

PENSAMENTO MÉDICO E DINÂMICA URBANA: ASPECTOS SOBRE A CIDADE DO RIO DE JANEIRO NA METADE DO SÉCULO XIX (Mestrado). Luiz Carlos Nunes Martins. Leonardo Carvalho Bertolossi. Secretaria de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde, COC-Fiocruz, RJ

Introdução

Questionamentos a respeito da composição racial no Brasil, assim como de sua participação na construção do país, produzem, até hoje, calorosos debates. Intelectuais ou não, o fato é que todos parecem estar dispostos e prontos a se arriscarem na composição do já variado leque de possibilidades e considerações sobre o tema. A recente política de cotas nas universidades públicas é, atualmente, o ponto mais controverso neste infundável debate. Nas agendas de diferentes setores da sociedade a questão surge como ponto de significativa relevância. Seja numa mesa esfumaçada de bar, nos gabinetes administrativos do poder público ou numa roda de intelectuais, lá está o tema ganhando novo fôlego e, desse modo, novos sentidos.

O debate tende a ganhar cada vez mais vulto e importância no círculo social, à medida que se confirma a perspectiva de regulamentação do regime de cotas em todas as universidades públicas do país. Sejam eles ativistas regulares ou apenas simpatizantes da “causa”, para boa parte dos defensores deste tipo de política o acesso ao ensino superior se configurou numa certa representação de nação por eles pretendida. Em outras palavras podemos afirmar que a maior participação do negro nas carteiras universitárias do Brasil, por vezes, ganha tons de sua efetiva tomada de posse na composição da própria nação. Por outro lado, os contra-argumentadores aprofundam o debate quando sublinham os perigos e incongruências inseridas no cerne das próprias linhas desenvolvidas por tais discursos.

A reação gerada pelo artigo do historiador Jose Roberto Pinto de Góes¹ publicado no Jornal *o Globo* em 2004 revela bem como a temática está envolta de passionalidades e que, vez ou outra, encontram níveis mais exasperados. Em seu texto, Góes, um dos maiores opositores ao regime de cotas, defende que as modernas políticas públicas são norteadas por uma visão racista que nos remete diretamente ao século XIX. No entendimento do autor, o sistema de definição racial posto em prática pelo poder público “é

¹ José Roberto Góes é historiador da UERJ e, juntamente com Manolo Florentino, escreveu importante bibliografia sobre escravidão.

uma afronta ao espírito da Constituição republicana, segundo o qual a idéia de raça é preconceituosa, não devendo o indivíduo agir ou se relacionar com base em critérios raciais”(Góes, 2004).

Nesta mesma linha interpretativa, Yvonne Maggie escreveu um interessante texto, onde questiona a viabilidade da interpretação modernista frente aos novos rumos tomados pela sociedade. A defesa de cotas, para a autora, parece assentar por terra toda um ideal arquitetado em torno das “três raças” e marcado pelo esforço de, enfim, valorar a mestiçagem na composição do conceito de nação. Imagens, linhas e sons construídos pelos modernistas nas primeiras décadas do século XX estão sendo postos em xeque quando o debate caminha para a consolidação de ações baseadas em pressupostos afirmativos. Estas ações “adotadas em muitos níveis das instituições federais, nas universidades públicas do Estado do Rio de Janeiro e em muitas outras universidades públicas do país, obriga as pessoas a se identificarem sem nenhuma dúvida entre estes dois pólos: ou negro ou não negro”(MAGGIE, 2005).

Não pretendo aqui marcar minha posição neste complexo debate. Tão pouco ambiciono encerrá-lo. No entanto, sublinho que debates como estes não estão restritos à contemporaneidade. A problemática racial é, por exemplo, num país tão marcado pela convivência e mistura étnicas, constantemente trazida à tona por vários interlocutores em diferentes momentos de nossa história.

O século XIX, marcado por inúmeras demandas de saúde pública, configurou-se num destes espaços onde a característica racial do Brasil passava a interferir no próprio entendimento que se elaborava sobre a sociedade. Num período onde a elite intelectual brasileira buscou forjar um sentimento que conseguisse integrar toda a nação, a parcela negra foi sistematicamente excluída deste pretensioso projeto. No presente trabalho busco versar sobre algumas destas questões presentes no curso do século XIX, ao mesmo tempo em que pretendo descrever de que maneira a doença esteve atrelada à compreensão racial na fala da classe pensante brasileira.

Desta maneira, perceber como se deu a formação da sociedade carioca no século XIX – com seu profundo crescimento demográfico e econômico – e a construção do ideal de nação pós-independência – quando o Estado se uniu à ciência em torno de um projeto

civilizatório² – são fatos extremamente relevantes para entendermos melhor quais foram as motivações que nortearam os agentes detentores do saber médico na corte. Em outras palavras, a partir da compreensão do processo de desenvolvimento urbano da capital do Império, podemos perceber como se procedeu a dinamização das incursões do saber médico frente à sociedade.

A Capital do Império

O Rio de Janeiro já vinha apresentando um crescimento demográfico intenso e contínuo desde a segunda metade do século XVIII. A notoriedade da cidade de São Sebastião se iniciou ainda no momento de grande produção aurífera, quando o porto do Rio de Janeiro passou a escoar a esmagadora produção das Minas para Continente Europeu. Este fato influenciou na grande movimentação portuária fazendo com que a cidade se apresentasse, “numa época em que o comércio internacional fazia-se apenas por via marítima”, “como escala quase obrigatória dos navios que singrassem do Atlântico Norte para os portos americanos do Pacífico, e vice-versa” (ALENCASTRO, 1999, p. 24).

A comitiva real que desembarcara no Brasil em 1808 com cerca de quinze mil pessoas aproximadamente também foi fato da maior importância, para que a configuração da cidade se inclinasse a novos modelos civilizatórios que passaram, assim, a interferir gradualmente sobre sua dinâmica. Dessa forma, questões relativas aos problemas urbanos ganharam, desde já, espaço na agenda pública preocupada em buscar soluções que atenuassem os problemas exacerbados pela nova demografia que se apresentava. A respeito da urgência urbana, que se acentuou com a vinda da corte, Thomas O’Neil, pertencente à esquadra inglesa que acompanhou a “frota de fugitivos” rumo ao Brasil, faz um interessante relato quanto ao imediatismo assumido pela administração no que se remete às melhorias urbanas mais emergenciais³:

²

³ Os diversos relatos dos viajantes são fontes importantes na compreensão da sociedade brasileira. Mesmo que devamos ter cuidados ao considerá-los, alguns aspectos que descreveram do país dificilmente chamariam a atenção da população que aqui viviam. Assim, esses escritos revelam detalhes e minúcias que ajudam consideravelmente no trabalho de pesquisa.

“O clima da América do Sul é agradável e salubre (...) A região circundante é a mais romântica que se possa imaginar (...) O cultivo de jardins é muito apreciado e praticado por essas plagas. Dentro da cidade e nas imediações há vários deles bem cuidados e embelezados com arbustos floridos (...) A maioria das casas é de pedra e, em geral, bem construída. Os edifícios são imponentes e espaçosos, e as ruas, regulares. As residências pobres são de madeira, com janelas de treliças, o que permite a livre circulação do ar e torna os vidros dispensáveis (...) O Rio de Janeiro está repleto de conventos, todos instalados em edifícios nobres. As igrejas são grandiosas e, depois do desembarque de Sua Alteza Real, vem recebendo ainda mais melhoramentos. O comércio também progrediu muito depois que a cidade tornou-se residência real (...) Para comodidade dos habitantes, a cidade é servida por numerosos chafarizes (...) Os ingleses tem aberto muitos cafés no Rio de Janeiro, uma novidade que, tenho certeza, será bem acolhida. De fato, desde março de 1808, toda a cidade vem passando por transformações e recebendo melhorias” (O’NEIL apud FRANÇA, 2000, p. 313-19)

O testemunho de O’Neil contrasta com a percepção de tantos outros viajantes que descrevem a cidade com bem menos entusiasmo. Porém, num período onde o Rio passava por um momento de intenso inchaço demográfico, o testemunho deixa a impressão de, logo cedo, a administração real perceber o quanto era necessário a existência de um programa reformista. Alencastro fornece um ótimo panorama a respeito do crescimento populacional urbano que – principalmente a partir das primeiras décadas do século XIX – ganha contornos urgentiais. A falta de políticas estruturais eficazes que acompanhassem a intensa modificação vivida pelo Rio de Janeiro resultou em problemas urbanos e de ordem salutar que, herdados pelo período imperial, permaneceram presentes na pauta de higiene pública ainda no período republicano.

“[...] é possível captar as mudanças comparando os dados dos censos efetuados na cidade em 1799 e 1821. Entre uma e outra dada, a população urbana, excluídas portanto as freguesias rurais do município, subiu de 43 mil para 79 mil habitantes. Em particular, o contingente de habitantes livres mais que dobrou, passando de 20 mil para 46 mil indivíduos. Não foram só reinóis e monarquistas latino-americanos que aportaram na corte fluminense. O enxerto burocrático suscitou uma procura de moradias, serviços e bens diversos, atraindo para o Rio mercadorias e moradores fluminenses e mineiros. Enfim, chegam mais africanos, dado que a baía de Guanabara convertera-se, desde o final do século XVIII, no maior terminal negreiro da América”(ALENCASTRO, 1999, p. 13)

O fragmento ainda é importante por fazer referência à extensa parcela negra presente na cidade às vésperas da independência. O crescimento populacional apresentou um crescimento maior ainda a partir da década 1830, quando os ingleses, em processo de forte desenvolvimento industrial, iniciam o embargo ao tráfico negreiro às águas do Atlântico. Esse superaquecimento do tráfico fez com que um número cada vez maior de africanos desembarcasse no porto do Rio de Janeiro. O aumento no volume de mão-de-obra escrava na cidade acirrou ainda mais as dificuldades de construção do ideal de nação.

Durante todo o período imperial, o Brasil se deparou com o dilema de como seria possível se constituir uma nação, fortemente balizada pelas sociedades européias, ao mesmo tempo em que excluía um grande contingente que, em algumas freguesias, chegava a representar a metade de toda a população⁴. Além dos receios potencializados pela idéia de uma nação com profundos traços africanos, o próprio sistema escravista não era condizente com a sociedade burguesa estipulada como modelo a ser copiado. Portanto, a soma do crescimento urbano, composto por um elevadíssimo número de pessoas sem recursos mínimos, com a falta de um arcabouço estrutural que se demonstrasse eficaz, produziu como consequência imediata a representação do Brasil como um espaço fortemente marcado por aspectos indesejavelmente rudimentares. O intenso nível de mortalidade presente no país produzido pela soma de diversos fatores, ajudava a consolidar a idéia de ser o Brasil um país caracterizado pela insalubridade.

Como já me referi acima, durante o século XIX, o porto do Rio aumentou progressivamente sua importância no comércio do atlântico sul (GÓES, 1999). O relevante crescimento do café no conjunto das produções nacionais a partir da década de 1830 dinamizou ainda mais o já frenético ambiente portuário. Esta grande circulação trouxe tanto viajantes, interessados nos atrativos econômicos ou em pesquisas naturais, quanto um número cada vez maior de escravos destinados às necessidades geradas pelo crescimento urbano⁵ e rural. Na proporção em que a densidade demográfica da cidade aumentava,

⁴ A autora Mary Karash desenvolveu uma tabela demográfica dos escravos africanos importados para o Rio de Janeiro que ajuda numa melhor dimensão em relação a composição demográfica da cidade. P. 70;

⁵ Esta nota busca evidenciar o quê compreendo por urbano neste período. Por mais que o crescimento populacional transformasse os aspectos coloniais do Rio de Janeiro, a cidade durante quase todo o século XIX ainda guardava traços que dificilmente poderíamos considerar como elementos formadores de uma urbanidade. Porém, considerando-a juntamente com as outras regiões do Império, a cidade definitivamente destoava das demais. Um outro ponto que gostaria de

também se acirravam os problemas gerados pela falta de uma política habitacional viável. Os cortiços, tão condenados pela medicina, começam a partir desta lógica a se reproduzirem no ambiente já “comprometido” da cidade (CHALHOUB, 1996). E a medicina passou, a partir de um projeto de institucionalização iniciado também na década de 1830⁶, a contribuir diretamente na construção de uma outra realidade que melhor se ajustasse ao desejo da elite brasileira em promover o rompimento com os estigmas que impossibilitavam a edificação de uma verdadeira civilização tropical. Neste sentido, “o esforço de criação de uma literatura, de uma ciência e de uma cultura nacionais tem seu período de formação no final do século XVIII, mas encontrou maior vigor nas primeiras décadas do XIX”(KURY, 1990, p. 44) e, a partir da segunda metade do século, ganha o status de preocupação mais amplamente sistematizada.

A participação médica na construção nacional

Ao longo do século XIX, a medicina no Brasil, e particularmente no Rio de Janeiro, avançou em seu processo de legitimação social. Seja pela fixação institucional, seja pelas estratégias de aprofundamento e de vulgarização do conhecimento médico postas em ação, ela também conseguiu ampliar o arco do seu campo de autoridade. Nessa direção, o saber médico procurou ultrapassar uma perspectiva de intervenção limitada à vida individual, tomando por base a formulação de interferências a serem aplicadas a diversos estratos do tecido social.

O saber oficial apresentou um discurso preocupado com questões específicas da medicina (estudo de patologias, de técnicas de intervenção clínica e cirúrgica, e farmacologia, dentre outros), mas também indicou um certo movimento voltado para outras questões e objetos, tais como o problema da moralização, dos cemitérios, do aleitamento, do casamento, das práticas de infanticídio, puberdade, prostituição, higiene militar, pobreza e alienação. Estes últimos pontos de interesse marcam fortemente a agenda médica influenciada pela aura civilizatória irradiada pelo berço cultural do velho continente.

chamar atenção, é que na primeira metade do século XIX, mesmo as principais cidades européias não se diferiam do Rio de Janeiro. Sennett lembra que Londres, por exemplo, era marcada pela imundície e falta de estruturas e assim igualmente assolada por diversas doenças.

⁶ A década de 1830 é marcada pela criação das faculdades da Bahia e do Rio, pelo surgimento de diversos periódicos médicos e pela fundação da Academia Imperial de Medicina.

A ampliação do leque de interesses da medicina pode ser interpretado como um movimento de invenção da dimensão médico-sanitária dos problemas sociais, o qual colaborou para o sucesso do projeto de popularização e de legitimação do saber médico, pois, transformar as respostas aos problemas sociais em uma das competências da medicina colaboraria para redefinir seu próprio conceito, prestígio e poder. Entretanto, tal movimento não deve ser entendido como algo decorrente exclusivamente da ambição dos médicos. Os homens e a medicina se encontravam diante de graves problemas sociais e de saúde que se alastravam no Rio de Janeiro oitocentista, os desafiavam e efetivamente exigiam soluções. Os médicos procuraram, então, criar respostas científicas para tais questões. Uma observação de Chalhoub reforça esta idéia, pois segundo ele,

“os intelectuais-médicos grassavam nessa época como miasmas na putrefação, ou como economistas em tempo de inflação: analisavam a ‘realidade’, faziam seus diagnósticos, prescreviam a cura, e estavam sempre inabalavelmente convencidos de que só a sua receita poderia salvar o paciente. E houve então o diagnóstico de que os hábitos de moradia dos pobres eram nocivos à sociedade, e isto porque as habitações coletivas seriam focos de irradiação de epidemias, além de, naturalmente, terreno fértil para propagação de vícios de todos os tipos.” (CHALHOUB, 1996, p. 29)

Não se trata, portanto, de negar a existência dos problemas identificados pelos médicos na Corte, visível nas epidemias que assolaram a cidade, nos índices de mortalidade da população, na própria expectativa de vida e no nível do conhecimento e da tecnologia médica disponível para combatê-los. Trata-se de discutir as respostas que a medicina apresentou para resolvê-los e a produção de uma espécie de crença na inevitabilidade de sua adoção para que se obtivesse sucesso na superação das inadequadas condições de vida da população da Corte, do ponto de vista médico-higiênico. Assim, trata-se de analisar as representações construídas em nome da racionalidade médica contra os males que identificavam e que procuravam solucionar.

Uma vez mais, recorro ao estudo de Chalhoub para a elucidação de meu pensamento. O autor descreve que a partir do momento que a gravidade da situação higiênica na corte passou a comprometer a efetivação do projeto nacional pautado pelo crescimento do estrato urbano em processo de aburguesamento, o diagnóstico passava,

então, a associar diretamente “classes pobres” à idéia de “classes perigosas”⁷. O autor acrescenta dizendo que “o contexto histórico que em se deu a adoção do conceito de ‘classes perigosas’ no Brasil fez com que, desde o início, os negros se tornassem os suspeitos preferenciais”(CHALHOUB, 1996, 25). A suspeição direcionada à população pobre marca, na verdade, o desconforto que a elite imperial passou a sentir com a presença desta verdadeira ameaça em constante estado de latência, cada vez mais marcante no espaço urbano carioca após 1830.

Quando as grandes epidemias de cólera e febre amarela acometeram a cidade na década de 1850, os cuidados direcionados aos espaços miseráveis tornaram-se mais pragmáticos⁸. Na tentativa de frear as conseqüências dos surtos epidemiológicos, o governo cria a Junta de Central de Higiene. As ações da nova instituição imperial corroboravam para a reafirmação da ciência médica como essencial para a manutenção da ordem pública ao mesmo tempo em que apontavam no sentido da profunda supressão das “ameaças” que ainda impediam o pleno desenvolvimento da civilização brasileira.

A historiografia brasileira parece concordar com a desorientação científica causada pelas epidemias na segunda metade do século XIX. Num período ainda muito marcado pela influência neo-hipocrática da doença, médicos e autoridades públicas tiveram enormes dificuldades em interpretar as causas da epidemia e em propor e implementar medidas eficazes no seu controle (CHALHOUB, 1996. Kury, 1990). De acordo com Chalhoub, o desconhecimento pré-bacteriológico da causa de transmissão da febre fez com que as ações desenvolvidas pela Junta Central de Higiene fossem norteadas tanto pelo entendimento miasmático quanto pela compreensão contagionista. No entanto, Kury aponta que a realização higiênica pautada pela influência miasmática desempenhará um papel importante nas reformas urbanísticas mesmo no século XX.

⁷ O autor aponta como criadora do termo “classes perigosas” a escritora inglesa Mary Carpenter. Originalmente a expressão designaria apenas aquela parcela social que estivesse à margem da lei e que, neste sentido, passasse por experiência efetiva de cárcere. Chalhoub utiliza o termo de forma mais ampla e assim abrange todo o indivíduo que se encontra fora do reduzido estrato social composto pela elite brasileira.

⁸ Guardada as devidas especificidades, a lógica descrita por Carlo Gizburg em “História Noturna – Decifrando o Sabá” se parece muito com a idéia geral indicada pelo termo “classes perigosas” aqui retomado. Cito um trecho do escritor: “Perante o medo de um contágio físico e metafórico, os guetos, as marcas infames sobre as roupas já não bastava [...]” (p. 66). De acordo com o escritor a eminência do perigo produzia na classe dominante medieval uma profunda desconfiança direcionada à parcela da população que personificava o perigo.

A preocupação com a elaboração de uma profunda reforma que transformasse a vida da população brasileira pode ser pensada tanto a partir da influência iluminista quanto de uma marca profundamente romântica. Se por um lado a classe médica sublinha a necessidade de ampliação dos cuidados médicos destinados a população e, desta forma, levanta a bandeira de uma maior universalização de sua atuação, por outro, ela é guiada pela necessidade simbólica de pertencimento ao *métier* das grandes civilizações ocidentais. É exatamente a partir dessa dualidade de interesses que a medicina⁹ atuava tecnicamente na sociedade, ao mesmo tempo em que apontava soluções e apresentava alternativas que atenuassem os estigmas de atraso de modo a viabilizar sua perfeita integração aos modelos europeus.

É somente na segunda metade do século XIX que as teses racistas sistematizadas exerceram maior influência sobre nossa intelectualidade. Pensadores como o Conde Gobineau, bastante conhecido entre nós por suas defesas raciais, chegou ao Brasil em 1869, e em contato com a sociedade brasileira construiu uma linha interpretativa sobre o país que exerceu grande influência durante várias décadas. Já o pensamento racial, na primeira metade do século XIX, possui sua base nas próprias questões geradas pelo pensamento neo-hipocrático. A raça negra estaria mais sujeita às doenças na medida em que estava mais suscetível às próprias paixões produzidas por um clima entendido pela medicina européia como pernicioso. Portanto, o trabalho do médico seria de vencer a natureza pelas forças da civilização através das ferramentas higiênicas disponíveis. A pretensa inferioridade seria inerente às condições de vida que levavam, ou seja, o meio (categoria que levava em consideração do clima ao costume) em que estavam sujeitos se apresentava como o grande perigo à sociedade. A questão racial deixa de ser a razão para o atraso brasileiro neste primeiro momento. A insalubridade da cidade, esta sim é elevada ao mais alto nível de responsabilidade pelos problemas sociais compartilhados pela sociedade brasileira.

A contribuição dos “precursores”

⁹ Quando utilizo a categoria “Medicina” ou “Classe Médica” penso na verdade numa intelectualidade muito mais ampla. Já que a baixa e a rara especialização no Brasil oitocentista era algo efetivo, os intelectuais acabavam se posicionando a respeito dos diversos temas presentes no período.

Como descrito anteriormente, a corrente médica que teve grande aceitação no círculo da intelectualidade brasileira, pelo menos até os surtos epidêmicos da metade do XIX, defendia que o maior problema do Brasil estava na pouca importância que a administração direcionava à higiene pública. De certo modo, mesmo durante as epidemias da década de 1850, a crença ainda estava focada nos resultados que a higiene, assim como a sua prática, seria capaz de produzir em relação às demandas salutaras. Chaloub aponta que, neste período, a literatura médica ainda defendia que a

“febre amarela tornara-se possível, se não fora mesmo gerada, devido à precariedade das condições sanitárias que as cidades portuárias do Império. Havia pântanos imundos e matéria animal e vegetal em decomposição por toda parte; as pessoas que estavam aqui havia muito tempo expostas a tais condições – por exemplo, brasileiros naturais da Corte – tendiam a suportar melhor o ataque da moléstia do que aquelas que ainda encontravam em processo de adaptação a esse meio ambiente – como era o caso dos imigrantes recém-chegados da Europa”.(CHALOUB, 1996, p. 80)

Nesta perspectiva, podemos perceber que os médicos oitocentistas pareciam apoiar as teses infeccionistas quando enfatizavam que o surgimento da moléstia se devia, em primeiro lugar, à negligência geral em relação às condições sanitárias da Capital do Império. Os pântanos malcheirosos, as poças, as contenções de água parada por todos os lados, a falta de saneamento estruturado, a ausência de tratamento da água potável utilizada pela grande maioria da população, a inquietante criação de animais nas vias urbanas são fatores que agravaram o caos higiênico e foram detectados como razão eminente para as epidemias de 1850.

O médico José Francisco Xavier Sigaud foi um dos importantes agentes higiênicos do império que ajudou na consolidação da crença que direcionava à higiene o desenvolvimento da sociedade. Formado pela Faculdade de Medicina de Estrasburgo, onde obteve, em 1818, o título de doutor em medicina, chegou ao Brasil na década de 1820. Começou prontamente a atuar na divulgação do conhecimento médico através de periódicos que circulavam no Rio de Janeiro. Participou da fundação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e demonstra grande interesse nas questões sanitárias do Brasil.

No entanto, sua maior contribuição à medicina brasileira foi o livro *“Du clijat et des maladies du Brésil”*, publicado em 1844. A influência neo-hipocrática do médico fica evidente nesta obra que revela a influência de Sigaud como grande higienista. Na interpretação de Luiz Otávio Ferreira, “não seria exagero algum afirmar que o livro deu início à tradição de investigação científica dedicada ao tema das ‘doenças nacionais’ estudadas mais a fundo a partir da prática tradição microbiológica” (FERREIRA, 1998, p.125). O fragmento a seguir marca, inequivocadamente, sua confiança de que os problemas vividos pela população brasileira tinham solução a partir do momento que a sociedade passasse por reformas higiênicas pontuais em relação ao clima tropical.

“O escoamento dado às águas estagnantes, a limpeza das ruas segundo o sistema de Londres, um novo modo de construção das casas, a mudança das industrias nocivas, o transporte das sepulturas para cemitérios fora da cidade, e enfim aquele das imundícies sobre as praias patológicas da capital [...] através dos recursos industriais ou pelos aperfeiçoamentos de um código de higiene [...]” (SIGAUD, 1884, p.165)

A retomada dos diversos intelectuais defensores deste ideal higiênico foi realizada em grande escala na obra clássica de Gilberto Freyre.¹⁰ Pensadores como Sigaud se constituíram em importantes peças na intenção do autor pernambucano de construir uma interpretação a respeito da sociedade brasileira que conseguisse escapar ao estigma fatalista existente deste o final do XIX e que se estendeu até a política eugênica na década de 1920.

Freyre, analisando o declínio do patriarcado brasileiro e o surgimento de uma sociedade rumo ao aburguesamento, percebe neste processo a existência de grandes incoerências no que diz respeito à adesão dos diversos elementos da cultura européia. Este ponto fica mais evidente em sua obra quando ele trata, por exemplo, do vestuário. O estilo de roupa destinado aos climas temperados era utilizado livremente pela sociedade que no período ainda estava em busca dos elementos que a constituísse enquanto nação. A consequência desse tipo de despropósito sinalizado por Freyre foi também analisada por estes “precursores” que não viam com bons olhos esse tipo de modismo. Se em relação às condições higiênicas, estes médicos se posicionavam francamente inclinados aos modelos

¹⁰ Refiro-me ao ensaio “Sobrado e Mucambos” que marca o esforço de uma geração em positivar a maneira pela qual a sociedade brasileira foi composta.

civilizatórios, não se pode afirmar o mesmo em relação a determinadas posições sociais. Algumas tendências européias, quando copiadas sem que se levassem em consideração o clima, a geografia, a geologia e a topografia própria da região, resultavam, no entendimento desses médicos, em danos que eram dispensáveis a já comprometida condição de vida da população.

Quando Sigaud se remetia ao clima, às condições higiênicas, às roupas, aos hábitos da população, à alimentação e etc, para entender a condição patológica do Brasil, ele indiretamente afirmava que a questão da raça não era um problema que pudesse ser considerado como letal para sua composição social. O autor passa a pensar não só a condição do clima e da alimentação, mas, e principalmente, os costumes assimilados pela sociedade na tentativa de compreender em que medida estes, quando amplamente difundidos, comprometeriam de forma significativa a formação da nação.

Portanto, frente aos medos gerados pelos saberes raciais a partir das últimas décadas no XIX, Freyre, ao resgatar médicos higienistas do porte de Sigaud, Paula Cândido e Pereira Rego, tenta criar um antídoto decisivo para a geração de uma nova maneira de compreender a sociedade brasileira que não estivesse fadada ao fracasso. O problema do atraso brasileiro frente às demais sociedades desenvolvidas estava, por este prisma, na negligência que marcaria toda a história brasileira e que fora sublinhado pelos projetos científicos do início do século XX.

Conclusão

O crescimento econômico vivido pela cidade do Rio de Janeiro fez nascer um crescente desenvolvimento do sentimento de urbanidade, muito ligado às idéias e costumes civilizatórios tanto introduzidos a partir da presença da família real, como da ascensão da figura dos bacharéis. Estes, geralmente médicos ou advogados, ao concluírem seus estudos na Europa e após retornarem ao Brasil, passaram a influir diretamente nos costumes que associavam ao estigma colonial de atraso. Outro fator que tem grande relevância neste período, é a ampla presença de escravos na capital em processo higiênico. A parcela escrava ocupava, em função de seu elevado número, a quase totalidade das funções e postos de trabalho do Rio de Janeiro, fato que direcionava à cidade uma imagem muito distante da

pretendida pela elite urbana que se formava. Tal fato compôs uma grande incoerência que perpassou quase todo o século XIX, chegando ao fim com a completa erradicação, oficial, do sistema compulsório de trabalho. A ampla presença desse elemento escravo na cidade produziu, assim, um imenso obstáculos nas pretensões médicas, já que a classe de letrados não conseguia, por mais que se esforçassem, excluir por completo todos os indícios de atraso presentes no cotidiano da sociedade.

Referência Bibliográfica

ALENCASTRO, Luiz F. de. 1997. “Vida Privada e ordem privada no Império”. In. “ História da Vida Privada no Brasil.” Coord. Fernando A. Novais e Org. Do Vol. Luiz F. de Alencastro. São Paulo: Cia das Letras.Vol II.

CHALHOUB, Sidney. 1996. “Cidade Febril – Cortiços e epidemias na corte imperial”. São Paulo: Cia das Letras.

FERREIRA, Luiz O. 1999. “José Francisco Xavier Sigaud: um personagem esquecido, uma obra reveladora”. Hist., Ciências, saúde – Manguinhos V.: 125-126.

FREYRE, Gilberto. 1942. “Precursores esquecidos”. O jornal, Rio de Janeiro. 21/07/1942.

_____.“Sobrados e Mucambos. 2000. Decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano” 12ª ed. Rio de Janeiro: Record.

- GINZBURG, Carlo. 1991. “História Noturna – Decifrando o Sabá”. São Paulo: Cia das Letras.
- GÓES, José Roberto Pinto de. 2004. “O racismo vira lei” Jornal O Globo. 16/10/2004.
- KARASH, Mary. 2000. “A vida dos escravos no Rio de Janeiro – 1808-1850. São Paulo: Cia das Letras.
- KURY, Lorelai B. 1990. “O Império dos miasmas – Academia Imperial de Medicina (1830-1850)”. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UFF.
- MAGGIE, Yvonne. 2005. “Mário de Andrade ainda vive? O ideário modernista em questão”. Revista Brasileira de Ciências. Vol 20 nº 58. São Paulo, junho.
- SENNETT, Richard. 2001. “Carne e Pedra. O corpo e a cidade na civilização ocidental”. Rio de Janeiro: Record.
- SIGAUD, J. F. X. 1884. “*Du climat et des maladies au Brésil*”. Paris.