



A MEDICINA A SERVIÇO DA CIVILIZAÇÃO NO RIO DE JANEIRO OITOCENTISTA

Vinicius Cranek Gagliardo*
Universidade Estadual Paulista - UNESP/Franca
viniciusgagliardo@yahoo.com.br

RESUMO: Em 1829, foi criada no Brasil a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, instituição que passou a demandar o controle do saber médico e de suas atribuições sociais. Tal Sociedade teria sido responsável pela grande ofensiva da medicina social no país, por meio da institucionalização da higiene pública, tornando-se um marco na descontinuidade discursiva e prática em relação à medicina exercida nos tempos coloniais. Assim, sugere-se que se estabeleceu um novo tipo de intervenção médica sobre a cidade e a população a partir de sua criação: a civilizatória. Em vista disso, este artigo tem como objetivo central analisar o projeto de civilização e europeização do Rio de Janeiro oitocentista arquitetado pela Sociedade de Medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina – Civilização – Europeização.

THE MEDICAL SERVICE OF THE CIVILIZATION IN THE EIGHTEENTH CENTURY IN RIO DE JANEIRO

ABSTRACT: In 1829, was created in Brazil the Society of Medicine and Surgery of Rio de Janeiro, an institution that has required the control of medical knowledge and its social responsibilities. This society would have been responsible for the major offensive of social medicine in the country, through the institutionalization of public hygiene, becoming a mark in the discursive and practical discontinuity in relation to medicine practiced in colonial times. Thus, it's suggested that was established a new type of medical intervention in the city and the population from its foundation: the civilizatory. In view of this, this article has for central objective to examining the project of civilization and Europeanization of Rio de Janeiro of eighteenth century architected by the Society of Medicine.

KEYWORDS: Medicine – Civilization – Europeanization.

* Doutorando em História na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP/Franca). Bolsista FAPESP. Autor de **Uma Paris dos trópicos?** Perspectivas da europeização do Rio de Janeiro oitocentista. Este artigo é resultado de pesquisa desenvolvida no âmbito do Projeto Temático “Escritos sobre os Novos Mundos: uma história da construção de valores morais em língua portuguesa”, financiado pela FAPESP.

O desembarque da corte portuguesa no Brasil, em 1808, marcou o início de um novo tipo de experiência social - de ordem urbana - que gradativamente substituiu a paisagem social colonial - de ordem rural.¹ Com a escolha do Rio de Janeiro para sede da monarquia lusitana, a cidade tornou-se o epicentro deste novo tipo de experiência social, transformando-se, durante o século XIX, em uma espécie de laboratório em que eram testadas as primeiras medidas civilizatórias implantadas no país, medidas que, posteriormente, poderiam ser ou não aplicadas ao restante do Brasil.² Até então, o Rio de Janeiro não era mais que uma mesquinha urbe colonial, dotada de características “pouco civilizadas”. A partir de 1808, no entanto, esta situação começa a se modificar. Influenciado pelos modos mais civilizados de uma corte europeia, bem como pelos inúmeros estrangeiros que desembarcaram nos trópicos após a abertura dos portos, o Rio de Janeiro transformou-se na mais importante cidade do Brasil oitocentista.

A partir do contato com elementos provenientes do Velho Mundo, a capital brasileira desenvolveu e modernizou seu espaço urbano, incrementou-se culturalmente e obteve um grande impulso em suas atividades sociais, econômicas e políticas, que se tornaram cada vez mais complexas.³ Os hábitos, costumes e comportamentos nativos também se transformaram: como afirma Oliveira Lima, “muito mais do que o gosto das artes, ciência e indústrias, fez o contato europeu desenvolver-se no reino ultramarino o gosto do conforto, do luxo e dos encantos da vida social”.⁴

Com a fundação do Império, tornou-se mais urgente que nunca dotar o Brasil de algumas instituições que assegurassem o funcionamento da monarquia em terras brasileiras, instituições estas que já eram uma preocupação dos governantes desde a chegada de D. João, em 1808.⁵ Basicamente, o objetivo comum das instituições criadas foi fazer do território brasileiro e de sua população objetos de conhecimento e de intervenção, visando a edificar um aparato governamental que garantisse a prosperidade

¹ Cf. FREYRE, Gilberto. **Sobrados e mucambos**: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano. São Paulo: Global, 2004.

² MATTOS, Ilmar Rohloff de. **O tempo saquarema**. São Paulo: Hucitec, 2004, p. 264 et. seq.

³ LIMA, Oliveira. **D. João VI no Brasil**. Rio de Janeiro: Topbooks, 1996, p. 81.

⁴ Ibid., p. 88.

⁵ PEDREIRA, Jorge; COSTA, Fernando Dores. **D. João VI: um príncipe entre dois continentes**. São Paulo: Cia das Letras, 2008, p. 265.

da colônia e a sobrevivência da monarquia.⁶ Entre as instituições fundadas com tais propósitos, destaca-se a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, criada em 1829, instituição que passou a demandar o controle do saber médico e de suas atribuições sociais, tornando-se responsável pela grande ofensiva da medicina social no país, por meio da institucionalização da higiene pública.

Em vista disso, este artigo tem como objetivo central analisar o projeto de civilização do Rio de Janeiro oitocentista arquitetado pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Tal análise tomará como ponto de partida o novo desenvolvimento institucional e as novas atribuições da medicina a partir do Oitocentos, identificando um momento de descontinuidade discursiva e prática em relação ao modelo de medicina exercida durante o período colonial. Assim, sugere-se que se estabeleceu um novo tipo de intervenção sobre a cidade e a população, intervenção que se tornou característica desta instituição: a civilizatória.

É preciso salientar, no entanto, que, muito mais do que a importação unilateral de um modelo de vida, o projeto de europeização do Rio de Janeiro arquitetado pela Sociedade de Medicina deve ser entendido num sentido dinâmico e flexível, em que o ideal de civilidade europeu, tomado como referência, precisava ser adaptado à realidade local.⁷ Esta europeização deve ser compreendida também como um processo de constituição de um novo imaginário e de requalificação da própria experiência social, na medida em que este imaginário em formação, sustentado na “verdade civilizatória”, teria como base as antíteses Europa/Brasil, civilização/barbárie, progresso/atraso, etc., antíteses que remodelariam as práticas de poder e de dominação política até então vigentes. Dito de outro modo, esta verdade civilizatória que fundamentaria a nova sociabilidade que se procurou construir no Brasil teria regulado as práticas de poder da medicina, a partir da oposição entre as representações de civilidade e barbárie, representações que se constituíram, respectivamente, como um ideal a ser alcançado e como uma realidade a ser modificada.⁸ Mais ainda: tais representações seriam

⁶ MACHADO, Roberto et al. **Danação da norma**: medicina social e construção da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 160 - 162.

⁷ MALERBA, Jurandir. **A corte no exílio**: civilização e poder no Brasil às vésperas da independência (1808 a 1821). São Paulo: Cia das Letras, 2000, p. 163.

⁸ BRESCIANI, Stella. Apresentação. In: PECHMAN, Robert Moses. **Cidades estreitamente vigiadas**: o detetive e o urbanista. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2002, p. 10.

interdependentes, uma vez que a representação da civilização “é inseparável de seu avesso”.⁹ É neste cenário que é criada a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro.

Ao desembarcar em solo americano, a corte portuguesa automaticamente emprestou ao Rio de Janeiro os elementos de uma sociedade cortesã, desenvolvendo um processo de trocas entre a corte europeia que se estabelecia e a sociedade local, marcadamente rural. A partir da presença física da monarquia na capital brasileira, inaugura-se um processo de invasão do imaginário local pelo imaginário cortesão, constituído por outro universo de referências forjado em um tipo de experiência social diferente da que se experimentava no Brasil. Este imaginário europeu de civilidade e cortesia, característico dos recém-chegados, teria entrado em choque com a sociabilidade rural-escravista local, exigindo o desmantelamento das tradições coloniais à medida que procurava se estabelecer como imaginário dominante, cujas práticas de poder tivessem o estatuto de legítimas;¹⁰ como afirma Robert Moses Pechman:

[...] a percepção colonial do que era ordem, lei, justiça, transgressão e punição, por um lado, e os ideais de civilidade, cortesia, honra, moral e vida pública, característicos da sociedade de corte, por outro, haveriam de opor duas diferentes percepções sobre a legitimidade do poder.¹¹

Ao buscar constituir-se como poder legítimo, a sociabilidade cortesã teve que difundir uma nova definição de ordem e desordem, diferente da que existia até então, procurando delimitar a fronteira que deveria separar o almejavél do execrável, estabelecendo um referencial que modelasse toda a sociedade fluminense. Assim, identificou-se o modelo de vida cortesão, de civilidade, com o princípio de ordem desejado e o universo colonial como contraponto deste novo modelo, assimilando-o ao mundo da desordem. Desse modo, a presença dos Bragança no Rio de Janeiro desencadeou a formação de um novo imaginário e de um novo tipo de experiência social durante o século XIX, formulados não pela evolução da sociabilidade rural, mas por um processo de descontinuidade com o período colonial, pois teria como fundamento dessa nova sociabilidade em formação, vinculada ao ideal de civilidade europeu, a urbanização da cidade e a civilização dos habitantes locais, e não mais a manutenção das tradições rurais; ainda segundo Robert Moses Pechman:

⁹ STAROBINSKI, Jean. **As máscaras da civilização**: ensaios. São Paulo: Cia das Letras, 2001, p. 56.

¹⁰ PECHMAN, Robert Moses. **Cidades estreitamente vigiadas**: o detetive e o urbanista. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2002, p. 38-54.

¹¹ *Ibid.*, p. 51.

[...] muito mais que conter a desordem decorrente da nova experiência de sociabilidade, o que se experimenta é a possibilidade de construção de uma representação da ordem, de um sistema de referências que pretendia se contrapor aos comportamentos considerados próprios do universo tradicional da casa-grande escravista. Por mais distante que esteja da realidade, onde ordem e desobediência se mesclam, tal representação funciona no sentido da *exemplaridade* na tentativa de criar evidências no interior de um mundo que se deseja modificar. Identificamos, nesse desejo de ordem, uma tentativa de qualificar a desordem como herança de outro tempo histórico que deve se dobrar diante dos novos imperativos da civilidade.¹²

Esta alteração significativa das bases discursivas da sociedade, nomeadamente em sua concepção de ordem, bem como a modificação da paisagem social rural em uma paisagem urbana, processo que se iniciaria já com o estabelecimento da corte joanina no Rio de Janeiro, acompanharia a transformação da própria medicina no Brasil, que, entre meados do Setecentos e do Oitocentos, constituir-se-ia em medicina social.

Até o século XVIII, a saúde não foi tratada pela metrópole como uma prioridade. A perspectiva em vigor era muito mais combater o mal a despeito de cultivar o bem, o que não significa que não tenha existido uma atenção com a saúde dos colonos, já que era deles mesmos que dependia a manutenção e a preservação da possessão portuguesa, mas, sim, que a saúde “não aparece como algo que possa ser produzido, incentivado, organizado, aumentado. Embora encerre o máximo de positividade, só é percebida negativamente pela presença da realidade representada pela doença”.¹³ Antes do século XIX, não era possível encontrar, dentro do aparelho colonizador, a relação que hoje tanto parece nítida entre saúde e população, pois a administração portuguesa não se dedicou a construir uma sociedade na qual o combate às causas das doenças e a manutenção de um estado contínuo de saúde coletiva fosse uma preocupação. Diferentemente do que se verá a partir do Oitocentos, os primeiros séculos de colonização serão pautados pela ausência da ideia de prevenção, quando a medicina ocuparia somente a função de uma atividade de cura, sempre como uma solução *a posteriori*.

Já durante o século XIX, estabeleceu-se no Brasil uma nova política de saúde de abrangência social, com o deslocamento de seu objeto de intervenção do indivíduo para a sociedade e da forma de intervenção da cura para a prevenção, processo este que teve

¹² PECHMAN, Robert Moses. **Cidades estreitamente vigiadas**: o detetive e o urbanista. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2002, p. 41.

¹³ MACHADO, Roberto et. al. **Danação da norma**: medicina social e construção da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 56.

seu desenvolvimento na Europa desde o Setecentos.¹⁴ A higiene pública foi o grande pilar desta nova política de saúde, a qual instituiu um novo momento para a medicina no Brasil ao distinguir-se do modelo praticado desde os primórdios da ocupação portuguesa na América. Desse modo, o final do século XVIII marcou um período de transição entre a medicina colonial e a medicina social, quando o planejamento urbano e a higiene pública despontaram como preocupações da administração do Senado da Câmara - responsável até então por combater as epidemias e endemias -, que passou a ver no médico um consultor sobre os assuntos de doença.

Se durante o vice-reinado (1763-1808) começa a delimitar-se um novo tipo de preocupação médica com a cidade, tal preocupação ainda não era o suficiente para definir um novo tipo de medicina que se constituirá no Brasil, a medicina social do século XIX. Isso porque, neste período, a medicina ainda tem a função de legitimar o saber do poder institucional, na “passividade de um saber-resposta”, ao buscar, consultivamente, solucionar, dentro de seu campo de conhecimento, os problemas e questões apresentados pelo poder central. Assim, a medicina colonial não era compreendida, como acontecerá com a medicina social no Oitocentos, “como uma prática política específica, como um poder especializado que deve assumir a responsabilidade dos indivíduos e da população atuando sobre as condições naturais e sociais da cidade”.¹⁵ Marco dessa ofensiva em direção à medicina social foi a fundação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1829, que investiu amplamente na concretização da institucionalização da higiene pública.

O que ocorre, a partir de então, é que a medicina passa a demandar o controle das medidas higiênicas, medidas que haviam sido delegadas até então a outras instituições, como o Senado e a Intendência de Polícia. A partir do Oitocentos, quando a higiene pública constituir-se-ia na principal preocupação da medicina, decorre uma mudança radical do discurso e prática médicos em relação ao período colonial, pois a medicina transformou-se de uma ação de cura em relação ao indivíduo em uma intervenção preventiva no espaço social; como afirma Roberto Machado:

[...] transformação radical operada no âmbito da medicina, que diz respeito tanto a suas formas de conhecimento - atingindo seu objeto,

¹⁴ FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: _____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 79 et. seq.

¹⁵ MACHADO, Roberto et al. **Danação da norma**: medicina social e construção da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 149.

método e conceitos básicos - quanto a seu modo de intervenção. [...] A característica mais geral desta transformação é o fato de a medicina se tornar social. A prática médica não deve mais se restringir a considerar a doença isoladamente, como uma essência independente, e a atuar sobre ela depois que tenha eclodido. O fundamental será, não a ação direta sobre a doença para restabelecer a saúde, mas, antes de tudo, impedir o seu aparecimento, controlar a sua manifestação. O objeto da medicina começa a se deslocar, portanto, da doença para a saúde. [...] A medicina social é basicamente uma medicina preventiva. No momento em que, pela primeira vez, se pensa em prevenção e se organiza um dispositivo para realizá-la, a medicina situa as causas da doença não no próprio corpo doente, mas naquilo que o cerca, em sua circunvizinhança, no meio ambiente.¹⁶

A transformação também diz respeito à figura do médico. A ideia era estabelecer uma polícia médica¹⁷ que atendesse aos interesses dos físicos¹⁸ de exercerem uma função político-administrativa, ou seja, de adquirirem poder sobre a cidade e a população por meio de uma ação política em que o médico se tornaria a autoridade responsável por tudo o que dizia respeito à saúde. Desse modo, a figura do profissional de saúde também vai se modificar durante o século XIX, assumindo características bastante diferentes daquelas típicas do período colonial, quando o médico aparecia como mero consultor do poder público, funcionando mais como o legitimador do poder institucional - no caso, a Câmara - do que como uma autoridade política específica integrada ao Estado e dotado de um poder especializado que lhe era conferido. Ou seja, ao longo do Oitocentos, medicina e Estado assumiram um compromisso: “o Estado aceitou medicalizar suas ações políticas, reconhecendo o valor político das ações médicas”.¹⁹

Mas antes mesmo da fundação da Sociedade, Dom João criou a Provedoria-mor de Saúde, em 1809, instituição propriamente médica, comandada pelo físico-mor Manoel Vieira da Silva, que surgiu com atribuições de uma polícia sanitária que, vinculada ao poder estatal, assumiu o controle das medidas de higiene pública. Tal instituição veio intensificar ainda mais a confusão de poderes relativos à saúde, que também já tinha entre seus executores o Senado da Câmara e a Intendência de Polícia. No entanto, apesar de ser uma instituição controlada pelos profissionais da medicina, a Provedoria de Saúde não

¹⁶ MACHADO, Roberto et. al. **Danação da norma: medicina social e construção da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 247-248.

¹⁷ Cf. ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social**. Rio de Janeiro: Graal, 1979, p. 169.

¹⁸ Como também eram chamados os médicos.

¹⁹ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 2004, p. 28-29.

correspondeu aos interesses dos médicos, sendo extinta no ano de 1829. De acordo com Jean Marcel Carvalho França:

[...] a criação da Provedoria satisfazia, assim, as exigências da Fisicatura: supria a carência de um órgão que, controlado por médicos, elaborasse e coordenasse a política sanitária da corte. Sua atuação, no entanto, muito deixou a desejar. No período em que esteve sob a coordenação do Dr. Manoel Vieira da Silva, ela em pouco contribuiu para aumentar a participação da classe médica nos processos de conhecimento e higienização da cidade e de seus habitantes. Igualmente irrisória foi sua atuação em favor da categoria: não promoveu a implantação do ensino médico universitário, não editou uma única revista ou jornal especializados e, nem tampouco, intensificou o combate ao charlatanismo. Em 1828, a instituição, em decorrência da extinção do cargo de Físico-Mór, passou a ser controlada pela Câmara Municipal. Por intermédio de seus fiscais, cabia a esse novo gestor inspecionar as boticas, o comércio de drogas e gêneros alimentícios, promover a limpeza dos logradouros públicos e fiscalizar o exercício da profissão médica. Voltava-se, assim, a desmedicalizar a política sanitária da cidade, excluindo a classe médica das instâncias decisórias do setor.²⁰

Apesar do interesse dos próprios médicos pela extinção da Provedoria-mor de Saúde, tanto pela perda do controle da instituição para o Senado quanto pela sua ineficácia em promover as reivindicações dos bacharéis, os físicos solicitaram ao governo que ela fosse “substituída por outra instituição que exclusivamente se empregasse em vigiar sobre esse importante ramo da pública administração”,²¹ solicitação que não foi, de imediato, atendida. Com isso, as ações relativas à higiene pública e à saúde voltaram a ser comandadas pela Câmara Municipal, o que gerou uma série de críticas por parte dos médicos. Segundo eles, a Câmara não possuía as condições necessárias para executar as medidas de planejamento sanitário e de higienização da cidade e dos habitantes “por falta dos conhecimentos científicos necessários”²² que somente poderiam ser encontrados nos médicos e no saber especializado que eles produziam; como afirmam os próprios médicos:

[...] diremos francamente que não achamos nossas municipalidades, pela natureza de sua organização e multiplicidade de seus encargos, muito aptas para darem à cidade um completo sistema sanitário e o levar

²⁰ FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **A higienização do povo: medicina social e alienismo no Rio de Janeiro oitocentista**. 1990. 114 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1990, f. 59.

²¹ MACHADO, Roberto et al. **Danação da norma: medicina social e construção da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 219.

²² **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 146, 1840.

à execução. Ele demanda uma variedade de altos conhecimentos, um tempo longo, e um vigor e permanência de ação, que não é o apanágio de uma administração temporária e de eleição popular. É isto reconhecido nos países mais adiantados em civilização. Paris possui, desde 1802, um Conselho de Salubridade, que debaixo da direção do Prefeito da Polícia se ocupa das matérias de higiene pública. A este se devem especialmente os grandes melhoramentos que ali apresenta esse ramo da administração municipal. Ora, no nosso pensar, uma semelhante instituição, modificada segundo a índole dos nossos costumes, legislação e circunstâncias do país, poderia só satisfazer as necessidades públicas.²³

Ainda segundo os médicos, este Conselho de Salubridade do qual deveriam fazer parte:

[...] se ocuparia especialmente da inspeção dos mercados; da qualidade e falsificação dos gêneros alimentares e medicamentosos; das fábricas e manufaturas insalubres; das epizocias e epidemias; dos hospitais; dos cemitérios; enfim, da formação de uma estatística médica e dos quadros da mortalidade. Em outras circunstancias ela deveria obrar de acordo com um estabelecimento de que carece o Rio de Janeiro, cuja existência e importância já têm sido lembradas, e a não esquecerão os homens ilustrados que têm hoje em suas mãos os destinos públicos: falo de uma administração das obras públicas. Estas duas corporações tratariam do nivelamento, direção, alargamento e decoração das ruas e das praças; da construção das casas e dos edifícios públicos; do levantamento de um plano geral da cidade, ao qual se deviam conformar as novas edificações, quer dentro da cidade, quer nos arrabaldes: e dar começo a destruir e emendar o que há de defeituoso e bárbaro nas coisas antigas, para não legarmos aos vindouros a impossibilidade de fazer o bem ou de o fazer só a custa de pesados sacrifícios.²⁴

O apelo médico pela criação de outro órgão resultou, em 1829, na fundação da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, nome que a instituição médica manteria até 1835, quando passou a ser chamada de Academia Imperial de Medicina.²⁵

A criação da Sociedade de Medicina, inspirada no projeto de medicina social realizado na França, decorreu de duas preocupações fundamentais entre os médicos: a defesa da ciência médica e da saúde pública. Defender a ciência médica significava uniformizar o saber médico por meio do controle do exercício da profissão, que, por sua

²³ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 1, p. 294-295, 1838.

²⁴ *Ibid.*, p. 295.

²⁵ SINGER, Paul et al. **Prevenir e Curar**: o controle social através dos serviços de saúde. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1978, p. 104.

vez, seria fruto do controle sobre o ensino.²⁶ Nesse sentido, defender a ciência médica significava atribuir à medicina o status de única verdade sobre as questões de saúde, combatendo todas as outras formas de curar características dos tempos coloniais, como a dos índios, negros e curandeiros em geral, agora reunidas sob o rótulo de práticas charlatãs.²⁷ Para isso, os físicos não pouparam críticas às demais artes curativas, com o intuito de desqualificar tais práticas, aumentar a aceitação e a autoridade do médico entre a população e melhorar, assim, a sua imagem pública:²⁸

[...] charlatães imprudentes abusando da credulidade e fé pública se tornam assassinos impunes, acobertados com falsos títulos de médicos e cirurgiões em contravenção ao artigo do Código Criminal; e todos os dias se anunciam até pelos periódicos pessoas que curam tal e tal enfermidade e que possuem receitas para tais e determinadas moléstias; e nenhuma autoridade, que eu saiba, executa a esse respeito as leis em vigor.²⁹

Defender a melhoria da higiene pública, por outro lado, significava “indagar a natureza dos males que afligem e destroem um grande número de cidadãos, e em descobrir, ilustrar e ampliar meios apropriados para prevenir e combater estes males”,³⁰ eis o que diz o próprio estatuto da Sociedade a este respeito:

[...] a Sociedade de Medicina do Rio e Janeiro institui-se para se ocupar de todos os objetos que podem contribuir para os progressos dos diferentes ramos da arte de curar: para comunicar às autoridades competentes pareceres sobre higiene pública; para responder às questões do governo sobre tudo o que respeita à saúde pública, principalmente sobre as epidemias, casos de medicina legal, doenças reputadas contagiosas e capazes de serem contraídas de países estrangeiros; sobre a propagação da vacina, o exame dos remédios novos e secretos, de descobertas que podem ter resultados vantajosos ou nocivos na sua aplicação na medicina [...]. O fim da Sociedade é melhorar o exercício da medicina, e esclarecer as questões numerosas que respeitam à salubridade das grandes cidades e do interior das províncias do Império. Constituída em corpo científico, a Sociedade se tornará uma guarda vigilante da saúde pública, sem esperar a paga de um salário para cumprir dignamente o seu dever, e oferecerá nas

²⁶ A Sociedade de Medicina atuou também na elaboração do plano de organização das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, aprovado pela Câmara em 3 de outubro de 1832. SALLES, Pedro. **História da medicina no Brasil**. Belo Horizonte: G. Holman LTDA, 1971, p. 148.

²⁷ SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas trincheiras da cura**: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial. Campinas: Unicamp, 2001, p. 26.

²⁸ FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **A higienização do povo**: medicina social e alienismo no Rio de Janeiro oitocentista. 1990. 114 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1990, p. 56.

²⁹ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 2, p. 13, 1835.

³⁰ **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 7, p. 39, 1831.

ocorrências difíceis um apoio salutar ao governo, assinalando as causas que ameaçam a saúde pública, traçando as regras de conduta na invasão e marcha das epidemias, propondo leis sanitárias em harmonia com o estado atual dos conhecimentos médicos, com as relações comerciais dos povos e as instituições constitucionais do Brasil.³¹

Para alcançar tais objetivos, a Sociedade dispôs de duas táticas: assumiu o papel de consultora da Câmara em assuntos de higiene, pois os médicos tomavam sua instituição como o lugar de onde emanavam “salutares conselhos às autoridades administrativas e policiais em tudo que fosse interessada a saúde pública”;³² e editou uma série de periódicos³³ com a finalidade de propagar suas ideias pela sociedade.

No primeiro caso, o de consultoria, a Sociedade criou quatro Comissões Permanentes: a Comissão de Vacina, encarregada da disseminação de vacinas na população; a Comissão de Consultas Gratuitas que, além de atrair os pobres que ainda recorriam às práticas tidas como charlatãs, ajudava a detectar e a controlar o contágio de doenças entre as camadas mais baixas da população; a Comissão de Doenças Reinantes, que organizou os primeiros quadros estatísticos que relacionavam as moléstias e a mortalidade; e a Comissão de Salubridade Geral, que se tornou o epicentro da implantação da medicina social, pois seus médicos percorriam as ruas do Rio de Janeiro identificando os possíveis focos anti-higiênicos, que eram notificados às autoridades, juntamente com a cobrança de medidas públicas e propostas de soluções para resolver os problemas detectados.³⁴

Em correspondência enviada à Sociedade, a Câmara reconhecia os benefícios que tal instituição promoveria ao recomendar medidas sanitárias necessárias à cidade:

[...] a mesma Câmara, bem certa do patriotismo e luzes de tão distinta como sabia Sociedade, não deixará de se aproveitar dos seus conselhos e conhecimentos em tudo o que respeita a saúde pública; e tem dado ordem para se expedir às demais Câmaras Municipais da Província a conveniente participação da oferta da mesma Sociedade a fim de que

³¹ **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 5, p. 25, 1831.

³² **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 2, p. 10, 1835.

³³ Foram os seguintes os periódicos publicados durante o século XIX pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro: **Semanário de Saúde Pública** (1831-1833), **Revista Médica Fluminense** (1835-1841), **Revista Médica Brasileira** (1841-1843), **Anais de Medicina Brasiliense** (1845-1849), **Anais Brasilienses de Medicina** (1849-1885) e **Anais da Academia de Medicina do Rio de Janeiro** (1885-1916).

³⁴ MACHADO, Roberto et al. **Danação da norma: medicina social e construção da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 187-188.

todas se possam utilizar das vantagens que da instituição da mesma Sociedade se podem colher a favor do Brasil e da humanidade.³⁵

Para os médicos, a publicação dos jornais e revistas por intermédio da Sociedade de Medicina também traria frutos à saúde pública, uma vez que os periódicos “iluminam a opinião pública, espalham a instrução em todas as classes e, assim, alcançam o mais louvável fim, o de ensinar aos povos e de lhes lembrar por uma contínua repetição e por uma lição diária os seus direitos e os seus deveres”.³⁶ Esta tarefa pedagógica tinha sua razão de existir, pois, como afirmam os próprios físicos, “eis por onde deviam principiar as nossas reformas, pela moral e pelos bons costumes”.³⁷

O papel de consultores da Câmara seria desempenhado pelos médicos até 1850, quando seus esforços para se estabelecerem como autoridades reconhecidas pelo poder público, por meio do controle de uma instituição que centralizasse e coordenasse as medidas de saúde pública, seriam finalmente recompensados. Isso ocorreu devido à ineficácia da Câmara em combater uma epidemia de febre amarela que, iniciada em dezembro de 1849, levou à morte mais de 4 mil pessoas no Rio de Janeiro. Assim, em 5 de fevereiro de 1850, foi nomeada a Comissão Central de Saúde Pública, que seria o embrião da Junta de Higiene Pública, criada em 14 de setembro de 1850, e que depois passaria a ser chamada de Junta Central de Higiene Pública, por reunir todas as decisões relativas à saúde;³⁸ como afirmaram os médicos:

[...] a solicitude do governo imperial pela saúde pública tão gravemente ameaçada [...] satisfaz uma das necessidades de há muito reclamadas pelo voto geral da população do Rio e Janeiro, qual a de nomear uma comissão de médicos, como juízes competentes, para entender sobre tão delicado assunto. Em data de 5 de fevereiro nomeou [...] uma comissão central de saúde pública - com o fim de proporem todas as medidas necessárias para arredar de sobre a população tão terrível flagelo.³⁹

O ano de 1850 torna-se, assim, o ponto alto da constituição da medicina social no Brasil - que teve a Sociedade de Medicina como grande organizadora durante a

³⁵ **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 19, p. 97-98, 1831.

³⁶ **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 1, p. 1, 1831.

³⁷ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 2, p. 14, 1835.

³⁸ RIBEIRO, Lourival. **O barão de Lavradio e a higiene do Rio de Janeiro**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1992, p. 91-92.

³⁹ **Anais Brasilienses de Medicina**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 93-94, 1850.

primeira metade do Oitocentos -, cujo projeto de civilização formulado para o Rio de Janeiro teria como eixo principal a higienização da cidade.

Como já dito, a tarefa de tornar o Rio de Janeiro um lugar mais civilizado foi desempenhada pela Sociedade de Medicina principalmente por meio da higiene pública, que incorporou a cidade e a população ao campo do saber médico, passando a intervir em tudo o que se relacionasse com aquilo que se convencionou denominar prevenção de problemas sanitários.⁴⁰ Os principais problemas de saúde apontados pela Sociedade relacionavam-se, em grande parte dos casos, ao clima e à localização do Rio de Janeiro:

[...] o clima do Rio de Janeiro é insalubre: todo o mundo o reconhece e padece de sua influência [...]. Situada ainda na zona ardente, sobre uma planície baixa rodeada de mar, de pântanos e de montanhas, esta cidade reúne duas condições de clima muito contrárias à saúde: o calor e a umidade. O calor resulta da posição vertical do sol nos meses de dezembro, janeiro e fevereiro, e da reverberação das montanhas e rochas de granito que vizinham a cidade; a umidade que domina em sua atmosfera provém da evaporação das águas do mar e dos pântanos; e a do solo é consequência de ser este nivelado com a superfície do mar, e pouco declive para o escoamento pronto das águas superiores.⁴¹

A umidade e o calor, entretanto, “não são tão malfazejos por si mesmos, como por favorecerem o desenvolvimento e propagação dos miasmas e gases deletérios que são a causa da maior parte das moléstias graves e epidemias devastadoras que afligem a espécie humana”.⁴² Assim, o ar era considerado o veículo de propagação das doenças formadas da combinação entre o clima e o acúmulo de águas estagnadas e imundices.

Os pântanos também eram um dos principais causadores das doenças, por serem focos constantes de exalação de miasmas. A preocupação com os charcos era fruto de que os arredores do Rio de Janeiro eram “em grande parte cobertos de pântanos salinos, cujo fundo vasoso é alteradamente exposto à ação dos raios solares pelo abaixamento das marés. O seu recinto, é forçoso dizê-lo, é um vasto foco de emanações pútridas”.⁴³ Assim como os pântanos, o acúmulo de sujeira nas praias fluminenses também provocava grandes inconvenientes à preservação da saúde pública, uma vez que seriam nos lugares próximos das praias “aonde se ajuntam substâncias em putrefação, em que ela costuma desenvolver-se e exercer os seus maiores furores, devemos crer que ali é que se forma e

⁴⁰ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 2004, p. 28.

⁴¹ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 1, p. 292-293, 1838.

⁴² *Ibid.*, p. 294.

⁴³ *Ibid.*

desenvolve o princípio morbífico que lhe dá origem, e que o veículo deste princípio é o ar atmosférico”.⁴⁴ As ruas e praças, por serem locais de acúmulo “de nojentas imundices e de exalações pútridas que revoltam a vista e o olfato”,⁴⁵ também não escaparam à mesma situação de serem consideradas fontes de moléstias; como destacam os médicos:

[...] assim vemos nossas praias e ruas no estado mais imundo, como talvez não se ache entre os povos mais bárbaros do globo; e as mesmas praças onde se festejam as solenidades nacionais, as mesmas em que residem as autoridades destinadas a promover e zelar a limpeza e saúde pública, feitas lugar de despejo geral, oferecendo aos olhos de quem por ali passa o nojento aparato da mais suja e fétida cloaca, revoltante tapete que há de ser pisado pelos pés de quem vai dar vivas à liberdade e à independência da pátria.⁴⁶

Mas o que a medicina propunha como solução para tantos e tão graves problemas? Ao delimitá-los e divulgá-los nos periódicos, os médicos esperavam que suas reflexões pudessem “despertar a quem dorme; possam, pela atividade dos acordados, a humanidade e o povo respirar e viver seguros que quando inalam o sopro da atmosfera que os circula, [...] eles não introduzem em si o germe das suas enfermidades e da sua morte”.⁴⁷ Em relação aos problemas decorrentes do calor intenso e da umidade em excesso, os médicos propõem:

[...] estas condições são comuns para todos os países equatoriais e situados ao nível e proximidade das águas. E se a elas não é possível subtrairmo-nos inteiramente, também não é duvidoso que até um certo ponto sua ação pode ser corrigida pela indústria do homem [...]. Se as casas do Rio de Janeiro fossem espaçosas; bem distribuídos os seus compartimentos; arejada por ventiladores; se as ruas fossem largas; as praças mais numerosas, grandes, e plantadas de arvoredo; duvidará alguém que estas circunstâncias corressem a mitigar a intensidade do calor? Não correriam ainda, por outra parte, a diminuir a umidade da atmosfera, se a elas ajuntarmos um bom sistema de nivelamento e de calçadas da cidade que desse esgoto pronto às águas pluviais e de serventia doméstica?⁴⁸

O objetivo era tornar o Rio de Janeiro um lugar mais saudável para se viver e, com isso, um local também mais civilizado. Para tal, o principal recurso de que a Sociedade dispunha não poderia ser outro além da higiene pública:

⁴⁴ **Anais Brasilienses de Medicina**, Rio de Janeiro, n. 10, p. 217, 1851.

⁴⁵ **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 12, p. 68, 1831.

⁴⁶ **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 101, p. 339, 1832.

⁴⁷ *Ibid.*, p. 340.

⁴⁸ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 1, p. 293, 1838.

[...] esta higiene compreende a vigilância sobre as águas estagnadas, a conservação da limpeza nas valas, o consumo das imundices amontoadas, o depósito de animais mortos, o de urinas e materiais fecais nos cantos das ruas e, sobretudo, nos becos; o transporte das lamas postas em montão, a acumulação das imundices e despejos nas praças públicas, como na da Constituição, Campo da Honra, etc., o calçamento regular e lavagem periódica das ruas, a amontoação dos líquidos fermentados ou pútridos lançados das vendas, das fábricas de refinar açúcar, de velas de sebo, de destilações, de correiros; aí temos uma série de ocupações indispensáveis.⁴⁹

Cuidar das imundices da cidade tornou-se primordial. Além de propor “um nivelamento próprio”⁵⁰ para os caminhos públicos, o que evitaria que as águas estagnassem e provocassem os problemas daí decorrentes, os médicos, ao mesmo tempo, aconselhavam “providências para a limpeza das ruas, praças e praias, fazendo-as regar nos dias mais calmosos; mandando-se proceder à limpeza das valas e construir uma ponte sobre o mar para os despejos [...]”.⁵¹ Assim, zelar pela higiene das ruas era fundamental, principalmente em relação à Rua da Vala⁵², que sempre figurou entre os principais problemas sanitários do Rio de Janeiro:

[...] a Rua da Vala, que sendo uma das principais ruas, por ser aquela que serve para dar esgoto às águas de uma grande porção de ruas da cidade, deve-se sempre conservar muito limpa para que as águas possam correr livremente, o que de modo algum se conseguirá se uma estrema vigilância não obstar a que nela se façam despejos de qualquer natureza que sejam.⁵³

Mas os problemas de higiene do Rio de Janeiro não se concentravam apenas da porta das residências para fora. As casas também eram consideradas focos anti-higiênicos pelos físicos, por terem uma arquitetura fechada e vedada ao mundo exterior, herança dos

⁴⁹ **Diário de Saúde ou Efemérides das Ciências Médicas e Naturais do Brasil**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 228, 1835.

⁵⁰ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 150, 1840.

⁵¹ **Anais Brasilienses de Medicina**, Rio de Janeiro, n. 9, p. 214, 1851.

⁵² A Rua da Vala era um dos principais pontos de despejo de dejetos no Rio de Janeiro. Tal rua possuía uma vala que funcionava como via de escoamento das chuvas para fora da cidade. Nela, os moradores aproveitavam para arremessar das casas as imundices acumuladas durante o dia, na esperança que as águas das chuvas as levassem embora. No entanto, a dita vala mantinha-se constantemente entupida, acumulando sujeira e lixo em sua extensão juntamente com as águas pluviais, que também ficavam estagnadas.

⁵³ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 149, 1840.

tempos coloniais.⁵⁴ Os médicos ainda lembravam a falta de cuidado e de técnica apropriada no processo de edificação das moradias:

[...] no chão da cidade, quase à superfície, se encontra água, de onde resulta que os alicerces dos edifícios estão constantemente banhados; e que pela má qualidade do cimento a água subterrânea sobe por imbibição até grande altura nas paredes, além do pavimento, vem aumentar a umidade do ar já superabundante; e torna as habitações baixas da cidade nimiamente malsãs. Este inconveniente pode ser remediado ou pela composição de um cimento impermeável; ou, o que talvez será mais fácil entre nós, cobrindo-se à flor da terra os alicerces com um lajedo de cantaria, e sobre este continuarem-se as paredes do edifício.⁵⁵

No entanto, não foi só por sua disposição arquitetônica que as casas foram consideradas insalubres e tornaram-se alvos de intervenção. Sua localização também poderia interferir nas condições de saúde, caso daquelas edificadas próximas às igrejas:

[...] todas as casas próximas as igrejas são inabitáveis por extremamente doentias. Ao pé de uma das freguesias desta corte há uma casa que muda, por assim dizer, de moradores de dez em dez dias, tanto os moradores a acham má e pestilenta. As matérias, que resultam da decomposição dos cadáveres, exsudam continuamente de uma das paredes contíguas ao cemitério dessa igreja; isto mesmo acontece com as catacumbas, apesar de serem geralmente tidas como não perigosas: as suas exalações são muito sensíveis; e no centro da cidade, quer elas, quer outras quaisquer sepulturas são muito perigosas e fatais à saúde pública.⁵⁶

O costume de enterrar os mortos nas igrejas foi um dos principais hábitos combatidos pela Sociedade de Medicina. As igrejas, segundo os médicos, eram construídas de maneira “que não só reina nelas uma umidade constante, mas ainda o ar não tem um movimento livre nos lugares onde se fazem os enterramentos, condições que tendem a concentrar os vapores infectos e a levar sua densidade a ponto de torná-los muito prejudiciais”.⁵⁷ Em consequência dos enterros nas igrejas, as emanações infecciosas que circulavam pelo ambiente eram consideradas extremamente deletérias, tanto que o Dr. Lino Coutinho, em 1831, reclama da morte de uma irmã por causa de “uma febre pútrida que ela contraiu indo de manhã a uma igreja, onde se abria uma cova”.⁵⁸ Em vista disso,

⁵⁴ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 2004, p. 110.

⁵⁵ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 1, p. 293-294, 1838.

⁵⁶ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 11, p. 4, 1836.

⁵⁷ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 6, p. 246, 1840.

⁵⁸ **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 11, p. 60, 1831.

a Sociedade cobrava medidas das autoridades e da população contra este hábito tão “bárbaro e indecente (fazendo-se da casa de Deus o depósito da corrupção humana)”:⁵⁹

[...] não devo deixar de clamar e dizer ao povo e às autoridades no jornal e por todas as formas e meios, que isto de enterros nas igrejas e cidades é mau. Embora já tenha sido dito e redito: uma lição, nem duas bastam para ensinar: é preciso repeti-las; com isto evita-se que as primeiras caíam no esquecimento e que as boas práticas caíam em desuso. Diga-se pois à Câmara Municipal que o tempo de executar tem chegado, e que toda a dilação é prejudicial e pouco honrosa.⁶⁰

A Sociedade clamava, pois, pelo fim dos enterros nas igrejas e também nos cemitérios localizados dentro da cidade, aconselhando que somente se sepultassem os cadáveres em cemitérios afastados do centro do Rio de Janeiro, “pois assim o exige a moral, a saúde e o bem estar da sociedade”.⁶¹ Entretanto, não bastava afastá-los da cidade, era necessário planejá-los de acordo com as normas que os médicos estabelecessem:

[...] em uma grande cidade deve haver sempre muitos cemitérios, e estes terem 3 ou 4 vezes mais extensão do que o espaço necessário para aí depor os corpos, [...] devem estar situados tanto quanto o permitem as localidades em um lugar elevado, nem muito nem pouco distantes da cidade; ao sul das habitações, de modo que os ventos do norte não soprem sobre elas depois de sobrecarregados das emanações dos cemitérios. [...] Convém igualmente que não haja em sua proximidade edifícios elevados, nem, tão pouco, poços ou fontes.⁶²

Dentro destes cemitérios, até as covas deveriam atender a determinadas regulamentações:

[...] indispensável também que as covas não tenham nem muita nem pouca profundidade, porque [...] sendo então quase impossível o contato com o ar com os cadáveres, em razão da grande profundidade das covas, segue-se que a fermentação pútrida e, subsequentemente, a decomposição deve ser muito demorada. No segundo caso, pelo contrário, sendo as covas muito superficiais, os miasmas pútridos atravessam facilmente as camadas de terra e infectam a atmosfera.⁶³

Os hospitais também foram alvo de atenção dos médicos do Rio de Janeiro, já que eram considerados focos de doenças e fontes de exalações que infectam “não só os mesmos estabelecimentos, mas toda a cidade e a povoação no meio da qual tais

⁵⁹ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 2, p. 12, 1835.

⁶⁰ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 11, p. 4, 1836.

⁶¹ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 6, p. 247, 1840.

⁶² *Ibid.*, p. 248.

⁶³ *Ibid.*, p. 249.

estabelecimentos existem”.⁶⁴ Desse modo, assim como os cemitérios, os hospitais deveriam ser retirados do centro da urbe para que se minimizassem os efeitos de contágio das moléstias.⁶⁵

Tanto o hospital militar quanto o hospital da Misericórdia foram pessimamente qualificados pelos médicos. O primeiro precisaria “de um grande conserto, por se achar velho e arruinado: o vigamento dos telhados está podre e chove em muitas partes”.⁶⁶ Mas esta não era a medida ideal a ser tomada: o hospital deveria ser transferido de local. Assim, a Sociedade indica que “se o governo pudesse obter o convento da Ajuda, por compra, por troca, ou por qualquer maneira e sacrifício, ali poder-se-ia formar um hospital”.⁶⁷ Já o hospital da Misericórdia era tido como insuficiente para as demandas da capital do Império, uma vez que “não estando em harmonia com os princípios médicos nem com a grandeza e necessidade de uma capital tão populosa, não pode satisfazer cabalmente os fins de sua instituição”.⁶⁸

Desde o início dos trabalhos da Sociedade, os loucos também entraram para a órbita da medicina proposta por esta instituição, inclusive com o pedido às autoridades de criação de um hospício, pedido que somente seria atendido em 1841, quando foi criado o Hospício de Pedro II.⁶⁹ O desejo de um local apropriado aos alienados decorreu do fato de estes serem internados na Misericórdia, local que não era tido como adequado para seu acompanhamento por não possibilitar um tratamento específico para este tipo de doença.⁷⁰ Nesse sentido, os médicos apontaram uma série de benefícios resultantes da construção de um hospital dedicado aos alienados:

[...] no interesse das famílias e para a tranquilidade doméstica, uma casa especial consagrada à recepção e tratamento dos doidos faria importantes serviços. No interesse da moral pública, a reclusão dos maníacos obstará por uma vez as cenas ridículas de certos loucos e as indecentes caricaturas que a litografia reproduz em milhares de

⁶⁴ **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 12, p. 63, 1831.

⁶⁵ MACHADO, Roberto et al. **Danação da norma: medicina social e construção da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 283.

⁶⁶ **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 9, p. 47, 1831.

⁶⁷ *Ibid.*, p. 47.

⁶⁸ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 3, p. 142, 1840.

⁶⁹ RIBEIRO, Lourival. **O barão de Lavradio e a higiene do Rio de Janeiro**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1992, p. 190.

⁷⁰ FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **A higienização do povo: medicina social e alienismo no Rio de Janeiro oitocentista**. 1990. 114 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1990, p. 90-92.

exemplares. No interesse da humanidade, se garantiria com mais probabilidade de sucesso e certeza a existência de uns e a cura de outros. Enfim, no interesse da ciência, fora um campo de uteis observações que pelo tempo em diante seriam proveitosas aos doentes, porque quanto melhor estudadas as moléstias mais conhecidas ficam, e, por conseguinte, com mais habilidades são tratadas.⁷¹

De maneira geral, todos os problemas encontrados e todas as medidas propostas analisadas até aqui integraram o grande objetivo da medicina: preservar a saúde da população, o que significava evitar o aparecimento de doenças físicas e morais e erradicar aquelas que, eventualmente, ultrapassassem a barreira da prevenção. Para isso, além das ações destinadas a evitar ou controlar as doenças originadas no próprio território, a Sociedade estabeleceu, ao mesmo tempo, normas para impedir a importação de moléstias vindas de outras partes do mundo, principalmente com a fiscalização dos navios que chegavam ao porto carioca, exigindo “não só a interrupção da comunicação [que] durante as quarentenas será necessária, como também um afastamento das embarcações para que suas emanções sejam dispersadas e tornadas inócuas pelo ar interposto e pelos ventos antes de chegarem aos povoados”.⁷²

Além das normas sanitárias referentes à salubridade da cidade, que também intencionavam a transformação no comportamento dos habitantes, os médicos ofereceram aos moradores conselhos relativos aos comportamentos e à higiene privada e pessoal, conselhos que ajudariam, inclusive, a conter a disseminação de epidemias pelo Rio de Janeiro. Assim, como meio de vencer a epidemia de febre amarela que teve início em fins de 1849, os físicos alertavam os fluminenses para que seguissem “algumas medidas de precaução”⁷³ que julgavam necessárias:

[...] que evite todos os excessos, especialmente os praticados com a ingestão de comidas grosseiras, muito apimentadas e bebidas alcoólicas e excitantes; que deixe os Le-roys, pílulas de Allan e outros purgantes enérgicos; que faça uso repetido de banhos e bebidas ácidas e refrigerantes; que mude de roupas o mais frequentemente que puder; que faça passeios brandos e em lugar arejado, e horas em que não haja sol ardente; que não promova o cansaço nem penosas fadigas com suas distrações de longos passeios a pé ao Jardim Botânico, Ponta do Caju,

⁷¹ **Diário de Saúde ou Efemérides das Ciências Médicas e Naturais do Brasil**, Rio de Janeiro, n. 1, p. 8, 1835.

⁷² **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 38, p. 192, 1831.

⁷³ **Anais Brasilienses de Medicina**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 91, 1850.

etc.; que, finalmente, seja sóbrio em tudo, usando ao mesmo tempo de alimentação pouco temperada, simples e de fácil digestão.⁷⁴

Os médicos ainda complementavam:

[...] dever-se-á dormir quanto baste para reparar as forças, não se trocando a noite pelo dia, e evitar todas as ocorrências que possam excitar paixões violentas, como a cólera, a tristeza, etc.; [...] aquelas pessoas que estiverem habituadas ao uso do vinho, poderão bebê-lo com moderação, quer puro, quer com água, uma vez que sejam de muito boa qualidade e não alterado ou falsificado. [...] A calma do espírito, a coragem, a confiança, são as disposições morais mais eficazes para impedir o ataque da febre epidêmica, bem como a temperança e a regularidade em todos os hábitos da vida são as condições físicas mais favoráveis para evitá-la e atenuá-la.⁷⁵

Em suma, o projeto de civilização da Sociedade de Medicina preocupou-se em dotar o Rio de Janeiro de aspectos europeus, visando a transformá-lo em uma “Paris dos trópicos”, como diziam alguns homens do século XIX.⁷⁶ Estas transformações, apesar de todas as dificuldades encontradas para sua realização, já seriam bastante visíveis, segundo seus promotores, àqueles que observassem o Rio de Janeiro da primeira metade do Oitocentos:

[...] certamente nós hoje vemos que as nossas casas, *coeteris paribus*, são melhor construídas com relação aos preceitos de higiene pública; que muitos pântanos têm desaparecido, já pela cultura, já pela construção de casas, tanto em virtude do aumento da população do país, como da afluência de estrangeiros que ao Brasil conduzem nossas relações com as outras nações; que muitas ruas que constituíam focos de emanações mais ou menos prejudiciais à saúde, ou por conterem águas encharcadas em razão de muito baixas, ou por servirem de depósito de imundices, acham-se hoje calçadas e constituem ruas muito belas.⁷⁷

Desse modo, o caminho trilhado pela cidade do Rio de Janeiro, caso fossem seguidos os conselhos provenientes da Sociedade de Medicina, não poderia ser outro além de uma marcha constante e reta rumo à civilização:

[...] embora se diga que ainda não chegamos a esse grau de civilização que possuem outros povos, cuja existência se perde na noite dos tempos! Se procurarmos comparar a nossa infante existência de três séculos com a sua de milhares de séculos, seremos exagerados em dizer

⁷⁴ **Anais Brasilienses de Medicina**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 91-92, 1850.

⁷⁵ *Ibid.*, p. 94-95.

⁷⁶ FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **Literatura e sociedade no Rio de Janeiro oitocentista**. Lisboa: Imprensa Nacional/Casa da Moeda, 1999, p. 10.

⁷⁷ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 148-149, 1840.

que a nossa está à par de sua civilização? Não, senhores, não somos exagerados: lancemos os olhos sobre a superfície do globo, vejamos os diferentes povos que o habitam, analisemos o seu estado de civilização e comparemo-lo com o nosso; e então conheceremos que não só igualamos, como mesmo excedemos em muito a sua civilização. É tempo pois, senhores, de fazer representar as nossas ideias e a nossa instrução; é tempo de mostrar que a civilização da Europa penetrou no nosso país, que se naturalizou nele, e que prospera melhor que no país natal.⁷⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do início do século XIX, o Rio de Janeiro tornou-se palco privilegiado das mudanças que se fizeram sentir no cotidiano do brasileiro depois do desembarque de Dom João e seu séquito, em 1808. Malgrado ter surgido o esboço de uma preocupação urbanizadora e sanitarista com a urbe no final do Setecentos, principalmente com a transferência da capital do Brasil e o estabelecimento da sede do vice-reinado para os domínios fluminenses, a São Sebastião encontrada pelo monarca português e por sua corte ainda sustentava as marcas de um território essencialmente colonial e bastante inóspito. Isso porque as medidas de urbanização da cidade adotadas pelos vice-reis foram bem acanhadas, ainda mais se comparadas àquelas planejadas após a chegada dos Bragança aos trópicos. No final do século XVIII, o Rio de Janeiro ainda possuía as marcas de um território bastante deletério, de ruas, casas e praças sujas e precariamente edificadas, em que a medicina das universidades europeias, de alcance limitado no Brasil, caminhava a passos lentos.

Desse modo, foi somente com o desembarque da dinastia real lusitana no Rio de Janeiro que se formularia, efetivamente, uma política pública de intervenção no espaço citadino que visasse a transformá-lo em um ambiente mais adequado ao “padrão europeu”.⁷⁹ Em meio a tais esforços, resultantes da presença da monarquia na América portuguesa, a Sociedade de Medicina assumiu um papel primordial nessa busca por um Rio de Janeiro mais civilizado. A partir de 1829, os problemas relacionados à higiene pública consolidam-se como atividades essencialmente médicas. Assim, em virtude de uma nova organização das atividades médicas oitocentistas - que deixaram de se concentrar apenas nas medidas curativas, tomadas *a posteriori*, para então privilegiar as

⁷⁸ **Revista Médica Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 7, p. 28-29, 1835.

⁷⁹ SCHULTZ, Kirsten. **Versalhes tropical: império, monarquia e a corte real portuguesa no Rio de Janeiro, 1808-1821**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008, p. 182.

medidas preventivas, de cultivo à saúde, em que o próprio objeto de intervenção deslocasse da individualidade da doença para a saúde social -, a Sociedade passa a demandar o controle das ações médico-higiênicas tomadas no Rio de Janeiro. Com isso, interferindo nas questões de salubridade da cidade direcionadas tanto para o ambiente público quanto para o privado, a Sociedade de Medicina arquitetou e procurou colocar em prática seu projeto civilizatório, pautado por medidas de controle e ordenação que se sustentaram, largamente, em ações pedagógico-normativas, seja por meio dos conselhos de ordem sanitária dados às autoridades municipais, seja por meio dos ensinamentos à população veiculados nos periódicos editados pela instituição médica.

RECEBIDO EM: 12/02/2014

PARECER DADO EM: 15/07/2014



www.revistafenix.pro.br