



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO EM HISTÓRIA SOCIAL DA CULTURA REGIONAL**

MANUELA ARRUDA DOS SANTOS

RECIFE:

Entre a sujeira e a falta de (com)postura
1831-1845

RECIFE, FEVEREIRO DE 2009.



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO EM HISTÓRIA SOCIAL DA CULTURA REGIONAL**

MANUELA ARRUDA DOS SANTOS

RECIFE:

Entre a sujeira e a falta de (com)postura
1831-1845

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Cultura Regional, da Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, em cumprimento às exigências para obtenção do título de Mestre em História. Linha de Pesquisa: Sociedade, Cultura, Memória e Patrimônio.

Orientador: Prof. Dr. Wellington Barbosa da Silva

RECIFE, FEVEREIRO DE 2009.

Ficha catalográfica

S237r Santos, Manuela Arruda dos
Recife: entre a sujeira e a falta de (com)postura
1831-1845 / Manuela Arruda dos Santos – 2009.
147 f. : il.

Orientador: Wellington Barbosa da Silva
Dissertação (Mestrado em História Social da Cultura
Regional) – Universidade Federal Rural de Pernambuco.
Departamento de Letras e Ciências Humanas.
Inclui referência.

CDD 981.04

1. História do Brasil
2. Brasil Império
3. Recife (PE)
4. Higienização – Séc XIX
5. Urbanização – Séc. XIX
6. Medicina social
7. Insalubridade
- I. Silva, Wellington Barbosa da
- II. Título

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO EM HISTÓRIA SOCIAL DA CULTURA REGIONAL

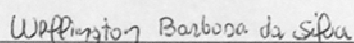
RECIFE:
ENTRE A SUJEIRA E A FALTA DE (COM)POSTURA
1831-1845

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO ELABORADA POR

MANUELA ARRUDA DOS SANTOS

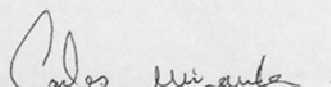
APROVADA EM 27/02/2009

BANCA EXAMINADORA



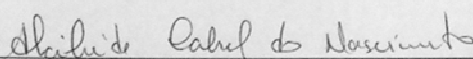
Prof^o Dr^o Wellington Barbosa da Silva

Orientador – Programa Pós-Graduação em História - UFRPE



Prof^o Dr^o Carlos Alberto Cunha Miranda

Examinador Externo – Programa Pós-Graduação em História – UFPE



Prof^a Dra. Alcileide Cabral do Nascimento

Examinadora Interna – Programa Pós-Graduação em História – UFRPE

*Dedico esse trabalho ao AMOR...
Àqueles que mais representam esse sentimento pulsante que move a minha existência...*

À Deus, pela sua infinita misericórdia em minha vida;

*À minha família;
sobretudo a minha mãe, Maria do Carmo,
e ao meu pai, Eriberto, por toda a formação que eles me deram.*

*A Leonam, que,
esteve comigo em todos os momentos da produção desse texto.*

Aos meus amigos queridos, que trazem luz e serenidade ao meu caminho.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar tenho uma confissão a fazer, quando comecei a escrever esses agradecimentos, ainda não havia concluído a dissertação e nem tinha certeza se concluiria. Mas como eu sou brasileira e não desisto nunca! Resolvi começar antes mesmo do fim. Afinal, tenho que agradecer a muitos e muito a agradecer...

A elaboração deste trabalho acadêmico me fez entrar em contato com a aridez dos momentos improdutivos e a escuridão de profundos mergulhos... Esses pouco mais de dois anos valeram por mil. O mestrado gera traumas, mas também proporciona auto conhecimento, hoje, sei conviver melhor com meus limites. Nessa caminhada pude contar com pessoas que se dispuseram a dividir o “fardo” comigo. Alguns agüentaram as minhas ausências, outros distribuíram sorrisos, afagos, palavras de estímulo ou simplesmente emprestaram seus ouvidos e colocaram diante de mim um ombro amigo e um abraço acolhedor.

A minha família (mainha, painho, Lila, Paula, Rinaldo, Maria Carolina, Larissa, Lucas, Pedro Henrique, Telma e titia Bexa (*in memorian*)) vocês são o alicerce no qual eu me apóio.

Ao meu Leonam... Posso dizer que, desde 2006 ele tem me ouvido falar e lido as diferentes versões desse texto. Sempre sereno, me indicando possibilidades, porém, tendo o cuidado de não ser invasivo. Esteve sempre presente e, mesmo essa não sendo sua temática de pesquisa, conseguiu me ajudar com seus comentários cuidadosos e ao me presentear com alguns dos livros que constam na bibliografia deste trabalho. Mas sua ajuda foi mais além... Foi diante dele que eu derramei minhas lágrimas e desnudei as minhas fragilidades. Nesses momentos, ele me presenteou com sua força, sua atenção e com o amor mais terno, mesmo estando geograficamente longe.

A minha nova família cuiabana; Dona Eliane, Seu Manoel, Ariane e Enaile, obrigada pela torcida.

Quero agradecer a todos os professores da UFRPE, especialmente à: Prof.^a Maria José, Pró-Reitora de Graduação (pelos abraços apertados e confortadores); ao Prof. Reginaldo Barros, nosso Vice-Reitor (por me ouvir sempre); ao Prof. Paulo Donizete (pelo apoio desde a graduação); à Prof.^a Clarissa Nunes Maia (por sua força, um exemplo pra mim); à Prof.^a Vicentina Ramires (pela acolhida); à Prof.^a Ana Nascimento e à Prof.^a Suely Luna (primeiras incentivadoras das minhas incursões como pesquisadora); à Prof.^a Dolores Coutinho (sempre querida); à Prof.^a Ângela Grillo (por tudo) e à Professora Alcileide Cabral, esta última, me ajudou desde os primeiros esboços do projeto e posso dizer sem sombra de dúvidas que ela contribuiu de maneira indelével para que eu estivesse aqui. A profissional que eu me tornei sofreu influência direta de todos vocês.

Faço aqui uma menção especial ao meu orientador, Prof. Wellington Barbosa, que assumiu o desafio de me orientar sem me conhecer e sem conhecer o meu trabalho, obrigada por pelo respeito, paciência e pela autonomia que o senhor me deu para que eu pudesse desenvolver o trabalho.

Ao Prof. Luiz Severino (Lula Bil) por estar comigo em todos os momentos. Apesar de nunca ser sido meu professor de fato, ele é sem dúvida, um grande mestre, que me acolheu e

abriu as portas de sua casa e da sua biblioteca pra mim, oportunizando a minha convivência com sua família, Dani, Miguel e Maria Luiza.

A Maria Lana, que me viu desde a graduação e por todo apreço que ela tem por mim.

Agradeço aos professores que participaram da minha banca de qualificação, Prof. Carlos Miranda, Prof.^a Suzana Cavani, a Prof.^a Alcileide Cabral e, é claro, ao meu orientador, Prof. Wellington Barbosa, pela disponibilidade e por todo o diálogo.

Nessa caminhada fiz alguns laços e estreitei alguns, foi caso da formação do G8 (Aluízio, Carolina Cahu, Luiz Antônio, Taciana, Flávio, Humberto e Juliana com quem dividi projetos, organizações de eventos e, sobretudo, muitas vitórias. Obrigada por tudo.

Aos meus amigos do peito, Ana Cristiane, Iêda, Germando, Lourdes Maria, Marcelo, Paulo Alexandre e Úrsulla, amigos de todas as horas, até as mais incertas e mesmo que o tempo e a distância, digam não, eu sei que posso contar com vocês.

A Rosilene Gomes pela amizade e por todas as trocas durante a pesquisa.

A família Holanda Rocha: Juliana, Dona Etiene, Seu Edilto, Breno e André essa família é simplesmente FANTÁÁÁÁSTICA.

Aos meus colegas de mestrado: Lourival, Neilton e Hugo grandes profissionais, amigos queridos. Um agradecimento especial a Juliana Holanda e Humberto, meus dois grandes companheiros de aventuras, não tenho palavras pra agradecer tudo o que vocês tem feito por mim, vocês são presente de Deus na minha vida.

Aos funcionários da UFRPE, Maria, Irene, Magda, Jaqueline, Silvano, George, Marcos, Geraldo, Fernando, Emanuel, Ester e todos da Pró-Reitoria de Extensão, que sempre tornaram mais brandas as barreiras da burocracia, pessoas que admiro e respeito, a RURAL não seria a mesma sem vocês.

A todos que fazem parte da Pós-Graduação em História Social da Cultura da Cultura Regional, professores, funcionários, e ao nosso secretário/estagiário; Gustavo. Por enfrentarmos juntos os bônus e os ônus de fazer parte da 1ª turma do mestrado em História da UFRPE.

A Shirley e as meninas da copiadora; Elaine, Renata e Vivian pelo carinho de sempre.

Um agradecimento mais do que especial à Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de Pernambuco, FACEPE, pela bolsa concedida, durante os dois anos de pesquisa.

A todos os citados e àqueles cuja memória cansada de uma concluinte de dissertação não me permitiu lembrar, MUITO OBRIGADA!!!

Chegamos nus ao mundo, mas logo somos adornados não apenas com roupas, mas com uma roupagem metafórica dos códigos morais, dos tabus, das proibições e dos sistemas de valores que unem a disciplina aos desejos, a polidez ao policiamento.

Roy Porter, História do corpo.

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo historicizar a construção do discurso da higiene como elemento norteador de mudanças de caráter estrutural, ocorridas no Recife, entre 1831 a 1845. Ao analisar os relatos de cronistas e viajantes sobre a realidade cotidiana, deparamo-nos com ruas estreitas e sujas, falta de água potável e hábitos considerados incivilizados pelo olhar do “outro”. Tal cenário contrastava com o ideário vindo da Europa, em voga na época, que propagava a cidade como o "*locus*" de modernidade, civilidade e higiene. Examinamos os investimentos discursivos do poder público e dos médicos na construção de uma nova sensibilidade em relação à sujeira e à limpeza do Recife, durante a primeira metade do século XIX. Embasados nos pressupostos da Medicina Social, esses discursos começam a se materializar por meio da adoção de medidas sistemáticas direcionadas ao combate do lixo e imundícies que infestavam a cidade, comprometendo a saúde da população e dificultando as transações econômicas. Foi em torno da discussão acerca das condições de salubridade da cidade que surgiram algumas questões que procuramos responder ao longo do trabalho. A edição do Código de Posturas Municipais (1831) representou uma tentativa de normatizar o espaço urbano, por meio de dispositivos proibitivos aos hábitos corriqueiros, pautados como “insalubres”. Focamos nossa análise na atuação dos médicos, responsáveis pela criação de associações de caráter consultivo, como o Conselho de Salubridade Pública (1845), que propunha instituir uma constituição médica para a cidade. Consideramos que observar os dispositivos legais que foram utilizados com a finalidade de modificar hábitos acerca da salubridade do espaço urbano pode nos dizer bastante sobre os sujeitos históricos e sobre a própria concepção de saúde no século XIX.

Palavras chaves: Saúde Pública, Higiene, Recife, Século XIX.

ABSTRACT

This work intends to historicize the construction of the discourse of hygiene as a guide to structural changes of character, occurring in Recife, from 1831 to 1845. In considering the reports of travelers and chroniclers of the everyday reality, we have narrow streets and dirty, lack of drinking water and habits not civilized considered by the look of the "other". This scene contrasted with the ideas from Europe, in vogue at the time, which propagated the city as the "locus" of modernity, civility and hygiene. Examine the investment of public discourse and doctors in the construction of a new sensitivity on the dirt and the cleaning of Recife, in the first half of the nineteenth century. Embodied on the assumptions of Social Medicine, these words begin to materialize through the adoption of systematic measures directed to combat the garbage and sewage that infest the city, threatening the health of the population and hampering the economic transactions. It was around the discussion about the health conditions of the city that emerged answer some questions we are looking over the work. The edition of the Code of Municipal postures (1831) represented an attempt to standardize the urban space through devices prohibitive patterns occurring based as "unhealthy." We focus our analysis on the performance of doctors responsible for the creation of associations of consultative character, as the Council of Public Health (1845), which proposed establishing a constitution for the medical city. Observe that the legal provisions that were used in order to change habits on the health of urban space can tell us much about the subject and center on the very concept of health in the nineteenth century.

Key-words: Public Health, Hygiene, Recife, nineteenth century.

LISTA DE ABREVIATURAS

AALPPE- Anais da Assembléia Legislativa Provincial de Pernambuco

ALEPE- Assembléia Legislativa de Pernambuco

AMPE- Anais de medicina Pernambucana

APEJE- Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano

CTCGPPE- Coleção dos Trabalhos do Conselho Geral de Salubridade Pública da Província de Pernambuco

CLPPE- Coleção das Leis Provinciais de Pernambuco

CM- Câmaras Municipais

DP- Diário de Pernambuco

FUNDAJ- Fundação Joaquim Nabuco

IAHGPE- Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano

OP- Obras Públicas

ROP- Repartição de Obras Públicas

RPPPE- Relatórios da presidência da Província de Pernambuco

SMPE- Sociedade de Medicina de Pernambuco

UC- University of Chicago

UNICAMP- Universidade Estadual de Campinas

USP- Universidade de São Paulo

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- FIGURA 1:** Capa do 1º número dos Anais de Medicina Pernambucana publicado em outubro de 1842. 92
- FIGURA 2:** Quadro meteorológico elaborado pelo Dr. João Loudon em 1842. 99
- FIGURA 3:** Pernambuco, de H. Lewis, 1848. 114
- FIGURA 4:** Mapa do Recife, baseado na planta de 1906. Os pontos em lilás representam as áreas que ao longo dos séculos foram aterradas por lixo. 116

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Números de edifícios por bairros no Recife entre 1828 a 1883	47
TABELA 2 – Posturas do Recife (1831/1832)	56
TABELA 3 - Relação dos médicos que atuaram em Pernambuco na primeira metade do século XIX	81
TABELA 4 – Lista dos principais assuntos tratados nos Anais de Medicina pernambucana 1842-1844	94
TABELA 5 – Comparativo entre o Código de Posturas de 1831/1832 e o Código de Posturas de 1849.	126

SUMÁRIO

RESUMO	8
ABSTRACT	9
INTRODUÇÃO	14
1 Passado e presente: caminhos que se encontram	14
2 Um diálogo entre a história e a historiografia	19
3 A trajetória do caminho: as fontes e a composição dos capítulos	27
CAPÍTULO I: A CIDADE EM CRESCIMENTO, SEUS PROBLEMAS, SUAS TENSÕES	31
1.1 O Recife e o histórico da gestão urbana	32
1.2 As mudanças na cidade e descoberta de um cotidiano insalubre: o Recife dos viajantes	40
1.3 Uma nova legislação para uma cidade que se queria nova	52
CAPÍTULO II: PREVENIR É MELHOR DO QUE REMEDIAR: OS DOUTORES NA CIDADE	68
2.1. A formação do corpo médico no Brasil	69
2.2. O século XIX e o alvorecer da Medicina Social no Brasil: o médico político-composição e tipo de formação dos médicos pernambucanos	78
2.3. Em nome da ciência: a formação da Sociedade de Medicina de Pernambuco	86
CAPÍTULO III: EM FAVOR DA SAÚDE PÚBLICA: POR UMA CIDADE “CIVILIZADA”	103
3.1 A presença de negros nas ruas e o diagnóstico de uma cidade doente	104
3.2 Os melhoramentos estruturais dos tempos do Conde da Boa Vista: entre a salubridade e o embelezamento da urbe	109
3.3 Uma constituição médica para a cidade: a atuação do Conselho de Salubridade	117
CONSIDERAÇÕES FINAIS	130
FONTES e REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	134

1. Passado e presente: caminhos que se encontram

Foi longe do Recife que essa história começou. Em 2005, por motivos de trabalho, precisei permanecer por quatro meses em cidades do sertão de Pernambuco e Ceará. Pela primeira vez eu saía de minha terra e ia me aventurar por terras desconhecidas com gentes e costumes igualmente estranhos pra mim, apesar da geografia afirmar que eu ainda estava em Pernambuco. Chamava-me a atenção, por exemplo, quando eu passava pela BR 116, na altura do município de Salgueiro, um lixão dividido pela rodovia. Às vezes tínhamos que fechar os vidros do carro ao passar pelo local devido aos sacos plásticos que “voavam” sem destino ao sabor do vento. No entanto, a população do local já estava acostumada com um lixão dentro do perímetro urbano e não parecia estar incomodada em conviver com a sujeira.

Outra experiência marcante foi à visita que eu fiz a uma agrovila no município de Floresta. Nesse local, moravam 43 pessoas que não dispunham dos serviços básicos de saneamento e tampouco eram abastecidas com água potável e aterro sanitário. O lixo produzido era queimado, enterrado ou depositado em um canto mais afastado da vila. Crianças descalças e seminuas brincavam no meio do lixo; galinhas, cabras e porcos se alimentavam-se dos detritos. Os reflexos daquele quadro de insalubridade eram os altos índices de mortalidade infantil e doenças bacterianas que acometiam praticamente todos os moradores da vila. Uma realidade que eu achava muito distante de mim.

Voltei pra Recife com aquelas cenas na cabeça. A minha percepção sobre a minha cidade havia mudado. Os contrastes e desigualdades sociais do Recife ganharam cores e odores mais vivos pra mim. A sujeira e o mau cheiro das ruas penetraram em meus sentidos de maneira nova. Após o término da graduação eu procurava um tema que me instigasse a iniciar uma pesquisa a fim de pleitear uma vaga no mestrado de História. Mal tinha consciência de que o tema já estava diante dos meus olhos...

Até hoje não tenho certeza sobre quem escolheu quem, se eu ao tema ou o tema a mim. O fato é que tive acesso a um livro decisivo na minha escolha, intitulado *Saberes e*

*Odores*¹. Nessa obra, o historiador francês Alan Corbin propunha uma análise das modificações vividas pela sociedade francesa na virada entre os séculos XVIII e XIX, a partir da construção de uma sensibilidade olfativa que acompanhou as modificações da sociabilidade e a ritualização da vida cotidiana no período.

Estimulada por essa leitura passei a me interessar sobre as notícias de jornal, que rotineiramente abordam temas ligados a sujeira e a poluição da cidade. Ao caminhar pelas ruas do Recife diverso e denso, deparo-me com uma cidade cheia de contrastes. A desigualdade está em torno de nós e não passa despercebida pela mídia; está nos jornais e noticiários da TV. A “cidade que cresceu de forma tentacular”² está doente e o lixo toma conta de seus espaços. Estaríamos diante da revolta da criatura contra seus criadores? Assim como aconteceu em Leônia, uma das *Cidades invisíveis* de Calvino, também, nós estaríamos diante de um colapso anunciado, no qual basta mais um vasilhame para desmoronar todo o lixo da cidade?

Os problemas do Recife contemporâneo têm sido mote de discussão e de inspiração dos mais variados segmentos da manifestação cultural local; notadamente a literatura e a música, com seu poder de síntese, apontam para os encantos e desencantos dessa metrópole. *A cidade*, de Chico Science é uma dessas músicas, que em tom de protesto, faz referência ao crescimento desordenado do centro urbano e aos vários problemas de ordem pública - que se produziram silenciosa e sorrateiramente por entre os becos e labirintos da urbe - dentre os quais, o lixo se destaca. Como dizia o irreverente cantor “... num dia de sol Recife acordou com a mesma fedentina do dia anterior...”³. Mas, será que sempre foi assim? Ou seja, esta percepção, esta identificação da sujeira como problema social existe desde quando?

Embora faça uma referência ao Recife atual, essa percepção sensorial não fica tão distante dos odores pestilentos de meados do século XIX e os versos de Chico Science, com poucas adaptações, poderiam ter sido assinados por Charles Darwin, Maria Graham, Henry Koster ou qualquer outro viajante ou cronista que caminhou pelas ruas da cidade em meados dos oitocentos. É comum encontrar nas publicações sobre o Recife de ontem e de hoje, em

¹ CORBIN, Alain. *Saberes e odores*. O olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

² PONTUAL, Virgínia. Tempos do Recife: representações culturais e configurações urbanas. In: *Revista Brasileira de História* – ANPUH/São Paulo, ANPUH/Humanitas Publicações, vol. 21, n. 42, 2001. p. 417 a 434.

³ Fragmento da música, *A cidade*. De Chico Science e Nação Zumbi, do CD da Lama ao Caos, 1994.

algum momento, uma referência ao lixo e a sujeira no espaço citadino como parte integrante da paisagem.

Movida por essas inquietações, fui procurar no Recife de ontem respostas para os desacertos do Recife de hoje. Queria entender como se deu as etapas desta profunda modificação de natureza política que levou o poder estatal a legislar sobre a higienização dos espaços públicos. Se hoje, o discurso higienista está tão em voga, o debate sobre a cidade higiênica e “civilizada”, é filho de outro tempo. De acordo com a sociedade e a época, as atitudes em relação à higiene dos corpos, a maneira como está é praticada, seus alvos e suas formas não são constantes, mas mutáveis. Enquanto prática cultural e social, a higiene tem sua história, assim como seus próprios códigos, seus rituais, seus atores e seu palco. A “sujeira” tal qual como a conhecemos, contemporaneamente, está relacionada à impureza, imundície, porcaria. A antropóloga Mary Douglas defende que “sujeira absoluta não existe: ela está nos olhos de quem vê”⁴. Ainda, segundo ela, o estudo do que é considerado “impuro” numa cultura funciona como uma análise pormenorizada dos padrões ordenados do que essa cultura tenta impor, permitindo uma compreensão universal das regras de pureza, que se aplicam à vida secular e religiosa.

As ações relacionadas à pureza e a impureza não são apenas questões de higiene. A introdução de padrões de higiene e limpeza reflete também um ritual que ajuda a criar ordem na vida das pessoas. “Limpar” significa separar, demarcar fronteiras, fazendo afirmações visíveis do que é considerado relevante ou não. No entanto, aquilo que não se enquadra no sistema de classificação, de ordenação do mundo de uma cultura específica, ou aquilo que está à margem do sistema é classificado como ameaçador e, portanto, como impuro, sujo. A afirmação das práticas higiênicas enquanto pedagogia⁵ é um assunto sobre o qual vale à pena refletir e, particularmente em termos históricos. O historiador inglês Peter Burke, defende a

⁴ DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. Coleção: perspectivas do homem. São Paulo, Edições 70, 1976.

⁵ Veja-se o costume chinês de escarrar nas ruas e que ganhou notoriedade na mídia por conta das Olimpíadas de Pequim - 2008. Os chineses acreditam que cuspir “faz bem pra saúde”, para muitos deles, expectorar é um fenômeno físico tão natural como arrotar ou espirrar. Por isso, o fazem sem nenhuma vergonha, ante o asco dos estrangeiros. Apesar de todo o investimento por parte do governo chinês em produzir “Jogos Olímpicos civilizados” e fazer com que a população local deixasse de cuspir em locais públicos, a fim de não escandalizar os turistas, as ações pedagógicas não surtiram o efeito desejado, devido ao hábito cultural tão arraigado. Notícia publicada no: Notícias UOL em 29/11/07. Disponível em: <http://noticias.uol.com.br/ultnot/afp/2007/11/29/ult34u194035.jhtm>

escrita de “*uma História social do lixo*”⁶, uma vez que inquirir sobre as práticas de descarte de lixo, pode dizer muito sobre o próprio meio social.

A fim de responder as minhas indagações, delimito os anos de 1831 a 1845. Tal período representa marcos importantes nos estudos sobre a formação de um projeto higienizador para a província de Pernambuco. Em 1831, houve a promulgação de um Código de Posturas que propunha medidas sistemáticas para a higienização do Recife. No referido Código encontramos títulos destinados a limpeza dos espaços de uso comum dentro do perímetro urbano a fim de prover a “saúde pública” dos cidadãos e o combate a insalubridade cidadina. O fim do recorte temporal dessa pesquisa ocorre em 1845⁷ quando se deu a criação do Conselho Geral de Salubridade Pública da Província de Pernambuco, associação formada por médicos e letrados que se consideravam os portadores no dever de transformar o Recife em uma cidade “civilizada” e “limpa”.

Meu intuito foi o de perceber como se deu o deslocamento das atenções da municipalidade em busca da criação de técnicas e formas de gerir as pessoas e os espaços públicos e privados, tentativas de normatizar a vida da população, a partir da análise dos dispositivos relacionados à higiene da cidade. Desse modo, objetivou-se analisar as práticas discursivas do Estado, de letrados e de funcionários provinciais para assim poder compreender as forças que passaram a combater os costumes, dentre eles, o descarte indiscriminado de dejetos e promover a remodelação das condutas individuais e coletivas em relação aos modos de vida no espaço urbano, deslocando e criando novos sentidos em torno do discurso médico e como a população vivenciava tais investidas, reinventando e/ou ressignificando o que lhes era imposto.

Vale ressaltar que a urbanização e a higienização no período estudado almejava inserir a cidade dentro de um “projeto civilizador”, concomitante ao período de aparelhamento estrutural do Estado brasileiro nascente. Acompanhando uma tendência de cidades como Rio de Janeiro e Salvador, o Recife passava durante a primeira metade do século XIX por um processo de “afrancesamento” importado da Europa. Profissionais estrangeiros, de diversas áreas do conhecimento, foram chamados a participarem da modernização da cidade, seguindo o modelo europeu de centros urbanos como Paris e Londres. Tais cidades alcançaram notáveis

⁶ BURKE, Peter. Uma história social do lixo. *Jornal Folha de São Paulo*, São Paulo, 09/12/2001.

⁷ Durante toda a sua administração, o governador Francisco do Rego Barros tentou criar tal instituição, mas isso só ocorreu após sua saída do governo. Ver; lei provincial n.º 143, 15/11/1845, APEJE.

avanços tecnológicos, proporcionados pela Revolução Industrial, e, desde então, lançaram mão de projetos de reorganização dos espaços, fazendo com que a cidade se instituisse como o grande cenário da trama modernizadora. Como pontua Marcus Carvalho “a partir da independência foi-se firmando uma ideologia da vida urbana, como se esta representasse o progresso, a civilização. O resto era atraso”⁸.

O advento da medicina social⁹ também deve ser entendido como parte integrante desse processo. A nova abordagem dada à prática médica passa a se basear no equilíbrio das relações entre saúde e sociedade, com a adoção de medidas profiláticas e disciplinadoras da população, que vão passar a permear os discursos dos governantes. O crescimento do discurso médico a partir das primeiras décadas do século XIX gerou a percepção da cidade como local perigoso, doente e insalubre. Uma vez identificado, esse cotidiano deveria ser modificado, novas edificações deveriam ser erguidas a fim de permitir uma maior circulação do ar; a cidade precisava dispor de um serviço de abastecimento de água e coleta de esgotos, além dos espaços de convivência, como teatros, passeios públicos, praças e jardins. As mudanças incidiriam não apenas sobre os vivos, mas alcançaram até mesmo os mortos, visto que a propaganda “disciplinização” pregava a separação da cidade dos vivos da cidade dos mortos, por meio da construção de cemitérios extramuros. A partir da segunda metade do século XIX, a questão da salubridade no Recife vai ganhar outros contornos e o discurso disciplinador tornar-se-á mais efetivo.

Não é minha intenção dar conta de todas as histórias, todos os grupos sociais e suas representações sobre o tema central da nossa pesquisa. Privilegiamos os discursos dos representantes da municipalidade/edilidade e suas manifestações através da edição de textos que discutem a reorganização do espaço urbano e as elaborações de um discurso médico sobre a cidade. A imprensa da época já esboçava metamorfoses de um tempo onde o moderno se confundia com o projeto de mudança e se conflitava com as tradições. O período abarca muitas contradições e ambigüidades, revelando a tênue fronteira entre o velho e o novo, bem como a dificuldade de se executar os projetos que anunciavam um tempo de mudanças para a sociedade recifense. Quadro que ganha cores, formas e vozes através dos ofícios e relatórios expedidos por aqueles que deveriam legitimar as ações estatais: os médicos.

⁸ CARVALHO, Marcus Joaquim. *Liberdade: rotinas e rupturas do escravismo no Recife (1822-1850)*. Recife: editora universitária, UFPE, 1998. p. 80.

⁹ Sobre a formação da medicina social, ver: MACHADO, Roberto et al. *A danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: edições Graal, 1978.

2. Um diálogo entre a história e a historiografia

Nos últimos anos, tem crescido o interesse do grande público pelas “*histórias em cousas miúdas*” e esse aumento pode ser verificado na profusão de revistas e livros que abordam a história dos costumes e curiosidades cotidianas, nos quais a relação com a higiene e práticas de asseio corporal tem ganhado destaque¹⁰. Concomitante aos anseios do mercado editorial que vê na temática um excelente filão a ser explorado, a crescente inserção de historiadores no estudo da história da saúde pública, com o esforço em explorar as múltiplas variáveis que esse campo oferece, tem gerado pesquisas consistentes e bem fundamentadas do ponto vista teórico e metodológico. Tais trabalhos nos ajudam a pensar sobre como se deu a construção dos padrões de higiene ao longo história, revelando-os como mecanismos de aceitação ou exclusão social a serviço de projetos ideológicos. O principal argumento de autores que trabalharam o tema é a ênfase no papel das políticas sanitárias como indicadores do fortalecimento do poder público, através da expansão da autoridade estatal nas diversas localidades.

Em se tratando da produção brasileira, podemos citar grandes centros que vem se destacando no tocante a produção historiográfica, situando a temática da saúde pública dentro dos pressupostos da história sociocultural. São eles: Os programas de Pós-Graduação (mestrado e doutorado) da Universidade de São Paulo e da Universidade estadual de Campinas¹¹. Além desses, a Fundação Oswaldo Cruz destaca-se com seu programa de mestrado e doutorado em *História das Ciências e da Saúde*. Os trabalhos recentes investigam os processos de profissionalização e burocratização do corpo médico, as dimensões culturais e sociais da doença em um sentido amplo, suas representações e metáforas sociais, as condições de vida e seus efeitos na morbidade e mortalidade e as respostas estatais e sociais às endemias. De uma maneira geral, as pesquisas apresentam como fio condutor na idéia de que é sempre preciso perscrutar aspectos da construção social e simbólica das doenças nos mais diversos tempos e sociedades.

¹⁰ Refiro-me a revistas de circulação nacional como a História Viva, aventuras na História, desvendando a História. A convite dos editores da Revista de História da Biblioteca Nacional apresentei um fragmento da minha pesquisa em artigo intitulado “*Cuidado com o tigre: o insalubre cotidiano da capital pernambucana nos tempos do Império*” publicado na edição de abril de 2008. Disponível em: <http://www.revistadehistoria.com.br/v2/home/?go=detalhe&id=1518>

¹¹ A UNICAMP tem oferecido uma produção relevante sobre a história da saúde pública no Brasil, sobretudo nos trabalhos publicados por Sidney Chalhoub e seus orientandos, como a dissertação de Gabriela dos Reis Sampaio, intitulada: *nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial*. A perspectiva de análise dos trabalhos pauta-se nos pressupostos da história social, são trabalhos que analisam os embates entre o discurso médico e a população.

Concordando com trabalhos recentes, compreendo a institucionalização da saúde pública no Brasil como um processo macro-histórico que se iniciou na primeira metade do século XIX. Nas primeiras décadas dos oitocentos, disseminaram-se - concomitante às questões sanitárias - idéias em torno da construção de um projeto civilizador para o Brasil. Um dos impedimentos para implantação desse projeto autoritário e utópico organizado pelos letrados eram os graves problemas de saúde pública presentes nas cidades brasileiras, dentre os quais, a falta de higiene dos centros urbanos tinha destaque, nesse sentido, o grau de “civilidade” estava diretamente ligado as condições de “higiene”.

A finalidade deste estudo é exatamente examinar os sentidos que acompanharam e nortearam uma concepção de higiene para a cidade do Recife, considerando que durante o período tratado, o espaço urbano “inchou” dilatando em um ritmo acelerado as suas áreas habitadas. O meu trabalho inscreve-se, portanto, na perspectiva de uma história urbana, ou mais precisamente, uma história sócio-cultural do urbano que fixa o Recife da primeira metade do século XIX como objeto detendo-se na questão da (falta de) higiene da cidade. Meu objetivo é compreender as rupturas, os deslocamentos e as mudanças que se deram na passagem de um governo nos moldes coloniais que tinha como fundamento o poder do soberano para um Estado “independente” de tendência liberal, que devia gerir amplamente, a economia, a política, a população e tudo mais relacionado ao espaço urbano.

Tal perspectiva me levou do ponto de vista teórico, a aproximar-me dos trabalhos de Michel Foucault. O pensamento foucaultiano me deu subsídios para que eu pudesse perceber que a preocupação com a higiene da cidade não constituía um problema para o governo desde “sempre e sempre”, tendo sido transformado em um problema de ordem pública, enquanto fruto de um dado momento histórico. E essa discussão engloba as tentativas de preservar a vida dos indivíduos no espaço citadino, isso porque a percepção de que a falta de higiene estava ligada a proliferação de doenças epidêmicas teve grande importância para o processo de urbanização da cidade. A configuração da cidade se alterou nesse período em diversos aspectos e o processo de urbanização, cujas intervenções na ordem social atingiram diferentes esferas, apontou para uma nova constituição disciplinar das cidades. A normatização da urbe atuaria sobre a higiene, tentando regular a moral, reformulando os costumes tanto no âmbito público quanto do privado. A ascensão da medicina institucional dava o respaldo “científico” ao “exercício do poder”, tornando-se um “agente normatizador” fundamental para o Estado

imperial brasileiro, como bem apontou Roberto Machado, autor que também bebeu da fonte teórica foucaultiana.

É dentro dessa perspectiva que o meu trabalho busca entender como a temática da higiene se articula e se enfeixa com as questões da cidade e da sua população, por meio de uma complexa rede na qual ocorrem as discussões sobre a necessidade de preservação da vida dos cidadãos, a insegurança e o medo em cada beco e rua da cidade, o desejo de civilizar costumes considerados bárbaros. Considero, pois, que não é possível analisar isoladamente a questão da higiene sem relacioná-la as questões da cidade e de seus habitantes, uma vez que esta emergiu como um problema no momento em que o governo adotou medidas para normatizar a organização do espaço urbano, através de um conjunto de estratégias para preservar, aumentar ou enclausurar os grupos considerados perigosos ou em risco.

Apesar de me apoiar abertamente no arcabouço teórico de Foucault, não considero que o meu trabalho possa ser enquadrado dentro de uma perspectiva estritamente foucaultiana, pois entendo que outras correntes teóricas, como a história social acrescentam importantes contribuições para o trabalho, me ajudando a alargar as possibilidades de análise sobre o tema. Sendo assim, me utilizei de uma vasta bibliografia que não se restringiu aos domínios da história, nos quais, sociólogos, antropólogos, médicos e outros agentes das ciências sociais inclinaram suas indagações sobre os problemas da cidade, dentre os quais, a sujeira se destaca. Através desses múltiplos olhares pude me debruçar mais livremente sobre questões mais técnicas relacionadas à formação da medicina social e construção da saúde pública no Brasil, temas pouco próximos da minha formação de historiadora.

Especialmente no campo metodológico, aproveito e faço uso, quando possível, me utilizando de diferentes autores que me auxiliam a pensar o presente e refletir sobre o passado. Foi por meio da reflexão do sociólogo alemão Norbert Elias que encontrei subsídios para compreender a formação do *processo civilizador*¹² no seio da sociedade ocidental. As leituras das obras de E. P. Thompson e Michel de Certeau foram esclarecedoras no que diz respeito à noção dos “costumes” e as *invenções do cotidiano*¹³. René Remond¹⁴ discutiu a

¹² ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*. Tradução, Ruy Jungmann; revisão e apresentação, Renato Janine Ribeiro. Vols. 1 e 2, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994.

¹³ Refiro-me as obras: THOMPSON, E.P. *Costumes em comum*. Estudos sobre a cultura popular tradicional. São Paulo: Companhia das Letras; e CERTEAU, Michel. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. 11ª Ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

ascensão do fenômeno urbano durante o século XIX; Roy Porter que analisou a *história do corpo*¹⁵, suas representações e seus códigos morais. Em conexão com a perspectiva da disciplina social, o trabalho de George Rosen¹⁶, se apresenta como um dos pioneiros sobre a formação da medicina social. Partindo de um viés cultural, *o limpo e o sujo*¹⁷, Georges Vigarello redimensiona os conceitos de limpeza e da sujeira e analisa como a dicotomia entre os termos foi extremamente útil ao controle social nas grandes cidades, assim como Alan Corbin e o seu já citado *saberes e odores*. Ao trabalhar com autores tão diversos, não estou a vagar indiscriminadamente pelo ecletismo metodológico e sim procurando adaptar o aporte teórico em favor do meu objeto de estudo.

No tocante a uma historiografia pernambucana, são muitos os estudos que elegem como tema central o Recife. Diversos historiadores envidaram seus esforços na tentativa de contar a história ou “as histórias” desse lugar tão emblemático, que bem ou mal, ao longo dos séculos, impressionou quem transitou por aqui. Em se tratando especificamente do Recife do século XIX, sua história política ocupou durante muito tempo um lugar de destaque para os estudiosos e eruditos que se ocuparam em registrar, muitas vezes de forma exaltada, os feitos dos grandes “heróis” que participaram dos movimentos revolucionários de 1817, 1824, e 1848, isso sem mencionar os levantes de menor vulto que agitaram a província durante todo o período imperial¹⁸.

O processo de urbanização, também foi pontuado em trabalhos que analisaram administrações específicas, como o caso “notável” da administração de Francisco do Rego Barros (1837-1844), que empreendeu grandes obras arquitetônicas na cidade, em nome do progresso. Não pretendo desconsiderar os estudos pioneiros relativos aos fatos políticos e/ou econômicos, por entender que esses temas clássicos e já bastante esmiuçados pela historiografia pernambucana, sempre terão um lugar dentro do debate científico. Porém, acredito que a pesquisa possa trilhar outros caminhos, perscrutando espaços ainda

¹⁴ RÉMOND, René. *O século XIX (1815-1914): introdução à história do nosso tempo*. Editora Cultrix. São Paulo. 8ª edição. 2002.

¹⁵ ROY, Porter. *História do corpo*. In: *A escrita da História: novas perspectivas/ Peter Burke (org.); tradução de Magda Lopes*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992.

¹⁶ ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: UNESP/Hucitec/Abrasco, 1958. Marcos Fernandes da Silva Moreira (trad.)

¹⁷ VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo: a higiene do corpo desde a idade média*. Tradução de Isabel du Seiul; revisão do texto: Antônio Moreira/ Joel Góes. Lisboa, Editorial Fragmentos Lda, 1985.

¹⁸ A esse respeito ver: CARVALHO, Marcus Joaquim. 1998, *Op. Cit.* Principalmente a parte introdutória do livro.

desconhecidos e contar outras histórias, que focalizem personagens e lugares escondido. O meu olhar se volta para os problemas de uma cidade em crescimento, no qual a questão da sujeira se transforma em problema de ordem pública.

Nesse rápido retrospecto sobre a historiografia produzida no período em destaque, fica evidente a precariedade de pesquisas sistemáticas acerca do meu objeto de estudo. Não verifiquei nenhum trabalho, em se tratando do Recife, que verse especificamente da questão do lixo, durante a primeira metade do século XIX. No entanto, as pesquisas mais recentes têm dado destaque ao tema. Mesmo a falta de higiene não sendo o objeto central desses trabalhos, os autores pontuaram a imundície como uma constante dentro do cenário urbano em crescimento¹⁹.

Um dos primeiros estudiosos a tratar da temática do lixo foi Gilberto Freyre. Com a proposta de fazer uma reconstituição histórica e antropológica, bem como uma interpretação psicossocial, escreveu em 1922, *Vida social no Brasil nos meados do século XIX*.²⁰ Trata-se de um trabalho pioneiro sobre o cotidiano do Brasil oitocentista, no qual o autor já chamava a atenção para a falta de salubridade da cidade e a sujeira que campeava de ponta a ponta as suas ilhas com “carniças, bichos mortos, imundícies [que] eram abandonadas perto das pontes ou nas praias, [onde] bandos de urubus realizam o trabalho de limpadores das ruas”.²¹ As questões expostas nesse trabalho monográfico foram aprofundadas posteriormente, sobretudo no livro *Sobrados e Mucambos*.

Sobre a criação de uma estrutura voltada para a gestão urbana, durante o período estudado, que engloba a época de formação e consolidação do Estado nacional no Recife, é de fundamental importância a tese de doutorado de Sílvio Zancheti, intitulada *o Estado e a cidade do Recife*²². Aqui, autor descreve como ocorreu o processo de transformação no uso do

¹⁹ Como exemplos podemos citar dissertações recentemente defendidas no Programa de Pós-Graduação em História da UFPE que constam na bibliografia final dessa dissertação. Sobretudo, trabalhos orientados pelo Prof. Carlos Miranda que analisam o olhar médico sobre a cidade.

²⁰ Trabalho monográfico, inicialmente publicado em 1922, pela universidade de Colúmbia, com o título, *Social life in Brazil in the middle of the 19th century*. Esse trabalho representa o início das pesquisas que culminaram na publicação das Obras Casa Grande e Senzala, Sobrados e Mucambos, etc.

²¹ FREYRE, Gilberto. *Vida social no Brasil nos meados do século XIX*. Traduzido por Waldemar Valente. Recife: Instituto Joaquim Nabuco de Pesquisas Sociais, 1964. p. 109. Edição brasileira da tese apresentada por Gilberto Freyre à Faculdade de Ciências Políticas, Jurídicas e Sociais da Universidade de Columbia, para obtenção do Grau de A.M. (Artium Magister).

²² ZANCHETTI, Sílvio Mendes. *O Estado e a cidade do Recife (1836-1889)*. São Paulo: Tese de doutoramento-FAU/USP, 1989.

solo urbano, os aterramentos, a ocupação de antigas áreas alagadas, bem como o reordenamento do seu espaço físico com a criação e estabelecimento de espaços públicos. O trabalho pioneiro de Zancheti contribui de maneira significativa para o tema em questão, ao investigar o processo da gestão pública da cidade e a formação do sistema administrativo provincial. No decorrer do século XIX, o gerenciamento das ruas e demais locais de uso comum, passa a não mais tolerar certas ações cotidianas, disciplinando lugares e pessoas, onde a sujeira das ruas, também deverá ser combatida.

Ainda sobre a criação de regras específicas sobre a higiene, há a tese de doutorado de Maria Ângela de Almeida, que se deteve especificamente sobre as *Posturas do Recife Imperial*²³, na qual a história da cidade do Recife é contada através da sua legislação urbanística. Abrangendo o período do Império brasileiro, a autora enfoca a construção do conjunto de normas e preceitos estabelecido pela Câmara Municipal do Recife, codificado sob o nome de posturas, que tentava obrigar os munícipes a cumprirem certos deveres de ordem pública, especialmente aqueles ligados à organização, ao disciplinamento e à construção do espaço da cidade.

Ainda a respeito da constituição do espaço público, o livro *O pântano e o riacho*²⁴ de Raimundo Arrais é um trabalho relevante para historiografia do período. Para essa pesquisa destaque, principalmente, o item que trata da cidade cercada de água, lixo e excrementos,²⁵ onde o autor vai apontar o processo gradual de higienização do espaço público, cujo combate ao lixo se insere dentro do processo de medicalização da sociedade. Outro autor que trata dessa questão é Carlos Miranda com *A arte de curar nos tempos da colônia*²⁶ que historiciza como se deu a progressiva ascensão e especialização do saber médico, que vai ganhar destaque no século XIX, e transformar os profissionais médicos nos responsáveis pela organização espacial e o controle da salubridade.

²³ ALMEIDA, Maria Ângela de. *Posturas do Recife Imperial*. 2002. Tese (Doutorado em História) – CFCH-UFPE.

²⁴ ARRAIS, Raimundo. *O pântano e o riacho: a formação do espaço público no Recife do século XIX*. São Paulo: HUMANITAS/ FFLCH/USP, 2004.

²⁵ ARRAIS, Raimundo. 2004, *idem*.

²⁶ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar na colônia: limites e espaços da cura*. Recife: fundação de cultura cidade do Recife, 2004.

A dissertação de Vanessa Sial, intitulada: *das igrejas ao cemitério: políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX*²⁷ analisa como a atuação dos médicos foi determinante nas discussões acerca das políticas públicas sobre a morte. Os médicos acreditavam que os corpos cadavéricos eram possíveis focos de emanações miasmáticas, sendo agentes de grande poder de infecção do ar, causadores de toda sorte de epidemias na cidade. Os higienistas influenciaram decisivamente a elaboração e aprovação de normas sanitárias pelo poder público, para a construção de cemitérios extramuros. A autora aborda como a imposição de normas sanitárias relacionadas às práticas funerárias tradicionais, modificou os costumes fúnebres, desencadeando novas práticas culturais e adaptações nas atitudes diante da morte.

Com o intuito de escrever a história do saneamento de Pernambuco entre os anos de 1537 a 1837, a historiadora Virgínia Pernambucano de Melo em *Água Vai!*²⁸, traça um panorama de três séculos, onde expõe as dificuldades de obtenção da água potável, durante a colônia; as medidas de higienização adotadas durante o período Nassoviano; as idéias de limpeza que chegam da França no fim do século XVIII; e, por fim, o início dos trabalhos legislativos de ordenamento e limpeza da cidade, enfocando de modo especial o abastecimento d'água e o esgotamento sanitário e fornecendo um quadro importante da infraestrutura urbana da cidade no século XIX. A continuidade desse trabalho foi escrita pelo arquiteto José Luis da Mota Menezes, em *águas do Prata*²⁹ que conta da história da Companhia do Beberibe.

Já o trabalho de Alcileide Cabral³⁰, destaca que a presença do lixo na cidade já afetava a ordem pública no governo de Luiz do Rego Barreto (1817-1821). Além de atentar contra à saúde pública, tendo em vista que a sujeira produzia as doenças afetando a “saúde dos povos”; afetava à economia, pois prejudicava as atividades portuárias, devido ao entulho no porto da cidade. Tratando em sua tese das crianças enjeitadas, a autora não deixa de pontuar que o lixo misturava-se às imagens de crianças abandonadas, à mercê dos “temíveis cachorros e porcos” famintos que andavam soltos pelas ruas do Recife a devorar os pobres “anjinhos”, compondo um “espetáculo” de horror para os habitantes ou visitantes da urbe.

²⁷ SIAL, Vanessa de Castro. *Das igrejas ao cemitério: políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX*. 358p. Dissertação (Mestrado) IFCH-UNICAMP, Campinas. 2005.

²⁸ MELLO, Virgínia Pernambucano de. *Água vai! História do saneamento em Pernambuco-1537-1837*. Recife: Gráfica e Editora Apipucos, 1991.

²⁹ MENEZES, José Luiz Mota; ARAÚJO, Hamilton Francisco de; CHAMIXAES, José Castelo Branco. *Águas do Prata*. História do saneamento de Pernambuco 1838 a 1912. Recife: Gráfica Editora Apipucos, 1991.

³⁰ NASCIMENTO, Alcileide Cabral do. *O combate ao infanticídio e a institucionalização da assistência às crianças abandonadas no Recife (1789-1832)*. Tese de doutoramento -UFPE, 2006.

Em seu livro *As praias e os dias: história social das praias do Recife e de Olinda*³¹, publicado em 2007, Rita de Cássia de Araújo destaca a mudança de sensibilidade em relação ao uso da praia ao longo da história do Recife. Durante o todo período colonial e até boa parte do século XIX, as praias, eram locais de depósito de entulho e imundícies. A autora aborda ainda o processo de ressignificação ancorado pelos médicos higienistas para estimular o banho de mar.

Esse conjunto de estudos, com diferentes formas, enfoques e contribuições sobre o tema, são de grande valia para o meu trabalho e para elaboração da minha narrativa.

³¹ ARAÚJO, Rita de Cássia Barbosa de. *As praias e os dias: história social das praias do Recife e de Olinda*. Recife: Fundação de Cultura da cidade do Recife, 2007. Prêmio Jordão Emerenciano do Conselho Municipal de Política Cultural. Ensaio, 2005. Tese (doutorado) Universidade de São Paulo. Departamento de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, História Social.

3. A trajetória do caminho: as fontes e a composição dos capítulos

Contar uma história não é fácil. Eleva-se o nível de exigência quanto ao exercício do ofício do historiador que, cada vez mais, vê a necessidade em construir, através da sua escrita, pontes que conduzam à reflexão sobre questões atuais. Afinal, como nos ensinou o historiador italiano Benedetto Croce, “toda história é contemporânea”³². A “operação historiográfica” é um encadeamento de procedimentos que deve culminar em um texto que atenda os anseios acadêmicos, sem que, no entanto, se prive do uso de uma linguagem atraente, parte importante na formação do discurso historiográfico. Inesgotável, diante das diversas possibilidades de leitura da teia de acontecimentos que a engendra, a história é entendida como uma construção do historiador.

Parto da concepção de que não há uma verdade objetiva, nem há uma verdade subjetiva na história. Ela se situa na relação entre sujeito e objeto. E, ambos, sujeito e objeto, estão situados historicamente - o objeto estimula o sujeito a pensá-lo e este pensa o objeto a partir do seu referencial cultural. Por outro lado, a verdade pressupõe hegemonia, uma luta social no seu entorno, uma vez que é estabelecida a partir de consensos sociais. E isto significa que a verdade não é perene e que não possui estatuto de cientificidade. Sendo assim, a análise da documentação foi pautada no entendimento de que um documento é sempre portador de um discurso que, assim considerado, não pode ser visto como algo cristalino; não é uma fonte de verdade ou prova, mas material de trabalho, de expressão, “monumentos a serem destruídos e reconstruídos” e cabe ao historiador a função de decodificar o emaranhado de fonte e fatos que constitui a trama histórica.

O período em estudo, 1831-1845, apresenta singularidades em relação às fontes. Os documentos são esparsos e tive de fazer opções para conseguir, dentro dos prazos propostos, construir a minha narrativa sobre as questões de salubridade no período em questão. Para esse desafio, fiz uso de um amplo e diversificado corpus documental: fontes médicas e sanitárias, boletins e estatísticas oficiais, atos, leis, resoluções do município, ofícios da Câmara Municipal. Tais textos apontam desde dados sobre os orçamentos destinados a salubridade pública até editais e proclamações de novas regras sobre a higiene. Para verificar o burburinho, diante das inovações que chegavam da França e a repercussão acerca da sujeira

³² MOREIRA, Raimundo Nonato Pereira. *Toda verdadeira história é contemporânea: a historiografia como passado-presente na obra de Benedetto Croce*. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

da cidade, fiz uso das publicações do jornal Diário de Pernambuco, que além de denúncias sobre a sujeira, publicava os atos oficiais do governo, durante o período tratado. No decorrer da pesquisa privilegiei os discursos dos médicos e utilizei os Anais de Medicina Pernambucana, bem como do dicionário específico para o século XIX³³. Fiz uso também do material cartográfico da época que apontam os aterros que fizeram a “cidade crescer”, com a finalidade de mapear os locais de descarte do lixo dentro do perímetro urbano.

Seguindo a máxima de Alan Corbin que afirma: “não há outro meio de conhecer os homens do passado a não ser tomando emprestado os seus olhares”³⁴, utilizei-me de diários de viajantes que estiveram em Recife, na primeira metade do século XIX, deixando valiosas impressões sobre o seu cotidiano da cidade e sua paisagem. Entre eles estão: Charles Darwin, Henry Koster, Tollenare, James Henderson, Maria Graham, Daniel Kidder. Juntamente com as demais fontes citadas, os relatos dos viajantes apresentam um painel em cores vivas do estranhamento do olhar do outro perante as novidades. Ademais, fiz uso de dicionários publicados no período, tanto para tentar perceber as possíveis mudanças na definição das palavras, quanto para captar o “espírito da época”³⁵ oitocentista, com relação à terminologia médica. Todos esses elementos reunidos ajudam a compor o “inventário do cotidiano”, no qual a história vai sendo escrita como uma renda feita de fios, nós, laçadas, mas também de buracos, que, no entanto, fazem parte do próprio desenho, são partes da própria trama. Lacunas que no dizer de Certeau, constituem o “não-dito” dentro da operação histórica³⁶.

A organização do meu estudo está composta de três capítulos, nos quais o escopo temporal proposto (1831-1845) não seguirá uma ordem cronológica sucessiva no curso dos capítulos:

No capítulo 1: “*A cidade em crescimento, seus problemas, suas tensões*” faço um breve histórico sobre a gestão cidadina e a atuação da Câmara no tocante a gestão urbana desde o período colonial. Trato também das mudanças que aconteceram na cidade durante a primeira metade dos oitocentos por meio da identificação de um cotidiano que passa ser visto como insalubre. É, sobretudo, através do olhar do “outro”, do estrangeiro, que a sujeira da

³³ Dicionário da língua portuguesa, composto por Antônio de Moraes Silva. Lisboa, Imprensa Régia, ano de 1831. Disponível para consulta no Instituto Histórico, Arqueológico e Geográfico de Pernambuco.

³⁴ CORBIN, Alain. *O território do vazio, a praia e o imaginário ocidental*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

³⁵ O termo “espírito da época” reporta ao desígnio alemão *Zeitgeist*, que significa o conjunto do clima intelectual e cultural do mundo, numa certa época, ou as características genéricas de um determinado período de tempo.

³⁶ CERTEAU, Michel de. *A escrita da História*. Tradução de Maria Lourdes Menezes; revisão técnica de Arno Vogel. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

cidade se evidencia. A própria formação das leis que começam a ser discutidas tem matrizes em medidas adotadas em países como à França e a Inglaterra.

Em meio aos problemas sanitários, se desenrolaram as discussões parlamentares para a criação de uma série de posturas sobre o tema. As questões centrais enfocadas adquirem expressão a partir de 1828, quando é promulgada a Lei de 1º de Outubro, que regulamenta a atuação dos municípios brasileiros. A partir de 1830, ocorre à transferência da Repartição de Obras Públicas, do Governo Provincial para a Câmara Municipal do Recife, o que impulsionou uma atuação mais efetiva nas tentativas de transformações da cidade, através de planos e ações de modernização e “embelezamento”. Algumas posturas entram em vigor para dar suporte às idéias formuladas nestes planos. Nesse sentido, analiso o papel da edilidade para tentar extirpar as mazelas da cidade e as tentativas de inserir o Recife como uma cidade “civilizada”.

Para tornar viável a proposta higienizadora e “domesticar” o meio urbano fazia-se necessário um investimento para incutir na população, novas “sensibilidades” quanto aos hábitos de higiene. Esse é o mote para o 2º capítulo: *“Prevenir é melhor do que remediar: os doutores na cidade”*, no qual discuto o papel que a medicina institucional desempenhou em favor da “saúde dos povos”. Analiso também o advento da medicina social e a formação e legitimação do corpo médico institucional no Brasil. Como em nome da “ciência” esses atores atuaram a fim de estabelecer uma corporação médica para a cidade por meio da formação da Sociedade Pernambucana de Medicina, bem como as tentativas de propagar tais idéias com o auxílio do “jornalismo médico” e a inserção dos médicos dentro das esferas de poder municipal e provincial, para legitimar o projeto “higienizador” para a cidade.

No capítulo 3, intitulado *“em favor da saúde pública: por uma cidade “civilizada”* discuto como os médicos vão portar-se diante das mazelas da cidade, o grande número de negros subnutridos e sujos a vagar pelas ruas esteve no foco das críticas dos médicos, que viam a higiene como o difusor de um projeto civilizador para o Recife. Nesse capítulo, também abordo os perigos aos quais estavam sujeitos os indivíduos que transitavam pelo Recife, como o perigo iminente dos tigres e os monturos de lixo da cidade. Nesse sentido, enfoco os melhoramentos urbanos realizados durante o governo Conde da Boa Vista sob o ponto de vista do embate e do conflito de interesses políticos, estabelecendo um diálogo entre

a historiografia sobre o tema e a falta de estudos críticos que analisam os impactos que tais mudanças tiveram para a população.

A CIDADE EM CRESCIMENTO, SEUS PROBLEMAS, SUAS TENSÕES

O Capibaribe quando enche
me enche
de lama
de lodo
de detritos
de dejetos
de engulhos
&
entulhos patriarcais
de gogo
de gosma
de cacos
de cancos
de miçangas
&
micoses fluviofecais
de chagas
de pragas
de amebas
de perebas
de gafeiras
&
frieiras sociologais
de febres
de fezes
de trastes
de tripas
de trapos
&
tropos lusotropicais.

A Fala do Recife (1977)
José Laurenio de Melo

1.1. Recife e o histórico da gestão urbana

No ponto onde o mar se extingue / e as areias se levantam / cavaram seus alicerces / na surda sombra da terra / levantaram seus muros / do frio sono das pedras. / Depois armaram seus flancos / trinta bandeiras azuis / plantadas no litoral. / Hoje, serena, flutua, / metade roubada ao mar, / metade à imaginação / pois é do sonho dos homens / que uma cidade se inventa...³⁷

Assim é o Recife... Lugar emblemático que desde muito cedo, atraiu a atenção de poetas, aventureiros, corsários, comerciantes, e colonizadores. Cidade inventada no sonho de muita gente, um banco de areia protegido pela muralha de Arrecifes a acalmar a fúria do mar. No dizer de Bento Teixeira, “um porto tão quieto e seguro, que para as curvas não serve de muro³⁸”. Sem dúvida, a formação geográfica e a muralha de arrecifes marcaram de maneira indelével a paisagem do lugar, tanto que foi como “ribeira dos Arrecifes dos navios” que o donatário Duarte Coelho referiu-se a povoação, em seu Foral de 1537.

A minúscula aldeia de pescadores chamada “povo dos Arrecifes” crescerá como povoação caudatária da Vila de Olinda, antes que pudesse ter “vida” própria. A ampla intervenção no meio físico marcou sua ocupação histórica desde o início. Em meio a um quadro físico cheio de contrastes, aqueles que quiseram fixar-se na faixa litorânea tiveram de lutar contra a escassez de terras emersas - o que dificultava a construção de moradias - as constantes enchentes e todos os males provenientes destas. A subsistência também ficava comprometida, uma vez que as terras baixas, escassas e alagadas não serviam para a agricultura

A cidade se desenvolveu ligada a sucessivas levas de avanço das terras, inicialmente sobre o mar, depois sobre os rios, os canais, lagoas e alagados. Os contornos da urbe foram sendo registrados nos mapas, produzidos século após século, eles nos dão a projeção do seu crescimento. O desenvolvimento a partir do seu porto natural marcaria desde muito cedo a fisionomia do Recife como centro comercial e escoadouro da economia agroexportadora das províncias do Norte. Seus bairros centrais foram construídos em três partes; na ponta do istmo foi erguido o bairro do Recife; na ilha de Antônio Vaz, o bairro de Santo Antônio; e, na terceira parte, o bairro da Boa Vista³⁹.

³⁷ Poema intitulado *Início* do escritor Carlos Pena Filho. In: *Opereta do Recife*. Poesia de Carlos Pena Filho musicada por Antônio Madureira. Realização: Nuclearte. Estúdio de gravação: Estação do Som – Outubro de 1993. Recife – PE.

³⁸ Trecho do poema *Prosopopéia* de Bento Teixeira, datado de 1601.

³⁹ ARRAIS, Raimundo. *Op.Cit.*, 2004, p. 102.

A paisagem sofreu transformações... Pelas mãos dos homens, foram feitos inúmeros aterros, “soldando” ao continente algumas ilhas fluviais formadas pelos deltas dos rios. O rio Capibaribe era o ponto de ligação entre os três bairros principais da cidade e destes, com os subúrbios. Para se chegar até Olinda, era preciso atravessar o ponto de encontro entre o Capibaribe e o Beberibe. “[...] o Capibaribe tornou-se uma verdadeira estrada para o escoamento do açúcar produzido nos engenhos da sua várzea. Engenhos se transformaram em povoações, e os mais próximos do porto, em bairros da cidade⁴⁰.” A relação do Recife com suas águas é um dos aspectos singulares da cidade. Essa composição também foi responsável por especificidades demográficas da urbe. A importância do transporte fluvial durante os primeiros séculos de ocupação do Recife e por que não dizer, até o século XIX, pode ser identificada na produção iconográfica sobre a cidade.

Durante o período colonial o Brasil possuía um reduzido número de núcleos urbanos. De acordo com Sílvio Zancheti, entre os três primeiros séculos de colonização, foram fundadas 12 cidades e 207 vilas, considerando-se que duas dessas cidades e quarenta vilas surgiram nos primeiros anos do século XIX⁴¹. Para entender essa estrutura devemos nos voltar para a interpretação da natureza do estado português e sua expressão no Brasil. A política portuguesa constituía padrões rígidos para outorgar a uma aglomeração urbana colonial o “status” de vila ou cidade. A fundação de uma vila ou cidade estava condicionada, sobretudo a interesses políticos e é a partir dessa perspectiva que podemos compreender como o Recife, uma das maiores aglomerações urbanas do país já no século XVII, foi elevada a categoria de vila somente no século XVIII e transformada em cidade só após a independência em 1823. As motivações políticas chegavam a sobrepujar, inclusive, as econômicas. Sendo assim, o estabelecimento de uma Vila ou a elevação desta a categoria de cidade deveria estar de acordo com os interesses do governo metropolitano.

A formação de núcleos urbanos na Colônia seguia a estratégia do governo português que, em um primeiro momento, buscou uma política de centralização administrativa no que dizia respeito às questões fiscais, econômicas e político/jurídicas e uma política descentralizante e liberal quanto aos esforços individuais de conquista do território e formação de assentamentos urbanos. Nesse sentido, enquanto a outorga de vilas e povoados era um privilégio dos donatários das capitanias, por meio de forais e cartas de doação, o

⁴⁰ CARVALHO, Marcus Joaquim. *Op. Cit.*, 1998. p. 23.

⁴¹ ZANCHETTI, Sílvio Mendes. *Op. Cit.*, 1989. p. 13.

controle acerca dos aparelhos burocráticos necessários para o estabelecimento de uma cidade, ficava nas mãos da Coroa.

Em um segundo momento, após o final do século XVII, a política tornou-se centralista e a formação de vilas e cidades passou para o controle da Coroa. A reação centralizadora da Coroa seguiu-se a Restauração Portuguesa, como tentativa de retomar uma posição perdida com saída dos holandeses de Pernambuco e a desorganização da produção açucareira local. Dentro da ótica colonialista, as vilas e as cidades tinham a função de centro coletor de impostos e, as do litoral, como o caso do Recife, de escoamento da produção. É interessante observar a representação do sistema de repartição da Colônia como ilhas de um arquipélago econômico ligado à metrópole, gerando a formação de redes de cidades regionalizadas, desconectadas entre si e com um reduzido número de núcleos, dependentes economicamente a Coroa Portuguesa.

O sistema econômico colonial não necessitava de um grande número de núcleos urbanos. As cidades e vilas que possuíam portos e estavam localizadas em meio a zonas de produção importantes tinham funções mercantis desenvolvidas. Nos outros núcleos urbanos, o caráter de centro comercial não era o dominante⁴².

Essa lógica do comércio exterior determinou as funções da cidade colonial. O fluxo de mercadorias seguia direções estabelecidas no exterior, dentro do sistema agro exportador, muitas vezes, a cidade servia como depósito transitório das mercadorias que iam ou chegavam da Europa. Para levar a frente o seu projeto de colonização foi preciso engendrar um forte sistema repressivo, bem como a integração com agentes econômicos locais, ou seja, os latifundiários que podiam suprir a escassez de recursos da Coroa em face ao tamanho do território e a dispersão da população.

A administração local era responsabilidade do “Senado da Câmara Municipal” ou, simplesmente, Câmara Municipal e esta ficava a cargo dos “homens bons”, no caso a elite agrária, limitando, assim, o exercício do poder político para a maioria da população. Foi à saída encontrada pelo poder metropolitano para centralizar o domínio em todo o território brasileiro e, ao mesmo tempo, não ameaçar o poder dos latifundiários no interior das suas possessões. As tentativas de rompimento desse sistema de estado de imobilismo social eram abafadas com violência, por um aparelho repressor bastante complexo, da qual a Igreja Católica era parte integrante.

⁴² ZANCHETTI, Sílvio Mendes. *Id. Ibidem.*, 1989. p.19.

A gerência do espaço urbano ficava a cargo das Câmaras, que cuidavam dos problemas de maneira isolada e inconsistente. As tarefas da administração abarcavam desde a regulamentação do uso do solo, incluindo aí a delimitação das áreas urbanas e as normas construtivas, a manutenção das infra-estruturas - no caso estradas e pontes - até o monitoramento do abastecimento alimentar, especialmente o da carne. No que diz respeito à manutenção da ordem e sossego público, eram atribuições da Câmara normatizar as condutas sociais nos espaços de convivência, as formas de representação política, repressão, reclusão de prisioneiros e policiamento público⁴³.

A partir das regras expressas nas ordenações filipinas e válidas para toda e qualquer localidade, as Câmaras deveriam intervir para evitar a sujeira, podridão e, conseqüentemente, doença por meio da aplicação de multas. O responsável pelo serviço de punição sobre o descumprimento das posturas deveria ficar a cargo do “almotacé”, ao mesmo tempo fiscal e habitante da cidade, ou seja, sujeito as mesmas normas que deveria fiscalizar. Um sistema ineficiente e pouco prático que se baseava em denúncia, verificação e punição. Mas justamente pelo caráter genérico das ordenações, as questões relacionadas à limpeza dos espaços estavam diretamente vinculadas à percepção dos gestores, implicando em momentos de descontinuidade entre ações punitivas e a falta de aplicação das Posturas⁴⁴.

No século XVIII, já havia regulamentos como a proibição de animais soltos nas ruas, ou a obrigatoriedade de os moradores aterrarem as ruas enlameadas no inverno. Em meados dos setecentos, já existiam Posturas editadas pela Câmara sobre o tema, em 1772, decidiu-se evitar o trânsito de cães dentro da vila do Recife, pois, segundo o termo de vereação⁴⁵, esses animais, estavam a proliferar a raiva, chegando inclusive a causar mortes. Além da transmissão de doenças, outro grave inconveniente era o perigo imanente dos cães e porcos devorarem os bebês expostos, abandonados na calada da noite pelas portas das igrejas ou na frente da casa de particulares. No entanto, esses regulamentos viraram letra morta, já que não havia, por parte da Câmara, fiscalização suficiente para coibir tais hábitos e, a prática de criar

⁴³ A esse respeito ver: SOUZA, George Felix Cabral de. *Os homens e os modos de governança num fragmento da História das instituições municipais do Império Colonial português*. Recife: Gráfica FLAMAR, 2003. (Série memorial do Recife) p. 126 a 132.

⁴⁴ Posturas da cidade, Posturas da Câmara ou Posturas do Senado da Câmara são leis, regimentos e estatutos e usanças no governo econômico, vereações, preços de mantimentos. Fonte: BLUTEAU, Raphael. *Vocabulario Portuguez & Latino*, áulico, anatômico, arquetônico... Coimbra. 1712 – 1728. TOMO VI. p. 651. Verbetes: POSTURA.

⁴⁵ Termo de Vereação de 13 de Outubro de 1781, Livro n.º 3de Vereações a acordos da Câmara Municipal do Recife, f.132v, IAHP.

animais soltos nas ruas perduraria, adentrando o século XIX (e cá entre nós, em alguns pontos do Recife, perdura até hoje).

Na tentativa de assegurar a “ordem”, a Igreja Católica exercia o papel de agente formador e mantenedor da unidade, principalmente nos dois primeiros séculos da colonização, quando ainda não havia, por parte do estado, a consolidação dos aparelhos de administração, cabia a ela, substituí-lo. As primeiras cidades brasileiras tinham como marco principal não um edifício público, mas um templo católico que organizava, ao seu redor, as ruas e o casario. Para o olhar médico higienista do século XIX, a cidade colonial que parecia insalubre, formada por ruas estreitas e tortuosas e aparentemente sem nenhum tipo de planejamento, foi estruturada dentro das características do sistema do Padroado Régio, vigente em Portugal desde o século XVI. A partir dessa perspectiva, a arquitetura colonial tinha a função de gerar um sentimento de controle do rebanho cristão, ou seja, a percepção de preceitos higiênicos como elemento de orientação na organização estrutural do espaço urbano edificado ainda não existia.

A Igreja Católica era o centro norteador de ocupação dos espaços da cidade. Depois do templo, o principal edifício era a cadeia, que geralmente funcionava no prédio da Câmara Municipal. Essa disposição espacial nos revela a simbiose que o trinômio: religião, administração e repressão significavam para administração municipal no interior da sociedade colonial. – foi no decorrer dos oitocentos, que a gestão pública municipal procurou romper com os padrões de engenharia militar portuguesa e dotar o modelo urbanístico de padrões franceses. O fato é que essa estrutura do poder, que tinha a Câmara como principal condutora das questões urbanas permanece praticamente inalterada desde meados do século XVII (Restauração Portuguesa) até o início do século XIX.

O processo de internalização estatal e nativação dos quadros administrativos, iniciado em 1808, marcaram a gênese da organização de um novo tipo de administração urbana. O espaço público⁴⁶ começa a receber maior atenção, principalmente, às atividades ligadas à

⁴⁶ Existem inúmeros autores que tem dedicado seus esforços para discutir o conceito de espaço público. Quando refiro-me a formação do espaço público no Recife na primeira metade do século XIX, me apóio no pensamento de Raimundo Arrais. Para este autor o sentido de espaço público abarca duas concepções: o espaço, na sua dimensão pública e na sua materialidade, enquanto objeto de intervenção humana, nas suas formas, nos seus materiais, ou seja, o arruamento, as edificações, o chão, as águas; o espaço na concepção sociológica, relativo ao domínio da rua, das praças e das instituições que promovem as diversas formas de troca que urdem na sociedade humana. Enfim, o que se passa fora da esfera da vida privada. A esse respeito ver: ARRAIS, Raimundo. *Op. Cit.*, 2004. p. 11.

construção e a manutenção dos lugares de uso comum, sendo objeto de intervenção efetiva em uma gestão – teoricamente - compartilhada entre a Câmara e os aparelhos especializados.

A vinda da família real para o Brasil e a abertura dos portos às nações amigas, impulsionaram uma série de transformações estruturais. A chegada da corte portuguesa ao Rio de Janeiro disparou um processo de remodelamentos e encobrimento de antigos hábitos coloniais. O Brasil passaria por um fenômeno intrigante, a instalação de uma corte em uma colônia sem nenhuma cortesia, desconectada do circuito ocidental de civilização⁴⁷ e civilidade. Uma sociedade governada a muito pelas ásperas e truculentas ordenações Filipinas que espremia seus membros entre a pena de morte e o exílio. Quando o príncipe regente de Portugal desembarcou em terras brasileiras com seu séqüito de nobres, seus livros, suas carruagens, suas sedas, suas “delicadezas”, seus manuais de “civilidade” e, sobretudo, seu projeto de construir no Brasil a sede do Império português, deparou-se com muita sujeira, matas tropicais e a escumalha das ruas. A pretensa cortesia da corte contrastava com a realidade das ruas do Rio de Janeiro, futura sede do Império.

Polir, assear, adornar, era o novo caminho para um país que queria entrar nos novos arautos da ordem, razão, prevenção, civilização e moralidade pública. Era preciso estetizar o cotidiano, impondo uma ordem minuciosa a fim de regular todas as esferas da vida e forjar um processo civilizatório baseado no decoro público e na etiqueta social. Em outras palavras era preciso espanar os brilhos dos pirilampos das matas tropicais pelo luzir das sedas e dos ouros. O projeto de civilidade fundou uma ideação de poder e um estilo de dominação, a imposição de uma ordem cortesã para o Império deveria irradiar para todo o país o ideário da unidade e da civilização.

⁴⁷ O conceito de civilização foi amplamente discutido e analisado por Norbert Elias nos dois volumes de *O Processo Civilizador*. O sociólogo alemão atenta para o fato de que o conceito de “civilização” se refere a uma grande variedade de fatos: ao nível da tecnologia, aos tipos de maneiras, ao desenvolvimento dos conhecimentos científicos, às idéias religiosas e aos costumes. Pode se referir ao tipo de habitações ou à maneira como homens e mulheres vivem juntos, à forma de punição determinada pelo sistema judiciário ou ao modo como são preparados os alimentos. Sendo assim, praticamente todas as ações humanas podem ser classificadas como “civilizadas” ou “incivilizadas”. Portanto, é muito difícil sintetizar em algumas palavras tudo o que pode ser descrito como civilização. Mas, de acordo como Elias, o que realmente constitui a função geral do conceito de civilização e certas atitudes e atividades humanas a serem descritas como civilizadas, nos leva a uma descoberta muito simples: esse conceito expressa a consciência que o Ocidente tem de si mesmo. O conceito de civilização tal qual utilizamos refere-se ao fato de que no nos últimos 3 séculos se julga superior as sociedades mais antigas ou a outras sociedades que mesmo sendo contemporâneas foram chamadas de “primitivas”. A palavra “civilização” acabou sendo utilizada para descrever o seu nível de tecnologia, a natureza de suas maneiras, o desenvolvimento de sua cultura, sua visão de mundo. Foi em nome da “civilização” que franceses e ingleses tentaram introduzir seus padrões culturais. Afim de “civilizar” os costumes. In: ELIAS, Norbert. *Op. Cit.*, 1994. p.25.

Sendo assim a destruição do “povo dos arrecifes” foi se tornando necessária. Era preciso abandonar a tradição de espaço social da colônia e as impressões de antiga vila colonial, para erguer uma cidade e, neste sentido, sua demolição foi, pouco a pouco, configurando-se como inevitável. Demolição política. Demolição simbólica. Demolição física. E, também, econômica e cultural. Menos vila, mais Recife. Múltiplas representações foram engendradas acerca do modo de edificar o futuro grandioso que se queria para a nova cidade, o que supunha, dentre outras medidas, formarem uma nova população e novas condutas.

A cidade passava a ser tida como modelo de modernidade e civilidade - em detrimento do meio rural – abarcando um número cada vez maior de habitantes. Uma sociedade que começava a se urbanizar teria de construir uma urbanidade (uma ética urbana), bem diferente do passado rural, baseado em uma economia agrária e pautada pela prática escravista rural. A distinção entre a população rural e a população urbana não significou na prática uma separação total. Entre o campo e a cidade existiam trocas e intercâmbio de produtos, de idéias, de população. O capital viria a modificar as funções da cidade e esta por sua vez, absorveu os contingentes populacionais oriundos do êxodo rural. O afluxo de pessoas que deixaram a zona rural e seguiram para povoar as cidades, causou uma inflação da população urbana. - Tal como aconteceu na Europa - ao mesmo tempo em que se via o êxodo rural, as cidades estavam às voltas com uma necessidade crescente de mão de obra, foi o deslocamento de uma verdadeira massa humana para as cidades tornou possível esse crescimento.

O vocabulário a esse respeito constitui um precioso testemunho que associa a noção de civilização à existência de cidades e ao modo de vida urbano: como prova o parentesco etimológico existente entre cidade e civilização, entre ruralismo e rusticidade, sinal de uma associação semântica. Como se a cidade fosse a expressão acabada e o lugar privilegiado da civilização. Se o ajuntamento de homens nas cidades é assim uma constante da história da humanidade, é alhures que se deve procurar a novidade do período contemporâneo. Nisso as sociedades contemporâneas inovaram duplamente: mudança no que se refere à quantidade e no que refere à qualidade⁴⁸.

A cidade mudou de natureza, sua aparência se modificou, no entanto, o mesmo nome designa hoje uma realidade social bem distinta daquilo que durante o período colonial foi chamado de cidade. O século XIX trouxe uma diversificação das funções da cidade provenientes das mudanças provocadas pela técnica e pelas demandas econômicas. O

⁴⁸ RÉMOND, René. *Op. cit.*, 2002. p. 137.

crescimento do fenômeno urbano gerou um novo tipo de vida, afetando as relações sociais e de trabalho, lazer, bem como crenças e comportamentos. Como nos fala Pechman:

O processo de constituição de uma nova ordem social a que toda experiência de transformação tem que se submeter no sentido de atualizações dos seus códigos de mando e de obediência, a partir do que se redefine o lícito e o ilícito, o que é direito e o que é ilegal; e, no seu limite, o possível e o impossível, o desejável e o desprezível, o tolerável e o insuportável.⁴⁹

As cidades portuárias assumiram o papel de difusoras dessas novas idéias. O Recife foi uma dessas cidades que em um curto espaço de tempo, viu sua estrutura patriarcal e agroexportadora da cana-de-açúcar sofrer importantes mudanças. Uma nova leitura do urbano acontecia, um novo projeto político se delineava embasado no discurso higienizador, calcado no desenvolvimento acelerado das ciências e no conceito de progresso. Com a abertura dos portos, o Recife passou a ser parada obrigatória dos viajantes estrangeiros. O florescimento econômico atraiu muitos técnicos e cientistas, negociantes que vieram para Recife de passagem, para realizar suas pesquisas, a negócio ou para se estabelecer definitivamente.

Uma série de estrangeiros das mais variadas profissões como: médicos, pastores, naturalistas ou simplesmente aventureiros deixaram relatos sobre as relações cotidianas e aspectos culturais, atestando as transformações e resquícios da paisagem colonial que ainda podiam ser visualizados. Livros e relatos de viagem descreveram a paisagem, com descrições pormenorizadas da vida cotidiana e, sobretudo de uma nova realidade que se descortinou no século XIX, o cenário urbano. São descrições valiosas, pois, a partir delas, podemos reconstituir ambientes, hábitos urbanos, costumes, vida familiar, festas e fatos políticos.

⁴⁹ PECHMAN, Robert Moses. *Cidades estreitamente vigiadas: o detetive e o urbanista*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2002. p. 38

1.2. A cidade em crescimento, seus problemas, suas tensões

Quando chegou a Recife, Henry Koster⁵⁰ deparou-se com uma realidade nova para os seus olhos de forasteiro, ficou impressionado com a formação geográfica e os costumes do povo do lugar. Achou grande o número de “indivíduos de cor mais acentuada” a transitar pelas ruas e classificou de “feia algazarra” o movimento e os cantos dos escravos, chegando a sentir-se “perturbado” e “embaraçado”. Considerou que as ruas da cidade tinham um aspecto sombrio e não encontrou mulheres, senão escravas nas ruas. De acordo com informações Koster, “os três bairros da cidade contam, juntos, cerca de 25.000 habitantes ou mais, e cresce rapidamente. Novas casas são erguidas e por toda parte vêm-se novos alicerces⁵¹.” O viajante destacou ainda que, em 1809, Recife se apresentava como lugar próspero, aumentando dia-a-dia em importância e opulência. Aludindo a sua importância política, Koster afirmou que a província gozava do “terceiro lugar entre as províncias do Brasil, mas, no ponto de vista comercial e em relação à Grã-Bretanha⁵².”

Sobre os três principais bairros da cidade, Koster chamou atenção para a formação dos edifícios com três, quatro e mesmo cinco andares, ruas estreitas, poucas apresentavam calçamento. Sobre o bairro de Santo Antônio, ele tece as seguintes considerações:

[...] o bairro central, é composto inteiramente de casa altas e de ruas largas, e se estes edifícios tivessem alguma beleza haveria certo ar de grandeza, mas são muito altos para sua largura e a parte térrea serve para lojas, armazéns, oficinas, cocheiras e outros usos semelhantes. As lojas não têm janelas. Recebem luz unicamente pela porta. Existem diferenças mínimas na distinção do comércio. Todas as mercadorias são vendidas pela mesma pessoa. Algumas das ruas menores têm casas mesquinhas e baixas. Aí estão o palácio do Governador, outrora convento dos Jesuítas, a tesouraria, a casa de Câmara e Prisão, as casernas, que são péssimas, os conventos dos Franciscanos, Carmelitas, Penha, várias igrejas, [...]. É o principal bairro da cidade⁵³.

O inglês classificou a área do aterro que deu origem a rua da Boa vista a mais formosa e larga. O restante desse terceiro bairro consistia, naquele momento, principalmente em casas

⁵⁰ Henry Koster (17 -1820), filho de ingleses, nasceu em Portugal. À procura de bons ares para seus pulmões, chegou ao Recife, vindo Liverpool, Inglaterra, no dia 7 de dezembro de 1809. No Recife Henry Koster fez amizades, participou da vida social, artística e até mesmo política da cidade. Conheceu Goiana, Itamaracá, foi agricultor, senhor de engenho, dono de escravos. Em 1816 publicou, em Londres, *Travels in Brazil*, furto de suas anotações sobre os habitantes e os costumes do Brasil. Segundo Luís da Câmara Cascudo, tradutor da primeira edição da obra de Koster em livro, o trabalho de Koster pode ser considerado o primeiro relato, cronologicamente falando, sobre a psicologia, a etnografia e o cenário do povo nordestino no século XIX.

⁵¹ KOSTER, Henry. *Viagens ao nordeste do Brasil*. Recife, Secretaria de Educação e Cultura, Coleção Pernambucana, 2ª edição, v. XVII, 1978, p. 32.

⁵² KOSTER, Henry. *Id. Ibidem*.

⁵³ KOSTER, Henry. *Op. Cit.* p. 30.

pequenas com terrenos disponíveis para o avanço imobiliário, ao contrário dos bairros anteriores. De uma maneira geral, a partir das falas de Koster, percebemos a falta de estrutura que já em 1809 acometia o Recife em crescimento. Destaque para a precariedade do sistema de abastecimento de água,

A cidade é suprida d' água transportada em canoas, de Olinda ou do Rio Capibaribe, acima da influência das marés. O transporte é em canoas próprias e embora sejam embarcações abertas, são comumente imundas e raramente tratam de limpá-las. Os poços são cavados no areal onde a cidade é situada fornecem apenas água salobra⁵⁴.

A questão do abastecimento de água potável, pontuada por Koster, sempre foi um problema para o Recife e a solução encontrada desde os primórdios da colonização foi transportar a água dos mananciais até a cidade por meio de canoas. A água que servia ao Recife vinha de longe, era precariamente acondicionada em barris e chegava às casas em cima das cabeças dos escravos. Com passar do tempo a poluição do Beberibe e a distância percorrida para conseguir água “boa” demandou a proposição de planos para tentar resolver a questão. O carregador de água, personagem clássico do período colonial, não estava mais a altura das necessidades do centro urbano. Era preciso fazer com que a água chegasse a lugares distantes por meios de aquedutos e uma ampla rede de canalizações⁵⁵.

O primeiro projeto que previa a canalização de água foi proposto já em 1806, ou seja, três anos antes da chegada de Koster e propunha o aproveitamento do manancial do rio do Prata. Pelo menos no campo das intenções podemos verificar que o poder público já buscava a identificação de mananciais e o planejamento de um sistema de abastecimento de água mais moderno para o Recife. A falta de higiene no transporte e no acondicionamento da água que era consumida na cidade foi responsável por muita dor de barriga, diarréia e tantos outros males que, naquela época, não tinham uma explicação clara. Apesar da existência dos projetos, a população do Recife continuava a ser servida por um sistema de abastecimento de água bastante precário. Como nos fala Marcus Carvalho: “É curioso notar, portanto, que o fornecimento da água consumida pelos donos dos altos sobrados do Recife dependesse de escravos e negros canoeiros. Quanta água sujada, cuspidada e até urinada por negro mais afoito não deve ter sido bebida pelos donos de gente que habitavam a cidade.”⁵⁶

⁵⁴ KOSTER, Henry. *Op. cit.* p. 32. (grifos nossos)

⁵⁵ A água continua ser ainda hoje um dos grandes problemas para o futuro das cidades, o aumento do consumo das necessidades domésticas e indústrias se encontra cada dia mais patente. Enquanto isso, a qualidade da água tem sido comprometida pela poluição, que atinge todos os mananciais. E ainda ocorre o racionamento.

⁵⁶ CARVALHO, Marcus Joaquim. *Op. Cit.*, 1998. p. 30

Ratificando as impressões de Koster, o francês Louis-François de Tollenare⁵⁷ que andou pelo Recife entre 1816 e 1817 afirmou vivenciar a sensação de um espetáculo novo, além de ressaltar a precariedade do sistema de fornecimento de água. Chamou a atenção do francês o aspecto “mal edificado” e pouco “asseado” do bairro do Recife. A visão de um mercado de escravos chocou o estrangeiro:

Grupos de negros de todas as idades e de todos os sexos [...] acham-se expostos à venda diante dos armazéns. [...] Grande número deles padece de moléstias de pele e está coberto de pústulas repugnantes. [...] O aspecto geral não apresenta nem prantos, nem gritos, nem desespero; entretanto, o estrangeiro que acaba de desembarcar não pode se furtar de um sentimento penoso, que lhe causa em primeiro lugar a vista da escravidão, e em segundo o cheiro desagradável que se desprende desta população de cativos⁵⁸.

Enquanto os olhos de estrangeiro de Tollenare assinalavam perplexidade, os habitantes do lugar pouco se importavam com o transitar de negros seminus doentes e fedorentos que andavam pelas ruas, até por que seus donos também fediam. Aliás, nessa época, imperava nas cidades um fedor dificilmente concebível por nós hoje. Nas ruas e becos estreitos uma gama de maus cheiros se confundia. Dentro das casas, cozinhas sem ventilação tornavam o ar viciado, propenso aos temíveis miasmas⁵⁹. Nos quartos, poeira e mofo se misturavam ao mau cheiro dos lençóis sebosos e dos colchões de palha úmidos, impregnados da fedentina dos penicos mau cheiro desagradável dos penicos. Tollenare espiou o interior das casas baixas do bairro de Santo Antônio e Boa Vista e concluiu que nada tinham a oferecer de sedutor, considerou que o interior das moradias ressaltava a “miséria” e a “imundície” do povo.

⁵⁷ Louis- François Tollenare (1780-1858) nasceu em Nantes, França. Viveu no Recife nos anos de 1816 e 1817. Chegou aqui com a finalidade de se dedicar ao comércio de algodão. Costumava escrever aos domingos, suas notas a respeito do que achava interessante nas cidades de Recife e Salvador, vem daí o título do livro. O diário do Tollenare só seria traduzido para o português um século depois de escrito e a primeira publicação da parte que falava de Pernambuco foi publicada no 61º da Revista do Instituto Arqueológico e Geográfico de Pernambuco em 1905. Tollenare foi testemunha presencial do movimento republicano de 1817 e deixou importantes relatos a esse respeito.

⁵⁸ TOLLENARE, L. F. *de. Notas dominicais*. Tradução de Alfredo de Carvalho. Apresentação de José Antônio Gonsalves de Mello. Prefácio de Oliveira Lima. 3. ed. Recife: SEC. Departamento de Cultura, 1978. 294 p. il. (Coleção Pernambucana, 1ª fase, v. 16). “Notas” sobre Pernambuco e sobre a Bahia. Inclui desenhos do autor relativos a Pernambuco e à Bahia publicados na edição de Leon Bourdon, Notes dominicales. Paris: Presse Universitaire de France, 1971-73. 3v. p.21.

⁵⁹ Miasma era o termo usado para designar todas as emanações nocivas que corrompem o ar e atacam o corpo humano. Somente o olfato poderia advertir sua presença; “não nos é dado tocá-los nem vê-los”. Entre os focos de infecção, além dos pântanos, um dos mais perigosos para o homem “é o próprio homem vivo ou morto”. “O corpo humano, mergulhado em uma atmosfera miasmática é acessível à infecção por todos os pontos, mas, sobretudo pelas vias respiratórias. [...] Os indivíduos fracos e medrosos, os que são debilitados por privações, pesares ou fadigas, resistem menos a esta ação. [...]” CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Dicionário de Medicina Popular e das ciências. Paris: Chernoviz, 6. ed., 1890. Verbete. MIASMA.

A falta de limpeza e civilidade também assustou a inglesa Maria Graham⁶⁰, ao ver o desembarço com que as pessoas comiam com mãos durante um jantar na casa do na casa de um comandante. A falta de garfo e faca não intimidava os presentes que comiam indiscriminadamente, metendo a mão na comida. “Todas as espécies de pratos foram misturadas e tocadas por todas as mãos. Depois do jantar, um escravo passou em volta uma bacia de prata com água e toalhas [...]”⁶¹.

Ao ler os relatos dos viajantes percebemos o contraste de representações que os mesmo elaboram a respeito da cidade, é recorrente a mudança de discurso entre a aparência encantadora da cidade vista quando vista à distância e o estado de decadência e abandono que apresenta a quem dela se aproxima. Eis a impressão do pastor Daniel Kidder⁶²

Vista do mar, a cidade de Pernambuco oferece aspecto singular. O terreno é plano e um pouco acima do nível do mar. As casas são alvacentas, construídas na praia, parecem surgir do meio das ondas. Por outro lado, são tão altos esses prédios fronteiriços, que impedem uma visão extensa da cidade. [...].⁶³

Ao mesmo tempo em que se via encantado com as belezas naturais do lugar, o olhar do pastor Kidder fixa a atenção em singularidades cotidianas que nem sempre eram bem assimiladas pelos que vinham de fora. Entre a visita de Maria Graham e a estada de Kidder em terras recifenses, decorreu-se um espaço de mais de uma década, no entanto, os problemas estruturais pontuados anteriormente pelos viajantes de outrora, longe de terem solução, foram se agravando,

Apesar da beleza natural e dos motivos que, num clima como este, impõe o maior asseio possível, algumas ruas e caminhos dos subúrbios podem rivalizar com a parte

⁶⁰ Maria Graham (1785-1842) nasceu em Cockermonth, na Inglaterra. Partindo de Plymouth no dia 31 de julho de 1821 a bordo da fragata Dóris comandada pelo capitão Thomas Graham, seu marido, chegou ao Recife no dia 14 de outubro do mesmo ano. A cidade se achava em pé de guerra, vivenciando as tensões do movimento de independência política de Portugal, mas, mesmo assim, Maria Graham não deixou de conhecer a cidade e seus arrabaldes, apreciando as belezas naturais da terra, a muralha de arrecifes e descreveu os costumes dos habitantes e seus modos de vida. O seu diário de viagem foi publicado pela primeira vez em Londres, no ano de 1824 e é uma importante fonte de informações sobre a vida e os costumes dos brasileiros daquela época.

⁶¹ GRAHAM, Maria. *Diário de uma viagem ao Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia: Editora da Universidade de São Paulo, 1990, p. 152-153.

⁶² Daniel Kidder nasceu na cidade de Darién, Estados Unidos em 1815. Esteve no Brasil entre os anos de 1836-37 e retornou entre 1840-42, com o intuito de propagar sua fé pelo Nordeste e pela Amazônia. Com o falecimento de sua esposa em 1842, na cidade do Rio de Janeiro, Kidder regressou aos Estados Unidos, onde publicou em 1845, os primeiros esboços de Pernambuco e suas viagens pelo Brasil. O livro foi ampliado e publicado com título original de *Brazil and the brazilians portrayed in historical and descriptive sketches*, essa obra obteve grande sucesso. Kidder morreu no ano de 1891 em Evanston, estados Unidos.

⁶³ KIDDER, Daniel. In: *O Recife: quatro séculos de sua paisagem*. Mário Souto Maior e Leonardo Dantas Silva, organizadores; Estudo introdutório de Leonardo Dantas Silva. – Recife: FUNDAJ, Editora Massangana: Prefeitura da Cidade do Recife, Secretaria de educação e Cultura, 1992. (Descobrimientos; n.2) p.149-150

baixa da Bahia, em sujeira e mau cheiro. As estradas são também esburacadas devido às poças de água estagnada, e, durante a estação chuvosa, os pedestres são forçados a vadear verdadeiros charcos, se quiserem transitar. Mesmo quem anda a cavalo, às vezes dá graças a Deus encontrar um passeio, ainda que meio inundado, por onde passar com segurança, sem expor à lama as vestes⁶⁴.

Segundo Kidder, a culpa pelos problemas da cidade recaía sobre “a censurável negligência e falta de iniciativa” dos agentes de municipalidade que pouco demonstravam fazer para melhorar a estrutura do espaço. Assim como outros viajantes que não se furtaram a apontar os problemas da cidade, entre eles a sujeira e o mau-cheiro das ruas, Charles Darwin⁶⁵, de passagem por Recife 1836, foi enfático ao expressar sua aversão pelo lugar:

A cidade é por toda parte detestável, as ruas estreitas, mal calçadas e imundas; as casas, altas e lúgubres. A estação das chuvas acaba apenas de findar-se, de maneira que a região adjacente, com quase não se achar acima do nível do mar, apresentava-se completamente alagada, pelo que não logrei fazer passeios distantes⁶⁶.

E o desconforto do naturalista inglês estendeu-se aos costumes nativos, que segundo ele seriam fruto da “falta de civilidade” do povo

Devo aqui rememorar o que aconteceu, pela primeira vez, durante quase todo o espaço de cinco anos em que peregrinávamos, a saber, encontramos a falta de civilidade: fui recusado em duas casas diferentes, de maneira assaz enfezada, e somente com muita dificuldade permitiram-me, numa terceira, que atravessasse as hortas, a fim de ganhar acesso a uma colina não cultivada, a que desejava subir para poder examinar, do alto, a região. Sinto-me feliz por ter isso acontecido na terra dos brasileiros, pois não sinto por eles nenhuma paixão – terra de escravidão e, portanto, de aviltamento moral. Um espanhol teria sentido vergonha só de pensar em recusar semelhante pedido ou proceder com brutalidade para com um estranho⁶⁷.

Ao contrário de outros viajantes do período, Darwin não estava muito preocupado em descrever os costumes, o motivo pelo qual o navio Beagle alterou o curso de sua rota e aportou em terras pernambucanas, deu-se por questões de mudança nos ventos, obrigando a uma parada forçada. Além da falta de civilidade do povo, atribuída pelo próprio Darwin, como um traço do regime escravista e da sujeira das ruas, o que mais chamou a atenção do

⁶⁴ KIDDER, Daniel. *Apud.* SILVA, Leonardo Dantas. *Op. Cit.*, 1992. p.151.

⁶⁵ Charles Darwin (1809-1882), fisiologista inglês e defensor da teoria da evolução das células para explicar a origem das espécies, chegou ao Brasil por meio de uma expedição, onde juntamente com um geólogo e um botânico pretendia fazer uma viagem de volta ao mundo a fim de estudar espécies animais e vegetais. Foi durante esse período que ele conheceu o Recife. Deixou suas impressões sobre a cidade, registradas no seu livro: *Diário das investigações sobre a história Natural e Geologia dos países visitados durante a viagem ao redor do mundo pelo navio de sua Majestade “Beagle” sob o comando do capt. Fitz Roy*, publicado em 1871. Darwin entraria para a História por causa de suas teorias sobre a origem das espécies, revolucionando o mundo científico de então. Muito criticado, sua teoria foi deturpada e serviu de apoio para fomentar idéias eugenistas que ficaram conhecidas como Darwinismo social. DARWIN, Charles.

⁶⁶ DARWIN, Charles. *Apud.* SILVA, Leonardo Dantas. *Op. Cit.*, 1992. p. 165.

⁶⁷ DARWIN, Charles. *Apud.* SILVA, Leonardo Dantas. *Op. Cit.*, 1992. p. 165-166.

pesquisador foram os arrecifes e a vida marinha que se desenvolvia ali. Ele chegou a afirmar que “duvido de que em todo mundo haja outra estrutura natural que apresente aspecto tão artificial. Percorre uma extensão de vários quilômetros em absoluta linha reta, paralela à praia e pouco distante desta.” Ao fazer o trajeto entre Recife e Olinda por meio do istmo, Darwin ficou impressionado com as áreas de mangue, com suas margens “lamacentas” e “gordurosas”, o naturalista inglês fez uma intrigante relação entre o “verde brilhante dos arbustos” e o “mato viçoso de um cemitério”, pois “ambos se nutrem das exalações pútridas; um fala da morte que passou, outro, amiúde, da morte que virá”⁶⁸.

A imagem que o escocês George Gardner, também naturalista, que esteve o Recife em 1837, se coadunam com as impressões de Darwin, principalmente no que diz respeito aos aspectos higiênicos:

A cidade é pouco recomendável a quem não tem negócios a tratar. Os prédios são mais altos do que os do Rio e as ruas, na maior parte, ainda mais estreitas e, por certo, igualmente sujas. Em quase todas as capitais do Brasil, as chuvas são o único varredor, que as mantêm sofrivelmente limpas, quando edificadas em declive, o que, infelizmente, não é o caso de Pernambuco: na estação chuvosa, as ruas enchem-se de água e lama; na seca, o lodo converte-se em nuvens de pó. Sempre me pareceu extraordinário que as doenças epidêmicas aí não prevaleçam com mais freqüência, em vista de tais circunstâncias⁶⁹.

Gardner é enfático ao dizer que a cidade não seria recomendável para estabelecer moradia. As ruas eram tão sujas quanto às da Corte, denotando que os problemas estruturais eram compartilhados de modo geral por todas as grandes cidades do período. Outro problema era agravado durante a estação chuvosa. Por estar situada no nível do mar, a cidade tornava-se praticamente intransitável nesse período. Era durante o período chuvoso que as áreas de manguezais e restingas aterradas recebiam a água da chuva que não tinha mais pra onde correr, transformando ruas e quintais em charcos imundos. Gardner, que também era médico, ficou surpreendido com o baixo número de surtos epidêmicos, em relação ao número crescente de habitantes e ao estado lastimável de higiene da capital da província.

Não se pode dizer com exatidão quantas pessoas viviam no Recife na primeira metade do Século XIX. No entanto, apesar das incoerências e da fragilidade das fontes, podemos ter uma visão geral da quantidade e da distribuição de pessoas que ocupavam os três principais

⁶⁸ DARWIN, Charles. *Apud*. SILVA, Leonardo Dantas. Id. *Ibidem*. p. 166.

⁶⁹ GARDNER, George. *Viagem ao Interior do Brasil*, principalmente nas províncias do norte e nos distritos do ouro e do diamante durante os anos de 1836-1841. Belo Horizonte: Editora Itatiaia, São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1975 p. 50.

bairros, bem como uma divisão entre livres e escravos. Para tanto, nos utilizamos dos dados estatísticos - analisados por Marcus Carvalho - oriundos dos censos publicados em 1828 e 1856, trabalhos encomendados a mando do Presidente da Província, feitos precariamente, reunindo informações de padres, juízes de paz, sub-delegados, agentes dos aparelhos administrativos e repressivos em geral. De acordo com Marcus Carvalho, além de todas as dificuldades em se trabalhar com esses números, ainda devemos ficar atentos às mudanças políticas ocorridas entre 1828 e 1856, o que gerou a variação no tamanho de várias freguesias, principalmente na década de 1840, quando houve uma série de reformas no sistema eleitoral do Império⁷⁰.

A partir de 1844 houve uma alternância no poder entre conservadores e liberais, naquilo que ficou conhecido como “gangorra política”. Quando um representante de um dos dois partidos ascendia ao poder tratava de mudar toda a administração e refazer tudo o que já havia sido feito, contestando ou simplesmente ignorando a validade dos atos de seu antecessor, incluindo aí as contagens demográficas. O resultado desses jogos de poder foi à constante mudança nos limites e nos tamanhos das freguesias de acordo com os interesses de quem estava no poder, o que torna inviável para o historiador fazer uma análise comparativa até de uma mesma freguesia em períodos diferentes. No caso dos bairros centrais, Recife, Santo Antônio e Boa Vista, devemos considerar que o seu crescimento se deu pelas levas sucessivas de aterros que foram incorporando ilhotas dos rios, mangues e áreas de restingas e camboas. Comparando mapas do Recife, vemos que o bairro portuário praticamente triplicou de tamanho entre o século XVI e XIX.

Para se ter uma idéia, devido a questões políticas, a ilha de Santo Antônio foi desmembrada em 1855, em duas freguesias, a de Santo Antônio e a de São José. No entanto, o espaço territorial era praticamente o mesmo do que era só Santo Antônio em 1828. “Na contagem de 1828, 25.678 pessoas moravam no centro da cidade, formada pelo istmo do Recife e pelas ilhas de Santo Antônio e Boa Vista”. Este dado é parte de um todo, que calculava a população da província inteira em torno de 287.140 habitantes⁷¹.

Já em 1856, de acordo com dados do censo publicado naquele ano, a população dos três bairros principais subira para 40.977 habitantes, contra 25.678 listados em 1828,

⁷⁰ CARVALHO, Marcus Joaquim. *Op. Cit.*, 1998. p. 41

⁷¹ CARVALHO, Marcus Joaquim. *Idem.*, p. 45

significando um aumento populacional de 59,5 por cento em menos de 30 anos. Desses, 33.270 eram habitantes “livres” enquanto que havia 7.707 “escravos”. Comparando-se os dados das duas contagens, no que tange ao perfil dos habitantes da cidade, verificamos que, enquanto a população escrava se manteve praticamente inalterada, ocorreu um aumento significativo da população livre, pois em 1828, havia 17.743 “livres” e 7.935 “escravos”. Em dados percentuais, o aumento da população não-escrava, de acordo com os dois censos, teve um crescimento de oitenta e cinco por cento. Em que pese a pouca concretude dos dados publicados, consideramos que o aumento da população livre do Recife, reflete a dinâmica ocupacional da cidade durante a primeira metade dos oitocentos, fruto da abertura dos portos, da independência política e da estagnação rural, acelerando a migração para a capital⁷².

Não tardou para que o Recife se visse apertado dentro dos seus limites históricos, comprimido entre os rios Capibaribe, o Beberibe e o mar, devido a recepção e afluxo de novos habitantes. Era preciso expandir, chegar aos arredores. O centro do Recife era e ainda é o lugar privilegiado dos negócios e das administrações. Porém, os homens pobres livres e escravos de ganho que não tinham meios de pagar aluguéis nessas áreas, foram progressivamente rejeitados para a periferia, rumo aos arrabaldes e aos lugares mais afastados⁷³. Concomitante a expansão demográfica e física do Recife, ocorreu o aumento no número de edificações. De acordo com Sílvio Zancheti, entre 1828 e 1883, o número de prédios da cidade, cresceu, aproximadamente, 287%, conforme a tabela.

Bairros	1828^a	1844^a	1883^a
Recife	964	1068	1414
Santo Antônio/ São José	2731	3157	5298
Boa Vista	1021	1314	2865
Subúrbios	914	-	3952
Total	4176	5539	13529

⁷² A partir da década de 1820 ocorreu o significativo declínio da produção de algodão, gerando o deslocando muita gente da zona da mata seca para as vilas e para a capital, some-se a isso, uma “grande seca” que acometeu a província no fim da década de vinte (1825-1828).

⁷³ Sobre a formação dos bairros do Recife e ocupação dos arrabaldes, ver: COSTA, Francisco Augusto Pereira da. *Arredores do Recife*. 2. Ed. Autônoma. Prefácio de Leonardo Dantas Silva; com estudo sobre o bairro do Capunga, por José Antônio Gonsalves de Mello: Fundação Joaquim Nabuco. Editora Massangana, 2001. (Estudos e pesquisas, 117).

⁷⁴ ZANCHETTI, Sílvio Mendes. *Op. Cit.*, 1989. p.147.

É interessante notarmos a dinâmica da capacidade de construção e incorporação dentro da ótica da economia urbana, a habilidade de conseguir agregar terra e construir prédios em áreas diminutas, como é o caso bairro do Recife, um espaço congestionado há muito tempo. Evidencia-se também o “estrangulamento mobiliário” que afetou a parte central da cidade, impulsionando o movimento da população para áreas mais afastadas do núcleo central. Os bairros de Santo Antônio, São José e Boa Vista, no intervalo entre os anos de 1828 e 1883, cresceram 94% e 81% respectivamente, abarcando assim, o maior número de moradias da capital. Mas o que mais chama atenção foi o crescimento em direção aos subúrbios, que viveu um crescimento de 432% no número de construções. Vale salientar que a expansão suburbana deu-se de forma bastante dispersa e ocupou uma vasta área dos “arredores do Recife”, parafraseando a obra de Pereira da Costa.

O processo de independência política trouxe consigo a necessidade de transformações a fim de realizar um reordenamento da antiga estrutura social. Esse novo momento testemunhou a articulação de diferenciados interesses regionais que, daquele momento em diante, deveriam ser tidos como nacionais, gerando mecanismos de vinculação política e cultural ao novo poder constituído. Nesse contexto, a capital da província de Pernambuco gozava da posição de primeiro ponto de ligação do continente americano com a Europa, e além dos produtos materiais, as idéias e os costumes europeus também aportavam na cidade. Livros, panfletos e jornais europeus encontraram aqui leitores assíduos, uma pequena parcela da população é verdade, afinal, poucos sabiam ler na cidade. Esse material serviu de subsídio para que a elite intelectual e os formadores de opinião tivessem contato com obras literárias que propagavam os ideais revolucionários e as teorias liberais francesas, que encontraram aqui muitos simpatizantes. Baseados nas idéias francesas, diferentes grupos políticos motivaram o ciclo das chamadas “revoluções liberais”, no qual se destacam os movimentos de 1817, 1824, 1848, além de uma série de conflitos urbanos e rurais que permearam a província⁷⁵.

Sobretudo, as décadas de trinta e quarenta do século XIX foram difíceis para a vida política do país. Antes que o poder central se estabilizasse com a decretação da maioria de Dom Pedro II, o Brasil enfrentou uma séria instabilidade política, que fez irromper uma série de revoltas que pontuaram essas duas décadas. Na capital pernambucana, dois grupos se

⁷⁵ A esse respeito, ver: REZENDE, Antonio Paulo. A modernidade e o modernismo: significados. In: *Clio*, Recife, v. 1, n.14, p.7-24, 1993.

alternavam no poder: o partido liberal e o partido conservador. “Pernambuco, por exemplo, em abril de 1831 e outubro de 1835 teve 10 presidentes de província.⁷⁶” Não é nossa intenção divagar sobre esses assuntos, uma vez que existe uma ampla bibliografia sobre o tema, no entanto, devemos ter em mente que os momentos de conflitos bélicos deixaram marcas importantes que refletiram no cotidiano das populações. E, no caso do Recife, não foi diferente. Enquanto a província estava envolvida com o desarmamento de soldados e revoltosos, os cofres públicos despendiam cada vez menos dinheiro para questões como a limpeza da cidade. As tentativas de manutenção da ordem eram do ponto de vista político, por que em se tratando da infra-estrutura, a província não ia lá muito bem das pernas.

O desequilíbrio entre interesses distintos dão a tônica do cenário que se descortinava sobre a cidade. A sociedade teria que aprender a conviver com as contradições provenientes de um período em transformação, um espaço cheio de conflitos a ser administrado. No Recife que se queria “moderno” as diferenças e desigualdades das categorias sociais evidenciava-se também na sua topografia. Os modos “rudes” causavam espanto aos de fora. Antigos hábitos, resquícios da vida colonial passaram a ser duramente criticados, não só pelos olhares estrangeiros como também pelos agentes que estavam às voltas com o “mapeamento” desse cotidiano insalubre. A lista é extensa, o crescimento acelerado e o aumento número de habitantes deram origem a uma série de problemas para os gestores das cidades: questões relacionadas à subsistência, água encanada, esgotos, ao abastecimento de víveres, evacuação de dejetos, circulação, alojamento, ordem pública, planificação de logradouros, obras portuárias, estradas de escoamento de produção, transportes, vida social e instrução pública bem como a extensão da superfície das cidades foram questões para as quais os governantes se viram obrigados a buscar soluções.

Não tardou para que os problemas de ordem e segurança evidenciassem o flagelo social que acometiam os espaços urbanos brasileiros, as cidades em expansão passam a ser cidades doentes. A cidade começa a ser identificada como foco de moléstias em potencial. As ruas, cada vez mais cheias de escravos e entulho dificultavam o trânsito das pessoas. Começavam a aparecer na imprensa os sinais precursores de um rebaixamento no limite da tolerância olfativa. A ligação direta entre o mau cheiro como foco de propagação miasmática foi motivo de várias denúncias como a que narraremos a seguir. Em 15 de setembro de 1831,

⁷⁶ DANTAS, Ney Brito. *Entre Coquetes e Chico-Machos: uma leitura da paisagem urbana do Recife*. Dissertação de Mestrado em História pela UFPE, 1992. p. 82.

o Diário de Pernambuco no seu suplemento número 198 trazia o seguinte relato de um articulista anônimo:

[...] no Recife por detrás da Rua da Guia, a banda da maré pequena, se acha uma Rua Nova, principiando no Porto das Canoas, no seguimento de fora de Portas, e se acha com casas de um e outro lado, e tem corrido certos indivíduos com as pessoas que fazem as limpezas desse Recife⁷⁷; tanto no princípio da dita rua, como no fim, que não querem deixar que os condutores da limpeza botem dentro da água para não lhe encher os lugares donde põe as suas canoas, e nem querem aquela epidemia ao pé das suas casas: tem motivado isto, que os condutores despejam no meio da rua, como se acha entulhada que está impedindo a passagem dos moradores que não podem sofrer com a péssima fedentina da imundície. Que há ali cachorros e mais animais mortos lá colocados⁷⁸.

Em princípio, destacam-se algumas questões levantadas no texto, o autor refere-se a uma “Rua Nova” no “seguimento de fora de Portas”, onde se acham “casas do lado e do outro”, evidenciando que o crescimento do Recife já tinha ultrapassado os antigos limites da povoação dos Arrecifes. Ademais, evidencia outro problema, o assoreamento do rio por conta do despejo do que ele, genericamente, chama de “lixo” e que estava prejudicando a ancoragem das canoas. Em decorrência do descarte indiscriminado o entulho, concorria espaço com a própria rua, dificultando a passagem dos transeuntes e “ferindo” o olfato dos moradores que “não podem sofrer com a péssima fedentina da imundície”, isso sem contar com os cachorros mortos, um perigo para a saúde pública que, naquela época já havia sido identificado.

O termo imundície⁷⁹ para esse momento tinha pelo menos duas acepções, poderia corresponder à falta de asseio, de limpeza, sujidade, ou ter uma conotação religiosa, significando as imundícies de todos os pecados que antes do batismo eram cometidos. Assim como a definição do que era considerado lixo⁸⁰ naquele tempo, podendo ser tudo o que fosse varrido da casa, as sobras do que era produzido nas cozinhas e o que se lançasse fora; excrementos maiores, o termo “lixo” também se referia as condições de status social, podendo caracterizar uma pessoa enquanto “lixo do povo” ou “a ínfima plebe”, e o articulista elenca de maneira clara como a sujeira poderia representar um perigo à população de “bem”. No entanto, a denúncia do não pára por aí e, com ares de protesto ele continua:

⁷⁷ O termo “Recife” empregado no texto se refere ao bairro portuário.

⁷⁸ Diário de Pernambuco, 15/09/1831. n.º 198. (FUNDAJ-setor de Periódicos) Grifos nossos.

⁷⁹ SILVA, Antônio de Moraes. *Dicionário da Língua Portuguesa*. 4. ed. Lisboa: Imprensa Régia, 1831. t. II

⁸⁰ SILVA, Antônio de Moraes. *Op. Cit.* Esse dicionário foi editado pela primeira vez em 1789 e reeditado e acrescido em 1831. Farei uso dele em alguns momentos do trabalho para compreender algumas palavras e seus significados na época.

[...] como não há nesta cidade Polícia que olhe para isto e que havendo um Tribunal de Saúde e autoridades que estejam encarregadas do bem público desta natureza não tem requisitado isto a outras maiores autoridades, por isso quero que dê ao público o que se precisa para o bem de todos, mandando a autoridade a quem pertencer, desentulharem a rua que levo dito, e fazer os lugares na paragem que ficam melhores; e ficaremos então livres de tantas epidemias; não só no Recife como em toda a cidade; isto que digo em cada classe, como sejam lugares pra vender galinhas, hortaliças, frutas e etc., e ter ditos destinados para vender aos ditos lugares, e também lugares para as quitandeiras, assim como há para as peixeiras, e farinha, e não deixarem as negras, ou negros vendendo pelas calçadas, ocupando os passeios, como em todas as praças e lugares destinados para tudo quanto levo dito, e fazer isto por editais para os povos ficarem entendidos; com a pena de serem multados aqueles que obrarem o contrário⁸¹.

É interessante observar que o articulista evoca em várias partes do texto que as autoridades encarregadas de prover o “bem público” resolvam o problema para o “bem de todos”, ao mesmo tempo em que critica a falta de atuação dos comandos competentes em gerir o espaço urbano. Identifica a imundície como causa de epidemias que assolavam não só o Recife, como outras cidades e ainda cobra das autoridades competentes o estabelecimento de locais apropriados para venda víveres. Denuncia, por fim, a presença crescente de negros e negras de ganho – o lixo humano, a mais ínfima plebe - pelas ruas da cidade ou amontoados nas calçadas a atrapalhar o trânsito das pessoas. Anos mais tarde, Pereira da Costa, em seus *Anais Pernambucanos*, esclarece que a dita rua, seria batizada posteriormente de Rua do Apolo⁸².

Ao ocupar duas colunas inteiras do dito jornal, o assinante anônimo que auto intitulou-se como “Inimigo da Imundície” descreveu o painel de uma das ruas de em uma cidade que convivia com o crescimento rápido e como tal não sabia como lidar com essas “mazelas” urbanas. O fato é que o assinante anônimo aparenta ter erudição e um conhecimento técnico sobre as práticas cotidianas que eram pautadas como insalubres pelos letrados, quando associa “imundície” a “epidemia”, por exemplo. Naquele momento o autor antecipava preocupações que, durante todo o século XIX seriam objeto de análise por parte da municipalidade, médicos, engenheiros e demais agentes da esfera pública.

⁸¹ Diário de Pernambuco, 15/09/1831. n.º 198. (FUNDAJ-setor de Periódicos)

⁸² Segue-se, enfim, o trecho da Rua do Apolo (Visconde de Itaparica), que em 1831 tinha já as suas construções bem adiantadas, mas ainda sem denominação alguma, como se vê em um comunicado inserto no suplemento do Diário de Pernambuco, 198 daquele ano, [1831] pedindo providências sobre o abuso de se lançar lixo. A denominação de Apolo imposta à rua, e que igualmente se estende a toda linha de cais que borda o lado ocidental do bairro, veio, depois, originada de um teatro que ali houve com o nome de Apolo, fundado pela Sociedade harmônico-teatral, logo após a sua incorporação em 1835, e de cuja importância bem se pode ajuizar pela sua bela fachada [...] representando uma alegoria dramática, apesar de desde muitos anos não mais se prestar aos seus fins, e de se ver mesmo esse antigo templo de arte profanado em armazém de açúcar, tendo já anteriormente servido de prensa de algodão. [grifos meus]. In: COSTA, Francisco Augusto Pereira da. *Anais pernambucanos*. Recife: Governo do Estado de Pernambuco, Arquivo Público Estadual de Pernambuco, 1984, v. 2, p. 124.

1.3. Uma nova legislação para uma cidade que se queria nova

A percepção de que a cidade estava infestada de gente perigosa e de que a mesma constituía-se como uma ameaça, uma vez que ela se apresentava como lugar de circulação e esconderijo de homens perigosos, norteou a formulação de uma legislação que pudesse disciplinar a população e suas condutas dentro do espaço citadino. Os termos “ordem”, “manutenção da moral pública” e “saúde pública” transparecem em três documentos fundamentais na constituição social e urbana do espaço por nós estudado, trata-se da Lei de 1º de Outubro de 1828, o Código Criminal de 1830 e Código de Posturas de 1831.

Em seus noventa artigos, distribuídos em cinco títulos, a Lei imperial de 1º de Outubro de 1828 veio para ratificar a função da Câmara como órgão de organização do espaço urbano, ao mesmo tempo em que deslocava para juízes de paz e a Assembléia provincial, o efetivo poder decisório sobre como fazer cumprir as leis. Já a função do Código Criminal era regular as relações entre os habitantes, ou seja, ele estabelecia os “padrões” de criminalidade na sociedade. Enquanto o Código de Posturas viria circunscrever os usos possíveis da cidade, normatizando a utilização do espaço público e regulamentando o convívio nesse espaço. Na edição de tais códigos, percebe-se a tentativa de estabelecimento de uma ordem e de sua separação da desordem, uma vez que, ambos definiam quem ou o quê deveria ser incorporado ou excluído⁸³.

Dentro da nova organização política do Império, os organismos criados em nível nacional e provincial convergiram sua atuação para a cidade. Assim, as mazelas que acometiam o espaço urbano transformaram-se em problemas de saúde pública, o que requereu dos órgãos competentes a adoção de medidas para combater de maneira sistemática os problemas urbanos dentre os quais, a falta de estrutura e limpeza dos espaços se destacava. Além do viés disciplinar, o corpus dessa legislação evocava a todo o momento que o seu cumprimento e a adoção de medidas saneadoras e higiênicas seriam a condição para a manutenção da vida e do bem comum. É sobre a vida⁸⁴ que o Estado, por meio da articulação disciplina-regulamentação, deveria atuar. Passava a ser um dever do Estado, ou ainda, era um

⁸³ A esse respeito ver: PECHMAN, Robert Moses. 2002, *Op. Cit.*

⁸⁴ Quando falamos em dispor em dispor sobre a vida, dentro da concepção Foucaultiana, não estamos nos referindo apenas ao assassinato direto, mas tudo aquilo que pode ser caracterizado como assassinato indireto “[...] o fato de expor a morte, multiplicar para alguns o risco de morte, ou pura e simplesmente, a morte política, a expulsão, a rejeição etc.” In: FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*. Curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2002. p. 306.

direito sobre a vida que só o Estado moderno possuía, na mesma medida, ou com o mesmo poder, que anteriormente o soberano dispunha sobre a morte.

Curar enfermidades, intervir nos fenômenos, nem tanto para modificá-los, mas para regular sua intensidade. Esse cuidado com a vida ou, o fazer viver – deixar morrer, no qual se inscrevia essa nova tecnologia de poder, o biopoder, como observou Foucault⁸⁵ tem essa capacidade de regulamentação, e não seria anacrônico pensar na aplicação desse conceito para a realidade recifense da primeira metade do século XIX, ao analisarmos as entrelinhas do texto que compõem essa legislação. Elas serviram para estabelecer as bases legais, no que tange a legitimidade, da vida e da sociedade urbana imperial.

A deliberação sobre objetos que afetavam o espaço urbano são recorrentes nessas regulamentações. O artigo sessenta e seis⁸⁶ da lei imperial de 1º de outubro de 1828, por exemplo, traz uma lista sobre tudo que dizia respeito “*a polícia e economia das povoações e seus termos*” dispondo sobre as seguintes questões:

§1º Alinhamento, limpeza, iluminação e desempachamento das ruas, cais e praças; conservação e reparos de muralhas feitas para segurança dos edifícios e prisões públicas, calçadas, pontes, fontes, aquedutos, chafarizes, poços, tanques e quaisquer outras construções em benefício comum dos habitantes, ou para decoro e ornamento das povoações.

§2º Sobre o estabelecimento de cemitérios fora do recinto dos templos, conferindo a esse fim com a principal autoridade eclesiástica do lugar; sobre o esgotamento de pântanos ou qualquer estagnação de águas infectas, sobre a economia e asseio de currais e matadouros públicos, sobre a colocação de curtumes, sobre os depósitos de imundícies, e quanto possa alterar e corromper a salubridade da atmosfera.

§3º Sobre os edifícios ruinosos, escavações e precipícios nas vizinhanças das povoações, suspensão e lançamento de corpos que possam prejudicar ou enxovalhar os viajantes, cautela contra o perigo proveniente da divagação dos loucos, embriagados, de animais ferozes ou danados, e daqueles que, correndo, podem incomodar os habitantes; providencias para acautelar e atalhar os incêndios.

§4º Sobre as vozerias nas ruas em horas de silêncio, injúrias e obscenidades contra a moral pública.

§5º Sobre os daninhos e os que trazem gado solto sem pastor em lugares aonde possam causar qualquer prejuízo aos habitantes ou lavouras; [...] e sobre tudo o mais que disser respeito à polícia.

⁸⁵ FOUCAULT, Michel. *Op. Cit.*, 2002.

⁸⁶ ARAÚJO, de José Paulo de Figueirôa Nabuco. *Legislação Brasileira: ou Coleção Cronológica das leis, decretos, resoluções de consulta, provisões, etc., do Império do Brasil desde o ano de 1808 até 1831*. Tomo V. Tip. Imp. e Const. de J. Villeneuve e Comp. Rua do Ouvidor, n.º 65. 1838. Título III – Posturas Policiais. (Supressões e grifos nossos.)

§6º Sobre a construção, reparo e conservação das estradas, caminhos, plantações de árvores para preservação de seus limites e comodidade dos viajantes [...].

§7º e 8º [...]

§9º Só nos matadouros públicos, ou particulares com licença das Câmaras, se poderão matar e esquarterar rezes; e calculando o arroamento de cada uma rez, estando presentes os exatores dos direitos impostos sobre a carne, permitir-se-á aos donos dos gados [...] vendê-los pelos preços que quiserem e onde bem lhes convier, contato que o façam em lugares patentes, em que a Câmara possa fiscalizar a limpeza e salubridade dos talhos de carne, assim como a fidelidade dos pesos.

§10º proverão igualmente sobre a comodidade das feiras e mercados, abastança e salubridade de todos os mantimentos e outros objetos expostos à venda pública [...].

De acordo com o texto da lei, as Câmaras deveriam deliberar sobre os meios de promover e manter a tranqüilidade, segurança, saúde e comodidade dos habitantes; o asseio, segurança, elegância e regularidade externa dos edifícios e ruas. A partir de tais objetos formar-se-iam suas posturas e o não cumprimento destas, implicariam na aplicação de multas ou até mesmo a prisão dos infratores. No entanto, os cidadãos que se sentissem prejudicados pelas deliberações, acórdãos e posturas das Câmaras poderiam recorrer as Assembléias Provinciais ou ainda, aos Presidentes das Províncias. Sendo assim, ao mesmo tempo em que tentava organizar a legislação municipal de maneira harmônica em todas as vilas e cidades brasileiras, por outro lado, gerou conflitos entre o poder municipal, que perdeu força decisória, e a Assembléia provincial que poderia, a partir de então, aprovar ou não os regulamentos propostos pela Câmara.

No fim das contas, havia muita dificuldade de aplicar a lei, gerando um jogo de empurra-empurra entre as Câmaras e as Assembléias provinciais sobre quem deveria de fato fazer cumprir os regulamentos. Adiciona-se a tudo isso o momento político conturbado pelo qual o Brasil passava naquele período⁸⁷. No entanto, a lei imperial de 1º de outubro de 1828, considerada a primeira lei orgânica das cidades, é importante, pois o seu texto embasou a composição do Código de Posturas em várias províncias. Podemos perceber a relação direta que existe entre o artigo 66 da lei de 1828 e o Código de Posturas editado entre os anos de 1831 e 1832 no Recife, como veremos adiante.

⁸⁷ Sobre as questões políticas no período, ver: MOREL, Marco. *As transformações dos espaços públicos: imprensa, atores políticos e sociabilidades da Cidade Imperial, 1820-1840*. São Paulo: Hucitec, 2005. (Estudos Históricos; v. 57)

Com a publicação do Código Criminal de 1831⁸⁸ tentou-se, do ponto de vista jurídico, estabelecer a percepção de que havia dentro dos limites urbanos um “contrato social” entre o Estado e a população, ou seja, todo indivíduo que cometesse crimes e delitos, quebrando o contrato, teria de ser punido de acordo com as penas previstas na lei. A análise desse diploma legal nos permite perscrutar aspectos da sociedade brasileira do período em tela. A posição que delegou as Câmaras a responsabilidade por arbitrar os problemas da cidade aparece no artigo 308, dentro das “*disposições gerais*” do código. De acordo com o §4º, ao referido código não compreendia: “Os crimes contra a polícia e economia particular das povoações, não especificados neste Código, os quais serão punidos na conformidade das posturas municipais⁸⁹.” O não cumprimento das Posturas Municipais seria enquadrado como crimes policiais, caracterizados como delitos contra a ordem pública no cotidiano das cidades.

O Código de Posturas era um documento normatizador, que definia desde as medidas de ruas e calçadas até o comportamento individual do “cidadão mediante aplicação de punições para os atos indevidos com relação ao não cumprimento dessas determinações. Ele buscava reger as relações sociais, tanto no âmbito das atitudes coletivas quanto individuais, criando regras de conduta para o “homem urbano”, cidadão de e para um novo espaço: o espaço público. A preocupação maior desse regulamento, ou sua principal missão, era limpar o espaço público e intervir no território da classe pobre trabalhadora. A rua, habitada pelas quitandeiras e carroças, pelos carregadores de água e escravos de ganho precisava ser ordenada para a nova sociedade que se esboçava. As Câmaras Municipais constituíram o cenário político por excelência em que se desenrolaram as principais negociações e definições em relação à ordem urbanística.

O Código de Posturas do Recife de 1831 foi elaborado em dezessete títulos, propostos pela Câmara Municipal e aprovados pela Assembléia Provincial, como mostra a tabela abaixo:

⁸⁸ [...] o Código Criminal do Império foi elaborado sob influencia das idéias da chamada Escola Clássica do Direito Penal, que reunia o conjunto de juristas e filósofos do Direito, seguidores das assertivas lançadas por Beccaria, Bentham e Howard, cujos principais pontos, contrapondo-se às práticas processuais e punitivas do Antigo Regime, são: a defesa do Princípio da legalidade dos crimes e punições, ou seja, todos os crimes e suas respectivas punições devem ser predefinidos pela lei, evitando-se, desta forma, abusos nos processos e nas penas infligidas; o crime é um ente jurídico, [...] uma violação à tutela do Estado. [...] o criminoso é um indivíduo portador de livre arbítrio e um ser perfectível, tendo, por isso mesmo, a pena uma função de correção do criminoso para sua reinserção no convívio social. Para uma discussão mais aprofundada sobre o tema, ver: Albuquerque Neto, Flávio de Sá Cavalcanti de. *A Reforma Prisional no Recife oitocentista: da cadeia à casa de detenção (1830-1874)*. Dissertação de mestrado. Recife: CFCH/UFPE, 2008. p. 26-49.

⁸⁹ *Código Criminal do Império do Brasil*. Edição anotada por Josino do Nascimento Silva. Rio de Janeiro: Eduardo & Henrique Laemmert Editores, 1862.

TABELA 2: Posturas do Recife (1831/1832)⁹⁰
Título 1º - Saúde Pública
Título 2º - Sobre os boticários e droguistas e vendas de remédios relativos
Título 3º - Esgotamento de pântanos e águas infectas e tapamento de terrenos abertos, calçadas e limpezas públicas.
Título 4º - Do asseio, regularidade dos matadouros, açougues públicos e, particulares e vendas de carnes.
Título 5º - Sobre hospitais, segurança de sanidade, doentes contagiosos e loucos que vagam.
Título 6º - Sobre colocação de curtumes, salgadeiras de couro, estabelecimento de fábricas e depósitos de imundícies que possam corromper o ar atmosférico.
Título 7º - Sobre diferentes objetos que prejudicam ao público.
Título 8º - Sobre o alinhamento das ruas e edificações.
Título 9º - Sobre edifícios ruinosos, escavações, armações e quaisquer precipícios de varandas ou ruas que prejudiquem o público.
Título 10º - sobre desempachamento das ruas, praças e providências contra a divagação de embriagados e de animais que podem incomodar o público.
Título 11º - Sobre vozerias, injúrias, indecências e palavras obscenas nas ruas, contra a modéstia pública e polícia sobre os pretos.
Título 12º - Sobre estradas, plantações de árvores e outros objetos relativos a comodidade pública.
Título 13º - Sobre a polícia dos mercados, Portos de embarque, pescarias, padarias
Título 14º - Sobre diversos meios de comodidade, e de manter a segurança e sossego dos habitantes.
Título 15º - Sobre vacina e expostos
Título 16º - Disposições gerais para pronta execução do município
Título 17º - Sobre adiconamentos

As Posturas foram publicadas paulatinamente no Diário de Pernambuco entre os meses de agosto de 1831 e janeiro de 1832⁹¹. Um dos quesitos obrigatórios a ser observado é o discurso que remete aos aspectos sobre a higiene tratados no código. Nele, a questão da limpeza é uma preocupação permanente estando presente em praticamente todos os seus capítulos: nas edificações, no matadouro, nas ruas, no cemitério. O tema da higiene dominou grande parte do debate urbanístico nacional do século XIX e a repetição de normas a esse respeito é bastante sintomática. O primeiro, intitulado “*Saúde Pública*” trata de uma questão que será amplamente discutida durante o século XIX: a reforma cemiteral. De acordo com os §1º e 2º:

⁹⁰ Fonte: Diário de Pernambuco entre os meses de agosto de 1831 a janeiro de 1832.

⁹¹ Os primeiros títulos das Posturas começaram a ser publicados no Diário de Pernambuco no decorrer do mês de agosto de 1831. Entre os meses de setembro e outubro e novembro a publicação das posturas foi interrompida e a parte oficial do Diário de Pernambuco foi ocupada com as notícias referentes aos levantes políticos conhecidos como Setembrizada e Novembrada.

§1º Nenhum cadáver será enterrado dentro das igrejas, sacristias, claustros de convento ou qualquer outros lugares do recinto dos mesmos sob a pena de seus administradores pagarem 25\$600 rs. de condenação e os seus sacristãos sofrerem 6 dias de prisão por cada infração. Essa disposição terá o seu efeito desde que se estabeleçam cemitérios públicos ou haver procedido publicação da Câmara Municipal designando os lugares em que se deverão fazer os enterros definitivamente ou provisoriamente

§2º Não se poderá abrir covas em ditos cemitérios em lugares já ocupados por outros cadáveres, sendo no chão, sem decorrer 18 meses e sendo em catacumbas sem decorrer dois anos e meio, salvo se for por ordem dos Magistrados Criminais. As covas e catacumbas não ficarão abertas mais de 24 horas: os infratores pagarão multa de 12\$000⁹².

Essa postura se coaduna com o texto da lei de 1828 e se apresenta como um dos primeiros esforços normativos sobre as tentativas de promover a reforma cemiteral no Recife. Evidencia que a questão dos sepultamentos já tinha se transformado em um problema de “saúde pública”. A proibição das inumações nas igrejas denota que o antigo costume colonial já não se adequava as condições da cidade. Já no parágrafo 2º observamos que a advertência a respeito do tempo mínimo entre um e outro enterramento não estava sendo respeitado, ocasionando um perigo à saúde pública e contaminando ar. É interessante observar a recomendação da Câmara para que as covas os catacumbas não ficassem abertas por mais de “24 horas”, uma vez que os cadáveres em putrefação expeliam os temíveis miasmas.

A minúcia dessa Postura ainda previa que os corpos deveriam ser enterrados em sepulturas individuais e cobertos por pelo menos seis palmos de terra (§3º) e que todo cadáver a ser sepultado deveria ter uma certidão com a causa morte emitida por um facultativo com a finalidade explicitar se a morte deu-se por uma doença contagiosa ou não (§5º). No entanto, estamos falando de 1831 e, nesse momento, a proposição de sepultamentos fora das igrejas e atendendo a esse nível de padrões de higiene estava fora da realidade recifense. As discussões sobre a higienização dos sepultamentos praticados no Recife só tomariam corpo de fato no fim da década de 1830 e a lei provincial que regulamentava a questão só foi aprovada em 1841⁹³.

As Posturas seguintes seriam uma espécie de “faça-se a luz”, determinando medidas de ruas, praças, calçamento, preceitos de higiene para as edificações, cuidados com os terrenos, ordenando de um determinado espaço físico: o perímetro urbano. É imprescindível

⁹² Diário de Pernambuco, 05/08/1831. N.º 167. Posturas Municipais. (FUNDAJ-setor de Periódicos) Grifos meus.

⁹³ Coleção de Leis Provinciais de Pernambuco - CLPPE, 1841. Lei n.º. 91 de 7 de maio de 1841. (APEJE – Divisão de Obras Impressas).

ressaltar que a ordenação do espaço, neste contexto, tem para com a formação do homem uma relação de simbiose, no qual o homem e espaço físico se influenciam mutuamente. Portanto, normatizar o espaço tem um aspecto político muito mais relevante do que propriamente geográfico. Essa ordenação é de cunho pedagógico, já que dentre outros intuitos, visava ensinar o homem a se comportar na “nova” sociedade, em sintonia com o ideário civilizador.

Não podemos dizer que a preocupação com a limpeza pública só tenha começado no século XIX. Isso por que, como nós abordamos nesse trabalho, encontramos regulamentos sobre essa questão já nas primeiras Posturas portuguesas, que se consolidaram nas Ordenações do Reino Português, sendo transferidas para o Brasil colônia. Pelo menos no papel, havia medidas pontuais sobre limpeza das ruas e asseio dos estabelecimentos que vendiam produtos alimentícios⁹⁴. No entanto, evidenciamos que a partir do século XIX, foi desencadeado o deslocamento das preocupações para com a questão limpeza urbana, transformada em questões da higiene pública⁹⁵.

Com a expansão da teoria dos fluídos, que dominava o pensamento médico principalmente na França desde o século XVIII, o ar e a água passaram a ser considerados veículos mórbidos, portadores de emanações fétidas e pútridas, transmissores de doenças. A inalação dos miasmas poderia provocar uma ruptura do equilíbrio do organismo, obstruindo as vias de circulação do sangue e ocasionando o surgimento das febres. Os pântanos e todos os lugares que acumulassem detritos, dejetos, insetos e matérias em decomposição foram identificados como fontes produtoras de miasmas e por isso, careciam de intervenção urgente.

O terceiro e quarto títulos “*Esgotamento de pântanos e águas infectas e tapamento de terrenos abertos, calçadas e limpezas públicas*” e “*Do asseio, regularidade dos matadouros, açougues públicos e, particulares e vendas de carnes*” respectivamente, diziam respeito ao comportamento que as pessoas deveriam ter em suas casas e nos estabelecimentos comerciais, em especial matadouros e açougues, enfatizando prevenções higiênicas: cuidados com o lixo e a limpeza das casas. Sobre a limpeza das habitações previa-se que:

⁹⁴ A esse respeito ver: Ordenações Manuelinas L.I, T.XLIX§26; Ordenações Manuelinas L.I, T. LXVIII §24.

⁹⁵ Alguns fatores contribuíram de forma direta para isso; o avanço da medicina social e as idéias que vieram da Europa encontraram ressonância para deslocar o centro das atenções para a proteção dos indivíduos sãos. A medicina avançaria tendo como objeto a ação no meio urbano e combate as epidemias. Sobre o papel dos médicos e a ascensão da medicina social, trataremos mais detidamente no 2º capítulo deste trabalho.

§5º Todos os proprietários deverão ter as calçadas da frente ou oitões de suas casas limpas e concertá-las e que não sejam mais elevadas, largas ou estreitas do que aquelas que vierem no adiantamento.

§6º Nenhum morador lançará nem mandará lançar nas ruas lixos ou, imundícies, vidros, ou outra qualquer coisa, que possa ofender ou incomodar o trânsito público, sob pena de 9\$000 rs. De multa, e o criado ou escravo, que fizer o despejo sofrerá 24 horas de prisão e será limpo a custa do transgressor⁹⁶.

Além de um dispositivo de caráter higiênico, o texto evidencia a preocupação da municipalidade com o alinhamento estético das edificações e é interessante observar que a Câmara responsabilizava o morador pelo asseio da área externa de sua residência. As ruas, as calçadas e os becos deveriam ser desentulhados. De acordo com a proposição da Postura, os moradores também deveriam acabar com um costume muito comum no Recife e que tanto escandaliza os que vinham de fora: utilizar a rua como depósito de lixo proveniente das casas. O despejo de qualquer tipo de objeto de dentro das casas passou a ser visto como um incômodo ao trânsito público, ao mesmo tempo em que a responsabilidade pela reparação era imputada ao transgressor. Essa questão da desobstrução das ruas vai ser exaustivamente pontuada durante todos os títulos do referido código.

Quanto à venda de carne em matadouros públicos e particulares⁹⁷, os regulamentos versavam sobre a limpeza e fidelidade dos pesos. Dentre outras recomendações, a Câmara especificava que as carnes não poderiam ser penduradas em paredes ou portas e o seu acondicionamento deveria ser feito em panos limpos e brancos devendo ser trocados todos os dias para “a conservação do devido asseio” (§5º). Ficava também proibido o transporte de carnes “em cima da cabeça de pretos sem ser em cestos cobertos” (§6º). Os matadouros públicos e particulares deveriam, após a matança do gado, ser lavados diariamente a fim de manterem-nos “limpos e sem mau cheiro” (§7º).

Os ares do Recife que em tempos de outrora foram responsáveis pela vinda de europeus que buscavam curar-se de problemas de saúde em terras pernambucanas já não tinham mais a mesma qualidade. A difusão da teoria miasmática gerou uma maneira diferente de interpretar os odores. A depuração da fedentina, os fortes aromas passaram a ser encarados com nojo e repulsa, pelos legisladores. Assim, os cheiros oriundos de matérias em decomposição foram se tornando sinais de alerta, de uma provável infecção do ar,

⁹⁶ Diário de Pernambuco, 18/08/1831. n.º 176. Posturas Municipais. Título 3º. (FUNDAJ-setor de Periódicos) Grifos nossos.

⁹⁷ Diário de Pernambuco, 26/08/1831. n.º182. Posturas Municipais. Título 4º. (FUNDAJ-setor de Periódicos) Grifos nossos.

desencadeando novas sensibilidades olfativas e redefinições quanto à presença de matadouros, padarias ou mesmo quanto ao sepultamento de mortos dentro do perímetro urbano.

Tal questão é apontada no sexto título das posturas. “*Sobre colocação de curtumes, salgadeiras de couro, estabelecimento de fábricas e depósitos de imundícies que possam corromper o ar atmosférico*”⁹⁸, o texto previa a proibição do estabelecimento de curtumes de couros dentro da Praça do Recife. As salgadeiras de couro também só poderiam ser estabelecidas nos arrabaldes despovoados, em beira mar, rio ou campo, desde que não conservassem “salmouras putrificadas”. A preocupação da Câmara era apartar do perímetro urbano as ameaças à saúde pública autorizando o expurgo da sujeira citadina em lugares remotos. No entanto, salientamos que essa mesma postura serviria de amparo legal para antigo hábito corriqueiro no dia a dia das populações, de atirar todo tipo de dejetos, imundícies e restos imprestáveis produzidas na cidade às margens das praias⁹⁹ e rios. Esses locais, geralmente despovoados, foram destinados pela municipalidade para acolher as atividades produtivas que poderiam comprometer a segurança e/ou a saúde dos habitantes da cidade. As atividades consideradas perigosas para a saúde dos povos continuariam, durante boa parte do século XIX, a acontecer nos ditos locais e com a anuência da Câmara.

Também ficava proibido estender couros para secar nas ruas, esse procedimento só poderia ser realizado em locais autorizados pela Câmara como o curtume dos Coelhos, também utilizado como matadouro (§1º). A Câmara tentava assim acabar com os locais onde, clandestinamente, particulares faziam a matança de animais, cujas carnes seriam expostas a venda. Os relatos de época dão conta que o sacrifício do gado destinado ao consumo humano dificilmente atendia as condições de higiene. A carne “mal sangrada” se decompunha mais rapidamente, adquirindo uma cor escura, bastante carregada e de horrível aspecto. Ademais, as descrições do que seria um curtume – que geralmente estava atrelado a um matadouro – constituía-se por si só uma visão dantesca. A edificação era geralmente formada por um simples telheiro sustentado por esteios de madeira e de um curral. O chão, mal acabado, era o mais imundo que se poderia imaginar¹⁰⁰.

⁹⁸ Diário de Pernambuco, 22/11/1831, Nº 248. Posturas Municipais. Título 6º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

⁹⁹ Para um aprofundamento sobre os usos sociais das praias de Recife ver: ARAÚJO, Rita de Cássia Barbosa de. 2005. *Op. Cit.*

¹⁰⁰ FREITAS, Otávio de. O matadouro dos Coelhos. In: *Medicina e Costumes no Recife Antigo*. Recife: Imprensa Industrial, 1943.

Não se cuidava do asseio do matadouro e o sangue dos animais abatidos, assim como todos os despojos das matanças, era atirado sem o menor cuidado por todos os recantos do lugar e lá ficavam apodrecendo. Na área destinada ao curral, o que se via era um nauseabundo lamaçal fruto do constante revolver das rezes e dos excrementos que elas produziam. Da lama, desprendiam-se gases mefíticos oriundos da fermentação dos excrementos e outras matérias apodrecidas, ou seja, motivos suficientes para que o estabelecimento desse tipo de lugar se desse longe dos olhos dos habitantes da cidade. Os legisladores também recaíram suas atenções sobre as “estrebarias”¹⁰¹ de alugar ou de uso particular. Era obrigação dos donos dos estabelecimentos conservá-las limpas e livre de imundícies sob a pena de pagarem multa.

Outro grave inconveniente que obstruía a circulação do ar era a presença de fornos no centro da cidade. Seguindo o pensamento exposto na postura anterior, a Câmara estabelecia que não deveria haver dentro da praça do Recife fornos de tabaco, fábricas de sebo, sabão, azeites, fundições de metais que gerassem propagações químicas de enxofre e outros ingredientes cujos vapores prejudicariam a saúde pública e infectariam a atmosfera¹⁰². Os estabelecimentos que existiam deveriam ser transferidos para os arrabaldes da praça, precedendo licença da municipalidade. A Câmara ainda estabelecia que a Postura vigorasse somente quatro meses após a data de sua publicação. Não é difícil deduzir que a aplicação da mesma não foi posta em prática.

Os perigos da cidade eram muitos e vinham das mais diferentes direções. Mendigos, negros de ganhos, porcos, cachorros, galinhas e toda a sorte de animais vagavam pelas ruas desalinhadas do Recife, merecendo a atenção dos legisladores através da edição de posturas específicas a esse respeito. No sétimo título “*Sobre os diferentes objetos que prejudicam o público*”¹⁰³, os legisladores apontam um problema de longa data: a obstrução das ruas da cidade. Logo no primeiro parágrafo verificamos a proibição de criar porcos nas casas ou mesmo de conservá-los nas residências por mais de oito dias, nem deixá-los vagar pelas ruas, sob pena de os mesmos serem vendidos em leilão. A preocupação com as fumaças portadoras dos miasmas reaparece no segundo parágrafo quando se proíbe o uso de fogões ou fogareiros a porta das casas.

¹⁰¹ Diário de Pernambuco, 22/11/1831, Nº 248, p. 1006. Posturas Municipais. Título 7º, §5º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

¹⁰² Diário de Pernambuco, 22/11/1831, Nº 248. Posturas Municipais. Título 6º, §2º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

¹⁰³ Diário de Pernambuco, 22/11/1831, Nº 248, p. 1006. Posturas Municipais. Título 7º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

Definitivamente, não era nada fácil transitar pelas ruas estreitas do Recife durante os oitocentos. Além da presença de toda sorte de objetos nas vias, outros fatores geravam tumulto na urbe. Isso por que, outro hábito cotidiano na cidade era o despejo dos penicos cheios de excrementos do alto dos sobrados, não perdoando o transeunte que passava distraído pelas ruas, a qualquer hora do dia ou da noite. Fala-se até que muitos moradores ficavam a espreita por trás das janelas dos sobrados, esperando algum “desafeto” passar, para “honrá-lo” com os excrementos atirados pela janela. A situação era tão séria que a Câmara teve que determinar que o arremesso de “águas sujas” para a rua só poderia ser feito após as nove horas da noite, e isto mesmo com o aviso prévio três vezes seguidas: - Água vai!... Água vai!... Água vai!... Quem fosse pego infringindo a norma, poderia pagar multa, além da indenização pelos prejuízos causados a vítima¹⁰⁴. No entanto, os banhos involuntários e malcheirosos continuaram marcando a paisagem recifense e aterrorizando viajantes estrangeiros.

A redefinição dos padrões de comportamento nos espaços públicos é repetidamente evocada nas Posturas e a reprodução nos assuntos tratados apresenta um caráter pedagógico, ratificando os conteúdos dos títulos já publicados. Com a tentativa de que a população aderisse às novas idéias sobre o uso do espaço urbano. A preocupação com a circulação do ar era recorrente nos títulos das Posturas; questões como a ventilação e limpeza dos espaços permeiam praticamente todos os títulos. O oitavo título que fala “*Sobre o alinhamento das ruas e edificações*”¹⁰⁵ dedica-se aos arruamentos¹⁰⁶ e a preocupação com a regularidade do traçado urbano. O texto previa a nomeação de arruadores e cordeadores¹⁰⁷ cuja função seria medir, alinhar e perfilar os edifícios e a largura das portas e janelas de acordo com as especificações da Câmara. A idéia era acabar com a obstrução de ruas por causa de construções de particulares que realizavam suas edificações sem preocupação aparente com o alinhamento de suas fachadas ou a largura das calhas em relação ao despejo de água das chuvas nas ruas. Também ficava proibida a construção de qualquer edificação sem a autorização da Câmara e essa medida era extensiva aos arrabaldes. Não era permitida a

¹⁰⁴ Diário de Pernambuco, 22/11/1831, Nº 248, p. 1006. Posturas Municipais. Título 7º, parágrafo terceiro. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

¹⁰⁵ Diário de Pernambuco, 22/11/1831, Nº 248, p. 1006. Posturas Municipais. Título 8º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

¹⁰⁶ De acordo com o dicionário Aurélio, o termo arruamento refere-se ao traçado e demarcação de ruas. E o indivíduo designado pela Câmara Municipal para fazer o arruamento, recebia o nome de arruador.

¹⁰⁷ “Cordear” é o ato de fazer medições por meio de cordas e, cordeadores, era o nome dado as pessoas que desempenhavam essa função.

presença de materiais de construção, como madeira, cal, areia e barro atravancando o trânsito da rua¹⁰⁸.

“*Sobre edifícios ruinosos, escavações, armações e quaisquer precipícios de varandas ou ruas que prejudiquem o público*¹⁰⁹” é uma continuação das disposições anteriores. Normatizava a demolição de prédios antigos, determinando a destruição das construções irregulares além de multa para os proprietários, regulamentando também da construção de novos edifícios públicos. Mais uma vez a tônica da postura é “desafogar o arruamento”, ao mesmo tempo em que evocava a questão estética ao proibir “todas as armações de taboas por cima das lojas que existam nessa cidade pelo prejuízo que causam ao público e por desaformosearem o arruamento¹¹⁰”. O difícil era lidar com a resistência dos recifenses que não queriam ou não podiam se adequar às novas normas da Câmara. A administração local argumentava que não dispunha de recursos pra fazer cumprir a lei e que os fiscais, representantes da Câmara, eram escassos e apresentavam contínuas queixas sobre dificuldade da população em respeitar as normas.¹¹¹

O título dez “*sobre despachamento das ruas, praças e providências contra a divagação de embriagados e de animais que podem incomodar o público*¹¹²” reafirma a proibição de animais domésticos ou de carga a vagar pelas ruas. A rua não deveria ser lugar de embriagados e os indivíduos pegos nessas condições deveriam ser conduzidos a presença do juiz de paz para que fosse sentenciado a pagar multa e posteriormente ser conduzido para sua residência, caso fosse uma pessoa de “família”. Aparece aí a questão da subjetividade do código, pois a determinação de quem seria considerado pessoa de “família” seria o juiz de paz.

A presença de um número cada vez maior de escravos e negros de ganho preocupava a municipalidade, tanto que um dos maiores títulos do Código de Posturas tratava da normatização da presença deles nos espaços públicos. “Sobre vozerias, injúrias, indecências e

¹⁰⁸ Diário de Pernambuco, 22/11/1831, Nº 248, p. 1006. Posturas Municipais. Título 8º, parágrafo quarto. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

¹⁰⁹ Diário de Pernambuco, 09/12/1831, Nº 261. Posturas Municipais. Título 9º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

¹¹⁰ Diário de Pernambuco, 09/12/1831, Nº 261. Posturas Municipais. Título 9º, §9º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

¹¹¹ Veja-se o exemplo do Senhor Barata, fiscal do bairro da Boa Vista e cordeador do município, que foi admoestado pela Câmara em sessão ordinária de 26 de janeiro de 1835 para que fosse severo no seu trabalho. Manuscritos – Câmara Municipal. Livro 14. 26/01/1835. APEJE.

¹¹² Diário de Pernambuco, 10/12/1831, Nº 262. Posturas Municipais. Título 10º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

palavras obscenas nas ruas, contra a modéstia pública e polícia sobre os pretos¹¹³” proibia sumariamente qualquer tipo de vozerias, alaridos e gritos pelas ruas. Além disso, previa penas de açoites, multas e até cadeia para os escravos que transitassem pelas ruas desprovidos de vestimentas adequadas, ou que se encontrassem nas ruas, mesmo após o toque de recolher¹¹⁴. Estava previsto ainda que as tavernas, barracas e casas que vendessem molhados seriam fechadas ao toque restritivo, não admitindo “pretos” ou vadios dentro desses estabelecimentos¹¹⁵.

A preocupação com a organização do espaço público e a necessidade eliminar os locais formadores de miasmas em potencial, é o foco do décimo terceiro título das posturas, intitulado “*Sobre a polícia dos mercados, Portos de embarque, pescarias, padarias*”. Boa parte do texto preocupa-se com a aferição de pesos e medidas, e a adoção de medidas contra a falsificação e adulteração de alimentos como leite, mel, azeite. Sobre a venda de peixe a Câmara volta a expressar sua preocupação com as condições de higiene na venda de alimentos ao estabelecer que:

Os rendeiros das barracas serão obrigados a conservá-las bem limpas e lavadas e a terem os peixes sobre panos limpos; igualmente serão obrigados a apresentar aos fiscais seus títulos de arrendamentos, ou aqueles, que comprovem o seu estabelecimento para a inteligência do mesmo fiscal, por qualquer infração pagará o contraventor 2r\$ de multa¹¹⁶.

A respeito da água que era comercializada por meio de canoas, a Câmara estabelecia que:

§17º Toda pessoa que tiver canoas de conduzir águas, deverão tê-las sempre bem calefadas e limpas por dentro de todo o lodo e enxutas com panos limpos; todas elas deverão ter nas escotilhas dois cadeados para que conduzidas abertas a receberem as águas, sejam os canoeiros obrigados depois de cheias a fecharem os cadeados os quais serão no porto de venda abertos por seus donos; a mesma limpeza se executará nos depósitos de águas destinadas ao mercado: o contraventor por qualquer infração pagará 2\$rs. de multa e se a falta for do canoeiro por conduzi-la aberta, sofrerá 24 horas de prisão, salvo pagando multa.

§18º Os portos dos embarques se conservarão limpos e sem nenhum embarço que incomode a concorrência das pessoas que se destinem aos embarques, sob a pena de pagar 2\$rs. de multa o administrador ou capataz do porto.

¹¹³ Diário de Pernambuco, 24/12/1831, N.º 273. Posturas Municipais. Título 11.º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

¹¹⁴ Diário de Pernambuco, 24/12/1831, N.º 273 Posturas Municipais Título 11.º, §5.

¹¹⁵ Título 13 parágrafo 2; Sobre o controle das atividades desenvolvidas pelos escravos no espaço citado, existe o trabalho de: MAIA, Clarissa Nunes. *Sambas, batuques, vozerias e farsas públicas: o controle social sobre os escravos de Pernambuco no século XIX (1850-1888)*. Recife, dissertação de Mestrado, CFCH, UFPE, 1995.

¹¹⁶ Diário de Pernambuco. Posturas Municipais. Título 13.º, §15.º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

Ao analisar o Código de Posturas recifense, verificamos, por parte dos legisladores, um rebaixamento dos limites de tolerância. Através delas temos um panorama geral do que a elite recifense avaliava como inadequado para o bom funcionamento da cidade, ao passo que podemos visualizar os principais pontos de atritos entre os administradores do Recife e seus habitantes. Para fazê-las cumprir existiam os fiscais da Câmara, auxiliados pelos guardas municipais, os quais eram encarregados de aplicarem as multas; e a polícia, através dos inspetores, que deveriam avisar ao subdelegado da respectiva freguesia qualquer irregularidade ocorrida em seus distritos. A transgressão de uma Postura acarretava uma multa que podia variar de 1\$000 a 30\$000 réis e/ou alguns dias de prisão. Em se tratando dos escravos, além das multas que deveriam ser pagas pelos seus donos, eles poderiam sofrer castigos físicos, prática que só cairia em desuso em fins da década de 1860. A falta de observância das Posturas caracterizava uma contravenção, mas, a infração poderia ser agravada e considerada como um crime, já que alguns assuntos reforçavam aspectos legais já tratados no Código Criminal, entrando assim, no domínio das atribuições policiais.

O discurso recorrente abarca as três grandes preocupações no Código:

1) Sobre a saúde pública, com respeito as condições higiênicas dos lugares públicos, englobando os capítulos que tratam da regulamentação de estrebarias, açougues, matadouros, padarias, mercados e a construção de cemitérios fora das igrejas. 2) Com a moralidade pública e sobre diferentes objetos que prejudicavam ao público como a segurança de sanidade dos habitantes, bem como o controle doentes contagiosos e loucos que vagavam pela rua. 3) E, finalmente, do ponto de vista arquitetônico, falava-se sobre o alinhamento das ruas e edificações. Planejava-se a reformulação dos cômodos da casa. Procurava-se assim como o direcionamento da expansão urbana para os arrabaldes da cidade, desobstruir o centro e criar novos bairros em áreas mais saudáveis e arejadas. As Posturas, por sua vez, passaram a orientavam a construção de edificações, bem como a infra-estrutura de saneamento da cidade.

Essas categorias, na realidade, servem apenas como uma maneira de visualizarmos mais claramente o encaminhamento da política de disciplinamento urbano que as autoridades competentes procuravam empreender, pois na prática uma única postura poderia ser utilizada no controle de mais de um dos aspectos mencionados. Até nas atividades mais simples do cotidiano existia o risco de contágio e o “sonho” da pureza do ar se apresentava como algo distante. As posturas serviriam como “alarmes” criados pelos especialistas e destinados a

apontar os riscos de infecção. Nesse sentido, a promulgação do código pode ser visto como um dispositivo encetado para disciplinar o espaço urbano, já que o “civilizar” dos costumes pautava-se em um processo de desodorização de intolerância ao fedor. Assim, a gestão da saúde passaria pelo repertório dos odores nocivos. A difusão de regras de higiene ligadas ao asseio corporal, questões alimentares, moradias, espaço público, etc., contrastavam com uma realidade que apresenta os perigos de contaminação do espaço urbano como; a falta de circulação do ar, umidade excessiva, ausência de sistemas de escoamentos de águas pluviais e servidas, proximidade entre cadáveres, seres humanos e animais, entulhamento de toda sorte de lixo de dejetos.

A preocupação com a construção da cidade, do espaço limpo e ordenado, estava restrita ao perímetro urbano, era o código (a lei) quem determinava qual a área de Recife seria urbanizada, funcionando como um marco delimitador de fronteiras de poder. É dessa forma que o código de posturas se comporta, a lei classificava um trecho do seu território, demarcava e determinava o que seria eleito como valioso e, portanto alvo da urbanização e da higienização. As leis foram recortando trechos, ilhando grupos em detrimento de outros, estabelecendo os modelos adequados e aceitos como noções de civilidade que o código buscava determinar. Mesmo tratando das novidades, a sociedade recifense do período não mudou subitamente. O peso das permanências pôde ser verificado dentre os mais diferentes aspectos culturais, bem como nas relações sociais.

Desobstrução parece ter sido a palavra de ordem, nas tentativas de manter o espaço saudável, em equilíbrio, higienizado. Era preciso incutir na população a idéia de que a boa saúde só poderia ser conseguida através da higienização dos indivíduos, das habitações, das cidades. As propostas de planejamento e reforma do espaço urbano recomendavam enfaticamente o aterro de áreas alagadas, a dessecação dos pântanos, charcos, mangues e águas paradas, responsáveis pela exalação dos pestilentos miasmas. Também existiam projetos para o alargamento, abertura e calçamento de ruas; plantio de árvores, tentativas de normatizar remoção do lixo para áreas periféricas, inspeção constante dos matadouros, feiras e mercados; canalização e controle da qualidade da água, transferência de cemitérios. O lugar público estava idealizado, porém a maioria das pessoas que viviam na cidade não tinha condições de torná-lo "o espaço esperado", ou seja, praticá-lo nos moldes determinados pela elite civilizada. Então quem estaria à frente desse processo de apropriação do espaço, se não

os poucos "cidadãos instruídos" que vieram ou receberam formação de outros pontos civilizados?

Ao longo do século XIX, como parte de um processo mais amplo, incluindo aspectos econômicos, políticos, jurídicos e científicos, instaurou-se no Ocidente europeu, um conjunto de princípios, normas e valores, fundados, sobretudo na observação, na disciplina e, em última instância, no controle, como instrumentos de dominação. A construção desta “sociedade disciplinar” impôs uma nova configuração ao sistema e as instituições que se reordenaram ante a introdução de mecanismos sistemáticos de vigilância e estratégias de controle. Para dar sustentação a essa nova sensibilidade foi preciso fazer circular a crença no poder da ciência – crer e fazer crer no poder do discurso científico. É a partir dessa concepção que os médicos vão ter um papel de destaque nas questões de gerência do espaço urbano, como veremos no capítulo a seguir.

PREVENIR É MELHOR DO QUE REMEDIAR: OS DOUTORES NA CIDADE

Não é sempre fácil acertar na escolha do médico o mais conveniente. [...] O caso é, que convém sempre lançar mão de um médico, que corresponda, quanto for possível, com o caráter do enfermo, e que, verdadeiro possuidor da ciência de Esculápio, não se repute por isso infalível. Deve ter segurança, no que faz sem essa temeridade, que arrasta a não duvidar de coisa alguma. A modéstia é a consequência do verdadeiro mérito. Quem não for destituído de senso comum, dificilmente se enganará com as qualidades de um medico; por isso que não convém que este último saiba somente a sua arte, mais que seja igualmente dotado de um reto juízo, pelo qual possa granjear um justo mérito, e desse tato fino e sutil, que unicamente alcança o conhecimento do método curativo, que convém empregar. [...] “Nulla invidia supra Medicorum invidiam”. O que, Senhores, vale o mesmo que dizer – Não há inveja, que possa exceder nem mesmo igualar a de um Medico.

(Escolha de um médico. Tirado do Propagador das ciências Médicas.) In: Diário de Pernambuco, 13 de Março de 1840.

2.1. A formação do corpo médico no Brasil

Os registros das modificações pelas quais passou o Recife, no decorrer do século XIX, colocam-nos diante de um espaço em metamorfose, um espaço que foi paulatinamente perdendo algumas de suas características coloniais para ganhar ares de cidade moderna. Aliado ao crescimento populacional verificou-se a transformação da paisagem. Se uma nova cidade ia surgindo, os problemas que se colocavam ganharam uma dimensão até então desconhecida. Cortiços, habitações coletivas, enchentes, acúmulo de lixo, epidemias, rebeliões, representados sob signo da desordem, do caos urbano e de constante ameaça, exigiam novas estratégias de intervenção. Para lidar com o enfrentamento daquilo que iria ser configurado como “mazelas da cidade” entraram em cena, inúmeros agentes sociais, a fim de auxiliar a gerência dos espaços, evidenciando a necessidade de formação local de nível superior em terras brasileiras, para dotar o país de homens da “ciência”¹¹⁷.

O século XIX representou para o Brasil o início de um processo de transformação política e econômica que chegou ao âmbito da medicina¹¹⁸. O Brasil passou por um período de redescobrimto, uma terra cheia de segredos a serem desvendados e verdades a serem produzidas. Era preciso conhecer os produtos, o clima, as pessoas e transformar os espaços, sua gente e seu cotidiano: objetivos que passam a orientar a criação de medidas reguladoras do espaço urbano. Ao longo dos oitocentos, engenheiros, arquitetos e, sobretudo, os médicos higienistas, atuaram de maneira incisiva ao fundar instituições, participar da identificação dos problemas e criar novas formas de intervenção, objetivando fazer da cidade um espaço “civilizado”. Em se tratando das questões de higiene, verificamos que o advento da noção de “saúde pública” esteve em consonância com a chegada dos pressupostos da medicina social ao Brasil.

A introdução dessas duas características não só podem ser vistas até hoje como tem se intensificado, ou seja, “a penetração da medicina na sociedade, que incorpora o meio urbano como alvo de reflexão e da prática médicas, e a situação da medicina como apoio científico

¹¹⁷ A esse respeito ver: FURTADO, Janaína Lacerda. *Dois lados da moeda: a Comissão de Melhoramentos da cidade do Rio de Janeiro e o discurso de higiene e saneamento no século XIX*/Janaína Lacerda Furtado. Rio de Janeiro: Dissertação-Universidade do Estado do Rio de Janeiro, IFCH, 2003.

¹¹⁸ Sobre essa discussão existe o trabalho de: DINIZ, Denise Scofano. *A “ciência das doenças” e a “arte de curar”*: trajetórias da medicina hipocrática, 2006. Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

indispensável ao exercício de poder do Estado”¹¹⁹. O médico tornou-se um cientista social aglutinando o conhecimento de diversas áreas do conhecimento como estatística, a geografia, a demografia, para pensar os problemas da cidade.

De acordo com Michael Foucault, em se tratando da Europa, a medicina moderna e científica nasceu em fins do século XVIII, em meio ao processo de crescimento das cidades européias e do incremento da produção industrial, apresentando também um caráter coletivo. O capitalismo abriu a passagem para uma medicina de cunho social na medida em que socializou um primeiro objeto que foi “o corpo” enquanto força de produção e força de trabalho. Foi, sobretudo, no investimento de uma tecnologia de sociedade como um corpo, que a medicina expôs o seu caráter social. Em detrimento da medicina medieval que, se apresentava de modo mais individualista, em cujas dimensões coletivas da atividade médica eram discretas e limitadas.

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política¹²⁰.

A formação dessa medicina de caráter social se deu de maneira gradativa e, dentro da ótica foucaultiana, foi concebida em três etapas, a saber: medicina de Estado, medicina urbana e, por fim, medicina da força de trabalho. A medicina de Estado se desenvolveu principalmente na Alemanha¹²¹, no início do século XVIII, bem antes da Inglaterra e da França. Essa “ciência de Estado”¹²² veio aglutinar dois objetos, (a demografia e a geografia) visando conhecer o funcionamento geral do aparelho político, o que compreendia não só os conhecimentos acerca dos recursos naturais da sociedade, como também o estado de sua população. Ademais, a expressão também significou o conjunto de procedimentos pelos quais o Estado extraiu e acumulou os conhecimentos para melhorar o seu campo de funcionamento/ação.

¹¹⁹ MACHADO, Roberto e et al. Op. Cit., 1978. p. 155.

¹²⁰ FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. 22ª edição em 2006. p.80.

¹²¹ Alemanha não dotava de grandes aparelhos como o exército ou a polícia. “Na Alemanha a pequena dimensão dos Estados tornou necessária e possível a consciência discursiva do funcionamento estatal da sociedade.” A guerra dos 30 anos e a estagnação econômica gerou a burocratização do Estado a fim de receber a mão de obra ociosa. “O Estado moderno nasceu onde não havia potência política ou desenvolvimento econômico e precisamente por essas razões negativas.”. In: FOUCAULT, Michel. *Op. Cit.*, 1979. 22ª edição em 2006. p.82.

¹²² Ciência de Estado: é o conjunto de conhecimentos especializados como a demografia, geografia, que segundo Michel Foucault, serve para reestruturar normas, regras de controle institucionais diante da nova realidade social.

O advento do caráter “social” da medicina implicou a inclusão de uma nova preocupação, nos cuidados com a saúde: a prevenção. A atividade preventiva buscava intervir sobre os possíveis lugares de formação e disseminação das doenças, antes que elas viessem a ocorrer e foi nesse contexto que o discurso médico se estendeu por diversos segmentos como o meio ambiente, a cidade e seu entorno. Se hoje parece óbvio afirmar que a medicina é em seu âmago é social, nem sempre foi possível fazê-lo. Isso porque, antes do século XIX, não se encontravam nas instituições médicas, vinculadas ao aparelho de Estado, a relação entre saúde e sociedade tal qual como nós a visualizamos hoje. “A produção da saúde não faz parte de sua configuração histórica. Seu objetivo [era], neste campo, fundamentalmente evitar a morte”¹²³.

Durante o período medieval, os tratamentos ou as artes de curar eram praticados nas ruas, em quitandas, feiras, ou nas casas pelos cirurgiões barbeiros, curandeiros ou “médicos” populares. Ficava a cargo desses indivíduos a realização de cirurgias, aplicação de ventosas, sangrias e outras formas de tratamento utilizadas na época. A figura do “médico” era por vezes associada a algo que emanava um princípio divino, a quem foi confiada à responsabilidade de salvar o maior número de almas possível. A passagem da Idade Média para a Era Moderna viu emergir um novo registro simbólico com o qual as pessoas passaram a identificar-se. Tratava-se do registro do cidadão.

Tal representação remetia às idéias de cidade e de Estado como ambientes geradores de uma identidade comum. Ou seja, além de criaturas de Deus, as pessoas pertenciam a uma cidade, que se encontrava sob o poder de um Estado. Portanto, se outrora, o ideal maior seria salvar a alma, um novo ideal entrava em cena: fazer tudo para fortalecer a cidade e o Estado. Foi nesse contexto que nasceu a medicina moderna. Se no medievo, a Igreja canalizava o seu poder para incutir nos cristãos o dever de salvação individual da alma, a nova tarefa dos indivíduos era trabalhar coletivamente para fortalecer o Estado e a cidade, colaborando, assim, para a acumulação de riquezas.

Os ecos desses arquétipos de medicina social puderam ser vistos no Brasil, já que boa parte dos médicos que compuseram o corpo de medicina institucional no Brasil, durante o século XIX, recebeu formação em Coimbra e na escola de Medicina de Paris. As medidas propostas pelos higienistas europeus eram largamente empregadas em terras tupiniquins,

¹²³ MACHADO, Roberto e *et al.* *Op. Cit.*, 1978. p. 154

como veremos mais adiante especificamente para o caso de Pernambuco. Joel Outtes assinala que, no caso brasileiro, a origem da preocupação com o planejamento urbano se deu em paralelo à constituição da medicina social, considerando que a relação entre medicina e higiene, bem como seus desdobramentos com a concepção de um projeto de saúde pública para a cidade, tem uma história relativamente recente. Quando a medicina transferiu seu foco de atenção do indivíduo e da doença já instalada, para a sociedade e o combate à doença antes da disseminação, transformou-se em medicina social¹²⁴, constituindo-se como fruto de uma demanda social específica. Portanto, em nosso trabalho foi necessário percorrer as etapas de institucionalização da ordem médica no Brasil durante a primeira metade dos oitocentos. A análise da ação dos profissionais da medicina no período tratado foi extremamente válida para o nosso objeto de estudo por produzir instrumentos analíticos valiosos para a compreensão histórica desse tempo e de práticas corriqueiras acerca da higiene.

Como assinala Roberto Machado¹²⁵, o início do século XIX assinalou o momento em que, pela primeira vez, ocorreu a articulação entre o ensino médico e a higiene pública. O divisor de águas para o estabelecimento de uma prática e ensino médico médicos no Brasil foi o ano de 1808. A implantação do curso de cirurgia na Bahia e no Rio de Janeiro com a autorização do príncipe regente D. João, inaugurou um novo momento das relações entre a medicina e a população citadina, que passou a ser alvo da atuação dos médicos. Com o estabelecimento da Corte na cidade do Rio de Janeiro, foram instalados naquela cidade a Escola de Anatomia, Cirurgia e Medicina e o Hospital Militar naquela cidade. É claro que em um primeiro momento, não existiu um projeto coerente e organizado de medicina social, mas sim práticas médicas heterogêneas em sua essência, que se misturam e/ou se confrontam em meio a esse período de transformações. Mas o fato é que, com o alvorecer dos oitocentos, o ensino médico e a higiene pública vão estar continuamente relacionados em prol da organização e estruturação de cidades brasileiras como; o Rio de Janeiro, Salvador e Recife.

Antes disso, porém, as tarefas relativas à manutenção e ao prolongamento da vida constituíram um campo de saber heterogêneo e não autônomo. Em tese, de acordo com a legislação portuguesa¹²⁶ que vigorou até 1830, válida também para o Brasil, as questões

¹²⁴ OUTTES, Joel. *O Recife: gênese do urbanismo (1927-1943)*. FUNDAJ, Recife: Editora Massangana, 1997.

¹²⁵ MACHADO, Roberto e *et al. Op. Cit.*, 1978.

¹²⁶ “Ordenou o rei D. João III que dali em diante letrado algum em medicina, posto que fosse bacharel, não pudesse curar em seus reinos e senhorios, senão depois que fosse licenciado em artes, e tivesse oito anos de estudos em medicina na universidade de Coimbra. Os seis anos, que pelo estatuto da dita Universidade se requer, para poder ser bacharel formado e os dois anos para ver e aprender a prática de curar, andando em companhia de

ligadas às artes de curar deveriam ser exercidas por bacharéis ou físicos com formação especializada em Coimbra, uma vez que o Brasil não possuía tal tipo de qualificação. Todas as atividades médicas, ou “artes de curar”, como se dizia eram regulamentadas por uma instituição chamada Fisicatura¹²⁷, órgão responsável por outorgar autorizações e licenças para a atuação dos terapeutas. Basicamente, a estrutura administrativa da Fisicatura era composta pelo Físico-Mor e pelo Cirurgião-Mor do Reino, estes, possuíam o apanágio de estabelecer e expedir comunicados, alvarás provisões e regimentos sanitários para os representantes no Brasil. O Físico-mor era encarregado do controle da medicina, e o Cirurgião-mor, com poder similar com relação à cirurgia¹²⁸, essas autoridades tinham um poder personalizado, eram pessoas de confiança do soberano. A Fisicatura fazia às vezes de um tribunal, o Físico-mor, de um juiz.

A Fisicatura demarcava bem o que cada grupo podia fazer: a utilização de ervas medicinais nativas para curar doenças leves, por exemplo, era função do curandeiro; a parteira, por sua vez, só podia realizar partos; já a aplicação de ventosas e sanguessugas ficava a cargo dos barbeiros e sangradores. Assim, tanto os curandeiros como os terapeutas acadêmicos, médicos e cirurgiões e práticos, sangradores ou barbeiros, boticários e parteiras, precisavam ter autorização para atuarem. A Fisicatura atuava como um órgão de tipo corporativo encarregado de fiscalizar o exercício das profissões médicas, do ponto de vista burocrático-administrativo. Integrada ao poder real, a medicina ganhou um caráter explicitamente político. A função desse tribunal era julgar e punir quem transgredisse seus regulamentos no exercício da “arte de curar”, a sua ação, limitava-se, portanto, ao interior da própria medicina e assim mesmo do tipo jurídico e punitivo.

A análise da organização e do funcionamento desta instância médica suprema permite, portanto afirmar que, curiosamente, a Fisicatura não tinha relação direta com a problemática da higiene pública. Mesmo sendo um poder médico, o sistema da Fisicatura não exercia a

algum doutor físico que curasse na dita cidade. [...]” In: *Leis Extravagantes*. Quarta parte – Dos direitos e acessórios a eles. Título XVII – De leis e penas sobre diversas coisas. Lei XIII – Do tempo de estudo terão os médicos. *Leis extravagantes (original 1569) Ordenações de Duarte Nunes do Lião*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

¹²⁷ Sobre o sistema da Fisicatura, existe a dissertação de Mestrado de: PIMENTA, Tânia S. *Artes de curar - um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX*, UNICAMP, Campinas (mimeo.). 1997.

¹²⁸ A existência de uma autoridade médica em Portugal, integrada no dispositivo político-administrativo da monarquia, tem sua origem mais remota no funcionamento do cargo de cirurgião-mor dos exércitos, estabelecido em 1260 com a finalidade de fiscalizar o exercício das artes médicas e cirúrgicas. Em 1430, o Rei exige que todos que pratiquem a medicina sejam examinados e aprovados por seu médico, que lhes concederia a carta para o exercício da arte médica. In: MACHADO, Roberto e *et al.* *Op. Cit.*, 1978. p. 25-26.

função de organizar medidas de controle do espaço social. Os encargos sobre o ambiente da cidade com o objetivo de estabelecer melhores condições de saúde para a população, bem como a preocupação em destruir, no espaço social, tudo que poderia ser causa de doença, não da ossada dos médicos. O objetivo da Fisicatura não era a sociedade em geral, mas normatização da própria medicina¹²⁹.

No entanto, a carência de mão de obra especializada fez com que, durante todo o período colonial os cuidados com a saúde e as estratégias de cura fossem partilhados por diversos sujeitos: físicos, cirurgiões aprovados, cirurgiões barbeiros, aprendizes, sangradores, boticários, curandeiros, pajés, padres jesuítas, curiosos, feiticeiros, todos com experiências, métodos e práticas que foram se diferenciando ao longo do tempo. O exercício da prática médica por variados sujeitos foi facilitado pela ausência de fiscalização, tanto para com o exercício da profissão, quanto no comércio de drogas e medicamentos. Os médicos propriamente ditos eram poucos e estrangeiros, e estavam a serviço da coroa nas cidades mais importantes. A ausência de delegados e comissários do físico-mor e do cirurgião-mor, fez com que as questões relativas à saúde/doença fossem transferidas para outras esferas do poder, principalmente nos períodos de epidemias, quando a falta de médicos tornava-se patente.

As questões relacionadas à gestão da população urbana, na qual a questão da limpeza dos espaços estava incluída, ficou sob a responsabilidade das Câmaras. Foi assim que, ao nível mais global, as Ordenações Filipinas, ao fixar as atribuições gerais dos municípios, situavam a limpeza como um de seus encargos:

Não se deverão fazer esterqueiras; esterco ou outro lixo não deverão ser lançados ao redor do muro; não se entupirão os canos da vila nem a servidão das águas; locais deverão ser determinados pelos vereadores da Câmara para que, uma vez por mês, lá se esvaziem as esterqueiras, devendo-se fazer cada um limpar, ante as suas portas, da rua, os estercos e os maus cheiros; não se consentirão que se lancem na vila bestas, cães, gatos, nem outras coisas sujas e de mau cheiro¹³⁰.

O encargo de velar pela limpeza da cidade “esbarrava” na realidade presente em todas as colônias, a sujeira das ruas. A relação entre saúde e sociedade era fixada pelo binômio - limpeza *versus* sujeira e o papel da Câmara era de delegar à população a responsabilidade de

¹²⁹ Sobre essa questão ver: MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *Op. Cit.*, 2004. p. 300-316.

¹³⁰ Fonte: Ordenações Filipinas, Livro 1, Título LXVIII § 18-22. Edições do Senado Federal, 2004. Vol 38-A. P. 159-60.

fazer cumprir os regulamentos¹³¹. Havia assuntos que mereciam atenção especial da municipalidade, devido à importância do ponto de vista econômico, como por exemplo: o porto como podemos observar nos documentos citados por Pereira da Costa:

Em 1710, em uma petição dos povos da capitania dirigida ao soberano, solicitando várias graças em seu favor, figurava a de um porto franco para duas naus anuais, sendo uma da Inglaterra e outra da Holanda, fora do corpo da frota real, não carregando senão açúcar, e segurando-se de sorte os direitos da coroa a não sofrer prejuízo algum. Como medidas paliativas, porém, encontram-se algumas providências tomadas no século XVIII, entre as quais a constante da Provisão de 14 de abril de 1715, aprovando o ato do governador proibindo que se lançassem entulhos na praia defronte do Recife, para não danificar o porto; e real ordem de 12 de junho de 1730 expedida ao governador da capitania pelo Conselho Ultramarino, em que se determina - que os lastros dos navios, o lixo e caliça das casas se deitassem da parte da rua, ou Porto da Senzala, e nunca da banda do ancoradouro dos navios, como se praticava, porquanto vinha daí a obstrução da barra¹³².

De acordo como os documentos, foram contínuas as tentativas de proibir os despejos de areias provenientes dos lastros dos navios, assim como o derramo de toda sorte de lixo e entulhos depositados nas áreas de ancoradouros dos navios, tinha a finalidade de evitar o assoreamento na região do porto o que poderia impedir a entrada embarcações maiores e comprometer as relações de comércio.

O porto também se apresentava como local de contato entre o interno e os perigos externos. O monitoramento das condições de higiene do porto ou da cidade, nesse período estava relacionado à política metropolitana, que procurava maior controle comercial e militar na colônia, uma vez a possibilidade de infiltração de epidemias representava um perigo à produção de riquezas. A fiscalização dos embarques e desembarques relacionava-se com a necessidade de detectar a entrada de possíveis doentes de algum mal considerado contagioso e que pudesse introduzir ou propagar doenças pela cidade ou exportá-las para o Reino.

Desde 1773, pelo menos, a Câmara tinha um médico encarregado exclusivamente de inspecionar as mercadorias e as condições de saúde dos escravos que chegavam ao Recife¹³³. Sobretudo os navios negreiros foram alvo de preocupação por parte da municipalidade, uma

¹³¹ As resoluções da Câmara chegavam à população através das posturas publicadas em editais, e nem sempre eram as mais adequadas à vida da população das cidades.

¹³² COSTA, Francisco Augusto Pereira da. *Anais pernambucanos*. Recife: Governo do Estado de Pernambuco, Arquivo Público Estadual de Pernambuco, 1984, V. 4, p. 459-460. Grifos nossos.

¹³³ De acordo com George Cabral em sua tese sobre a Câmara Municipal do Recife durante o período colonial, “Miguel Ferreira Guimarães realizava as inspeções acompanhado do Juiz de Fora, que acumulava a função de Provedor de Saúde e de escrivão da Câmara. In: SOUZA, George Félix Cabral de. *Elite y ejercicio de poder en el Brasil colonial: la Câmara Municipal de Recife (1710-1822)*. Tese de doutoramento, Facultad de Geografía e Historia, Departamento de Historia Medieval, Moderna y Contemporánea, Programa de Doctorado Fundamentos de la Investigación Histórica, Salamanca, 2007. p.505.

vez que eram elevados os índices de escravos que, apresentavam alguma enfermidade ou moléstia cutânea (sarampo, lepra, sífilis, diarreia, sarna, etc.) quando do desembarque em terras brasileiras. No entanto, o “sucesso” da importação de tantas e variadas doenças tinha ligação direta com as péssimas condições de higiene existentes no transporte da África até a América, que durava em média cerca de quarenta dias, onde os navios transportavam um número bem acima da capacidade dos navios, já prevendo os óbitos comuns devido às condições apresentadas, ademais, a fiscalização era insuficiente para tolher o desembarque de escravos doentes no porto.

Ainda na tentativa de “barrar” a contaminação entre indivíduos sãos e os escravos doentes havia uma norma datada de finais do século XVIII que determinava a reclusão de escravos recém chegados para cumprir a quarentena em um sítio localizado no atual bairro de Santo Amaro (a noroeste da Vila do Recife). No entanto, essa regulamentação não era cumprida, devido a expectativa de lucros e perante a falta de fiscalização, os negociantes de escravos, freqüentemente burlavam a medida da quarentena, retirando suas “peças” do local então chamado Santo Amaro das Salinas, antes do prazo fixado pela edilidade. Em 1822 a Câmara se queixava que os vendedores de escravos introduziam os cativos na área urbana da Vila do Recife sem respeitar os prazos de quarentena determinados nos ofícios e bandos publicados. Pois, de acordo com a edilidade, a venda de negros nus ou quase nus expostos nas portas das casas dos seus senhores causavam danos à saúde e a honestidade pública¹³⁴.

As ações da Câmara eram insuficientes para garantir a assistência à população, nesse período, a atuação do poder municipal na área da saúde pública ocorreu através medidas ineficientes de caráter meramente fiscalizador em relação à limpeza das cidades, à inspeção sanitária dos navios através da Provedoria da Saúde, ao comércio de alimentos, aos cuidados com o isolamento dos leprosos nos centros urbanos e, em relação à construção de fossas e fontes. Instituídos de maneira fragmentada no tempo e no espaço, tais objetos indicam um dos aspectos da relação que o governo português constituiu entre a saúde dos habitantes e a sociedade: “eles nunca se impuseram como alvo de uma reflexão ou ação constante do poder”¹³⁵.

¹³⁴ COSTA, Francisco Augusto Pereira da. *Anais pernambucanos*. 1984, *Op. Cit.* V.6, p. 541.

¹³⁵ MACHADO, Roberto e *et al.*, *Op. Cit.*, 1978. p. 45

Entretanto, surgem modificações significativas no campo da medicina quando D. João, com a finalidade de promover uma melhor qualidade do ensino de cirurgia e de suprir a falta de médicos no Brasil, cria, em Salvador, a Escola de Cirurgia, em 18 de fevereiro de 1808. Anexo à Escola, foi criado o Hospital Real Militar para ser utilizado no campo do ensino teórico-prático¹³⁶.

¹³⁶ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *Da polícia médica à cidade higiênica*. Cadernos da Extensão. nº1 – dez/1998. Recife: Pró-Reitoria de Extensão – PROEXT/UFPE: Ed. Universitária da UFPE, 1998. Disponível em: <http://www.proext.ufpe.br/cadernos/saude/policia.htm>. Data do acesso: 21/07/2008.

2.2. O século XIX e o alvorecer da medicina social no Brasil: o médico político-composição e tipo de formação dos médicos pernambucanos

Ao aportar em terras brasileiras, em 1808, o recém-chegado D. João consultou o recém-nomeado Físico-mor Manoel Vieira das Silva pedindo a opinião dos médicos sobre as causas das moléstias reinantes e os meios para removê-las. Foi a primeira vez que o soberano consultava o corpo médico sem a intermediação da Câmara. Ocorreu aí a modificação das atribuições da Fisicatura, pela incorporação da higiene pública que antes não ficava no seu controle. Na resposta do físico-mor, esboçava-se a idéia de polícia médica para a cidade ao estabelecer causas naturais e não naturais para as doenças reinantes. O médico chamava a atenção para o “ar” condicionado a outros fatores como clima dos trópicos, além da presença das águas estagnadas e dos pântanos como formadores de miasmas. O que preconizaria todo um trabalho de urbanização para encanar as águas, aterrar os pântanos, demarcar ruas e locais de construção. O médico também analisou a presença nociva do contato entre vivos e mortos por meio da prática do sepultamento nas igrejas. A questão dos locais de venda de alimentos foi tida pelo médico como um alvo de intervenção, era preciso controlar o comércio, os matadouros e açougues para que não fossem comercializados alimentos e bebidas em putrefação¹³⁷.

Em 1809 ocorreu a criação da Provedoria de Saúde, surgindo o cargo de Provedor-mor de Saúde da Costa e estados do Brasil, que foi ocupado pelo próprio Físico-mor Manoel Vieira da Silva, que apresentou pela primeira vez um plano de domínio simultâneo sobre as questões de saúde pública e a regulamentação do exercício da profissão médica, atribuições que iam muito além dos limites Fisicatura. Em 1813 e 1815, as Escolas Cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia, respectivamente, passaram a ser designadas pelo nome de Academias Médico- Cirúrgicas, seus currículos sofreram sensíveis modificações, com o acréscimo de várias cadeiras; entre elas, uma de introdução à Higiene. Após a independência, em 1826, as Academias Médico- Cirúrgicas adquiriram poder para conferir certificados de médicos e de cirurgiões, libertando-se assim da tutela da Fisicatura. Dois anos mais tarde o poder da Fisicatura tido como arbitrário por representar a identificação com interesses portugueses foi

¹³⁷ SILVA Manoel Vieira da. *Reflexões sobre alguns meios propostos por mais conducentes para melhorar o clima da cidade do Rio de Janeiro*. Reimpresso In: Plácido Barbosa e Cássio Rezende, *Os serviços de Saúde Pública no Brasil*, especialmente na cidade do Rio de Janeiro de 1808 a 1907 - Esboço histórico e legislação. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, p. 507-517.

finalmente extinto¹³⁸. Do ponto de vista político-administrativo, ocorreu uma reestruturação marcada pela transição entre a tradição da legislação colonial e a autonomia da gestão urbana local.

As Câmaras também passaram por uma reformulação de atribuições devido à lei de 1828, em cujas Posturas estavam fixadas suas três principais preocupações: com o aspecto urbanístico, o econômico e o populacional. E a questão da higiene aparece aí integrada ou diluída nesses três principais setores da administração urbana. Uma parcela dos médicos se opôs ao regulamento de outubro de 1828, atentando para a incoerência de designar leigos¹³⁹ para tratar das questões de saúde, justamente no momento em que se iniciava uma ofensiva de médicos que procuram legitimar a medicina de caráter social no Brasil, com clara influência francesa. Nesse contexto, a criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro em 1829¹⁴⁰, pode ser encarada como a resposta de um grupo de médicos que reclamava o “poder” perdido, ao mesmo tempo, significou a tentativa de legitimar o discurso dos profissionais graduados no Brasil. Era preciso estabelecer novos padrões de produção e circulação de conhecimentos entre os praticantes da medicina.

Os modelos e preceitos irradiados e o campo de ação dos médicos transitavam entre o físico, o biológico e o moral, os médicos se ocuparam em dar uma ordenação racional do espaço urbano, organizar o tempo e criar um conjunto de medidas que visavam assegurar as condições sanitárias necessárias à qualidade de vida de uma população, como parte da ação de cunho civilizatória. Deu-se assim, um empreendimento minucioso para formar e consolidar organizações que pudessem legitimar esse saber médico-institucional e as várias modalidades discursivas e impressas -como teses, os jornais, os periódicos e os livros médicos- que tiveram o apoio do Estado, principalmente porque a institucionalização da medicina cruzou com a instituição do Direito, constituindo o cruzamento de ambas as instituições uma espécie de código consensual em que a política, legalidade, doença, criminalidade e moral se confundiram como hierarquização das populações. Assim, ao demonstrar a relação do

¹³⁸ A lei 30 de agosto de 1828 delegou às Câmaras Municipais a responsabilidade pelos serviços referentes à manutenção da Saúde Pública, extinguindo os cargos de Físico-mor e Cirurgião-mor do Império, finalizando a atuação da Fisicatura e da Provedoria de Saúde. In: Coleção das Leis do Império do Brasil. Índice dos atos do poder legislativo de 1828. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/internet/Legislacao/LegislacaodoImpério>. Acesso em março de 2008.

¹³⁹ O critério da Câmara para designar o provedor de saúde era eleger o segundo vereador mais votado. MACHADO, Roberto e *et al.* *Op. Cit.*, 1978. p. 184.

¹⁴⁰ Dentre os médicos fundadores da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, estão os franceses: Fraive e Sigaud, este último, foi secretário da Sociedade Real de Medicina de Marseille. Além dos brasileiros que se formaram na França, como o Dr. Meirelles.

discurso médico com outros discursos do tempo, como o Direito, tornava-se patente que a medicina propunha dispositivos de normalização dos corpos que punham em cena distinções jurídicas, como as de legal e legítimo, relacionados ao crime e a lei¹⁴¹.

A medicina não poderia desenvolver uma função política sem instituir a figura normalizada do médico, diferenciando esta figura do charlatão. O periodismo médico¹⁴² surgiu como um agente controlador das regras internas do campo de saber médico e como meio de intervenção para o mundo exterior. Com essa estratégia, os médicos procuravam convencer a população da positividade do discurso médico e da negatividade de outros discursos e práticas que se voltavam para cura de doenças e questões de saúde pública. Dentro dessa perspectiva, a trajetória inicial do jornalismo médico no Brasil foi fruto de um agrupamento de interesses econômicos (interesses comerciais das casas editoriais instaladas na Corte), políticos (disputas pela hegemonia política no contexto de consolidação do Estado Imperial) e científicos (marcando o movimento de institucionalização e afirmação da medicina).

A intersecção entre medicina e política foi um traço marcante na configuração da elite médica brasileira do Império. Em um espaço social, no qual teoricamente deveriam prevalecer regras despersonalizadas e meritocráticas, o que predominava eram os valores e as práticas subordinadas às regras do clientelismo e a força do prestígio pessoal. Os doutores procuraram articular a atividade médica à atividade política: defenderam a inclusão dos médicos nas Câmaras Municipais, para tornar eficazes as medidas de higiene pública e polícia médica; ofereceram a assessoria de suas luzes; criticavam a falta de saber médico das Câmaras e a inércia na execução das medidas para higienizar a cidade.

¹⁴¹ GONDRA, José G. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004. p. 14. A esse respeito, ver também: SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil. – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das letras, 1993. Em especial a discussão levantada pela autora no tópico “*entre homens de sciencia*”, p. 23-24.

¹⁴² Desde finais do século XVIII, na Europa, o jornal médico assumiu um papel estratégico no esforço de institucionalização e de afirmação da medicina, servindo como arena de legitimação social e disputas científicas e profissionais. Em terras brasileiras, os primeiros jornais médicos seguiram o modelo europeu. O ponto de partida para a fundação do primeiro jornal médico do país deu-se por meio do médico francês Joseph-François Xavier Sigaud que, na França, já tinha sido fundador e diretor de um jornal médico entre 1823 e 1825, quando veio para o Rio de Janeiro. Em 1827 surgiu na Corte, o primeiro número do Propagador de Ciências Médicas (PCM), cuja a principal função era tornar visíveis opiniões e ações da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e posteriormente, da Academia Imperial de Medicina (1835), publicando as atas das sessões, os relatórios das comissões e os trabalhos escritos pelos acadêmicos. O PCM desapareceu em 1828, ano em que surgiu o “Seminário de Saúde Pública” (SSP), órgão da Sociedade de Medicina. FERREIRA, Luiz Otávio. *Negócio, política, ciência e vice-versa: uma história institucional do jornalismo médico brasileiro entre 1827 e 1843*. *História, Ciências e Saúde-Manguinhos*, 2004, vol.11 supl.1, p.93-107.

No decorrer do século XIX, foi comum a presença de médicos nas fileiras dos cargos políticos ou a frente de postos ligados à administração pública. No caso da província de Pernambuco, boa parte dos médicos que formaram a Sociedade de Medicina ou participaram do Conselho de Salubridade¹⁴³, foram nomeados vereadores, deputados provinciais ou conselheiros do Império, estando à frente das questões relacionadas à saúde pública na província. Como podemos verificar no quadro abaixo:

TABELA 3- RELAÇÃO DOS MÉDICOS QUE ATUARAM EM PERNAMBUCO NA PRIMIERA METADE DO SÉCULO XIX¹⁴⁴	
Dr. José da Fonseca e Silva	Médico pela universidade de Coimbra ocupou o cargo de Juiz Comissário em Pernambuco da Real Junta do Proto-medicato de Lisboa, anteriormente a 1807.
Dr. Feliciano Néri de Carvalho	Médico pela Universidade de Coimbra veio de Lisboa em 1807 para atuar em Pernambuco, onde trabalhou como médico no Hospital do Paraíso, até sua morte em 1848.
Dr. João Sebastião Peretti	Médico italiano que exerceu sua profissão na cidade de Goiana.
Dr. Francisco Xavier Pereira de Brito	Nasceu em Recife, no ano de 1786, diplomado pela Universidade de Coimbra, foi nomeado em 1822, para ocupar o cargo de médico do Tribunal da Relação e do Hospital Militar. Atuou como delegado do Físico-Mor do Império, além de vários outros cargos de política . Participou das revoluções de 1817 e 1824. Faleceu na cidade do Recife, no ano de 1844.
Dr. Francisco Arruda da Câmara	Nascido em Pernambuco e natural de Goiana, onde exerceu sua profissão. Participou do movimento de 1817. Era irmão do ilustre médico e naturalista Dr. Manuel de Arruda Câmara.
Dr. José Eustáquio Gomes	Era português, nascido em 1783, formou-se médico pela universidade de Edimburgo, veio para Pernambuco em 1817, como médico da divisão que partiu do Rio de Janeiro para debelar o movimento revolucionário. Foi responsável pela fundação do hospital militar, que funcionava no edifício do Convento do Carmo do Recife, e ali, posteriormente, instituiu uma escola de Cirurgia, formando assim, vários profissionais. Fundada em 1841 a Sociedade de Medicina de Pernambuco, foi ele o seu presidente. Morreu em Recife, no ano de 1853.
Dr. Joaquim Aquino Fonseca	Nasceu em Recife, em 1818, formou-se médico pela Universidade de Paris. Foi um higienista e estudioso da medicina e cirurgia pernambucanas, tendo publicado diversos trabalhos científicos em periódicos médicos; entre 1845 e 1856 presidiu o Conselho de Salubridade Pública, que tornou-se depois (1853), Comissão de Higiene Pública da província de Pernambuco.
Januário Alexandrino da Silva Rabelo Caneca ¹⁴⁵	Cirurgião pela escola do Recife, em 1824 era cirurgião

¹⁴³ Sobre a Sociedade de Medicina Pernambucana falaremos mais detidamente no próximo tópico deste capítulo. Abordaremos a atuação do Conselho de Salubridade no capítulo 3 deste trabalho.

¹⁴⁴ Fontes: Perfis dos Parlamentares ilustres. In: <http://www.alepe.pe.gov.br/perfil/assembleia.html>. Data do acesso: 20/07/2008; COSTA, Francisco Augusto Pereira da. *Anais pernambucanos*. v.7; COSTA, Francisco Augusto Pereira da. *Dicionário Biográfico de Pernambucanos Célebres*. Recife: Fundação de Cultura da Cidade do Recife, 1981 (col. Cidade do Recife, v. 16).

	ajudante do Exército quando foi nomeado vacinador no Rio Grande do Norte, sendo depois Cirurgião-Mor do corpo de artilharia ligeira. Escreveu uma memória sobre a Cólera-morbus, datada de 13 de dezembro de 1832.
Vicente Ferreira dos Guimarães Peixoto	Natural de Pernambuco, já diplomado em 1817, participou da revolução acontecida naquele ano, esteve preso na cadeia da Bahia até 1821. Envolveu-se novamente em uma conjuração contra o então governador Luis do Rego Barreto, motivo pelo qual foi preso e embarcado para Lisboa. Em 1824 foi nomeado cirurgião da Câmara Municipal do Recife. Também exerceu o cargo de delegado do Cirurgião-Mor do Império.
Dr. Antônio Peregrino Maciel Monteiro	Formado em Letras, em ciências e, por último graduado com o título de Dr. em Medicina pela Universidade de Paris, em 1829, quando regressou para Pernambuco e começou a exercer sua profissão. Entrou para a política, em 1835, elegeu-se para a primeira legislatura da Assembléia Provincial de Pernambuco, reelegendo-se várias vezes; também foi deputado à Assembléia Geral. Foi diretor do Curso Jurídico de Olinda; primeiro presidente da Sociedade de Medicina de Pernambuco; enviado extraordinário e ministro plenipotenciário do Brasil em Lisboa; diretor da Instrução Pública; vereador da Câmara municipal; provedor da Saúde do Porto. Recebeu o título de barão de Itamaracá. Morreu em Lisboa, em 5 de janeiro de 1868.
Dr. Simplício Antônio Mavigner	Nasceu no Recife em 1800 e faleceu na mesma cidade em 1856. Em 1829 foi laureado como Doutor em Medicina pela escola de Paris. Foi membro da Sociedade de Medicina de Pernambuco e redator chefe dos seus Anais. Exerceu vários cargos, quer inerente a sua profissão ou não. Foi o responsável pela Cadeira de Arte Obstétrica, privativa de mulheres, entre 1841 a 1856.
Dr. João José Pinto	Natural de Pernambuco formou-se médico pela universidade de Bolonha. Exerceu tanto as atividades clínicas quanto as cirúrgicas. Foi diretor do Jardim botânico de Olinda entre 1833 a 1835. Faleceu em 1892.
Dr. Joaquim Jerônimo Serpa	Cirurgião pela escola do Real Hospital de S. José de Lisboa, foi médico do partido da Câmara de Olinda, cirurgião-mor do regimento de Artilharia da mesma cidade. Foi diretor do jardim Botânico de Olinda. Faleceu em 1842.
Dr. Pedro Dornelas Pessoa	Formado pela faculdade de Medicina de Paris em 1834 e membro da Sociedade de medicina de Pernambuco, foi um dos colaboradores dos seus anais (1842-44).
Dr. José Joaquim de Moraes Sarmiento	Nasceu em Portugal, em 1804 e naturalizou-se brasileiro. Formado em Medicina pela faculdade de Paris, onde já se achava em 1827, quando foi nomeado professor da Sociedade de Belas-letas. Depois veio para Pernambuco, onde definitivamente fixou residência. Foi um dos fundadores da Sociedade de Medicina na qual desempenhou o cargo de secretário Perpétuo. Publicou trabalhos em diversos jornais médicos da época.
Dr. João Loudon	De nacionalidade inglesa, já estava em Pernambuco no exercício da sua profissão em 1832 quando fez parte de uma comissão de médicos nomeada pelo governo da província para propor medidas de prevenção contra a

¹⁴⁵ Da família dos “Canecas de Fora de Portas”, irmão de Frei Caneca.

	cólera-morbus. Ocupou-se de realizar uma série de observações meteorológicas na cidade do Recife, entre os anos de 1842 e 1843, deixando-as de fazer no mês de março de 1844, quando foi acometido por uma moléstia que o levou a morte.
Dr. Domingos Ribeiro dos Guimarães Peixoto	Barão de Igarassu. Cirurgião pela antiga escola médico-cirúrgica do Rio de Janeiro, e doutor em Medicina pela faculdade de Paris. Foi preceptor da cadeira fisiologia da escola de medicina do Rio de Janeiro, da qual foi o seu primeiro diretor.
Dr. Cosme de Sá Pereira	Cosme de Sá Pereira ficou conhecido pelos seus estudos sobre a doença de beribéri em Pernambuco, substituindo Joaquim Aquino na presidência da Comissão de Higiene Pública a partir de fevereiro de 1856.
Dr. Pedro Franklin Theberge	Nasceu em Marcé, França, em 1811. Formado em Medicina pela Universidade de Paris, em 1837. No ano seguinte, Dr. Theberge muda-se para o Recife. Em 1841 ajuda a fundar a sociedade de Medicina de Pernambuco. Em 1845 passa a residir no Icó, Ceará, Interessou-se principalmente pela História do Ceará e passou a viajar para diversas localidades estudando os arquivos de cartórios e Igrejas. O Dr. Theberge teve atuação importante durante a epidemia de cólera-morbus no Ceará, em 1859. Em 1862, já possuidor de imensa bagagem de documentos, conclui o seu livro “Esboço histórico sobre a Província do Ceará. Em 1860 Pedro Theberge com a ajuda de seu filho Henrique, engenheiro, idealiza e financia o 1º teatro do Ceará.. Morreu em 08/05/1864, em Icó-CE aos 53 anos.

Achamos pertinente destacar a formação dos médicos que atuaram em Pernambuco no período em tela, pois, a partir dessas informações podemos traçar um perfil do corpo médico pernambucano. Enquanto os doutores mais velhos ainda tiveram sua formação acadêmica ligada à faculdade de Coimbra, os mais novos foram realizar seus estudos na França. Filhos de famílias abastadas, a maioria desses profissionais teve formação européia e “bebeu” na fonte da medicina francesa que preconizava uma medicina de cunho social e voltada para os problemas urbanos. A França representava o modelo de “civilização e progresso” e foi de lá que vieram as principais teorias médicas aplicadas aqui¹⁴⁶.

O estabelecimento de uma medicina que iria tratar não somente a população, mas a cidade, e o movimento que se iniciou ainda na década de 1830, que preconizava a organização do espaço urbano em confronto com o discurso da cidade sem planejamento, agravado pelas condições do clima: calor e umidade, da geografia, pântanos e morros, como os causadores dos “miasmas mórbidos”, ganhou força na década de 1840 e conseguiu adeptos dentro das

¹⁴⁶ Sobre as teorias médicas vigentes no século XIX, ver: CZERESNIA, Dina: Do contágio à transmissão: uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia. *História, Ciências, Saúde—Manguinhos*, vol. IV(1): 75-94, mar.-jun. 1997.

fileiras da elite pernambucana, que passou a defender incisivamente os melhoramentos para a capital da província. É o que apregou o Presidente da Província Francisco do Rego Barros, em sua primeira fala a Assembléia Legislativa Provincial, como presidente da província de Pernambuco:

Cumprindo o dever que me impõe a Lei de 24 de agosto de 1834¹⁴⁷, venho expor-vos o estado desta província, propor aqueles melhoramentos que durante o curto espaço de minha administração me tem parecido ela necessitar e pedir-vos providências legislativas a fim de que chegue aquele grau de prosperidade, a que ela tem direito e ao qual de atenderá, se os nossos esforços forem convergindo, como até agora, para torná-la rica, moral, ilustrada e cristã¹⁴⁸.

O discurso de Rego Barros se coadunava com as prerrogativas do discurso médico. Os problemas demonstrados com base no exame sistemático da cidade articularam-se no sentido de justificar uma intervenção médica que tinha como foco o ordenamento, regulação e normatização da cidade e seus habitantes. Os médicos com formação europeia consideravam-se portadores do racionalismo iluminista e encaravam a história como progresso, acreditando que a aplicação de suas teorias poderia levar Pernambuco à civilização e ao predomínio do pensamento racional e em detrimento da barbárie e da superstição vigentes nos trópicos.

Nesse contexto, ao lutar pelo controle sobre o exercício da profissão, os doutores buscavam legitimar o discurso que a prática das artes médicas só poderia ser franqueada a quem tivesse competência comprovada. Os médicos pernambucanos estavam convencidos de que precisavam vincular-se a uma Sociedade Científica para dar legitimidade aos textos publicados e as ações pretendidas por eles. Seguindo os modelos da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e da Sociedade de Medicina da Bahia, associações consultivas, cujos médicos passaram a aconselhar as autoridades do governo no tocante às questões de higiene

¹⁴⁷ De acordo com nossa pesquisa, o então Presidente da Província se equivocou ao mencionar a lei com data de “24 de agosto de 1834”. A sua fala estava relacionada ao cumprimento do conteúdo do Ato adicional de 12 de agosto de 1834, que criou a Regência Uma e alterou a organização política do Império, conferindo maior autonomia às províncias. Mas especificamente ele referiu-se ao artigo 8: “O Presidente da Província [...] dirigirá à Assembléia a sua fala instruindo-a do estado nos negócios públicos e das providências que mais precisar a província para o seu melhoramento”. Coleção das Leis do Império do Brasil. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/Legimp-19/Legimp-19.pdf>. Acesso em agosto de 2008.

¹⁴⁸ Relatório do Presidente da Província de Pernambuco - RPPPE, 1838, p.03. (Grifos meus). Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2361/index.html>. Acesso em: 30/05/2008 (UC – Center for Research Libraries)

pública das cidades¹⁴⁹, foi formada em 1841, no Recife, a Sociedade de Medicina de Pernambuco.

¹⁴⁹ Sobre essa questão ver: MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *Os curandeiros e a ofensiva médica em Pernambuco na primeira metade do século XIX*. In: CLIO. N.º 19 Revista de pesquisa Histórica do Programa de Pós-Graduação em História-CFCH, UFPE. Recife: Editora Universitária, 2001. p. 101-102.

2.3. Em nome da ciência: a formação da Sociedade de Medicina de Pernambuco

Em quatro de abril de 1841, foi fundada em Pernambuco a primeira Sociedade de Medicina da província e a terceira do Brasil, segundo Octávio de Freitas¹⁵⁰. A associação foi instalada em uma das salas do convento do Carmo que abrigava na época o antigo Liceu pernambucano. Entre os seus fundadores, encontravam-se os doutores: Antonio Peregrino Maciel Monteiro, José Eustáquio Gomes, Simplício Antônio Mavigner, Joaquim de Aquino Fonseca, José Joaquim de Moraes Sarmiento, Pedro Dornelas Pessoa, e Cosme de Sá Pereira. A maior parte deles já vinha se destacando, na província pernambucana, por suas atividades na área médica.

Outras expressões da classe médica pernambucana dos anos de 1840 foram membros da Sociedade como: Felipe Peri Rodrigues de Carvalho, José Maria da Costa Paiva, Francisco Xavier Pereira Brito, João Francisco de Oliveira, José Francisco Pinto Guimarães, Pedro Theberge, João José Pinto, João Ferreira da Silva, Ulisses Leonesi, Manuel Ferreira Teixeira e os estrangeiros João Loudon e Classin. De acordo com seus estatutos, a Sociedade delimitava como principal finalidade para a sua existência, a promoção dos progressos da medicina e de todos os ramos da ciência médica de Pernambuco. Os médicos buscavam também a legitimação de um saber médico institucional, bem como, “dar a classe médica a posição que lhe é assinada pela nobreza de sua profissão” (art. 2)¹⁵¹.

O grupo teria a seguinte organização: um presidente, um vice-presidente, um secretário perpétuo, um secretário temporário, um secretário adjunto e um tesoureiro. Todas as funções tinham mandato com duração de um ano, exceto o mandato do secretário perpétuo que eram vitalícias (art. 30)¹⁵². A associação seria formada por três categorias de sócios - efetivos, correspondentes e honorários. Os sócios efetivos podiam ser médicos, cirurgiões ou farmacêuticos. Eram admitidos como sócios honorários, pessoas que tivessem prestado relevantes serviços à humanidade, independente de possuírem formação médica, além daqueles que tivessem completado 75 anos de idade ou 20 anos de serviços. Já os sócios

¹⁵⁰ FREITAS, Otávio de. Um século e medicina e higiene no Nordeste. In: FREYRE, Gilberto. (Org.) *O livro do Nordeste*. Comemorativo do primeiro centenário do Diário de Pernambuco. Edição Fac-Similida. Secretaria de justiça; Arquivo Público Estadual. Recife, 1979. p. 34.

¹⁵¹ Estatutos da Sociedade de Medicina de Pernambuco; Título I: Denominação e fins da Sociedade. In: ROCHA, Leduar de Assis (org.). *Annaes da Medicina Pernambucana (1842-1844)* Recife: Governo do Estado de Pernambuco/ Secretaria de Educação e Cultura, Coleção Pernambucana VX, 1977 (edição fac-símile) ano I, n. I, outubro 1842, p. 18.

¹⁵² Estatutos da Sociedade de Medicina de Pernambuco; Título IV: dos funcionários da Sociedade e suas atribuições. In: *Annaes da Medicina Pernambucana (1842-1844)* ano I, n. I, outubro 1842. p.22.

correspondentes, que deveriam ter reputação e mérito reconhecido, eram indicados pelos sócios efetivos (art.26-29)¹⁵³. Estes últimos ficariam distribuídos por comissões permanentes: anatomia, fisiologia, medicina operatória e arte obstetrícia; patologia externa e interna, anatomia patológica e terapêutica; vacina, epidemias, moléstias reinantes e estatística médica; higiene, polícia médica, medicina legal e história de medicina, farmácia e ciências acessórias. Cada uma dessas comissões não poderia ter menos de três, nem mais que cinco membros (art.41).

Além das comissões citadas, haveria uma composta por cinco membros dedicados ao jornal da associação, no qual seriam publicados os seus trabalhos, atas e memórias (art.42, 46)¹⁵⁴. A Sociedade também organizaria concursos com premiações para os melhores trabalhos, devendo fornecer anualmente os programas do concurso (art.75)¹⁵⁵. Os estatutos da Sociedade foram aprovados pelo presidente da província, Francisco do Rego Barros. Em 27 de março de 1842. Aliás, de acordo com o previsto nos estatutos, o Presidente da Província foi declarado “protetor nato da sociedade” (art. 71) e esta, por sua vez, se colocava a disposição do Governo da Província para a emissão de pareceres, quando da consulta sobre qualquer objeto relacionado às ciências médicas.

Vestindo-se de uma “utilidade patriótica” e sob os auspícios da ciência, a associação que durante os seus dois primeiros anos, proveu-se com recursos oriundos dos próprios sócios, congregou-se ao Governo Provincial¹⁵⁶. A idéia era somar os recursos oferecidos pela Assembléia Provincial com as contribuições que os sócios deveriam oferecer para custear a manutenção da associação. Essa atitude de aliar-se aos detentores do poder a fim de auto legitimar-se fica evidente em vários discursos proferidos por membros da Sociedade, como por exemplo: “Louvores sejam dados aos nossos legisladores provinciais, que se mostraram dignos protetores das ciências e das instituições filantrópicas; dignos representantes do brioso

¹⁵³ Estatutos da Sociedade de Medicina de Pernambuco; Título III :das atribuições dos sócios. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. I, outubro 1842. p.21.

¹⁵⁴ Estatutos da Sociedade de Medicina de Pernambuco; Título V: das comissões. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. I, outubro 1842.p. 25-26.

¹⁵⁵ Estatutos da Sociedade de Medicina de Pernambuco; Título VIII: das disposições gerais. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n.I, outubro 1842. p.30.

¹⁵⁶ “A Assembléia Legislativa da Província, pesando em sua sabedoria os grandes serviços, que a Sociedade de Medicina pode prestar ao país; por desses rasgos de patriotismo, e de interesse geral, que involuntariamente nos convence e arrebatou a aprovação, decretou espontaneamente um subsídio anual para a publicação de seus trabalhos, para prêmios e algumas outras despesas necessárias a conservação e prosperidade. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n.I, outubro 1842. p.06.

e magnânimo povo que o escolheu¹⁵⁷”. A Sociedade se oferecia ao Estado como instrumento de paz, luz, tranqüilidade, os médicos precisavam do apoio e da garantia do Estado, enquanto aparato de legitimação. Sendo assim, de organização extra-oficial a Sociedade de Medicina trilhou, em sua breve vida, o caráter de oficialidade, para poder fazer sua propaganda da ciência, da higiene e da necessidade de colocar a província de Pernambuco dentro do projeto civilizador.

A formação de uma associação para tratar de assuntos ligados à prática médica se constituiria como uma tentativa de estabelecer na província um “empório do saber humano”, expressão largamente utilizada pelos seus membros quando se referiam ao grêmio recém criado. A idéia era formar um grupo de intelectuais e eruditos da província, sob a “batuta” dos médicos:

Nada certamente é tão capaz de propagar a instrução, dar incremento as ciências, nem tão próprio para lhes prover progressos, como as corporações científicas, quando o amor da verdade e da sabedoria é o único fim que almejam, e o benefício á humanidade o único objeto de suas elucubrações. [...] E desses corpos coletivos, desta arte organizados, que tem saído os grandes e sublimes trabalhos, que tem o aperfeiçoamento das ciências; é de suas discussões que surge a verdade, ou, para nos servir a expressão de um sábio, do choque das opiniões nasce o resplendor da razão¹⁵⁸

Logo depois de formada, a Sociedade de Medicina se colocou a disposição das Câmaras municipais para oferecer “suas luzes e conselhos” sobre os objetos de saúde pública. A Sociedade tentava tornar-se conhecida e colocava-se como uma possibilidade de recorrência em qualquer caso referente à saúde pública; procurando tornar-se local de onde jorraria o saber sobre a saúde, de onde sairiam às orientações para que medidas “eficazes” pudessem ser tomadas pela administração municipal. Os doutores procuraram criar um espaço para a atuação deles, apresentando às Câmaras a disponibilidade de assessoria e a necessidade de aceitação dessa oferta, como ocorreu no caso em que, a comissão de médicos indicava veto de comercialização do remédio “Le Roy”, um tipo de “panacéia” que tinha larga aceitação no Recife. A comissão invocava que a Câmara se utilizasse dos dispositivos legais a fim de

¹⁵⁷ In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n.º1, outubro 1842. p.06.

¹⁵⁸ Proêmio dos Anais de Medicina Pernambucana. *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. II, outubro 1842, p.03.

impedir a venda de tais remédios, dentro e fora das boticas, a menos que viessem indicados com receituário médico¹⁵⁹.

Ou seja, ao mesmo tempo em que os médicos ofereciam ao Estado seus préstimos no combate os maus hábitos da população e na elaboração de uma legislação, cobrava dele a luta contra o charlatanismo e o reconhecimento da exclusividade do saber/poder sobre a saúde. Os pareceres feitos a pedido da Câmara de Recife sobre febres, epidemias, estabelecimento de fábricas de tabaco, curtumes cemitérios, pântanos e doenças reinantes, são exemplos de uma tática através da qual a Sociedade procurou influir na administração da cidade. O objetivo era tornar a administração dependente do saber médico e de sua proposta de organização da cidade em tudo o que dizia respeito à saúde dos indivíduos no espaço urbano¹⁶⁰.

Ao ofertar os seus serviços, os médicos visavam criar demandas dentro da administração municipal e fazer que esta pusesse em prática as informações fornecidas pela Sociedade, para tanto eles propunham fazer um diagnóstico preciso dos tipos de enfermidades e as causas desses males. Em sua fala, o Dr. Mavigner esclarecia que:

O conhecimento e determinação da constituição médica e das moléstias reinantes de um país formam talvez a parte mais importante do estudo e meditações do médico, que deseja instruir-se na ciência que professa. Sem esse estudo e trabalho não pode progredir, como disse o divino Hyppocrates, que nos deu sublimes preceitos a esse respeito, e muito recomendou que se conhecesse bem a constituição física do país, onde se exerce a medicina, e a ação dela sobre a economia animal e se determinasse mui cuidadosamente as moléstias que nesse país, durante a influência de certas causas que se desenvolviam e se generalizavam¹⁶¹.

“A influência de certas causas” as quais o Dr. Mavigner se referia dizia respeito sobre a relação entre o clima e a incidência de determinados tipos de doenças. No inverno de 1842 o Recife foi acometido por um período de intensas chuvas, de acordo com o médico, a cidade ficou praticamente submergida e os “montões de matérias orgânicas pútridas” em decomposição existente dentro da cidade, em seus arredores e arrabaldes, originaram focos de miasmas pestilentos que corromperam o ar, trazendo toda sorte de doenças de pele, doenças respiratórias e febres para a população. O médico alertava que com a chegada do verão os depósitos de matérias pútridas e as águas corrompidas exalasses com maior intensidade os

¹⁵⁹ PINTO, DORNELLAS, SARMENTO. Relatório da Sociedade de Medicina de Pernambuco a consulta que lhe dirigiu a Câmara Municipal do Recife a cerca da venda do remédio – Le Roy. In: *Anais da Medicina Pernambucana*, ano I, n. II, 1843. p.81-82.

¹⁶⁰ *Annaes da Medicina Pernambucana*, ano II, n. III, 1843, p.132-134.

¹⁶¹ MAVIGNER. *Constituição médica ou moléstias reinantes*. In: *Annaes da Medicina Pernambucana*, ano I, n. II, 1843, p.51.

miasmas deletérios que tanto mal causavam, a ponto de gerar uma grande epidemia na cidade¹⁶².

Os médicos se diziam ávidos pela instrução e tomados pelo amor à ciência, desejosos, sobretudo por contribuir e promover o progresso. Consideravam também que, com sua organização enquanto associação estava prestando benefícios ao país, além de representar na província de Pernambuco “toda” a corporação médica. Instituída com um corpo científico, a Sociedade se ornaria uma “guarda vigilante da Saúde Pública e ofereceria nas ocorrências difíceis apoio ao governo”, assinalando as causas que ameaçavam a Saúde Pública, traçando regras de conduta na invasão e marcha de 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.

Nas sessões públicas realizadas pela associação, seus membros expunham suas opiniões acerca das enfermidades da província e outras causas de insalubridade então influentes. Discutia-se as circunstâncias que acompanhavam ou tinham influência no desenvolvimento, propagação e intensidade das moléstias, bem como possíveis tratamentos para o combate das doenças que atingiam freqüentemente a população¹⁶³. Esses temas aparecem constantemente no debate médico da então recém-criada sociedade de Medicina que se dizia portadora dos meios para alcançar a sociedade ordenada. Nesse sentido, a Sociedade de Medicina estabeleceu como objetivos fundamentais a saúde pública e a defesa da ciência médica, objetivos que fizeram parte do projeto de realização de uma medicina social. Através, sobretudo de suas Comissões Permanentes, a Sociedade de Medicina elaborou o saber da nascente medicina social brasileira e planejou sua implementação na sociedade. A Comissão de Moléstias Reinantes percorria os espaços da cidade, organizando as primeiras tabelas demográfico-sanitárias e os primeiros quadros necrológicos.

Sendo a medicina uma ciência que, no dizer dos doutores, interessava a “toda humanidade” e uma vez que os trabalhos oriundos dessa medicina científica careciam de

¹⁶² MAVIGNER. *Constituição médica ou moléstias reinantes*. In: Anais da Medicina Pernambucana, ano I, n. II, 1843. In: *Annaes da Medicina Pernambucana (1842-1844)*. p. 54-55.

¹⁶³ TEIXEIRA, Manoel Pereira. *Memória sobre as causas prováveis da freqüência do Hydrocele nesta cidade do Recife: modo de remi-las ou minorar e melhor forma de curar a enfermidade: contendo a história da moléstia nesta mesma cidade*. In: *Constituição médica ou moléstias reinantes*. In: *Anais da Medicina Pernambucana*, ano I, n. II, 1843. p. 63-75.

maior publicidade, segundo a concepção dos membros da corporação, fazia-se necessária a edição de um jornal¹⁶⁴ para fazer chegar à sociedade as discussões sobre o tema.

Um jornal é um elemento de vida das associações científicas, é o canal por onde transmitem e propagam suas idéias, derramam a instrução pela massa da população, e ao mesmo tempo é o mais poderoso incentivo, o estímulo mais forte para despertar os ânimos, e ativar o trabalho; enquanto que é por ele que a Sociedade mostrará ao público que emprega todos os meios para promover os progressos da ciência, e de ser útil ao país e aos homens¹⁶⁵.

O primeiro periódico especializado tinha uma comissão de redação formada por médicos de projeção no período: Simplício Antônio Mavigner¹⁶⁶, Pedro Dornelas Pessoa, José Joaquim de Morais Sarmiento¹⁶⁷, João Loudon, João Ferreira da Silva, José Eustáquio Gomes e Joaquim Aquino da Fonseca. Nomes que alcançariam um destaque no cenário político pernambucano nos anos que viriam a seguir. Para presidir a Sociedade, foi nomeado o Dr. Antônio Peregrino Maciel Monteiro, segundo Barão de Itamaracá o qual, naquele tempo, gozava da mais alta influência perante os governantes da província e seus colegas de profissão. A idéia original era que as publicações dos números tivessem uma periodicidade e, à medida que surgissem, os trabalhos acadêmicos fossem publicados. Os Anais de Medicina Pernambucana também publicariam textos de outros jornais de Medicina, que “contiverem de mais notável e interessante, quer para a ciência, quer para o país”¹⁶⁸.

¹⁶⁴ A respeito dos jornais médicos que existiram em Pernambuco, durante o século o médico Otávio de Freitas inventariou as publicações que diziam respeito a Pernambuco ao longo do século XIX. Os “Anais de medicina Pernambucana” (1842-1844) e as “Atas do Conselho de Salubridade Pública”, (1845-1853) foram os primeiros periódicos de cunho médico editados na província de Pernambuco. In: FREITAS, Octávio de. Um século de medicina e higiene no Nordeste. In: FREYRE, Gilberto. (Org.). *Op.Cit.*, 1979. p.29-35.

¹⁶⁵ Proêmio dos Anais de Medicina Pernambucana. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. I, outubro 1842. p.08.

¹⁶⁶ Magviner era o redator-chefe dos “Anais” (ele usava o galicismo de redator –em-chefe) e colaborou em todos os números da revista.

¹⁶⁷ Foi secretário perpétuo da Sociedade de medicina de Pernambuco, sendo um dos mais assíduos colaboradores dos Anais. Era costume do Dr. José Joaquim Morais Sarmiento adornar o nome com os seguintes títulos: “Secretário Perpetuo da Sociedade de Medicina de Pernambuco, Doutor em Medicina pela faculdade de Paris, aprovado pela academia da Bahia, Cavalheiro da ordem de Cristo por S. M. Fidelíssima, Ensaaiador do Comércio, nomeado pela comissão de moedas da França, Membro Correspondente da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa, da Sociedade Médica de Lisboa, e da Sociedade das Ciências Lineana de Boudeus, Ex-professor da Sociedade de Belas Artes de Paris, e na interpretação Geral, junto aos Tribunais da França. – Obeservatio, dum mihi, magna pars artis. – HIP. APH”.

¹⁶⁸ Proêmio dos Anais de Medicina Pernambucana. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. I, outubro 1842. p.08.



Figura 2- capa do 1º número dos Anais de Medicina Pernambucana publicado em outubro de 1842.

“Desta arte se esclarece o entendimento que experiências fazem repousado”. Estes versos de Luiz de Camões apareciam como subtítulo dos artigos que compunham os Anais de medicina pernambucana¹⁶⁹. Os médicos se orgulhavam de dizer que haviam sido formados pela universidade de Paris de acordo com Leduar Rocha, o Dr. Joaquim Aquino da Fonseca chegou a afirmar que só discutiria com médicos formados em universidades européias, marginalizando, assim, os colegas que haviam sido graduados pelas faculdades da Bahia e do Rio de Janeiro. Já no prefácio do primeiro número dos Anais, publicado em outubro de 1842, o médico Simplício Antônio Mavigner deixava evidente um discurso que seria repetido muitas e muitas vezes:

A medicina jazia no estéril e acanhado solo que lhe circunscrevia a prática taciturna de cada médico isolado; se conservava estacionária, até que cada um escolhesse o fruto dos trabalhos alheios, obtidos de países longínquos e os encerrasse, constituindo-se pela mesma situação involuntário avaro, cujas idéias adquiridas, não sendo franqueadas e submetidas à rigorosa, mas filosófica análise para o apuro, progresso e aperfeiçoamento da ciência, desfaleciam no estéril e obscuro antro do inerte esquecimento¹⁷⁰.

Os Anais apresentavam sempre à mesma ordem de matérias. Sempre recobertos sob os auspícios da ciência e da ilustração, o intuito desses profissionais era produzir um diagnóstico diversificado dos problemas urbanos, utilizando-se das experiências profissionais dos envolvidos. O periódico tornava público os relatórios elaborados pela comissão permanente da SMPE sobre as doenças reinantes, vacinas, consultas gratuitas e, sobretudo, temas ligados à salubridade, como a crítica a falta de hospitais, venda de remédios, maus tratos dispensados aos escravos e assuntos correlatos. Cabia ao jornal, à ampliação do discurso médico e a fixação desse tipo de saber no meio social como expressão de um conhecimento “natural” e “universal”, ditando regras de funcionamento da vida dos indivíduos e da ordem social, como podemos observar no quadro a seguir:

¹⁶⁹ Os “Anais da Medicina Pernambucana” começaram a circular, no Recife, em outubro de 1842. Os textos eram impressos nas oficinas e gráficas de Santos e Cia, à Rua da Cruz nº 36, até fevereiro de 1844.

¹⁷⁰ In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. I, outubro 1842. p.01-02. Grifos nossos.

TABELA 4 – LISTA DOS PRINCIPAIS ASSUNTOS TRATADOS NOS ANAIS DE MEDICINA PERNAMBUCANA 1842-1844					
NÚMERO I 1842	NÚMERO II FEVEREIRO DE 1843	NÚMERO III ABRIL DE 1843	NÚMERO IV SETEMBRO DE 1843	NÚMERO V DEZEMBRO DE 1843	NÚMERO VI FEVEREIRO DE 1844
<p>Proêmio, um editorial sem assinatura</p> <p>Estatutos da Sociedade</p> <p>7 questões que compõem o Programa das boubas¹⁷¹</p> <p>Preceitos higiênicos.</p> <p>Chamada para a publicação de trabalhos que indicassem “todas” as causas de insalubridade no Recife e os meios de conhecer.</p> <p>Observações meteorológicas, pelo Sr. Dr. Loudon</p>	<p>Constituição médica ou moléstias reinantes, pelo Dr. Simplício Antônio Mavigner.</p> <p>Memória sobre as causas prováveis da hidrocele na cidade do Recife.</p> <p>Topografia da cidade do Recife, pelo Sr. Joaquim Jeronimo Serpa, extraído da revista Médica fluminense</p> <p>Resposta da Sociedade à consulta que lhe dirigiu a Câmara Municipal desta cidade, a cerca da venda do remédio “Le Roy.</p> <p>Programa dos prêmios para os anos de 1844, 1845 e 1846 cujo o tema era: determinar as causas da grande incidência de cancro e ulcerações cancerosas do útero; os meios higiênicos para obstar a propagação ou para fazer desaparecer esse mal.</p> <p>Observações meteorológicas feitas na cidade do Recife, bairro da Boa Vista, pelo Sr. Dr. Loudon; para os meses de julho, agosto e setembro de 1842</p> <p>Anúncio aos indigentes.</p>	<p>Constituição médica ou moléstias reinantes, pelo Dr. Simplício Antônio Mavigner</p> <p>Relatório dos trabalhos da Sociedade de medicina no biênio 41/42</p> <p>Representação feita pela Sociedade de Medicina em maio de 1842, ao Presidente da Província acerca das moléstias que então reinavam e o estado da capital, redigida pela Comissão de Higiene Pública, sendo o relator o Dr. Mavigner.</p> <p>Resposta da Sociedade de Medicina a Câmara Municipal do Recife acerca dos lugares para onde deveriam ser removidos os estabelecimentos ora existentes dentro da cidade, que empregavam fogos ativos, redigida pela Comissão de Higiene Pública, sendo o relator o Dr. Ferreira</p> <p>Observações meteorológicas, pelo Sr. Dr. Loudon;</p> <p>Programa dos prêmios para os anos de 1844, 1845</p>	<p>Constituição médica ou moléstias reinantes, pelo Dr. Simplício Antônio Mavigner</p> <p>Trabalho do Dr. José Eustáquio Gomes sobre as epidemias de bexigas registradas na Província nos anos de 1818 e 1819, de 1825 a 1826 e de 1834 a 1836</p> <p>Estudo do Dr. Sigaud sobre a história natural e médica do agrião do Pará</p> <p>O necrológico de Joaquim Jeronimo Serpa, proferido pelo Dr. José Joaquim de Moraes Sarmiento</p> <p>Seis meses de observações meteorológicas em Pernambuco.</p> <p>Pelo senhor Dr. J.J de M. Sarmiento.</p>	<p>Constituição médica ou moléstias reinantes, pelo Dr. Simplício Antônio Mavigner</p> <p>Relatório dos trabalhos da Sociedade de medicina no biênio 1842/43, pelo Dr. Joaquim Moraes Sarmiento.</p> <p>Programa dos prêmios para os anos de 1844 e 1845.</p> <p>A partir desse número são interrompidas as observações meteorológicas feitas pelo Dr. Loudon, devido à morte do médico</p>	<p>Reflexões as reflexões do Dr. Joaquim D’ Aquino Fonseca a cerca dos dois parágrafos do último relatório dos trabalhos da Sociedade de Medicina desta cidade.</p>

O periódico começou a circular em outubro de 1842, em 1843 circularam quatro números (II, III, IV e V) e, no mês de fevereiro de 1844 o VI e último número. Dentre os

¹⁷¹ Na discussão a cerca das boubas, quatro médicos expuseram as suas colocações: Serpa, Teixeira, Paiva e Dr. Dornellas. Entre as sessões de 25 de outubro e 6 de dezembro de 1841, comandados pelo Dr. Dornellas.

temas mais recorrentes, temos as questões relativas à fisiologia e anatomia humanas, os doutores queriam identificar as causas das “moléstias reinantes” os editores faziam a chamada para a publicação de trabalhos que indicassem “todas” as causas de insalubridade no Recife e os meios de conhecer. Em uma época marcada pelo empirismo, os médicos queriam compreender como funcionava o corpo humano, interessava ao corpo médico, desvendar os mecanismos de infecção e propagação das doenças. Esse predomínio tanto confirma o plano higienista do periódico médico, quanto evidencia a atuação dos médicos dedicada à causa. A higiene pública constituiu um dos principais encargos que a Sociedade voluntariamente se encarregou. Por várias vezes, os membros expuseram formalmente suas opiniões para melhorar a salubridade dos espaços citadinos, junto à Presidência da Província e a Câmara Municipal do Recife. O médico José Eustáquio Gomes proferiu em 1842 um discurso¹⁷² em que chamava atenção para as péssimas condições de salubridade que acometiam o Recife durante aquele período

Olhai para as ruas dessa cidade: no verão cheias de pó subtil incômodo e sufocante; no inverno encharcadas de lama e de águas lodosas, que por falta de conveniente esgoto só desaparecem lentamente, e por evaporação, depois de haver infeccionado a atmosfera. Reparai para os quintais da maior parte das casas e ai deparais com iguais depósitos de lama exalando insuportável fétido, alimentando vermes e importunos insetos que nos atormentam de dia, perturbam o sono de noite com impertinente zumbido e irritam a pele com dolorosa ferroadá.

Lançai finalmente as vistas pelas margens dos rios e das praias: asquerosos objetos se vos entulharam: imundícies, lixo, despejos das casas, animais mortos e em putrefação e até (horrorizo-me de o dizer) cadáveres aí jazem insepultos! [...]

Os açougues imundos, os empestados matadouros onde o sangue das rezes derramando fica empoçado e coagula-se por falta de escoador difundindo horrível cheiro; as chaminés e fornos de padarias e das diferentes oficinas no centro mesmo da cidade, e em acanhado recinto; as casas e armazéns de viveres seqüestradores de livre comunicação do ar; as mal asseadas canoas e depósitos impuros de água potável: tudo confirma a ausência absoluta de polícia sanitária em nosso país

A fala do Dr. José Eustáquio é reveladora, as denúncias do médico expressavam de maneira contundente que a cidade “real” vista pelos médicos diferia em muito das ambições higienistas que os membros da Sociedade de Medicina pretendiam. O médico denuncia a falta

¹⁷² Discurso proferido por ocasião das comemorações do primeiro ano de atividades da Sociedade de Medicina de Pernambuco. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. I, outubro 1842, p.61-62. Grifos nossos.

de atuação de uma polícia médica na cidade, mesmo que essa, já existisse em tese, desde 1939¹⁷³.

A tarefa dos doutores era, pois, longa e difícil. No Recife em franco crescimento, praticamente todos os pontos dentro do espaço urbano se constituíam como focos de contaminação em potencial. O olhar do médico denotava uma repulsa ao cenário urbano apresentado e diante dos costumes “bárbaros” de um povo que não parecia se importar com o meio em que vivia. O médico chamava a atenção para o hábito arcaico de inumar os cadáveres dentro das igrejas, afirmando que as sepulturas eram abertas para enterrar novos corpos quando os cadáveres já existentes ainda não tinham sido deteriorados. Segundo ele: “a casa de Deus, casa de Oração se torna assim uma morada de horror, aonde em vez de aspirar-se fragrância de aromas e puro incenso, aspira-se mefíticas exalações”¹⁷⁴.

É interessante observar a mudança de sensibilidade perante os mortos, se durante o período colonial havia todo um investimento para asseverar as formas do “bem morrer”¹⁷⁵, principalmente no tocante as práticas de sepultamento, durante os oitocentos foi sendo gestada outra percepção sobre a morte. Na visão médica, os cadáveres representavam um sério problema de saúde pública e toda a pompa utilizada nos velórios, cortejos fúnebres e sepultamento dentro dos templos eram reflexos de um comportamento de gente atrasada e supersticiosa. Uma organização civilizada do espaço urbano requeria a higienização da morte, por meio da segregação entre os vivos e os mortos, uma vez que a decomposição cadavérica foi identificada como foco de doenças. O médico apresentava em seu discurso um tom de estupefato com o fato de que apesar de tantas causas de destruição e morte em potencial, ocasionados segundo ele, por um “clima ao mesmo tempo quente e úmido não se tenha desenvolvido algum desses flagelos devastadores que tem ceifado milhares de vidas em diversas regiões do velho mundo, e mesmo deste em que habitamos”¹⁷⁶.

¹⁷³ Seguindo o proposto nas posturas de 25 de novembro de 1839 decretou umas posturas criando um serviço de polícia sanitária da cidade e seus subúrbios, de polícia das ruas e dos portos.

¹⁷⁴ GOMES, José Eustáquio. Discurso recitado pelo vice- presidente da Sociedade de Medicina na sessão solene do aniversário de instalação da mesma Sociedade. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. I, outubro 1842, p.62.

¹⁷⁵ Sobre a discussão a respeito das formas de “bem morrer”, ver o capítulo quarto do livro: REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular No Brasil do século XIX*. p. 89-113.

¹⁷⁶ GOMES, José Eustáquio. Discurso recitado pelo vice- presidente da Sociedade de Medicina na sessão solene do aniversário de instalação da mesma Sociedade. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. I, outubro 1842, p.62.

Sobretudo a partir do segundo de atuação da Sociedade de Medicina os médicos colocaram como prioridade na ordem dos trabalhos denunciar esse cotidiano citadino e insalubre, além de investigar e assinalar as causas das moléstias reinantes os médicos queriam “conhecer os meios de as remover e indicá-los, pedindo, representando, e instando por aquelas providências, que estiverem fora do nosso alcance, e que só podem ser dadas pelas autoridades”¹⁷⁷.

Os médicos elaboraram pareceres sobre as condições meteorológicas do Recife, ao monitorar as condições climáticas e a incidência de ventos e chuvas os doutores diziam prestar um serviço de grande utilidade e apregoavam que os governos das nações mais cultas despediam somas avultadas na retribuição dos observadores. Sendo assim, segundo o Dr. Sarmiento, era importante para a província de Pernambuco contar com tal serviço. Em primeiro de agosto de 1842 foram iniciadas as observações meteorológicas com instrumentos importados da França, para medir a temperatura, a pressão do ar, o grau de umidade, a direção dos ventos, a quantidade de chuvas e de gás carbônico no ar. Chamava a atenção, a comprovação dos altos índices de umidade como se pode observar no comentário do médico:

Com esta quantidade de chuva, e achando-se a cidade rodeada por todos os lados de água, não admira que o higrômetro marque quase constantemente a máxima umidade, [...] freqüentemente chega a cem graus, de sorte que temos aqui quase sempre umidade extrema para a temperatura reinante. Duvido que haja terra mais úmida do que Pernambuco, o que não pode deixar de ter influência tanto sobre a saúde dos habitantes, como sobre a força da vegetação¹⁷⁸.

O clima era um dos grandes vilões para a proliferação de certas doenças respiratórias e de pele, como as erisipelas para as mulheres e as hidroceles testiculares no caso masculino. O Sr. Manoel Teixeira Pereira atribuiu ao calor e a latitude a responsabilidade pela grande incidência dessas doenças na capital da província. Mas para o higienista, os costumes importados da Europa também contribuía para piorar a situação, segundo ele:

Na maneira da vestir seguia-se em tudo as modas e os costumes dos países frios [...] em vez de construirmos nossas casas largas e espaçosas e de modo que sejam arejadas, as edificações são muito estreitas e apertadas e muito forradas, de muitos andares e muito envidraçadas, sem aberturas suficientes para a entrada de luz e do

¹⁷⁷ O Dr. Eustáquio referia-se a ajuda do então Presidente da província, Francisco do Rego Barros, a quem ele chamava de “admirador das luzes”. GOMES, José Eustáquio. Discurso recitado pelo vice- presidente da Sociedade de Medicina na sessão solene do aniversário de instalação da mesma Sociedade. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. I, outubro 1842, p.62.

¹⁷⁸ SARMENTO, J.J. de M. Seis meses de observações meteorológicas em Pernambuco. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano II, n.V, dezembro de 1843, p.208.

ar, e muito apinhadas umas sobre as outras: condições essas que as tornam muito quentes, não ventiladas, não iluminadas pela luz solar e muito pouco salubres.¹⁷⁹

Já que não se podia mudar o clima, o médico indicava a mudança de hábitos: “devemos por todo cuidado em aconselhar aos nossos concidadãos, para que evitem, quando puderem, essas causas e circunstâncias [...] e que pelo maior calor que desenvolvem, determina em nós esse excessivo suor, que tanto nos debilita e arruína”¹⁸⁰. O médico listou as medidas higiênicas a serem tomadas a fim de minorar a situação: “usar roupas largas feitas de fazendas leves, ao menos durante a estação calmosa [...] habitar em casa espaçosa e bem arejada, que mais convirá sendo de telha van, ao menos no quarto de dormir; que não seja situada em lugar úmido, e nem perto de imundícies”¹⁸¹.

Para o higienista, muitas das atitudes que nos climas temperados não apresentavam nocividade, ou que nos climas frios eram proveitosas e até necessárias, para o nosso país poderiam ser muito prejudiciais e originar de infinitos males, particularmente durante a estação mais quente, que compreendia os meses de outubro a março. Dentre as medidas higiênicas propostas, era preciso evitar a força dos raios solares e o trabalho excessivo nas horas de mais calor. Muito proveitoso, segundo ele, seria que os habitantes fizessem freqüente uso dos banhos frios e em particular dos de mar, durante a estação do verão. Em Recife era fácil tomar esses banhos pela proximidade do mar, “e por meio deles talvez diminuíssem muitas moléstias horrorosas, que são freqüentes aqui. Muitas outras coisas poderão ser agora trazidas para a questão e lembradas a favor da salubridade pública em geral; mas dar-me-ei por satisfeito se algumas das que já mencionei forem aceitas e postas em execução”¹⁸².

¹⁷⁹ TEIXEIRA, Manoel Pereira. Memória sobre as causas prováveis da freqüência da hidrocele nesta cidade do Recife. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n. II, fevereiro de 1843, p.70.

¹⁸⁰ TEIXEIRA, Manoel Pereira. *Op. Cit.*, 1843. p.71.

¹⁸¹ TEIXEIRA, Manoel Pereira. *Op. Cit.*, 1843. p.72.

¹⁸² As expressões “medidas higiênicas” e “salubridade pública” constam na fala do médico no documento original. In: TEIXEIRA, Manoel Pereira. *Op. Cit.*, 1843. p.73.

Resultado Geral das observações meteorológicas feitas durante o anno de 1842 na Cidade do Recife, Bairros da Boa-Vista, Boa do Aterro, ludo do Sul, pelo senhor Doutor João Loudon.

MEZES.	Temperatura dada pelos Thermometros de F. e R.						Humidade calculada ao meio dia. Hygr. de Saussure.			Pressão atmosph. calculada ao meio dia. Barometro de G.			Chuva Pol. Ingl,	N.º de dias em que ventou		N.º de dias e noites em que chuevo	
	Maximo		Minimo		Medio		Max.	Min.	Med.	Max.	Min.	Med.		de S. a E.	de N. a E.	Dias	Noites
	F.	R.	F.	R.	F.	R.											
Janeiro	86°	24,°	72°	17,° 77	79,° 59	21,° 26							6,09	8	23	20	
Fevereiro	86	24,	73	18, 22	81, 19	21, 80							2,01		28	3	
Março	87	24, 44	72	17, 77	81, 80	22, 13							8,23	10	21	5	20
Abril	84	23, 11	73	18, 22	78, 30	20, 56							25,24	30		17	19
Maio	83	22, 66	71	17, 33	78, 22	24, 54							16,21	31		15	21
Junho	82	22, 22	70	16, 88	76, 44	19, 64							25,26	30		20	20
Julho	82	22, 22	67	15, 55	75, 38	19, 28							16,11	31		17	19
Agosto	81	21, 77	69	16, 44	75, 03	19, 12	96°	75°	84,° 98	768, 2	765, 1	766, 57	3,15	31		7	11
Setembro	85	23, 55	70	16, 88	76, 33	19, 70	98	80	87, 65	767, 6	764, 0	765, 90	1,04	20	10	4	6
Outubro	87	24, 44	70	16, 88	81, 06	21, 62	99	70	83, 06	766, 8	762, 0	764, 04	1,13	7	24	2	5
Novembro	87	24, 44	73	18, 22	82, 93	22, 60	97, 5	85	89,	764, 6	762, 3	763, 06	0,29	6	24	5	4
Dezembro	88	24, 88	74	18, 66	81, 09	21, 63	100	87, 5	89, 03	764, 7	761, 4	763, 05	1,31	4	26	9	5
Termos medios do anno	84,° 83	23,° 20	71,° 10	17,° 43	79°	20,° 88	98,° 1	79,° 5	86,° 74	766, 4	762, 5	764, 6	109,27	208	156	124	130
1 dia de N. O.																	

Figura 2: Quadro meteorológico elaborado pelo Dr. João Loudon em 1842.

Cumprindo os pressupostos de uma medicina que se pretendia “social”, a Sociedade também apresentou um viés caritativo. Havia um regime de escala entre os sócios para dar consultas gratuitas aos indigentes três vezes por semana, bem como a distribuição gratuita de medicamentos para os pacientes receitados nessas consultas.

A sociedade de Medicina dá as pessoas que não estão em circunstâncias de retribuir os facultativos uma consulta gratuita nas terças, quintas e sábados das 10 horas ao meio dia [...]. As pessoas que não tiverem em circunstâncias de retribuir aos facultativos, terão gratuitamente os medicamentos e socorros da medicina³⁵⁷.

Realizar o projeto social-higiênico significava lutar pela criação ou reformulação dos regulamentos sanitários, pelo controle de sua aplicação por parte dos médicos, pela mudança de costumes, controle da venda de medicamentos, pelo estudo de epidemias, pela criação de lugares de consultas gratuitas aos pobres, etc. Esse programa de medicina social, também deveria abarcar a revisão dos espaços de cura. Os hospitais não curavam tanto quanto deviam, se tornando na prática, muito mais um local de depósito de pessoas enfermas do que um local de cura. A medicina social preconizou um refinamento nas exigências formuladas a respeito do instrumento hospitalar, surgia, portanto, um novo olhar sobre o hospital e a Sociedade também se ocupou de evidenciar a necessidade da construção de hospitais na província, uma vez que o atendimento aos desvalidos se dava por meio de asilos abertos por beneficências e sociedade pias. A própria etimologia da palavra “hospital”³⁵⁸ denota o sentido primitivo de “hospedaria”, uma possibilidade de exercer a “hospitalidade” aos mais necessitados. O hospital encarnava a possibilidade de prover a boa morte, uma vez que lá, o enfermo poderia receber ao menos o último sacramento.

Nós infelizmente não temos hospitais, algumas casas existem aqui assim apelidadas, que por sua organização, e falta de bom regime a todos os respeitos, não preenchem o fim de sua instituição; longe de serem úteis, não prestam o menor serviço nem a ciência nem a caridade³⁵⁹.

A Sociedade cobrava ao Governo Provincial a abertura de hospitais “medicalizados” em detrimento dos asilos existentes, afirmando que com a abertura

³⁵⁷ Anúncios aos indigentes. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* ano I, n. II, fevereiro de 1843, p.95. Ao que parece, o atendimento aos indigentes não chegou a ser realizado.

³⁵⁸ FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Dicionário Eletrônico Aurélio versão 5.0*. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa corresponde à 3ª. edição, 1ª impressão da Editora Positivo, revista e atualizada do Aurélio Século XXI, 2004 by Regis Ltda.

³⁵⁹ Proêmio dos Anais de Medicina Pernambucana. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* ano I, n. I, outubro 1842, p.07.

dessas instituições era de extrema importância para o país³⁶⁰. Na prática, retirava-se do convívio entre as pessoas sãs, o perigo do pobre doente que estava fadado a morrer – não foi à toa que o local escolhido para a construção do hospital Dom Pedro II deu-se um sítio afastado do perímetro urbano³⁶¹. Os doutores, por sua vez, colocavam-se como árbitros dessas questões, já que, para eles, a abertura desses locais deveria estar condicionada ao aval dos técnicos, sobretudo os higienistas.

Havia uma concordância entre os médicos de que a sujeira e a umidade proliferavam os miasmas e causavam doenças e que, o Recife precisava ser higienizado, o que não havia era plano harmônico para realizar tal projeto. Apesar de formarem uma Sociedade, os membros que compunham tal instituição estavam bem longe de formar um grupo coeso, ao contrário. Os médicos discordavam entre si sobre os tipos de tratamentos possíveis para tratar as doenças, a terapêutica empregada dependia da opinião de cada um. Havia críticas internas sobre quem estava de fato utilizando os “sólidos princípios da ciência”³⁶² em seus diagnósticos e agindo pela luz da “fisiologia” nos tratamentos aplicados aos doentes. Para se uma idéia, o texto publicado pelo Dr. Aquino intitulado “*Das afecções uterinas e de sua frequência em Pernambuco*”³⁶³ gerou polêmica entre os membros da Sociedade e foi rechaçado pelo médico José Joaquim de Moraes Sarmiento, que intitulou a sua réplica de: “*reflexões as reflexões do Sr. Dr. Joaquim Aquino Fonseca*”³⁶⁴. O Dr. Sarmiento acusava ainda o Dr. Aquino de publicar o texto sem o consentimento dos demais membros da Sociedade, se utilizando do espaço para proferir um discurso político de crítica a membros da Sociedade. De acordo com o Dr. Sarmiento, o Dr. Aquino não cumpria suas obrigações para com a Sociedade e não participava das sessões promovidas pelo grêmio. Para resolver a questão, o Dr. Sarmiento propôs que um relatório sobre a questão fosse enviado ao Diretor da

³⁶⁰ “Cumpre esperar que o Ilustrado Governo Provincial tome debaixo de suas benéficas e protetoras vistas essas casas de Caridade; que faça fundar aquelas que são mister para o país. A Sociedade, a quem convirá consultar sobre tal assunto, estudará a matéria, e responderá cabalmente a confiança que nela for posta.” In: Proêmio dos Anais de Medicina Pernambucana. In: *Annaes da Medicina Pernambucana*. Ano I, n.I outubro 1842, p.07.

³⁶¹ A lei provincial de n.º 165, de 17/11/1846 ordenava a construção do Hospital Dom Pedro II, na região dos Coelhos, o responsável pela obra foi o engenheiro José Mamede Alves Ferreira. Em 25 de março de 1847 foi lançada a pedra fundamental, com a presença de autoridades e membros da assembléia legislativa provincial. No entanto, o hospital só seria inaugurado em 1861. A esse respeito, ver: ACIOLI, Vera L. C. e COSTA, Cleonir X. de A. *José Mamede Alves Ferreira*. sua vida – sua obra 1820 – 1865. Recife: Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano, 1985, p. 32.

³⁶² In: *Annaes da Medicina Pernambucana*. Ano II, n. IV, setembro de 1843, p. 172.

³⁶³ *Idem*: Ano II, n. IV dezembro de 1843, p. 244-280.

³⁶⁴ *Idem*: ano III, n. VI, fevereiro de 1844, p. 281-344.

Faculdade de Medicina de Paris para que fosse o arbitro sobre o assunto³⁶⁵. Essa foi à última discussão entre os membros da Sociedade, que finalizou suas atividades em 1844.

Apesar de toda a pompa que permeou a criação de uma Sociedade de Medicina, seu tempo de atuação foi breve. Desde o seu início, o projeto higienista da Sociedade enfrentou sérias dificuldades para se materializar na primeira metade do século XIX, pois não encontrou condições científicas, econômicas, culturais e sociais para a sua efetivação. A começar pelo pequeno número de médicos qualificados que compunham o quadro de sócios, além da dificuldade de unificar as práticas dos médicos que antes do advento da Sociedade, tinham maior independência. Assim, antes de terem sido os agentes de um pretenso processo de legitimação social da prática médica, as ações da Sociedade de Medicina foram mais importantes como estratégia de legitimação social da própria medicina.

Durante os quatro anos de atividades, seus organizadores escreveram trabalhos sobre as mais variadas questões relativas à saúde pública, compilados na forma de anais. A manutenção da publicação dos Anais não foi fácil, faltavam colaboradores assíduos e assinantes profissionalmente vinculados à medicina, haja vista que na primeira metade do século XIX, o número de profissionais de saúde no Brasil ainda era restrito. Sendo assim, o público leitor desses períodos se formava basicamente por leigos eruditos interessados nas questões do saber médico, nem sempre concordando com os escritos, vale salientar. Os médicos responsáveis pelo jornal, por vezes, entraram em confronto direto com as opiniões leigas a respeito da medicina. As contendas entre leigos e práticos de saúde, evidenciaram a necessidade de uma reflexão sobre os problemas envolvidos no processo de legitimação social da medicina acadêmica.

³⁶⁵ A resposta do Diretor da Faculdade de Medicina de Paris deveria ser enviada ao Dr. Gomes e vir reconhecida com todas as firmas pelos ministros da Instrução Pública e dos Negócios estrangeiros de França e pelos Cônsules e ministros do Brasil e Portugal em Paris.

CAPÍTULO III

EM FAVOR DA SAÚDE PÚBLICA: POR UMA CIDADE “CIVILIZADA”

O objeto que representa a civilização e o progresso não é o livro, o telefone, a internet ou a bomba atômica, e sim a privada. Onde os seres humanos esvaziam a bexiga e os intestinos é determinante para saber se ainda estão mergulhados na barbárie do subdesenvolvimento, ou se já começaram a progredir. A verdade é que viver em meio à sujeira é nefasto não apenas para o corpo mas também para o espírito, para a mais elementar auto-estima, para o ânimo que permite erguer a cabeça contra o infortúnio e manter viva a esperança, motor de todo progresso. “Nascemos entre fezes e urina”, escreveu Santo Agostinho. Um calafrio deveria subir por nossas costas como uma cobra de gelo ao pensarmos que um terço de nossos contemporâneos nunca acaba de sair da imundície em que veio a este vale de lágrimas.

Mario Vargas Llosa

In: O cheiro da pobreza. *Revista Piauí*. Rio de Janeiro, Ed. Alvinegra. Edição de fevereiro de 2007.

3.1 A presença de negros nas ruas e o diagnóstico de uma cidade doente

A paisagem do Recife na primeira metade do século XIX não diferia muito de outras cidades escravistas do período. As ruas estavam cheias de escravos, negros de ganho e de aluguel e vendedores ambulantes. Cativos e libertos podiam ser encontrados no desempenho dos mais variados ofícios. Dentro das casas, os trabalhos domésticos, como qualquer outro trabalho braçal, ficavam a cargo de escravos. É possível encontrar nos jornais de época o oferecimento de praticamente todo tipo de serviço, mucamas, cozinheiras, amas, carregadores de dejetos³⁶⁶.

A demanda por mão-de-obra para fazer girar as engrenagens cotidianas da cidade impulsionou um problema de ordem prática; pois, o número de escravos em circulação aumentou consideravelmente nas primeiras décadas do século XIX³⁶⁷. Foi durante os oitocentos que o Brasil recebeu o maior número de africanos, se contabilizados os quase três séculos de duração do tráfico de seres humanos. Como é sabido, apesar da proibição desse comércio em 1831, ele prosseguiu até 1850. Nessa primeira metade do século, estima-se que entraram no país cerca de um milhão e meio de africanos, principalmente através do porto do Rio de Janeiro.

Com o aumento do contingente de trabalhadores negros nas ruas e dentro das casas, a cidade ficou cheia de gente “perigosa”. “Classes perigosas” era o termo genérico que poderia ser aplicado a toda sorte de marginalizados da sociedade incluindo aí os criminosos, vagabundos, desempregados, miseráveis e toda aquela camada de trabalhadores que roçava a pobreza. A miséria e a pobreza engendraram como outras tantas conseqüências inelutáveis, a criminalidade, a delinqüência, a prostituição. Os médicos atribuíram, sobretudo, aos escravos domésticos, a responsabilidade pelas doenças que adentravam os sobrados recifenses.

A presença crescente de escravos na cidade e os conseqüentes problemas de ordem sanitária decorrentes do aumento populacional era um entrave aos planos civilizadores dos médicos. E os doutores se preocupavam em denunciar e –quando

³⁶⁶ CARVALHO, Marcus J. M. de. De portas adentro e de portas afora: trabalho doméstico e escravidão no Recife, 1822-1850. In: *Revista Afro-Ásia* Vol.29/30, 2003.

³⁶⁷ A esse respeito, ver: REIS, João José. “Nos achamos em campo a tratar da liberdade”: a resistência negra no Brasil oitocentista. In: *Viagem incompleta. A experiência brasileira (1500-2000). Formação: histórias/* Carlos Guilherme Mota (Org.). – São Paulo: Editora SENAC São Paulo, 2000. Vários autores. p. 243-263.

possível - afastar os efeitos nocivos dos escravos no espaço urbano. Como podemos analisar nas palavras do Dr. Pedro Dornelas Pessoa, ao apresentar os motivos da endemia das boubas, uma das moléstias dermatológicas que regularmente acometiam a população recifense:

Portanto direi que esta endemia, desde muitos anos reputada mas não provada contagiosa, acomete menos a raça branca do que a africana, porque daquela, eu o repito, não vivem centenas sempre reunidos, mal nutridos, mal vestidos e entregues a toda sorte de infrações de regime; como acontece a esta que, logo que subtraída as referidas causas, vive também isenta das mesmas boubas, como se observa os africanos residentes nas cidades.³⁶⁸

Mesmo sem aparatos técnicos para embasar seus argumentos, - uma vez que na primeira metade do século XIX, os médicos ainda dispunham dos aparatos oferecidos pela microbiologia, - o Dr. Dornelas apregoava que adoção de hábitos de higiene era condição importante para se evitar a boubas. É relevante perceber que a fala do médico não relacionava que a maior incidência da manifestação das boubas nos negros tinha relações com o fator da cor da pele propriamente dito, e sim com as precárias condições que os escravos vivam. Já era consenso entre os médicos que os “pretos” sofriam com a maior incidência de moléstias cutâneas devido unicamente “as más circunstâncias higiênicas em que estes viviam”³⁶⁹.

No entanto, discurso médico que começava a se desenhar em Pernambuco não abarcou mudanças significativas quanto à saúde dos escravos. Os doutores não questionaram a escravidão enquanto instituição, apenas direcionaram seus esforços no sentido de viabilizar um projeto disciplinador voltado para o espaço citadino. “Elitista e essencialmente urbano, o discurso médico da época limitou-se a denunciar os maus tratos infligidos aos escravos e alertar para o perigo da sua presença “corruptora” dos negros domésticos na intimidade das famílias brancas”³⁷⁰.

³⁶⁸ Resposta as sete questões que compõem o Programa de Boubas, feita e lida na Sociedade de Medicina Pernambucana, nas sessões de 25 de outubro e de 6 de dezembro de 1841, por Pedro Dornelas Pessoa. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n.I, outubro 1842, p.43. Grifos nossos.

³⁶⁹ Os termos “más circunstâncias de higiene” contam no documento original. SARMENTO, J. J. de M. Dos trabalhos da Sociedade de Medicina de Pernambuco. In: *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano II, n. III, abril de 1843, p.115.

³⁷⁰ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar na colônia: limites e espaços da cura*. Recife: fundação de cultura cidade do Recife, 2004. p. 442

De certo, essa “ideologia da higiene”³⁷¹ apregoada pelos higienistas e por uma parte da elite política, não incluía as camadas populares. Exemplos disso são as repetidas posturas em que se propunha a expulsão de bêbados, mendicantes, prostitutas, doentes e vadios das ruas³⁷². Limpar a cidade da sujeira, também comportava afastar das vistas dos homens de bem, o “lixo humano” que ocupavam o espaço destinado aos sãos. Dentro desse contexto, polícia e medicina caminham juntas no combate as condições de insalubridade e não é raro encontrar referências na documentação do período nas quais os médicos denominavam seu complexo de regras sanitárias conhecidas debaixo da denominação *Código de Polícia Médica*, em cujo aperfeiçoamento deveriam trabalhar “os sábios e os governos de todos os países”³⁷³.

Nesta grande ordem de questões se incluía tudo quanto é relativo à saúde pública. Desde o exame das regras legais que se observavam para melhorar o estado sanitário do território, regulando a ação dos modificadores gerais da economia animal, a fim de obstar a sua deteriorização e prevenindo a propagação de flagelos como as epidemias, que em certas, e em presença de circunstâncias especiais, afetavam boa parte da população do Recife. Sendo assim, os defensores dessa “ideologia” da higiene foram projetando gradativamente mudanças na sensibilidade olfativa, na tentativa de domesticar os odores e os produtos decorrentes dos processos metabólicos.

A própria noção de corpo passou por uma reformulação, as emanções corpóreas que em momentos anteriores eram relativamente toleradas, tornar-se-iam insuportáveis. Maus hálitos, maus cheiros, suores fétidos, ruídos intempestivos e processos de excreção, etc. seriam progressivamente submetidos a controles, filtrados pela vigilância e pela disciplina. No dizer dos médicos, uma sociedade moderna deveria ser portadora de uma etiqueta corporal, pautada pela descrição e higiene. O Sr. Manoel Pereira

³⁷¹ O conceito de “ideologia da higiene” utilizado neste trabalho está em consonância com a percepção de Sidney Chalhoub, a ideologia da higiene foi formada a partir de do entendimento de que haveria “um caminho para a civilização”, Isto é, um modelo de aperfeiçoamento moral e material” que teria validade para qualquer “povo”, sendo dever dos governantes zelar para que tal caminho fosse mais rapidamente percorrido pela sociedade sob seu domínio. Em segundo lugar, havia a afirmação de que um dos requisitos para que a nação atingisse a “grandeza” e a “prosperidade” dos “países mais cultos” seria a solução dos problemas de higiene pública. A esse respeito, ver: CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril*. Cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo, Companhia da Letras, 1997. p.35.

³⁷² Sobre a questão, ver o capítulo da tese de: MAIA, Clarissa Nunes. *Policidados: controle e disciplina das classes populares na cidade do Recife, 1865-1915*. Tese (Doutorado em História). Recife: CFCH, UFPE, 2001. p. 18-60.

³⁷³ *Annaes da Medicina Pernambucana* (1842-1844) ano I, n.I, outubro 1842, p.43.

Teixeira, membro efetivo da Sociedade de Medicina Pernambucana fazia menção a esses princípios em um ensaio sobre a incidência de doenças cutâneas que afetavam o Recife na década de 1840 e recomendava a população, como medidas profiláticas, o uso de roupas largas feitas de fazendas leves e evitar quaisquer atos que “desafiem copioso suor” e ainda aconselhava os banhos regulares todas às manhãs. Segundo ele: “Aqui na cidade [Recife] fácil é tomar esses banhos pela proximidade do mar, e por meio deles talvez diminuíssem muitas moléstias horrorosas, que tão freqüentes são aqui.”³⁷⁴

Mas... Como desenvolver uma política de organização para além do disciplinamento do espaço citadino se não existiam informações precisas sobre quantas pessoas habitavam o Recife? Quem eram os moradores da urbe? A proposição de uma regulamentação sanitária para a cidade estava condicionada a um mapeamento prévio da urbe. Nesse sentido, a inclusão de saberes demográficos na elaboração de quadros estatísticos era uma premissa para tentar se traçar um perfil das necessidades do espaço urbano, bem como nortear os tipos de medidas disciplinadoras e higienizadoras a serem propostas para melhorar o aspecto estrutural da cidade. Em 1838, o então governador da Província, Francisco Rego Barros admoestava a Assembléia Legislativa Provincial sobre o assunto:

É este, senhores, um dos ramos da ciência administrativa, que mais atraso se acha em nossa Província e que muito deve coadjuvar o governo em suas providências. Pouco acostumados a esses trabalhos, os empregados públicos deixam quase sempre sob diversos pretextos para cumprir as ordens que lhes são expedidas para a organização ao menos de certas partes da estatística geral. [...] Um dos meus antecessores exigiu de todos os vigários da Província a lista trimestral de todos os nascimentos, óbitos e casamentos que tiveram lugar em suas freguesias e poucos satisfizeram essa exigência, de modo que me foi preciso reiterá-la em dezembro do ano passado e ainda não possível organizar o mapa geral de todos os casamentos, óbitos e nascimentos que se fizeram na Província³⁷⁵.

Rego Barros queixava-se que os mesmos problemas podiam ser visualizados em relação à construção do censo populacional na província, “com as necessárias classificações e clarezas³⁷⁶” e defendia que só por meio do conhecimento de dados estatísticos, “o governo deixará de marchar às cegas pelo escabroso caminho que lhe foi

³⁷⁴ TEIXEIRA, Manoel Pereira. *Op. Cit.*, 1843. p. 73. Nessa citação o médico referia-se especificamente aos banhos de mar, já preconizando o poder terapêutico dos banhos marítimos, hábito que só vai ser efetivo pela população recifense em finais do século XIX.

³⁷⁵ RPPPE, 1838, p.53. (Grifos nossos). Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2361/index.html>. Acesso em: 30/05/2008 (UC – Center for Research Libraries)

³⁷⁶ RPPPE, 1838, p.53. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2361/index.html>. Acesso em: 30/05/2008 (UC – Center for Research Libraries)

traçado³⁷⁷”. Se, em tese, o administrador provincial já dispunha de algumas informações técnicas sobre os problemas da província, deliberar sobre esses assuntos na prática, não dependia só do presidente da província. Os anseios modernizantes do Conde da Boa Vista, esbarravam muitas vezes em interesses contrários aos seus, conforme podemos observar, na sessão ordinária de 1º de Março de 1840, o mesmo Francisco do Rego Barros, apresentava a Assembléia Legislativa Provincial de Pernambuco o seguinte pleito:

Insistindo, Senhores, nas ponderações, que vos fiz nos meus antecedentes Relatórios, peço-vos [...] para que se facilitem os meios de organizar a Estatística civil, e Geográfica da Província, cuja necessidade se torna mais palpável de dia a dia. Talvez, que fosse conveniente criar uma Comissão de Estatística, cujos membros tivessem alguma gratificação pelo seu trabalho, ou essa fosse mensal, ou somente depois de concluído este, marcando-se á Presidência o máximo, e mínimo da que lhe poderia ser concedida em tal caso³⁷⁸.

Como nos mostra o documento, Francisco do Rego Barros vinha mais uma vez, reivindicar, junto aos deputados, a possibilidade de contabilizar e organizar os índices populacionais da província, sobretudo da capital, principalmente em função do afluxo de pessoas e escravos que aportavam no Recife diariamente. O esquadriamento não se restringia ao número de habitantes da cidade, tornava-se importante mapear os nascimentos, os atestados médicos, as inspeções de higiene e o registro das enfermidades. Sem dúvida, é emblemático pensar que essas questões foram discutidas, já na primeira metade dos oitocentos e não podemos deixar de considerar a relevância que o Conde da Boa Vista desempenhou no sentido de dar início a um deslocamento importante sobre os modos de pensar e gerir o espaço urbano na província de Pernambuco, como veremos a seguir.

³⁷⁷ RPPPE, 1838, p.55. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2361/index.html>. Acesso em: 30/05/2008 (UC – Center for Research Libraries)

³⁷⁸ RPPPE, 1840, p.13. (Grifos nossos). Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/655/000013.html>. Acesso em: 01/06/2008 (UC – Center for Research Libraries)

3.2 Os melhoramentos estruturais dos tempos do Conde da Boa Vista: entre a salubridade e o embelezamento da urbe

O governo de Francisco do Rego Barros (1837-1844) foi um período de criação de diversas ações que tiveram ecos sobre as questões de salubridade pública. Isto se deveu ao fato do seu programa de governo ter como meta-chave, os “melhoramentos materiais urbanos” como base das reformas infra-estruturais, para melhorar a produção econômica da província. De uma maneira geral, podemos resumir, os pontos seguintes como metas dessa administração: criação de uma rede de estradas que ligasse a zona canavieira ao porto da cidade do Recife; melhorias no Porto; criação de uma rede de serviços públicos; ordenamento do espaço urbano no Recife, o estabelecimento de um plano de alinhamento de ruas; construção de equipamentos públicos culturais como teatro, jardins, passeios públicos e edificações modernas para o serviço público.³⁷⁹

Não é objetivo deste trabalho analisar os “grandes” feitos do Conde da Boa Vista, nem exaltar o seu caráter modernizador, indagando sobre o aparente paradoxo entre seu perfil modernizador e empreendedor e sua filiação ao partido conservador, uma vez que existe uma farta bibliografia, com teses e dissertações que abarcam o tema. Apesar de parecer anacrônica, a política adotada por Rego Barros, estava em sincronia com o projeto de consolidação do Estado monárquico, que havia sofrido abalos durante o período regencial, sobretudo pela descentralização e autonomia que as províncias conquistaram com o Ato Adicional de 1834. Nesse sentido, visualizamos que seus esforços para dar a província “ares de modernidade”, fazia parte de uma estratégia política, pautada em interesses econômicos. Para o nosso trabalho, interessa-nos analisar os projetos e/ou obras ligadas aos melhoramentos higiênicos da província, considerando esse momento como espaço privilegiado para visualizar como se deu o deslocamento sobre o olhar dos administradores sobre como gerir e disciplinar os espaços urbanos.

Nesse sentido, observamos que a Repartição de Obras Públicas (ROP) foi criada em 1835 com o intuito de administrar os recursos e executar as obras estruturais que ficavam sob a responsabilidade dos gestores da Província. Quando Francisco do Rego Barros assumiu as rédeas da província em 1837, estava à frente da Repartição de Obras públicas era Tenente-Coronel Firmino Herculano de Moraes Ancora que engenheiro de

³⁷⁹ ZANCHETTI, Silvio Mendes. *Op. cit.*, 1989. p. 182.

formação militar. Tal situação era um resquício do período colonial no qual os engenheiros de fortificações, se encarregavam de executar obras públicas. Esse tipo de profissional, tão requisitado nos tempos de outrora, não possuía uma formação voltada especificamente para atender ao novo tipo de demanda das obras urbanas. Questões que se tornariam problemas de ordem pública, como a falta de água potável para abastecer de maneira mais rápida a população e a construção de esgotos requeriam o emprego de novas invenções, uma tecnologia de ponta para a época, inacessível para os engenheiros militares durante seu período de formação.

Para dar início a uma nova fase na Repartição de Obras Públicas, o então presidente da província, Francisco do Rego Barros, chamou o engenheiro alemão residente no Brasil, João Bloem, e, ao nomeá-lo sargento-mor dos engenheiros de Recife, solicitou a formulação de um plano de reformas para a cidade, como se observa no seguinte trecho da nomeação do engenheiro: “que inspecione, e se incumba zelo da arquitetura da cidade, geral e, particularmente, levantando as plantas necessárias, alinhando as ruas, e edifícios e novos arruamentos...”³⁸⁰. Bloem iniciou seu plano de reformas instituindo um conjunto de leis denominadas “*Arquitetura, Regularidade e Aformoseamento da cidade*”, que determinava a abertura de ruas, assoreamento de rios e alinhamento de edifícios³⁸¹, plano este que teve continuidade na década seguinte com outro engenheiro, desta vez um francês Louis Lérger Vauthier.

Vauthier chegou à Recife em 1840, e permaneceu durante seis anos, período em que realizou um plano geral de alinhamento de ruas, levantando as plantas de diversos bairros³⁸². Ainda formulou um “*Plano Geral de Melhoramentos da cidade de Recife*”, em que tencionava reformar o porto, abrir ruas e estradas, entretanto, apenas alguns dos projetos saíram do papel³⁸³. Quando o engenheiro Vauthier assumiu a direção da ROP deparou-se com a situação lastimável e, consciente dos poucos recursos disponíveis na Província, chegou a propor planos emergenciais para tentar sanar problemas estruturais mais urgentes como a questão da remoção dos dejetos domésticos para locais específicos na cidade. Nas especificações do plano de Vauthier, o Recife contava com uma população de 60 mil habitantes, ou seis mil famílias com 10 pessoas cada. A

³⁸⁰ Apud FREYRE, Gilberto. *Um engenheiro francês no Brasil*. Rio de Janeiro: José Olímpio Editora, 1940. p.93.

³⁸¹ Apud FREYRE, Gilberto. *Op. Cit.*, 1940. p. 107.

³⁸² Apud FREYRE, Gilberto. *Op. Cit.*, 1940. p.104.

³⁸³ Apud FREYRE, Gilberto. *Op. Cit.*, 1940. p.123-124.

remoção dos dejetos deveria ser feita em canoas com fundo falso que despejariam a carga no mar, fora da barra e vazante das marés, à noite. O despejo das canoas seria feito em dias alternados, contabilizando três mil despejos diários. O projeto previa a utilização de oito canoas, oito trapiches e 24 canoeiros. Quanto aos “tigres” seria paga uma quantia de 20 réis para cada barril recolhido³⁸⁴.

Aparentemente pouco aprimorado do ponto de vista técnico, o plano do engenheiro francês acomodava-se as condições locais existentes, tanto as sócio-econômicas quanto as geográficas. Os postos de coleta poderiam ser facilmente instalados com a construção de trapiches ou a utilização dos que já existiam. A execução dos serviços aproveitaria como mão-de-obra a abundante escravaria, que além de oferecer a possibilidade imediata implantação, ainda poderia ser facilmente substituída, tudo isso a um custo operacional consideravelmente baixo. O projeto não alterava o sistema de “esgotamento” sanitário vigente, nem requeria a mudança nos métodos construtivos de edificações domésticas. Na verdade, esse “projeto” seria uma saída paliativa que ao invés de organizar efetivamente os locais de descarte de lixo e dejetos, buscava levar a sujeira pra mais longe e, mesmo assim, não chegou a virar realidade³⁸⁵.

Ademais, a prioridade do Presidente de Província neste momento era gastar os recursos provinciais com a edificação de grandes obras arquitetônicas, enquanto que, em se tratando da questão dos dejetos, além de requerer esforços financeiros significativos para canalizar as “águas servidas” e demais matérias excrementícias, necessitava também de uma formação pedagógica cujo alvo seria a população. O fato é que a situação da remoção dos dejetos só começou a ser encarada sistematicamente a partir da segunda metade do século XIX. O poder municipal demonstrava ingerência para lidar com o assunto, ao disciplinar apenas os horários de despejos. Na linha de raciocínio de uma sociedade escravista a saída mais barata era substituir a falta de técnica pelo escravo. A própria disposição dos cômodos dos sobrados não favorecia os preceitos higiênicos. As cozinhas ocupavam os andares superiores com o intuito de livrar as famílias do cheiro de comida e da fumaça. Esse arranjo doméstico não levava em consideração o trabalho e as dificuldades do transporte acima e abaixo pelas escadas

³⁸⁴ FREYRE, Gilberto. *Op. Cit.*, 1940. p. 159-162.

³⁸⁵ Sobre essa questão, ver: MELLO, Virgínia Pernambucano de. *Op. Cit.*, 1991.p.97.

íngremes de madeira. E o que não descia pela cabeça dos negros era jogado fora pela janela mesmo.

Com uma população crescente, a necessidade de encontrar soluções para os dejetos produzidos na cidade, se fazia urgente. Numa época em que não havia esgotos, os dejetos e águas sujas produzidos diariamente pela população tornaram-se um problema de ordem pública. No centro da cidade, onde faltava espaço, a permanência dos resíduos dividindo espaço com a população, além de um perigo à saúde, era extremamente desagradável ao olfato. O processo mais comum no Recife era o uso de urinóis - já que não havia banheiro dentro das casas e muito menos, vasos sanitários. Estes tinham um lugar reservado no quarto para eles. Os penicos usados durante à noite eram esvaziados em barris de madeira que ficavam em baixo das escadas, ou em um canto mais recolhido da residência. Quando o tonel não cabia mais de tanto excremento, recorria-se ao “préstimo” do escravo. Ele era pau pra toda obra. E que obra! Era sob sua cabeça que o peso das barricas era conduzido até a “beira” das marés, onde ocorria o despejo. Os carregadores chegavam e levavam esses recipientes fedorentos, para trazê-los, pouco tempo depois, vazios e prontos para receber nova carga.

Há muito tempo já se tinha constatado que o transporte de dejetos por meio dos tigres era ineficiente. Com as ruas cada vez mais cheias, era comum a cena desagradável das barricas que, ao transbordar, espalhavam fezes nos corpos dos escravos e negros de ganho. Ao ver um tigre passar, as pessoas levavam lenços aos narizes, os caminhantes se esquivavam, viravam o rosto ou se encolhiam. O medo do esbarrão era algo sempre presente para os passantes, afinal, ninguém queria ser “premiado” com um banho de excrementos. Fala-se que os tigreiros alertavam de longe os moradores com os gritos de: Vira! Vira! Abre o olho! Abre o olho!³⁸⁶

Uma das primeiras tentativas de organizar o fluxo do transporte das matérias excrementais no espaço citadino foi em 1831, quando a Câmara prometia delimitar os locais de depósitos de imundícies:

Depois que a Câmara designar os diferentes lugares para neles se fazer o depósito de imundícies; os que lançarem fora desses lugares e presentemente as não lançarem ao mar incorrerão nas mesmas penas do §6 título 3º ficando proibido desde já fazer-se despejos imundos, das 7 horas da manhã, até as 7

³⁸⁶ MELLO, Virgínia Pernambucano de. *Op. Cit.*, 1991.p.95.

horas da noite (sendo as vasilhas cobertas e bem lavadas depois) a exceção de água de lavagens de roupas, casas e das cozinhas debaixo da pena de 1\$rs³⁸⁷.

No entanto, a Câmara só viria designar os locais de depósito das imundícies e lixo doméstico, anos mais tarde. A princípio, ficou proibido fazerem-se despejos em locais onde passasse o rio. Só em edital da municipalidade, datado de 1843 e assinado por José de Barros Falcão Lacerda, em nome do Presidente da Província estabelecia-se locais determinados para o serviço, no centro do Recife. Sendo assim: nas proximidades do arco de Santo Antônio³⁸⁸, na rua detrás do Teatro Velho, na Travessa do Alecrim, Travessa das Cinco Pontas, na de São José, no Cais do Lessa, no Beco do Capim, nas proximidades do Forte do Matos (por trás da casa do Borba), Rua do Arsenal da Marinha (fundos do Beco Largo), e Porto das Canoas. Já para a freguesia da Boa Vista, os locais marcados seriam a Ponte Velha, no fim da Rua dos Coelho, Barreiras e Rua da Aurora, entre outras³⁸⁹. No entanto, o hábito da população em atirar na rua o lixo de suas casas não cessaria apenas com o estabelecimento dos locais “apropriados” para o serviço. A falta de recursos limitava a fiscalização. Dessa forma, matérias fecais e outros tipos de detritos continuavam sendo colocadas nos locais proibidos. Como podemos observar (ver figura 3) na iconografia assinada pelo inglês H. Lewis e datada de 1848 que mostra com riqueza de detalhes a paisagem no centro do Recife em fins da primeira metade dos oitocentos.

³⁸⁷ Diário de Pernambuco, 22/11/1831, Nº 248. Posturas Municipais. Título 6º, §3º. (FUNDAJ-setor de Periódicos).

³⁸⁸ Algumas ruas ou logradouros mudaram de nome, sendo conhecidas hoje com outras denominações. Sendo assim, esclarecemos a correspondência de algumas delas: “Arco de Santo Antônio”, uma das antigas portas do Recife, situada na cabeceira da Ponte Sete de Setembro, antiga Ponte do Recife, hoje Maurício de Nassau, nas proximidades da Rua 1º de Março; “Teatro Velho”, trata-se do teatro São Francisco que existia na Rua do Imperador; “Cais do Lessa”, depois “Cais 22 de Novembro”, hoje Avenida Martins de Barros; “Beco do Capim” situado numa área de aterro denominada de “Novo Mundo”, nas proximidades do Edifício sede dos Correios e Telégrafos, no bairro de Santo Antônio; “Porto de Canoas”, existem referências sobre vários lugares que serviam de porto de canoas. Um destes entre as pontes Buarque de Macêdo e Maurício de Nassau. Outro correspondia a um trecho do Cais do Cais do Apolo. Um terceiro, denominado “Porto das Canoas da Rua Nova”, também chamado de “Carmo Velho”, situado por detrás do convento do mesmo nome, nas proximidades da Praça Joaquim Nabuco. Outro ainda existia no local onde hoje é o Cais José Mariano. A “Rua do Arsenal da Marinha” ficava nas redondezas da Torre Malakoff, no bairro do Recife. Fonte: Anais Pernambucanos vols. IX e X e MELLO, Virgínia pernambucano de. *Água Vai!:* História do saneamento de Pernambuco 1537-1837. Recife, Companhia Pernambucana de Saneamento- COMPESA, 1991. p. 96-97.

³⁸⁹ SETTE, Mário. *Arruar:* história pitoresca do Recife antigo. Rio de Janeiro: livraria - Editora Casa do estudante do Brasil, 1957. p. 248.



Figura 3: Pernambuco, de H. Lewis, 1848.

Na imagem acima, temos em primeiro plano, a vista do antigo Arco de Santo Antônio, construção anexa a ponte velha. No outro extremo da ponte, podemos observar o Arco da Conceição. A cena é construída pelo artista rica em movimento, H. Lewis representou em sua imagem, o impressionante afluxo de pessoas que transitavam na proximidade dos arcos³⁹⁰, uma vez que os mesmos encontravam-se em pontos estratégicos da cidade. Os arcos, guarnecidos por santos protetores, tornaram-se locais de oração (nesse caso em honra a Santo Antônio e Nossa Senhora da Conceição) na parte superior da imagem há um oratório com as grades fechadas. Local de passagem, o arco também se apresentava como ponto privilegiado para o comércio. Podemos observar que, no primeiro plano, foram retratados uma preta vendendo quitutes, um tropeiro, duas mulheres vestidas de preto, tendo suas cabeças cobertas com um capuz, uma senhora sendo levada por dois homens em uma cadeirinha de arruar seguida por suas meninas e uma mucama, o frade capuchinho e pretos de ganho carregando um barril.

³⁹⁰ Sobre a discussão a cerca dos arcos, enquanto emblemas de poder, ver: RODRIGUEZ LOPEZ, Emílio Carlos. Festas públicas, memória e representação: um estudo sobre as manifestações políticas na Corte do Rio de Janeiro, 1808-1822. São Paulo: Humanitas/FFLCH/USP, 2004. p. 287-311.

Mas, voltando nossos olhares para o rio, notamos que além da representação do número considerável de embarcações de pequeno e grande porte no rio, há, ao fundo, no lado esquerdo da imagem, um preto, em plena luz do dia, fazendo despejo de dejetos de um tigre, no rio Capibaribe. Ao que parece, esta cena evidenciava uma prática comum, mesmo com a vigência de posturas municipais que proibiam tal costume. Em relatório endereçado a Assembléia Provincial, datado de março de 1839, o então presidente da Província queixava-se da dificuldade em fazer cumprir os regulamentos, devido à falta de funcionários para instruir a população e fiscalizar as ações dos cidadãos³⁹¹. O despejo de lixo em alguns pontos da cidade acabou servindo para aterrar áreas alagadas, como o aterro que serviu de local para a construção da Casa de Detenção, inaugurada em 1856, desde o início dos oitocentos, a margem direito do rio Capibaribe, por trás da Rua da Concórdia servia como depósito de dejetos³⁹². Várias ruas do centro do Recife, surgiram ou foram alargadas, graças aos depósitos de detritos que se misturavam a lama nas margens dos rios Beberibe e Capibaribe (ver figura 4).

³⁹¹ RPPPE, 1839, p. 37. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/654/000037.html>> Acesso em: 25/05/08 (UC – Center for Research Libraries)

³⁹² A esse respeito, ver: ACIOLI, Vera L. C. e COSTA, Cleonir X. de A. *Op. Cit.*, 1985.p.32-36.

3.3. Uma constituição médica para a cidade: a atuação do Conselho de Salubridade²¹⁹

Enquanto os médicos e os legisladores se ocupavam em propor medidas para melhorar o aspecto físico da cidade, a realidade teimava em contrariar os intentos de produção de uma nova ordem urbana. Nesse momento, os homens da ciência tiveram que inventar novas estratégias de intervenção, um olhar abrangente na vida dos grandes aglomerados urbanos e a identificação dos problemas de caráter sanitário passaram a ser os focos da “polícia da cidade”. A polícia médica deveria elaborar um conjunto de normas e mecanismos para que se pudesse higienizar os espaços e limpar o ar. Países civilizados eram aqueles, onde tais regras funcionavam, prevenindo doenças, por meio do abandono de comportamentos considerados insalubres. Portanto, se o Recife queria ser civilizado, deveria ser higienizado. Esses pressupostos estão inclusos na própria noção de “salubridade”²²⁰ definida por Foucault como:

Salubridade não é a mesma coisa que saúde, e sim o estado das coisas, do meio e seus elementos constitutivos, que permitem a melhor saúde possível. Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e de modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde. Salubridade e insalubridade são o estado das coisas e do meio enquanto afetam a saúde; a higiene pública – no século XIX, a noção essencial da medicina social francesa – é o controle político-científico deste meio²²¹.

Nos utilizamos do conceito definido por Foucault para ressaltar que foi nessa perspectiva que, Rego Barros lembrou aos deputados a importância da criação de um Conselho voltado para os assuntos da salubridade na Província de Pernambuco. Os Conselhos de Salubridade foram criados na França, entre os anos de 1822 e 1830, como órgãos ligados ao governo, tendo em sua composição: médicos, engenheiros e químicos, que deveriam apresentar relatórios com propostas sanitárias a serem realizadas pelos governantes. De acordo com Alain Corbin, eles tinham o papel de consultores na proposição de medidas regulamentadoras de medidas sanitárias²²². Os ecos dessa tendência não tardaram para chegar ao Brasil, a exemplo da província da Bahia, que criou seu Conselho de Salubridade pela lei

²¹⁹ O Conselho Geral de Salubridade iniciou suas atividades em 1845, atuando até 1855, quando foi substituído pela Comissão de Higiene Pública, também sob a direção do Dr. Aquino e, depois, do Dr. Cosme de Sá Pereira. Em 1872, a Comissão foi sucedida pela Inspeção de Higiene Pública, que permaneceu sob a direção do Dr. Lobo Moscoso até 1886. Para maiores informações ver FREITAS, Octávio de. “Um século de medicina e higiene no Nordeste”. In: FREYRE, Gilberto (Org.). *Livro do Nordeste*. Recife: Arquivo Público Estadual de Pernambuco, 1979.

²²⁰ Uma das decisões logo tomadas pela Assembléia Constituinte francesa, em 1790 ou 1791, foi, por exemplo, a criação de comitês de salubridade dos departamentos e principais cidades. (FOUCAULT, 1979:93)

²²¹FOUCAULT, Michel. *Op. Cit.*, 1979. 22ª edição em 2006. p. 93. Grifos nossos.

²²² CORBIN, Alain. *Op. Cit.*, 1987, p. 171-175.

provincial n.º. 73, de 15 de julho de 1838, Regos Barros defendeu perante a Assembléa Provincial a idéia de que a resolução dos problemas relacionados a saúde pública estaria condicionada a instituição de um Conselho de Salubridade em Pernambuco conforme consta no documento;

Passando agora a tratar da Saúde Publica, cuja importância não vos é desconhecida, de novo vos peço, Senhores, que adoteis este ano as medidas, que lembrei no meu anterior relatório, e me parecem mais urgentes, como sejam a criação de um Conselho de Salubridade Pública, o estabelecimento, e construção de um Hospital, e o dessecamento do pântano infecto, e mortal de Olinda, cujos perigos foram-me cabalmente demonstrados em uma memória, que me endereçou o Doutor Theberge na qualidade de membro da Comissão, que a Presidência tinha nomeado para conhecer, e examinar debaixo da relação higiênica, o mencionado pântano²²³.

É interessante notar que a “plataforma” do Presidente da Província era, no mínimo, ambiciosa para o período. Além do Conselho, Rego Barros também reivindicava a construção de um hospital, nos moldes do que poderíamos chamar hoje de “hospital hospitalizado”²²⁴, bem diferente das casas de caridade que serviam muito mais como depósito de moribundos do que locais de cura. Rego Barros se munuiu de assessoria qualificada para expor seu pleito, baseado em um relatório do Dr. Theberge²²⁵, que considerou o pântano de Olinda como foco potencial de miasmas, portanto, um perigo para a saúde da província.

Apesar das constantes súplicas de Rego Barros, a inauguração de um conselho para tratar das questões de salubridade da província só viria acontecer somente cinco anos mais tarde. A percepção de que a higienização dos espaços e o conceito de civilidade estavam entrelaçados foi enfatizada, no discurso de posse do Dr. Joaquim Dr. Aquino Fonseca²²⁶, médico nomeado em nove de julho de 1845, como presidente do recém criado Conselho Geral

²²³ Relatório que o Excelentíssimo Presidente da Província, Francisco do Rego Barros apresentou Assembléa Legislativa Provincial de Pernambuco, na Sessão Ordinária do dia 1º de Março de 1840., In: Diário de Pernambuco, 04 de Março de 1840. Acervo da FUNDAJ

²²⁴ Em 1846, o então Presidente da Província, Antonio Pinto Chichorro da Gama, discutia em relatório apresentado a Assembléa Legislativa de Pernambuco da necessidade de Construção de um hospital, uma vez que a área em que funcionou o “Grande Hospital” na freguesia de São José tinha sido devolvida aos carmelitas. O local escolhido foi à região dos Coelhos, onde já funcionava um hospital de alienados, no que o presidente admoesta a Assembléa a autorizar a construção de uma enfermaria separada para estes doentes, o que denota como era a situação neste local, que de hospital, só tinha o nome, mas se configurava de fato como um verdadeiro depósito de gente. A esse respeito, ver: RPPPE, 1846, p.09-11.. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/661/>> Acesso em: 25/05/08 (UC – Center for Research Libraries)

²²⁵ RPPPE, 1840, p.08-09. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/655/000008.html>> Acesso em: 25/05/08 (UC – Center for Research Libraries)

²²⁶ Em 1925, Octávio de Freitas teceu os seguintes comentários sobre a ação de Joaquim Aquino da Fonseca: “Os inúmeros trabalhos que fazem parte dos seus diversos relatórios apresentados aos governos, são um excelente arquivo de crônicas sanitárias daqueles tempos, dando a conhecer, minuciosamente, nossos hábitos higiênicos e os progressos que fomos adquirindo, paulatinamente, no grande cenário da Medicina Social. In: FREITAS, Otávio de. Um século e medicina e higiene no Nordeste. In: FREYRE, Gilberto. *Op. Cit.*, 1979. p.34.

de Salubridade Pública da Província de Pernambuco. Suas palavras são contundentes ao afirmar que:

É preciso que empenhemos nossos esforços para que o público se convença de que um Conselho de Salubridade Pública é uma instituição de suma importância em qualquer país civilizado, porque cuida do melhoramento sanitário, e tem que resolver questões de higiene e medicina legal de alto interesse para a sociedade ²²⁷.

O discurso do higienista norteava-se pelos termos “civilização” e “melhoramento sanitário” abarcando dois princípios fundamentais para se entender um imaginário que estava sendo gestado entre os políticos e governantes já na primeira metade do século XIX. Nas palavras de um “didático” Dr. Aquino existiria um caminho para a civilização, ou seja, um modelo de aperfeiçoamento moral e material que teria validade para qualquer povo e, era dever dos governantes conduzir a sociedade para se chegasse mais rapidamente a esse caminho.

O segundo princípio dá conta que um dos requisitos para que a nação atingisse a grandeza e a prosperidade digna dos países mais cultos seria a solução dos problemas causados pela falta de higiene pública. É do amálgama entre esses dois pontos que será fundado os pressupostos da higiene como ideologia. Ou seja, “como um conjunto de princípios que estando destinados a conduzir o país ao “verdadeiro”, à “civilização” implicava na despolitização da realidade histórica e a legitimação apriorística das decisões quanto às políticas públicas a serem aplicadas no meio urbano”²²⁸. O Conselho Geral de Salubridade teve papel fundamental na formulação da política sanitária adotada na segunda metade do século XIX. Política esta que, calcada nos ideais de prevenção das doenças e manutenção da saúde, tentou higienizar o espaço urbano.

Depois de malograda a primeira tentativa de organização e associação dos médicos em Pernambuco, haja vista o fim das atividades da Sociedade de Medicina Pernambucana em 1844, devido falta de recursos financeiros e querelas políticas entre os sócios, disputas nas quais, o próprio presidente do Conselho esteve envolvido²²⁹, o Conselho de Salubridade

²²⁷ Coleção dos trabalhos do Conselho de Salubridade Pública da Província de Pernambuco - CTCGSPPE. 1º ano. Disponível para consulta no Arquivo público Estadual Jordão Emerenciano. Grifos nossos.

²²⁸ CHALHOUB, Sidney. *Op. Cit.*, 1996. p. 35.

²²⁹ Vide o 3º tópico do capítulo 2, desta dissertação.

surgia respaldado por meio de uma lei Provincial n.º 143²³⁰ de 21 de maio de 1845, fazendo às vezes de órgão consultivo oficial do governo da província sobre as questões de saúde pública. O médico Octávio de Freitas afirmaria décadas mais tarde que tal instituição “foi recebida pelo corpo médico desta cidade com certa frieza e muita desconfiança de ter uma vida longa e uma finalidade eficiente e prática”. Isso por que, de acordo com o texto da lei que criou o Conselho, o campo de ação dessa instituição era muito amplo e por isso mesmo, muito difícil de ser concretizado.

O Dr. Aquino da Fonseca foi sem dúvida a “voz” que falava em nome do Conselho, sua assinatura aparece em praticamente todos os relatórios apresentados pelo órgão entre 1845 a 1851. Em seu discurso, como presidente, ele rebateu as críticas feitas em relação à importância e viabilidade prática das agremiações médicas na Província;

Não deveis ignorar que a criação do Conselho de Salubridade foi recebida com algum desagrado, não ignorais que poucos acreditam na utilidade dessa instituição salutar; por que de ordinário, em um país onde a civilização não tem chegado a um elevado grau, olha-se com pouca ou nenhuma atenção para as instituições científicas. Sabeis que a Sociedade de Medicina, instituição tão útil quanto necessária, criada a custo e que teve de lutar contra inúmeras dificuldades, foi sempre encarada como instituição de nenhuma importância²³¹.

Estavam entre as incumbências do Conselho “inspecionar, vigiar e de prover a província sobre todos os assuntos que se referissem à higiene pública e a polícia sanitária”²³². Sendo assim, eram atribuições do conselho: promover e propagar a vacinação antivariólica, visitar com certa assiduidade as prisões e casas de socorro público, inspecionar os estabelecimentos comerciais, fábricas e oficinas existentes na cidade; vigiar os cemitérios, catacumbas e outros quaisquer lugares de inumações, além de cuidar dos meios de prevenção das epidemias, endemias e contágios.

Outro ponto interessante, é que caberia ao conselho reprimir os efeitos do chamado “charlatanismo”, examinando drogas e remédios prescritos e vendidos nas boticas. A lista de atribuições não parava por aí... Os médicos teriam ainda a responsabilidade de examinar com frequência os alimentos de consumo; dar parecer sobre os assuntos de higiene; fazer a

²³⁰ Lei Provincial n.º 143 que Cria nesta cidade um Conselho Geral de Salubridade, e em cada município da Província um facultativo como delegado do mesmo Conselho, marca as obrigações deste, e abule os lugares de 1.º e 2.º. Cirurgião da vacina.

In: http://www2.alepe.pe.gov.br:8070/alepe/exibicao.do?exibir=imagem&id_documento=143&id_livro=145. Acesso em: 12/11/2008.

²³¹ CTCGSPPE, 1º ano, Pernambuco, 1845, p.21. (APEJE – Divisão de Obras Impressas)

²³² FREITAS, Otávio de. *Op. Cit.* p. 20.

estatística médica da província; vigiar os facultativos no exercício de suas funções e mais uma série de outras obrigações tão pesadas quanto essas. Ao mesmo tempo em que percebemos o alto grau atribuições, podemos vislumbrar o poder dado aos médicos em arbitrar sobre um variado leque de assuntos que permeavam a cena urbana. Incluindo aí, a autoridade para, em nome da ciência, adentrar no âmbito privado e vistoriar residências, principalmente as inspeções de higiene, durante os períodos de epidemias.

No entanto, apesar desse grande número de obrigações o Conselho não dispunha de um número suficiente de pessoal técnico habilitado para o desempenho de cada um de seus encargos. O corpo de funcionários era formado por apenas três doutores em medicina, versados no estudo de higiene pública e medicina legal, um destes, presidente, outro secretário e o terceiro médico do município e, dois farmacêuticos especializados em análise química e prática taxológica. O ordenado mensal era 100\$ réis para o presidente enquanto que o secretário e o médico recebiam 66\$ réis cada um. Vale lembrar que esses profissionais impedidos por lei de receber outro tipo de remuneração que não fosse esta. Para gerir tal instituição com pulso forte, seus integrantes tiveram que se utilizar de estratégias discursivas a fim de minimizar a carência de médicos especializados, um velho problema identificado na província desde o período colonial.

O primeiro alvo do Conselho foram os mortos, ou melhor, dizendo o tratamento dado aos mortos. A Lei da reforma Cemiteral de 1841²³³, da qual o Dr. Aquino foi um dos idealizadores, ainda não havia saído papel e o Conselho propunha uma visão mais “civilizada” sobre o modo como eram tratados os corpos ainda insepultos. Uma revisão total nos meios de transporte e nos locais de acomodação dos mortos, além da necessidade de que pessoas competentes (leia-se os próprios médicos) emitissem pareceres sobre as causas das mortes dos indivíduos. O uso de caixões de aluguel para se realizar a condução dos finados foi condenado pelo Conselho, pois nesse tipo de transporte, não havia um cuidado com a higiene. No mesmo caixão eram conduzidos vários defuntos e até vítimas de enfermidades epidêmicas. Os líquidos que se desprendiam do morto, eram tidos como nocivos à saúde dos vivos²³⁴.

²³³ A esse respeito, ver: Lei Provincial n.º 91. “Manda proceder imediatamente á edificação de um Cemitério Público, e dando outras disposições a cerca do mesmo Cemitério” A lei foi aprovada pelo então Presidente da Província de Pernambuco, o Sr. Manoel de Souza Teixeira, em de 07 de maio de 1841. Disponível em: <http://www2.alepe.pe.gov.br:8070/alepe/exibicao.do?exibir=imagem&numero=1>. Data do acesso: 13/11/08.

²³⁴ A esse respeito, ver o texto “A literatura médica dos enterros” *In*: REIS, João José. *Op. Cit.*, 1991. p. 254 - 256.

O Conselho alertava as autoridades sobre o perigo da permanência dos sepultamentos em Igrejas. Segundo este órgão, com o crescimento da população, esses locais tornaram-se impróprios, pois o número limitado de covas e catacumbas impedia a perfeita decomposição do cadáver, fato que resultava na abertura da sepultura em um tempo insuficiente para abrigar um novo falecido, desferindo na atmosfera os gases miasmáticos causadores de doenças. Diante dessas questões, pedia-se urgência à Assembléia Provincial na edificação de um cemitério público fora da cidade, que pudesse transportar o perigo dos mortos para longe do convívio dos vivos, além da adoção das seguintes medidas:

§1º. Que nenhuma inumação possa ter lugar sem uma autorização do Sub-Delegado do Distrito ou de outra qualquer Autoridade Policial que melhor convier ao público;

§2º. Que essa autorização não possa ser dada, sem que a morte tenha sido verificada por um Facultativo, sob comando da Autoridade Policial;

§3º. Que esse facultativo possa de preferência ser o assistente;

§4º. Que em caso de dúvida, suspeita ou denúncia, seja o cadáver examinado pelo médico do Município e Secretário do Conselho Geral de Salubridade Pública, à exigência da autoridade policial, os quais devem fazer e assinar um relatório, apresentando cópia ao presidente do Conselho para tomar conhecimento e arquivar;

§5º. Que nenhuma inumação se faça senão 24 horas depois da morte verificada pelo Facultativo, nem também depois de 36 horas; podendo, todavia o agente policial encurtar ou prorrogar esses prazos se julgar conveniente, atendendo as razões dadas pelo facultativo a cerca do estado de corrupção do cadáver;

§6º. Que, enquanto a morte não tiver sido verificada e a inumação autorizada, ninguém possa mudar o corpo de um lugar para o outro, nem amortalhá-lo, nem cobrir-lhe o rosto;

§7º. Que todo aquele que tiver de requerer autorização deva munir-se de: uma petição, de um certificado do Facultativo, de um mandato de inumação, impressos e vendidos pela Câmara Municipal.

§8º. Que as pessoas extremamente pobres possam obter esses papéis grátis, se apresentarem uma certidão do pároco, em que venha provada a sua penúria.

§9º. Que as inumações dos mendigos sejam feitas à custa da Municipalidade e por intermédio do Procurador.

§10 Que as confrarias e ordens religiosas sejam sujeitas ao mesmo regulamento.²³⁵.

Geralmente, o tratamento dispensado aos mortos era, na visão dos médicos, o sinônimo de atraso e superstição. Mas havia uma situação ainda pior, aqueles que não tinham como pagar por sepultamentos “dignos”, ou os doentes dos estabelecimentos de caridade, ficavam a

²³⁵ CTCGSPPE, 1º ano, Pernambuco, 1845, p.21. (APEJE – Divisão de Obras Impressas)

mercê de sua própria sorte. As medidas descritas mostram como os médicos formularam uma “burocratização” da morte. O cadáver passaria por um exame minucioso antes de ser entregue a família ou a irmandade para ser ritualizado e mesmo assim, os ritos fúnebres teriam que sofrer por um processo de higienização simbólica. O documento acima citado, é claro ao evidenciar quem nem mesmo as confrarias e ordens religiosas (§10), que outrora tinham autonomia para sepultar os confrades mortos com ritos próprios, estariam livres dos novos regulamentos. Agora eram os médicos e não a igreja ou as irmandades quem determinavam o que poderia ou não ser feito durante as cerimônias de despedida dos mortos.

A “morte” também passaria por uma tributação, ou seja, o atestado de óbito assinado pelo facultativo deveria ser pago pelos familiares do morto. No entanto, para “as pessoas extremamente pobres” o conselho garantiria a emissão dos papéis gratuitamente, desde que fosse apresentada uma certidão do pároco que comprovasse a penúria do morto. Já as inumações dos mendigos seriam feitas à custa da Municipalidade. Em um de seus relatórios, o Dr. Aquino, relatou como eram feitos os enterramentos dos internos no centro daquele hospital pelos próprios companheiros. No Grande Hospital de Caridade, na freguesia de Santo Antônio, instalado nos corredores e antigas celas do Convento de Nossa Senhora do Carmo, a situação era igualmente atroz no tocante aos aspectos de higiene ou assistência nos sepultamentos:

O Conselho examinando um quarto contíguo à clínica cirúrgica, não pode deixar de horrorizar-se à vista do medonho quadro, que se ofereceu a seus olhos. Nesse quarto existiam cinco camas com doentes atacados gravemente de disenteria, e o cheiro, que se exalava das matérias evacuadas era tão ativo, que força era que se incensasse a enfermaria [...] O Conselho, compungido da sorte daqueles dez infelizes, que eram votados a uma morte quase certa, por aquela infecção, mui mortífera, e poder comunicar-se a todos os doentes, fez ver o perigo a que se expunham; e aconselhou que se separassem os doentes, e se os pusessem em lugares arejados. O Conselho também notou que no quintal do Convento se expunham ao calor roupas cobertas de matérias excrementícias e sanguinolentas, e não pôde deixar de recomendar, que não continuasse naquela prática, porque se tornava nociva aos doentes do Hospital; tanto mais que o quintal do Convento serve de cemitério aos cadáveres dos doentes que sucumbem nas enfermarias, os quais são ali enterrados, sem que nas inumações se observe regra alguma, recomendada pela Higiene.²³⁶

É importante observar que o do Dr. Aquino fundamentava o seu conhecimento médico a cerca dessas questões, tendo como base a teoria dos miasmas. A partir de uma observação minuciosa da cidade, suas casas e suas gentes, o médico detectou problemas e propôs saídas para a melhoria das condições de higiene da urbe. Quanto às necessidades sanitárias imediatas

²³⁶ CTCGSPPE, 1º ano, Pernambuco, 1845, p. 36-37. (APEJE – Divisão de Obras Impressas) Grifos nossos.

sobre sepultamentos, o Conselho relacionou algumas medidas que deveriam ser aplicadas no aguardo de um regulamento especial, a saber:

1º Que o tempo prescrito que deve passar um cadáver sepultado na terra, seja de ano e meio e de dois anos se forem catacumbas ou outro lugar fechado; devendo os cadáveres de pessoas mortas de moléstias contagiosas, ou epidemias passar mais seis meses além do tempo prescrito;

2º Que nenhuma sepultura, quer tenha lugar na terra sob a denominação de cova quer seja feita com muros em forma de armário, sob a denominação de catacumbas, quer em subterrâneos [...] possa ser aberta sem que nelas tenham os cadáveres passado o tempo prescrito e precedendo licença da autoridade policial;

3º Que nenhuma catacumba seja aberta na ocasião em que se quer depositar outro cadáver; mas sim dez dias antes pelo menos, sendo por isso necessário que haja catacumbas abertas de reserva;

4º Que as covas sejam pelo contrário abertas minutos antes da inumação.

5º Que nenhuma catacumba, cova, ou carneiro seja aberto se não em presença dos parentes.

6º Que as catacumbas sejam fechadas por um muro feito com tijolos de alvenaria

7º Que as covas sejam de cinco a seis pés de profundidade, de dois a três de largura, havendo de uma a outra em todo o sentido, o espaço de oito pés.

8º Que nenhuma sepultura, em que tenha sido depositado cadáver de pessoa que sucumbiu a qualquer afecção contagiosa ou epidêmica (o que será declarado pelo agente policial no mandato da inumação) possa ser aberta sem que primeiramente seja consultado o Conselho Geral de Salubridade Pública, para que se tomem todas as precauções;

9º Que a terra das covas seja renovada de quatro em quatro anos, devendo ser lançada ao mar a que já tiver servido.

10º Que todas as sepulturas sejam numeradas, tendo cada sacristão ou, a guarda dos lugares de inumações obrigação de remeter ao agente policial para ser transmitida ao Conselho de Salubridade Pública uma relação de todas as sepulturas e suas classificações;

11º Que os salões em que se edificarem catacumbas sejam bem espaçosos e arejados e que e que aqueles que já existem, sejam reformados para que tenham abertas centrais e superiores janelas²³⁷.

Na visão do Dr. Aquino, a execução de todos os artigos citados acima pareciam muito “razoáveis”, sobretudo, o tempo prescrito pelo artigo dois, que indicava o tempo necessário para a total decomposição do cadáver. Devia-se evitar ao máximo a permanência dos vivos nos locais de inumação, pois a terra e muros das sepulturas eram locais impregnados de matérias animais, não decompostas, o que poderia influenciar na saúde da população. Quanto

²³⁷ CTCGSPPE, 1º ano, PE, 1845, p. 23-24. (APEJE – Divisão de Obras Impressas).

à numeração das sepulturas (artigo oito), o higienista esclarecia que essa era uma preocupação necessária e impelia a autoridade policial para que se tivesse total vigilância sobre a abertura dos locais de inumação.

Segundo o Dr. Aquino devia-se ter mais cuidado com a abertura de sepulturas cujo cadáver havia sucumbido por doença contagiosa ou epidêmica, para que não se espalhassem no ar os miasmas mortíferos; a utilidade da última indicação (artigo 11) estava ligada ao mau cheiro exalado nas salas das catacumbas. Sendo assim, o médico propunha que todas as medidas por ele apresentadas deveriam ser postas em execução com toda brevidade possível²³⁸.

No entanto, durante os quatro primeiros anos de funcionamento, os pareceres dos médicos do Conselho de Salubridade Pública, liderados pelo Dr. Aquino da Fonseca, não surtiram grandes efeitos, no que tangia aos pedidos de ações sobre novos programas sanitários. As melhorias urbanas aconteciam a passos lentos e, mesmo assim, não estavam em consonância com os anseios de todos os médicos envolvidos. Para que houvesse mudanças nessa conjuntura, seria necessário efetivar o trabalho de denúncia e propaganda, além de encontrar caminhos mais eficazes para fazer com que a população se sentisse partícipe de todo o processo, consciente dos benefícios que poderiam advir por meio da aquisição de novos hábitos de higiene.

O meio encontrado pelos médicos pernambucanos, assim como por outros tantos doutores em medicina no Império brasileiro, foi o ingresso de vários profissionais à vida política. Ninguém melhor que os próprios médicos para representar e defender suas idéias e projetos, assim como pleitear a aprovação de verbas e leis que patrocinassem a efetivação dos programas sanitários. Citemos como exemplo o caso do Dr. Aquino da Fonseca²³⁹. Durante o período em que este ocupou um assento como vereador na Câmara Municipal, houve um acréscimo no número de projetos de posturas sobre saúde pública.

Em 1849, as discussões sobre as posturas referentes à Saúde pública surgiram novamente na pauta de discussões. Fazendo um comparativo entre os textos (vide a tabela abaixo), verificamos que pouco foi alterado em comparação com o Código de Posturas

²³⁸ CTCGSPPE, 1º ano, PE, 1845, p. 24-25. (APEJE – Divisão de Obras Impressas).

²³⁹ Os médicos Joaquim Aquino da Fonseca, o Dr. Mavigner e Moraes Sarmiento estiveram diretamente envolvidos na concepção do Projeto sobre a reforma Cemiteral no Recife. Em 1847, o Dr. Aquino entregou para apreciação da Câmara um longo projeto em que tratava da questão dos sepultamentos, a medicina legal, o exercício da medicina, a vacinação contra a varíola e o controle sobre a venda de remédios. O projeto exposto em 1847 aprofundava questões relativas à saúde pública que foram citadas no código de Posturas de 1839.

apresentado em 1831. Em nosso entender, o reforço na reedição de posturas já promulgadas tinha um caráter pedagógico. Assim, podemos inferir que apesar dos repetidos esforços para organizar e higienizar o espaço urbano, a população citadina, alvo dessas posturas, resistia o quanto podia ao cumprimento da lei. Ademais, fazer cumprir muitas das posturas propostas significava abandonar hábitos cotidianos já arraigados há muito tempo pela população, quadro este que não se modifica da noite para o dia.

TABELA 5 - CÓDIGO DE POSTURAS DO RECIFE²⁴⁰	
Posturas do Recife (1831/1832)	Posturas de 1849
Título 1º - Saúde Pública	Título 1º - Saúde Pública
Título 2º - Sobre os boticários e droguistas e vendas de remédios relativos	Título 2º - Da medicina, cirurgia, farmácia e do que lhe é relativo
Título 3º - Esgotamento de pântanos e águas infectas e tapamento de terrenos abertos, calçadas e limpezas públicas.	Título 3º - Do esgotamento das águas empoçadas, limpeza das ruas.
Título 4º - Do asseio, regularidade dos matadouros, açougues públicos e, particulares e vendas de carnes.	Título 4º - Do asseio e regularidade dos matadouros e açougues, vendas de carnes, currais.
Título 5º - Sobre hospitais, segurança de sanidade, doentes contagiosos e loucos que vagam.	Título 1º - Dos curtumes, salgadeiras de couro, fábrica e depósitos de imundices que possam corromper o ar.
Título 6º - Sobre colocação de curtumes, salgadeiras de couro, estabelecimento de fábricas e depósitos de imundícies que possam corromper o ar atmosférico.	Título 5º - Dos diferentes objetos que incomodam e prejudicam ao público
Título 7º - Sobre diferentes objetos que prejudicam ao público.	Título 6º - Da arquitetura, edificação e alinhamento das ruas e estradas.
Título 8º - Sobre o alinhamento das ruas e edificações.	Título 7º - Sobre edifícios ruinosos, escavações, armações e quaisquer precipícios de varandas, ou ruas que prejudiquem ao público.
Título 9º - Sobre edifícios ruinosos, escavações, armações e quaisquer precipícios de varandas ou ruas que prejudiquem o público.	Título 8º - Do despachamento dos lugares públicos da cidade e providências contra o abuso na condução de carros e animais.
Título 10º - sobre despachamento das ruas, praças e providências contra a divagação de embriagados e de animais que podem incomodar o público.	Título 9º - Sobre vozerias, obscenidades, indecências que se pratiquem em lugares públicos e polícia acerca dos escravos.
Título 11º - Sobre vozerias, injúrias, indecências e palavras obscenas nas ruas, contra a modéstia pública e polícia sobre os pretos.	Título 11º - Da polícia dos mercados, casas de negócio e portos de embarque.
Título 12º - Sobre estradas, plantações de árvores e outros objetos relativos a comodidade pública.	Título 12º - Sobre diversos meios de comodidade e de manter a segurança e saúde dos habitantes.
Título 13º - Sobre a polícia dos mercados, Portos de embarque, pescarias, padarias	Título 13º - Da vacina.
Título 14º - Sobre diversos meios de comodidade, e de manter a segurança e sossego dos habitantes.	Título 14º - Disposições gerais.
Título 15º - Sobre vacina e expostos	
Título 16º - Disposições gerais para pronta execução do município	
Título 17º - Sobre adiconamentos	

²⁴⁰ Fontes: Diário de Pernambuco, agosto de 1831 a janeiro de 1832 e 03 e 04 de agosto de 1849; SOUZA, Maria Ângela de Almeida. In: *Posturas do Recife Imperial*. p. 174. Fazemos aqui uma ressalva importante sobre a tese "*Posturas do Recife Imperial*", em sua pesquisa, a autora não encontrou os quatro primeiros títulos do Código de Posturas de 1831 que se referem a "saúde pública" e a higiene dos espaços citadinos, acreditamos que devido a esse fato, a autora defendeu erroneamente, em sua tese o argumento de que só no código de 1849 foram promulgados títulos que tratavam da "saúde pública", as posturas anteriores, na visão da autora citada, tinham um caráter de embelezamento da urbe, sem direcionar uma preocupação sobre as questões de saúde pública.

A criação do Instituto Vacínico do Império, em 1846, motivou a reorganização dos serviços por parte do governo Imperial, que, por sua vez, atribuiu às localidades a responsabilidade pela execução e financiamento das questões relativas à saúde. Quanto à vacinação, propriamente, caberia ao governo central a coordenação e fiscalização dos serviços a serem executados nas províncias, custeado, porém, pelos governos municipais, procedimento que se mostrou ineficaz ao longo do tempo. Mas, na equação entre política e defesa da saúde pública, muitas vezes, a saúde pública perdia terreno. O movimento praieiro de 1848²⁴¹ dificultou as ações do legislativo. Em 1848, o Dr. Aquino acumulava as funções de Presidente do Conselho de Salubridade e deputado da assembléia Provincial. Em que pese à sua representatividade junto ao governo provincial, verificamos que, entre 1847 e 1848, apenas dois projetos²⁴² ligados diretamente à saúde pública foram convertidos em leis, panorama que começaria a mudar no ano seguinte.

Em 1849, eclodiu o surto variola, direcionando as ações tanto do legislativo quando do próprio Conselho de Salubridade para tentar sanar a epidemia que acometeu o Recife em duas ocasiões, em maio e durante o último trimestre daquele ano. Os médicos precisavam ser criativos para atrair a adesão da população para aceitar seus preceitos higiênicos a perante a epidemia. Tais medidas compreendiam desde campanhas educativas, distribuição de medicamentos e exames médicos gratuitos, chegando até a atitudes impositivas como a vacinação obrigatória. A proposta dos doutores era a execução da vacinação e revacinação, isolamento e desinfecção dos domicílios onde a doença fosse detectada, a fim de conter o crescimento da mesma e até o desaparecimento gradual da moléstia. Mas de acordo com os dados do Conselho de Salubridade, a vacinação não surtiu o efeito esperado.

Os participantes do Conselho se viram em situação difícil durante o período da epidemia. Mesmo incentivando a vacinação da população, os índices de adesão dos populares às campanhas de imunização ainda eram muito baixos. Além disso, outro problema era fazer com que os matriculados na inoculação do pus vacínico²⁴³ voltassem para a coleta do pus a fim de que novas lâminas fossem preparadas, uma vez que tal procedimento gerava efeitos

²⁴¹ CARVALHO, Marcus J. M. de. *Os nomes da revolução*: lideranças populares na Insurreição Praieira, Recife, 1848-1849. Rev. Bras. Hist., Jul. 2003, vol.23, n.º.45, p.209-238.

²⁴² Foram respectivamente: a lei n.º 190/1847- que autorizava o governo a despende 4 contos de réis para a colocação da primeira pedra fundamental do Grande hospital de Caridade e a Lei n.º 214/1848, autorizando o governo a custear a ida de 3 leprosos à província de São Paulo para tratamento com o médico francês Pedro Etchoin. A esse respeito, ver: Coleção de Leis Provinciais de Pernambuco; Disponível em: <http://www2.alepe.pe.gov.br:8070/alepe/colecao.do?colecao=3>. Data do acesso:13/12/08.

²⁴³ Sidney Chalhoub discute no capítulo 3 do livro: Cidade febril, as técnicas de imunização contra a variola.

colaterais bastante incômodos. A vacina, por sua vez, não era totalmente eficaz e houve casos em que indivíduos, mesmo julgando-se imunizados, contraíram bexigas durante o surto de 1849. Como aponta o mapa estatístico de vacinação elaborado pelo Conselho de Salubridade, durante o 4º ano dos trabalhos do Conselho, entre julho de 1848 e junho de 1849, foram vacinadas pela 1ª vez no município do Recife 2057 pessoas; pela 2ª 412; pela 3ª 86 e além da 3ª 11. Foram revacinados 13. Com a primeira inoculação as pústulas desenvolveram-se bem em 1012; com a 2ª em 129; com a 3ª 86, e além da 3ª só duas tiveram pústulas desenvolvidas. Das pessoas revacinadas tiveram boas pústulas três; pouco três; falhando em uma; deixando de comparecer quatro, e sendo duas dispensadas²⁴⁴:

A varíola que se desenvolvera, ainda fez estragos durante este ano, sendo acometidas diversas pessoas que haviam sido vacinadas anos antes, e mesmo algumas que já tinham tido bexigas No número que há aí indicado, não entram muitas pessoas, que foram vacinadas pelos membros do Conselho em casas particulares; e diversas pessoas revacinadas nessas casas tiveram boas pústulas; desenvolvendo-se mesmo em alguns meninos, que haviam sido vacinados seis e sete anos antes²⁴⁵.

Outro dado relevante informado no mapa estatístico diz que 703 pessoas faltaram à vacinação “sem motivos justificados”. Esses dados revelam que a inoperância das imunizações contribuiu significativamente para fortalecer a desconfiança da população recifense quanto à medicina preventiva e as ações do próprio Conselho. Os higienistas defendiam-se afirmando que o programa de vacinação era prejudicado pela dificuldade na preparação das lâminas e que a coleta do pus vacínico estava comprometida pela falta de doadores. Além disso, segundo o conselho, as lâminas importadas da Europa já chegavam sem força, desprovidas de eficácia, em terras brasileiras. Esse estado de desconfiança fica patente no relatório apresentado pelo presidente da província, Manoel Vieira Tosta, em 1849, no qual ele afirma que:

A lei que criou o Conselho de Salubridade certamente contém disposições de incontestável utilidade pública, mas parece-me excessiva as quantias que se gasta com as despesas dessa instituição, mormente atendermos a que igual serviço é feito em outras províncias com menor gravame aos cofres públicos²⁴⁶.

O Sr. Vieira Tosta sugeria que, diante da falta de recursos públicos da província, a Assembléia Legislativa poderia diminuir os gastos com as despesas do conselho. Em outra parte desse mesmo relatório, o presidente da província minimiza os efeitos que os surtos

²⁴⁴CTCGSPPE, 4º ano, 1848, p. 115.

²⁴⁵CTCGSPPE, 4º ano, 1848, p. 115

²⁴⁶RPPPE, 1849, p.15-16. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2362/000015.html>. Acesso em: 31.01.2008. (UC- Center for Research Libraries)

epidêmicos de 1849 causaram à província, segundo ele: “do relatório do presidente do Conselho de Salubridade vereis que a exceção das bexigas e da tosse convulsa, que tem feito alguns estragos, nenhuma outra epidemia tem reinado na província”²⁴⁷.

Ao contrário do que afirmava o Sr. Manoel em seu relatório, durante o ano de 1849, o Recife ainda foi grassado com as “visitas” dos surtos epidêmicos de sarampo, além das “febres convulsas” e “febres belicosas” que atingiram todos os bairros da capital, assim como os arrabaldes. Os médicos afirmavam que, diante da eminência de mais surtos epidêmicos, era preciso por em práticas as propostas contidas nas normas higiênicas. Nessa mesma época, tinha-se notícias dos estragos causados pela mortífera epidemia de cólera morbus, que se espalhava pela Europa e pelos Estados Unidos, despertando a atenção dos higienistas e acalorando os debates sobre as posturas sanitárias de 1849, na Assembléia Provincial.

²⁴⁷ RPPPE, 1849, p.15. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2362/000015.html>. Acesso em: 31.01.2008. (UC- Center for Research Libraries)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No aspecto sanitário, a capital de Pernambuco no limiar da primeira metade dos oitocentos era um caldeirão de problemas. Nos relatórios produzidos pelos médicos, as críticas versavam em sua maioria, sobre o amontoado de imundícies expostas, monturos de lixo e uma gama de animais soltos nas ruas, incluindo os temíveis cães raivosos e os porcos. Os médicos reclamavam sobre a falta de higiene visível no espaço público da cidade. Ainda sobre a sujeira, falava-se que não existia serviço de asseio e limpeza na capital e recriminavam antigos costumes como mandar depositar nas margens dos rios ou no mar todo o lixo que diariamente se juntava nas casas.

O que objetivei neste trabalho foi, sobretudo, propor um novo olhar sobre o Recife da primeira metade do século XIX. A partir das fontes e da bibliografia busquei traçar um panorama sobre os planos de estruturação e discursos que objetivavam ordenar a cidade dentro de pressupostos da salubridade. Ao analisar a documentação foi possível constatar que tais ações faziam parte de uma discussão nascida no interior das elites políticas e econômicas sobre o processo civilizatório do país. A idéia de que o Brasil deveria trilhar seu caminho rumo ao progresso e à civilização se legitimou nos discursos da medicina social. A cidade planejada livre dos miasmas, da aglomeração e da pobreza garantiria, perante os olhos do mundo, que o Império brasileiro era uma “nação” evoluída.

O Recife da primeira metade dos oitocentos foi ao mesmo tempo o palco, no qual interagiram políticos, médicos, escravos, representantes da igreja e de agremiações religiosas, contracenando todos com a principal personagem desse trabalho: “o Recife insalubre”. O que se pôde aviltar é que esse é ainda um tema bastante atual, o debate de outrora não cessou, continua em cena com novas nuances. Foi em torno da discussão acerca da salubridade que surgiram algumas questões que eu procurei responder ao longo do trabalho. Tentamos observar como os dispositivos legais que foram utilizados com a finalidade de modificar hábitos acerca da salubridade do espaço urbano pode nos dizer bastante sobre os sujeitos históricos e sobre a própria concepção de saúde no século XIX.

Os médicos argumentavam que as exalações que se desprendiam eram prejudiciais à salubridade pública, havendo urgência em mandar limpar e não mais permitir que se depositasse lixo nas passagens a fim de evitar epidemias que pudessem aparecer e desenvolver-se repentinamente. Depurar a cidade da fedentina, dos excrementos, da

putrefação dos corpos, do lixo fez parte do conjunto de estratégias civilizatórias que colocam a ordem, a higiene, a beleza como elementos fundamentais do homem moderno. Muitas vezes, esses profissionais tomavam decisões ou propunham soluções de forma apriorística, por meio de observações empíricas sobre o que seria considerado nocivo no meio urbano. Em uma época em que as bactérias não haviam sido identificadas como causadoras de várias doenças reinantes, os médicos só podiam contar com a observação minuciosa, o estudo da literatura médica e dos registros hospitalares.

Nesse contexto, a tentativa de consolidação de uma ideologia da higienização representava os interesses imperiais, que associava modernidade à higiene. Tal processo resultou em novas distribuições e configurações, assim como interferiu na vida pessoal e coletiva dos indivíduos, ao suscitar novas formas de comportamento. As proposições utópicas para edificação de um Recife higiênico, sonho dos médicos higienistas, sucumbiram perante os continuísmos cotidianos. Acontece que o problema foi atacado em sua aparência e não na sua essência. Dessa forma, a mesma sociedade que servia seus alimentos em louças finas e cristais, preocupada em zelar por sua imagem exterior, convivia com a urina e excrementos, preparava os alimentos em cozinhas imundas e fétidas e despejava todo o lixo produzido nas soleiras de suas próprias casas. Seria preciso décadas para que o discurso da cidade higiênica tomasse corpo perante a população recifense.

Ao final da primeira metade do século XIX, a série de epidemias que assolou Pernambuco demandou uma revisão nas condutas cotidianas e a efetivação do discurso médico higienista. Porém, antes de tudo, era preciso inculcar na população uma “consciência sanitária”, para que o projeto civilizador fosse de fato implementado. Os “homens da ciência” tentaram produzir uma nova realidade, com base nos padrões de eficiência que só os estudos científicos poderiam produzir. Ao abordar o tema “sujeira” tentava-se criar a crença num “inimigo invisível” que transitava pelo ar: os miasmas. Certamente, esta concepção não era apreendida com tanta facilidade pelos doentes, como desejavam os higienistas. Fazer com que a população relacionasse odores “perniciosos” com “algo ruim” envolvia um intenso trabalho doutrinário pela construção do conceito de saúde, agregada à domesticação dos sentidos.

Acredito que a relevância historiográfica desse estudo está em analisar as práticas e os investimentos discursivos do poder público e dos médicos na formação e constituição de uma nova sensibilidade em relação à sujeira e à limpeza. Especificamente as medidas direcionadas

ao lixo, excrementos e as imundícies que infestavam a cidade comprometiam a saúde da população e dificultavam as transações econômicas. Para isso, foi preciso investigar a criação de Posturas Municipais proibitivas e combativas de hábitos corriqueiros; a sua efetivação através do surgimento de cargos específicos para fiscalizar e punir aqueles que se recusassem a cumprir leis ditadas pelo governo, bem como as práticas normativas geradoras de novas condutas coletivas e individuais.

Ao optar por estudar a formação do movimento higienista ainda na primeira metade dos oitocentos, sabia que encontraria dificuldade de encontrar documentação a cerca das opiniões populares no que tange as ações dos médicos higienistas. Esse panorama muda na virada do século XIX. Com o passar do tempo, o discurso cientificista vai perdendo terreno, à medida que os planos de modernização não saiam do papel ou projetos de melhoramento da estrutura urbana se mostravam insuficientes as críticas surgiam nos periódicos. A Câmara era tratada com ironia e os médicos eram alvos freqüentes de críticas, o próprio Dr. Aquino, uma das personagens mais constantes nesse texto, foi alvo de crítica sendo representado em uma charge²⁴⁸ da revista “América Ilustrada”,²⁴⁹ de 1879. A sátira ao médico fazia um trocadilho entre o seu nome e o “quinino” uma substância utilizada para tratar dos sintomas da febre amarela.

Espero ter conseguido trazer à tona a discussão a respeito do que representaram os discursos de higienização e reestruturação da cidade, sobre a idéia de civilização que começou a ser construída no início do século XIX e que no entanto, só teria sua materialização iniciada no século XX, quando se projetou um Recife ordenado e cosmopolita como trampolim para o progresso. As questões referentes à saúde pública, sobretudo o que diz respeito à higiene, tem sido discutidas de maneira incisiva desde o século XIX, permeada por muitas negociações e conflitos. A história tem nos mostrado que não é possível modificar hábitos cotidianos arraigados por várias gerações, apenas com a aprovação de leis. Esse é um debate que não terminou, ao contrário, em pleno século XXI, é uma preocupação patente dos administradores de praticamente todas as grandes cidades do mundo.

²⁴⁸ Sobre o uso das charges enquanto instrumento de crítica contra a falta de estrutura e limpeza do Recife, na 2ª metade do século XIX, ver o trabalho: LUZ, Noêmia Maria Queiroz Pereira da. *Os caminhos do olhar: circulação, propaganda e humor no Recife, 1880-1914*. Tese (Doutorado em História), UFPE-CFCH, Recife, 2008. p. 235-237.

²⁴⁹ Sobre essa questão ver: SIAL, Vanessa de Castro. Op. Cit., 2005. p. 118.

Retomando as palavras que fazem parte da epígrafe do 3º capítulo deste trabalho, chamo a atenção para a análise que o escritor peruano Mario Vargas Llosa fez, baseado no relatório da Organização das Nações Unidas, intitulado “*A água para lá da escassez: poder, pobreza e a crise mundial da água*”²⁵⁰. Segundo o Vargas Llosa

A primeira conclusão dessa leitura é que o objeto que representa a civilização e o progresso não é o livro, o telefone, a internet ou a bomba atômica, e sim a privada. Onde os seres humanos esvaziam a bexiga e os intestinos é determinante para saber se ainda estão mergulhados na barbárie do subdesenvolvimento, ou já começaram a progredir²⁵¹.

No mínimo, continua o escritor:

Um terço da população do planeta -- uns 2,6 bilhões de pessoas -- não sabe o que é um sanitário, uma latrina, uma fossa séptica, e faz suas necessidades como os animais, no mato, à beira de córregos e mananciais, ou em sacolas e latas que são jogados no meio da rua. E mais ou menos 1 bilhão utiliza águas contaminadas por fezes humanas e animais para beber, cozinhar, lavar a roupa e fazer a higiene pessoal. Isso faz com que pelo menos 1,8 milhão de crianças morram, a cada ano, vítimas de diarreia²⁵².

O relatório da ONU foi publicado em 2006, fala de como a falta de saneamento está intimamente ligada ao subdesenvolvimento econômico, que gera a marginalização social e cria o fosso que separa as sociedades entre os padecem, daqueles que já atingiram um nível de vida alto. Essa realidade não está longe do Recife, ao contrário, as grandes cidades brasileiras sofrem dos mesmos males descritos no documento da ONU: crescimento rápido e desordenado que acompanham graves problemas de saúde e saneamento público...

Este trabalho não tem uma conclusão, muito mais do que respostas, o término da pesquisa veio acompanhado de indagações e questionamentos, que pretendo trabalhar a posteriori. Por hora, termino esse texto com uma indagação: que diriam os médicos higienistas que atuaram no início do século XIX, se pudessem ler sobre o estado sanitário em que vive um terço da população do planeta, em pleno século XXI?

²⁵⁰ Organização das Nações Unidas. Relatório do Desenvolvimento Humano 2006: *Além da escassez: poder, pobreza e a crise mundial da água*. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/rdh/>. Data de acesso: 10.01.2008.

²⁵¹ Llosa, Mario Vargas. In: *O cheiro da pobreza*. *Revista Piauí*. Rio de Janeiro, Ed. Alvinegra. Edição de fevereiro de 2007.

²⁵² Llosa, Mario Vargas. *Op. Cit.*, 2007.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

1. Fontes

1.1 Manuscritas

Arquivo Histórico da Assembléia Legislativa do Estado de Pernambuco (AHALEPE)

- Atas de reuniões da Assembléia Legislativa Provincial de Pernambuco, 1838-1841
- Petições a Câmara municipal. Anos de 1842, 1865.

1.2 Impressas

Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano, Biblioteca (APEJE)- PE

- Coleção de trabalhos do Conselho Geral de Salubridade da Província de Pernambuco. Pernambuco, Typ. Imp. Por S. Caminha, 1845-1849.

Fundação Joaquim Nabuco, Seção de Periódicos (Fundaj) – PE

- Diário de Pernambuco: 1831 a 1845.

Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano, Divisão de Hemeroteca (APEJE)- PE

- **Legislação:** Coleção de Leis e Decretos da Província de Pernambuco, 1835-1888. Pernambuco: Typ. M.F de Farias.

Arquivo Histórico da Assembléia Legislativa do Estado de Pernambuco (AHALEPE)

- Anais da Assembléia Legislativa da Província de Pernambuco, 1869-1883. Per. Typ. M. F. de Farias

Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano (IAHGP)

Código Criminal do Império do Brasil. Edição anotada por Josino do Nascimento Silva. Rio de Janeiro: Eduardo & Henrique Laemmert Editores, 1862.

SILVA, Antônio de Moraes. *Dicionário da língua portuguesa.* Lisboa, Imprensa Régia, 1831.

Termo de Vereação de 13 de Outubro de 1781, Livro n.º 3de Vereações a acordos da Câmara Municipal do Recife, f.132v.

1.2.1. Cronistas e viajantes

GARDNER, George, 1812-1849. *Viagem ao interior do Brasil, principalmente as províncias do Norte e nos distritos do ouro e do diamante durante os anos de 1836-1841.* Tradução de Milton Amado, apresentação de Amuro Guimarães Ferri. Belo Horizonte, Ed. Itatiaia; São Paulo, Ed. da Universidade de São Paulo, 1975. – (Coleção Reconquista do Brasil;v. 13)

GRAHAM, Maria. 1785-1842. *Dário de uma viagem ao Brasil.* / Maria Ghaham; [tradução A.J.L.]. – Belo Horizonte:Itatiaia; São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1990. – (Coleção Reconquista do Brasil. 2. Série; V.157)

KIDDER, Daniel Parish. *Reminiscências de viagens e permanências no Brasil.* Belo Horizonte: ed. Itatiaia, São Paulo: Edusp, 1980. 280p.

KOSTER, Henry. *Viagens ao nordeste do Brasil.* Recife: Secretaria de Educação e Cultura, Coleção Pernambucana, 2ª edição, v. XVII, 1978.

TOLLENARE, L. F. *de. Notas dominicais.* Tradução de Alfredo de Carvalho. Apresentação de José Antônio Gonsalves de Mello. Prefácio de Oliveira Lima. 3. ed. Recife: SEC. Departamento de Cultura, 1978. 294 p. il. (Coleção Pernambucana, 1ª fase, v. 16). “*Notas*” sobre Pernambuco e sobre a Bahia. Inclui desenhos do autor relativos a Pernambuco e à Bahia publicados na edição de Leon Bourdon, Notes dominicales. Paris: Presse Universitaire de France, 1971-73. 3v.

1.2.2. Outras fontes impressas

ANNAES da medicina pernambucana (1842-1844). Recife: Secretaria da Educação e Cultura, 1977. 345. (coleção pernambucana, v. 10)

Leis Extravagantes. (original 1569) Ordenações de Duarte Nunes do Lião. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa. Quarta parte – Dos direitos e acessórios a eles. Título XVII – De leis e penas sobre diversas coisas. Lei XIII – Do tempo de estudo terão os médicos.

ARAÚJO, de José Paulo de Figueirôa Nabuco. *LEGISLAÇÃO BRASILEIRA* ou *Coleção Cronológica das leis, decretos, resoluções de consulta, provisões, etc., etc., do Império do Brasil desde o ano de 1808 até 1831.* Tomo V. Tip. Imp. e Const. de J. Villeneuve e Comp. Rua do Ouvidor, n.º 65. 1838. Título III – Posturas Policiais.

1.3. Fontes Eletrônicas

Instituto de Estudos brasileiros – USP

Dicionários on line

BLUTEAU, Raphael. *Vocabulario Portuguez & Latino:* áulico, anatômico, arquitetônico. Coimbra. 1712 – 1728. Disponível em <http://www.ieb.usp.br/online/>. Acesso maio de 2008

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de medicina popular e das sciencias* / Pedro Luiz Napoleão Chernoviz., Edição 6. ed., Imprensa Pariz: Chernoviz, 1890. Disponível em : <http://www.ieb.usp.br/online/>. Acesso entre janeiro e março de 2008.

Center for Research Libraries, University of Chicago (CRL)

- Relatórios da presidência da província de Pernambuco, 1838-1846. Disponível em: <http://www.crl.edu/content/brazil/pern.htm>. Acesso entre setembro a dezembro de 2007.
- Relatórios do Ministério do Império, 1868-1875. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/hartness/minopen.html>. Acesso em 5 de maio de 2008.

Centro de Documentação e Informação da Câmara dos Deputados (CEDOC)

- Coleção das Leis do Império do Brasil. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/internet/Legislacao/Legislacao> do Império. Acesso em março de 2008.
- Projeto de Digitalização do Acervo de Publicações Oficiais da Câmara dos Deputados e do Congresso Nacional. (Seção Diários). Disponível em: <http://www.camara.gov.br>. Acesso em março de 2008.

2. Bibliografia

2.1. Obras de referência

ANDRADE, Gilberto Osório de. *Mourão, Rosa & Pimenta: notícia dos três primeiros livros em vernáculo sobre a medicina no Brasil / Estudo crítico de Gilberto Osório de Andrade. Introduções históricas, interpretações e notas de Eustáquio Duarte*. Pref. de Gilberto Freyre, 565 p.

COSTA, Francisco Augusto Pereira da. *Dicionário Biográfico de Pernambucanos Célebres*. Recife: Fundação de Cultura da Cidade do Recife, 1981 (col. Cidade do Recife, v. 16)

COSTA, Francisco Augusto Pereira da. *Anais pernambucanos*. Recife: Governo do Estado de Pernambuco, Arquivo Público Estadual de Pernambuco, 1984, v. 4 6, 7,8, 9, 10

FERREZ, Gilberto. *Raras e preciosas vistas e panoramas do Recife, 1755-1855*. Rio de Janeiro: Fundação Nacional Pró-Memória; Recife: FUNDARPE, 1984.

2.2. Dissertações e teses

ALBUQUERQUE NETO, Flávio de Sá Cavalcanti de. *A Reforma Prisional no Recife oitocentista: da cadeia à casa de detenção (1830-1874)*. Dissertação de mestrado. Recife: CFCH/UFPE, 2008. P.26-49.

ALMEIDA, Maria Ângela de. *Posturas do Recife Imperial*. 2002. Tese (Doutorado em História) – CFCH-UFPE.

ALMEIDA, Maria da Conceição Pinheiro de. *A Saúde Pública e a pobreza em São Luís na primeira república 1889-1920*. Recife, 2002, Mestrado em História UFPE-CFCH.

BARRETO, Maria Renilda Nery. *A medicina luso-brasileira: instituições, médicos e populações enfermas em Salvador e Lisboa (1808–1851)* /Rio de Janeiro, 2005. Tese (Doutorado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, 2005.

CARVALHO, Gisele Melo de. *Interiores residenciais recifenses: a cultura francesa na casa burguesa do Recife no século XIX*. Recife, 2002, Mestrado em História UFPE-CFCH.

DANTAS, Ney Brito. *Entre Coquetos e Chicos-Machos*. (Uma leitura da paisagem urbana do Recife na primeira metade do século XIX). Recife, 1992, Mestrado em História UFPE-CFCH.

DINIZ, Denise Scofano. *A “ciência das doenças” e a “arte de curar”*: trajetórias da medicina hipocrática / Denise Scofano Diniz. – 2006. Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

FURTADO, Janaína Lacerda. *Dois lados da moeda: a Comissão de Melhoramentos da cidade do Rio de Janeiro e o discurso de higiene e saneamento no século XIX*/Janaína Lacerda Furtado. Rio de Janeiro: Dissertação-Universidade do Estado do Rio de Janeiro, IFCH, 2003.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar: Chenoviz e os manuais de medicina popular no Império*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em História das Ciências da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. – 2003.

LOPES, Maria Aparecida Vasconcelos. *Cidade São Corpo São: urbanização e saber médico no Recife, (Final do Século XIX, Início do Século XX)*. Recife, 1996, Mestrado em História UFPE-CFCH.

LUZ, Noêmia Maria Queiroz Pereira da. *Os caminhos do olhar: circulação, propaganda e humor no Recife, 1880-1914*. Tese (Doutorado em História), UFPE-CFCH, Recife, 2008.

MAIA, Clarissa Nunes. *Sambas, batuques, vozerias e farsas públicas: o controle social sobre os escravos em Pernambuco no séc. XIX (1850 – 1888)*. (Dissertação, Mestrado em História Social). Recife: CFCH UFPE, 1995.

MAIA, Clarissa Nunes. *Policiados: controle e disciplina das classes populares na cidade do Recife, 1865-1915*. Tese (Doutorado em História). Recife: CFCH, UFPE, 2001.

MELO FILHO, Antonio. *Teresina: a Condição da Saúde Pública na Primeira República (1889-1930)*. Recife, 2000, Mestrado em História UFPE-CFCH,

MOREIRA, Raimundo Nonato Pereira. *Toda verdadeira história é contemporânea: a historiografia como passado-presente na obra de Benedetto Croce*. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

NASCIMENTO, Alcileide Cabral do. *O combate ao infanticídio e a institucionalização da assistência às crianças abandonadas no Recife (1789-1832)*. Tese de doutoramento -UFPE, 2006.

OLIVEIRA, Paula Maria de. *Hospital de São Sebastião (1889-1905): um lugar para a ciência e um lazareto contra as epidemias*. / Paula Maria de Oliveira. – Rio de Janeiro, 2005. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2005.

PIMENTA, Tânia Salgado. *Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da fisicatura mor no Brasil do começo do século XIX*. 1997. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

ROCHA, Artur Gilberto Garcéa de Lacerda. *Discursos de uma Modernidade: as Transformações Urbanas na Freguesia de São José (1860-1880)*. Mestrado em História, UFPE-CFCH, Recife.

SIAL, Vanessa de Castro. *Das igrejas ao cemitério: políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX*. 358p. Dissertação (Mestrado) IFCH-UNICAMP, Campinas. 2005.

SILVA, Wellington Barbosa da. *Entre a liturgia e o salário: a formação dos aparatos policiais no Recife do século XIX (1830-1850)*. Tese (Doutorado em História), UFPE-CFCH, Recife, 2003.

SOUZA, George Félix Cabral de. *Elite y ejercicio de poder en el Brasil colonial: la Cámara Municipal de Recife (1710-1822)*. Tese de doutoramento, Facultad de Geografía e Historia, Departamento de Historia Medieval, Moderna y Contemporánea, Programa de Doctorado Fundamentos de la Investigación Histórica, Salamanca, 2007.

VASCONCELOS, Eduardo Henrique Barbosa de. *Fazer o bem sem olhar a quem: aspectos médicos e outras possibilidades na primeira metade do século XIX no Ceará*. Dissertação

(Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2007. 140p.

ZANCHETTI, Sílvio Mendes. *O Estado e a cidade do Recife (1836-1889)*. São Paulo: Tese de doutoramento-FAU/USP, 1989.

2.3. Livros e artigos

ABREU, Martha. *O Império do Divino: festas religiosas e cultura popular no Rio de Janeiro, 1830 – 1900*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; São Paulo: Fapesp, 1999.

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. *A invenção do Nordeste e outras artes*. 2. ed. Recife: FJN, Ed. Massangana; São Paulo: Cortez, 2001.

ALBUQUERQUE JR. Durval Muniz de. *História: a arte de inventar o passado. Ensaio de teoria da história*. Bauru, SP: Edusc, 2007. 256p. (Coleção História)

ALMEIDA, Magdalena Maria de. *Mário Sette: retratista da palavra*. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 2000. 254p. Prêmio Jordão Emerenciano do Conselho Municipal de Cultura. Ensaio, 1999

ACIOLI, Vera L. C. e COSTA, Cleonir X. de A. *José Mamede Alves Ferreira. sua vida – sua obra 1820 – 1865*. Recife: Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano, 1985.

ANDRADE, Joaquim Marçal Ferreira de. *História da fotorreportagem no Brasil: a fotografia na imprensa do Rio de Janeiro de 1839 a 1900*. Rio de Janeiro: Elsevier, Editora Campus/Edições Biblioteca Nacional. 2004.

ARAÚJO, Rita de Cássia Barbosa de. *As praias e os dias: história social das praias do Recife e de Olinda*. Recife: Fundação de Cultura da cidade do Recife, 2007. 547 p. Prêmio Jordão Emerenciano do Conselho Municipal de Política Cultural. Ensaio, 2005. Tese (doutorado) Universidade de São Paulo. Departamento de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, História Social.

ARRAIS, Raimundo. *O pântano e o riacho: a formação do espaço público no Recife do século XIX*. São Paulo: HUMANITAS/ FFLCH/USP, 2004.

BENCHIMOL, Jaime Larry. Domingos José Freire e os primórdios da bacteriologia no Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, mar./jun. 1995, vol.2, no.1, p.67-98.

BENCHIMOL, Jaime Larry. História da febre amarela no Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, jul./out. 1994, vol.1, no.1, p.121-124.

BERNARDES, Denis. *Recife, o caranguejo e o viaduto*. Recife: Editora Universitária da UFPE, 1996.

BRESCIANI, Maria Stella. A Cidade: objeto de estudo e experiência vivenciada. *Revista de Estudos Urbanos e Regionais*. Vol.6, n.2, nov/2004.

BURKE, Peter. (org.) *A escrita da História: Novas perspectivas*. São Paulo: Unesp, 1992, 354p.

CANNADINE, David (coord.). *Que é História hoje?*. Tradução Rui Pires Cabral; revisão do texto: Eda Lyra/ Lídia Freitas. Lisboa: Gradiva publicações, 2006.

CARVALHO, Marcus Joaquim. *Liberdade: rotinas e rupturas do escravismo no Recife (1822-1850)*. Recife: editora universitária, UFPE, 1998.

CARVALHO, Marcus J. M. de. De Portas Adentro e de Portas Afora: trabalho doméstico e escravidão no Recife, 1822-1850. In: *Revista Afro-Ásia* Vol.29/30, 2003.

CERTEAU, Michel de. *A escrita da História*. Tradução de Maria Lourdes Menezes; revisão técnica de Arno Vogel. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

CERTEAU, Michel. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. 11ª Ed. Petrópolis: Vozes, 1994

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril*. Cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo, Companhia da Letras, 1997.

CHALHOUB, Sidney. *Múltiplos olhares sobre doença e história no Brasil*. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Apr./June 2006, vol.13, no.2, p.515-517.

CHALHOUB, Sidney. *Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da belle époque*. 2ª ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2001.

CORBIN, Alain. *Saberes e odores. O olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX.* São Paulo: Companhia das Letras, 1987. 367p.

CORBIN, Alain. *O território do vazio, a praia e o imaginário ocidental.* São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

COSTA, Cleonir Xavier de albuquerque & ACIOLI, Vera Lúcia Costa. *José Mamede Alves Ferreira: sua vida – sua obra, 1820-1865.* Recife, APEJE, 1985.

COSTA, Francisco Augusto Pereira da. *Arredores do Recife. 2. Ed. Autônoma.* Prefácio de Leonardo Dantas Silva; com estudo sobre o bairro do Capunga, por José Antônio Gonsalves de Mello: Fundação Joaquim Nabuco. Editora Massangana, 2001. (Estudos e pesquisas, 117).

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar. 2ª ed.* Rio de Janeiro: Graal, 1983. 282p.

CZERESNIA, Dina: 'Do contágio à transmissão: uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia'. *História, Ciências, Saúde—Manguinhos*, vol. IV(1):75-94, mar.-jun. 1997.

DELUMEAU, J. *História do medo no Ocidente.* São Paulo. Companhia das Letras, 1993.

DEL PRIORE, Mary Lucy. *Festas e utopias no Brasil colonial.* São Paulo: Brasiliense, 2000.

DEL PRIORE, Mary. História do cotidiano e da vida privada. In: *Domínios da história: ensaios de teoria e metodologia/* Ciro Flamarion e Ronaldo Vainfas (orgs.). Rio de Janeiro: Campus, 1997

DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo.* Coleção: perspectivas do homem. São Paulo, Edições 70, 1976.

ELIAS, Norbert. *O processo civilizador.* Tradução, Ruy Jungmann; revisão e apresentação, Renato Janine Ribeiro. Vols. 1 e 2, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994.

FERREIRA, Luiz Otávio. *Negócio, política, ciência e vice-versa: uma história institucional do jornalismo médico brasileiro entre 1827 e 1843.* História, Ciências e Saúde-Manguinhos, 2004, vol.11 supl.1, p.93-107.

FERREZ, Gilberto. *Velhas fotografias pernambucanas, 1851 - 1890*. Rio de Janeiro: Campo Visual, 1988.

FREITAS, Otávio de. *Medicina e Costumes no Recife Antigo*. Recife: Imprensa Industrial, 1943.

FREITAS, Otávio de. Um século e medicina e higiene no Nordeste. In: FREYRE, Gilberto. (Org.) *O livro do Nordeste*. Comemorativo do primeiro centenário do Diário de Pernambuco. Edição Fac-Similada. Secretaria de justiça; Arquivo Público Estadual. Recife, 1979.

FREYRE, Gilberto. *Sobrados e mucambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano*. 12ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2000. 892p.

FREYRE, Gilberto. *Nordeste: aspectos da influência da cana sobre a vida e paisagem do Nordeste do Brasil*. Recife, Fundação do Patrimônio Histórico e Artístico de Pernambuco-FUNDARPE. 1985, 5ª edição.

FREYRE, Gilberto. *Vida social no Brasil nos meados do século XIX*. Traduzido por Waldemar Valente. Recife: Instituto Joaquim Nabuco de Pesquisas Sociais, 1964. 158p. Edição brasileira da tese apresentada por Gilberto Freyre à Faculdade de Ciências Políticas, Jurídicas e Sociais da Universidade de Columbia, para obtenção do Grau de A.M. (Artium Magister).

FONSECA, Márcio Alves da. *Michel Foucault e a constituição do sujeito*. São Paulo: EDUC, 2003.

FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade*. Curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. 22ª edição em 2006.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis, Vozes, 1987. 31ª edição.

GUERRA, Flávio. *Velhas igrejas e subúrbios históricos*. Recife: Itinerário, 1978.

GONDRA, José Gonçalves. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004. 526p.

HUNT, Lynn. *A nova história cultural*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LIMA, Nísia Trindade, HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República. In: MAIO, Marcos Chor, SANTOS, Ricardo Ventura (Orgs.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, Centro Cultural Banco do Brasil, 1996. 252p.

LOPES, Emílio Carlos Rodriguez. *Festas públicas, memória e representação: um estudo sobre as manifestações políticas na Corte do Rio de Janeiro, 1808 – 1822*. São Paulo: Humanitas/FFLCH/USP, 2004. (Série Teses)

Llosa, Mario Vargas. In: O cheiro da pobreza. *Revista Piauí*. Rio de Janeiro, Ed. Alvinegra. Edição de fevereiro de 2007.

MACHADO, Roberto [et.al.]. *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978. 560p. (Biblioteca de Estudos Humanos: série Saber e Sociedade, v. n. 3)

MARSON, Isabel. *O engenheiro Vauthier e a Modernização de Pernambuco no século XIX: as contradições do progresso*. In. BRESCIANI, Stella. *Imagens da cidade - séculos XIX e XX*. São Paulo: ANPUH/SP - Marco Zero, FAPESP, 1993.

MATTOS, Ilmar R. de. Do Império à República. *Estudos Históricos*, R.J, Vol.2, n.4, 1989.

MATOS, Maria Izilda Santos de. *Cotidiano e cultura: história, cidade e trabalho*. Bauru, SP: EDUSC, 2002

MATTA, Roberto da. *A casa e a rua: espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

MELLO, José Antônio Gonsalves de. *O diário de Pernambuco e a história Social do Nordeste (1840-1889)*. Edição comemorativa do sesquicentenário do Diário de Pernambuco, Impressão da gráfica O cruzeiro, Rio de Janeiro, vol. I e II, 1975.

MELLO, Evaldo Cabral de. *Canoas do Recife: um estudo de microhistória urbana*. Recife: CEPE, in. *Revista do IAHGP*. v. 50, 1978, p. 67-103.

MELLO, Virgínia Pernambucano de. *Água vai!* História do saneamento em Pernambuco-1537-1837. Recife: Gráfica e Editora Apipucos, 1991. 120p.

MENEZES, José Luiz Mota; ARAÚJO, Hamilton Francisco de; CHAMIXAES, José Castelo Branco. *Águas do Prata*. História do saneamento de Pernambuco 1838 a 1912. Recife: Gráfica Editora Apipucos, 1991. 369p.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar na colônia: limites e espaços da cura*. Recife: fundação de cultura cidade do Recife, 2004.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *Da polícia médica à cidade higiênica*. Cadernos da Extensão. nº1 – dez/ 1998. Recife: Pró-Reitoria de Extensão – PROEXT/UFPE: Ed. Universitária da UFPE, 1998.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *Os curandeiros e a ofensiva médica em Pernambuco na primeira metade do século XIX*. In: CLIO. Revista de História. Universidade Federal de Pernambuco. Programa de Pós-Graduação em História. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Recife: Ed. Universitária N. 19, 2001. p.95-110.

MOREL, Marco. *As transformações dos espaços públicos: imprensa, atores políticos e sociabilidades da Cidade Imperial, 1820-1840*. São Paulo: Hucitec, 2005. (Estudos Históricos; v. 57)

MOREL, Marco. *Palavra, imagem e poder: o surgimento da imprensa no Brasil. Do século XIX*/ Marco Morel, Mariana Monteiro de Barros. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

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

PESAVENTO, Sandra Jatahy. *O imaginário da cidade: visões literárias do urbano- Paris*, Rio de Janeiro e Porto Alegre. 2.ed. – Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 2002

PESAVENTO, Sandra Jatahy. *Os pobres da cidade: vida e trabalho – 1880/1920*. Porto Alegre, Editora Universidade, 1994

PINHO, Rachel Tegon de. *Cidade e loucura*. Cuiabá, MT: Central de Texto: EdUFMT, 2007.

PIMENTA, Tânia Salgado. *Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos*. Hist. cienc. saude-Manguinhos, 2004, vol.11 supl.1, p.67-92.

PIMENTA, Tânia Salgado. *Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX*. Cad. CEDES. 2003, v. 23, n. 59, p. 91-102.

PONTUAL, Virgínia. Tempos do Recife: representações culturais e configurações urbanas. In: *Revista Brasileira de História – ANPUH/São Paulo, ANPUH/Humanitas Publicações*, vol. 21, n. 42, 2001. p. 417 a 434.

PONTUAL, Virgínia. *Uma cidade e dois prefeitos: narrativas do Recife das décadas de 1930 a 1950*. Recife; Editora da UFPE, 2001.

REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular No Brasil do século XIX*. São Paulo: companhia das letras, 1991.

REIS, João José. “Nos achamos em campo a tratar da liberdade”: a resistência negra no Brasil oitocentista. In: *Viagem incompleta. A experiência brasileira (1500-2000). Formação: histórias/ Carlos Guilherme Mota (Organizador)*. – São Paulo: Editora SENAC São Paulo, 2000. Vários autores.

RÉMOND, René. *O século XIX (1815-1914): introdução à história do nosso tempo*. Editora Cultrix. São Paulo. 8ª edição. 2002.

REZENDE, Antonio Paulo. *A modernidade e o modernismo: significados*. In: *Clio, Recife*, v. 1, n.14, p.7-24, 1993.

REZENDE, A. P. M. *(Des)Encantos Modernos: histórias da cidade do Recife na década de vinte*. 1 ed. Recife: FUNDARPE/CEPE, 1997, v. 1. 202 p.

ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. *A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925)*. Campinas, SP: mercado das letras; São Paulo: Fapesp, 2003.

RODRIGUEZ LOPEZ, Emílio Carlos. *Festas públicas, memória e representação: um estudo sobre as manifestações políticas na Corte do Rio de Janeiro, 1808-1822*. São Paulo: Humanitas/FFLCH/USP, 2004.

ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: UNESP/Hucitec/Abrasco, 1958. Marcos Fernandes da Silva Moreira(trad.)

ROY, Porter. História do corpo. In: *A escrita da História: novas perspectivas/ Peter Burke (org.); tradução de Magda Lopes*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *As barbas do imperador: D. Pedro II, um monarca nos trópicos*. São Paulo: Companhia das letras, 1998.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930*. São Paulo: Companhia das letras, 1993.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Campinas: Ed. Da Unicamp: Cecult, IFCH, 2001, 163 p.

SANTOS, Manuela Arruda dos. *Cuidado com o tigre: o insalubre cotidiano da capital pernambucana nos tempos do Império*. Revista de História da Biblioteca Nacional. Rio de Janeiro. Publicado na edição de abril de 2008.

SILVA Manoel Vieira da. *Reflexões sobre alguns meios propostos por mais conducentes para melhorar o clima da cidade do Rio de Janeiro*. Reimpresso In: Plácido Barbosa e Cássio Rezende, *Os serviços de Saúde Pública no Brasil*, especialmente na cidade do Rio de Janeiro de 1808 a 1907 - Esboço histórico e legislação. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

SILVA, Márcia Regina Barros da. O processo de urbanização paulista: a medicina e o crescimento da cidade moderna. *Revista Brasileira de História*, Jan./Junho de 2007, vol.27, n.º 53, p.243-266.

SINGER, Paul Israel. *Desenvolvimento econômico e evolução urbana: análise da evolução econômica de São Paulo, Blumenau, Porto Alegre, Belo Horizonte e Recife*. São Paulo: Nacional, 1977, p. 304-322.

SOUZA, George Felix Cabral de. *Os homens e os modos de governança num fragmento da História das instituições municipais do Império Colonial português*. Recife: Gráfica FLAMAR, 2003. (Série memorial do Recife) 168p.

THOMPSON. E.P. *Costumes em comum*. Estudos sobre a cultura popular tradicional. São Paulo: Companhia das Letras, 493 p.

VELLOSO, Marta Pimenta. Os restos na história: percepções sobre resíduos. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2008, v. 13, n. 6, p. 1953-1964. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n6/a31v13n6.pdf>. Data do acesso: 20/08/2008.

VIANNA, A. J. Barbosa. *Recife*, capital do estado de Pernambuco. Recife: Secretaria do Estado - Educação e Cultura, 1970.

VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo*: a higiene do corpo desde a idade média. Tradução de Isabel du Seiul; revisão do texto: Antônio Moreira/ Joel Góes. Lisboa, Editorial Fragmentos Lda, 1985.

2.4 Obras Literárias

BANDEIRA, Manuel. *Testamento de Pasárgada*: antologia poética. Organização e estudos críticos de Ivan Junqueira. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2003.

CALVINO, Ítalo. *As cidades invisíveis*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

MACEDO, Joaquim Manuel de. *Memórias da rua do ouvidor*. Brasília : Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicação. 2005. 218p. Série: (Edições do Senado Federal ; v. 41)

MACEDO, Joaquim Manuel de. *Um passeio pela cidade do Rio de Janeiro*. Brasília : Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicação. 2005. Ed. rev. e anotada. 218p. Série: (Edições do Senado Federal ; v.2)

PARAÍSO, Rostand. *A Esquina do Lafayette e Outros Tempos do Recife*. Recife, Edição do Autor, 2001.

SUSKIND, Patric. *O perfume*: história de um assassino. Tradução de Flávio R. Kothe. 24ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2006.