminentes colaboradores já havia alertado o chefe do poder executivo sobre “as más condições de salubridade do matadouro público, e dos inconvenientes da sua conservação quase no centro de uma freguesia populosa”. No mencionado documento, tal inspetor, após ter lembrado que “a remoção do matadouro público” para um local adequado, “como há 12 anos foi aconselhado pela extinta Comissão de Higiene”, da qual fez parte, seria preciso, conforme suas próprias palavras:

*Ainda hoje vemos hoje permanecer, quase no centro de um vasto povoado semelhante estabelecimento, o qual, a despeito de quaisquer trabalhos e melhoramentos que nele se façam, achando-se em perfeito antagonismo com as leis e preceitos que a higiene previdentemente prescreve, será sempre um pernicioso foco de infecção, uma causa perene de insalubridade.*<sup>68</sup>

Da mesma maneira, em Ouro Preto, a renovação do espaço onde convenientemente o sacrifício diário de gado deveria ser feito, conforme a elite médica determinava, demorava a ocorrer. Para se ter uma noção dessa demora, em 1886 a Inspetoria de Saúde Pública ainda insistia para que, com o avanço das habitações na direção do antigo matadouro, era urgente a sua “remoção para fora da cidade”<sup>69</sup>.

Esse problema da localização dos abatedouros de reses, a qual não podia ser muito distante das cidades, devido ao problema do transporte e da conservação da carne, e nem muito perto, para evitar que os miasmas de tais estabelecimentos saturassem a atmosfera urbana, persistiu até que em fins do século XIX a invenção da tecnologia de refrigeração de alimentos perecíveis abriu caminho ao surgimento dos modernos frigoríficos.

Diante do exposto, percebe-se que a elite médica, desde a transformação do Rio de Janeiro na nova sede da Coroa portuguesa, empenhou-se para combater algumas práticas relativas ao espaço público que, com a consolidação da higiene como forma de prevenção de enfermidades, ela passou a considerar prejudicial à salubridade. Apesar desse empenho, no final da década de 1870 as condições de

<sup>67</sup> *Anais da Medicina Pernambucana*, ano 2, n. 3, 1842, p. 133.

<sup>68</sup> *Gazeta Médica da Bahia*, ano 1, n. 9, 1866, p. 99.

<sup>69</sup> Arquivo Público Mineiro, Relatórios dos presidentes da província, 1886, p. 39.

saúde no Brasil ainda continuavam muito aquém do ideal, levando John Domslen a fazer o seguinte alerta: “A nação precisa despertar sobre essa grande questão da saúde pública”, da qual dependem “o poder, a riqueza e a felicidade do país”, qual seja, “aumentar o termo médio da duração da vida”, combatendo “toda mortalidade prematura”, o que exige uma “reforma sanitária”<sup>70</sup>.

Cooperar para promovê-la constituiu-se em uma missão, destinada a impulsionar o progresso do país, que vários médicos se atribuíram, como um componente da própria identidade da sua profissão e como forma de aproximar o seu campo de conhecimento do Estado, com o objetivo de institucionalizá-lo. Dessa forma, eles puderam transformá-lo aos poucos em instrumento de intervenção na sociedade e de organização da cidade moderna, tal como estava ocorrendo no Ocidente desde a Ilustração, o que fez deles um dos principais agentes reformadores de hábitos insalubres na sociedade brasileira, como os seus pares europeus, à medida que o seu saber foi sendo edificado.



#### RESUMO

A elite médica que atuou no Brasil ao longo do século XIX empenhou-se para melhorar as condições de higiene da sua população. Parte das propostas que os seus membros construíram para atingir essa finalidade constitui o objeto deste artigo.

**Palavras Chave:** Medicina; Progresso; Higiene.

#### ABSTRACT

The medical elite who acted in Brazil throughout century XIX pledged itself to improve the conditions of hygiene of its population. Part of the proposals that its members had constructed to reach this purpose constitutes the object of this article.

**Keywords:** Medicine; Progress; Hygiene.

---

<sup>70</sup> DOMSLEN, *Salubridade...*, p. 68.