

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

Luiz Carlos Nunes Martins

**NO SEIO DO DEBATE – AMAS-DE-LEITE, CIVILIZAÇÃO E
SABER MÉDICO NO RIO DE JANEIRO**

RIO DE JANEIRO
2006

LUIZ CARLOS NUNES MARTINS

NO SEIO DO DEBATE – AMAS-DE-LEITE, CIVILIZAÇÃO E
SABER MÉDICO NO RIO DE JANEIRO

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Curso de Pós-Graduação em História
das Ciências da Saúde da Casa de
Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito
para a obtenção do Grau de Mestre.
Área de Concentração: História das
Ciências.

Orientadora
Prof^a Dr^a Lorelai Brilhante Kury

Rio de Janeiro
2006

M386s Martins, Luiz Carlos Nunes
No seio do debate – amas-de-leite, civilização e saber
médico no Rio de Janeiro. / Luiz Carlos Nunes Martins. -
Rio de Janeiro:[s.n.], 2006.

157f.

Dissertação (Mestrado em História das Ciências da
Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo
Cruz, 2006.

1. Aleitamento materno-História 2. Escravatura
3. Instituições de Saúde-História. 4. História da Medicina
5. Rio de Janeiro 6. Brasil

CDD.649.33

LUIZ CARLOS NUNES MARTINS

NO SEIO DO DEBATE – AMAS-DE-LEITE, CIVILIZAÇÃO E
SABER MÉDICO NO RIO DE JANEIRO

Dissertação de Mestrado apresentada
Curso de Pós-Graduação em História
das Ciências da Saúde da Casa de
Oswaldo Cruz/-Fiocruz, como requisito
para a obtenção do grau de Mestre.
Área de Concentração: História das
Ciências.

Aprovado em dezembro de 2006.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Lorelai Brilhante Kury (orientadora)
Casa de Oswaldo Cruz

Prof. Dr. José Roberto Pinto de Góes (membro)
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Prof^a. Dr^a. Maria Rachel G. Fróes da Fonseca (membro)
Casa de Oswaldo Cruz

Suplente:

Prof^o. Dr^o. Luiz Otávio Ferreira (Suplente)
Casa de Oswaldo Cruz

Rio de Janeiro
2006

*Aos espíritos livres e
(em especial) a meu pai*

Agradecimentos

Agradecer é sempre uma ação arriscada. No entanto, tentarei não esquecer das pessoas que de algum modo contribuíram para a realização desta etapa de minha vida.

Primeiramente – não poderia ser diferente – gostaria de agradecer a minha orientadora, Lola, pela paciência em relação a todos os prazos não cumpridos e colaboração de alguém que, numa relação de pouco mais de dois anos, ofereceu muito mais que recebeu. Minha dívida com ela estará eternamente suspensa.

Gostaria de agradecer aos professores José Roberto Góes e Maria Rachel G. Fróes da Fonseca por fazerem parte da banca examinadora do trabalho final.

Aos meus colegas de curso: Lú, Ives (ou Mauro), Vicente, André, Vanessa, Vanderlei, Andréa, Rodrigo e Alex (Sal). Sou fã destes meninos e meninas que, logo, logo, estarão estourando por aí.

Regina Cotrim. Presente sempre, ajuda fundamental e espírito incomparável.

Meu muito obrigado a todos os professores da COC, à coordenação da pós e funcionários da biblioteca, em especial, a especial Wanda Weltman.

Ariane e Maria Cláudia; através delas recebíamos as informações mais precisas que um aluno poderia ter. Paulo, sempre camarada na hora das milhares de fotocópias necessárias à realização do curso.

Gostaria ainda de lembrar a importância de amigos, que nos últimos anos, tiveram importância fundamental na minha vida. Maria Cláudia Santiago (Cacau), Priscila Lima, Mônica Paulo, Evaldo de Abreu, Juliana Bittencourt, Paulo César Faria (não, não é quem está pensando), Thiago Martins Mathias, Sandra Oliveira e Daniele Dias. Amigos para o resto da vida.

Sônia Câmara, Zé Roberto Góes (novamente!), Marcelo Magalhães e Christiane Laidler, professores pelos quais tenho profunda admiração.

Às recentes amigas, Beatriz Villar, Bárbara Félix, Rosa Maria e (simplesmente) Dina. Muito trabalho para todos nós! Monique pelo apoio preciso de sua revisão em parte deste trabalho.

Leonardo Carvalho Bertolossi forneceu enorme ajuda.

Leandro Andrei Beser, pelo apoio e pela (também) revisão em parte do trabalho.

Por fim, não tenho como expressar a importância da minha família. Minha mãe, irmãos e madrinha significam mais do que posso mensurar. Compreensão, ajuda e apoio – se são mesmo fatores imprescindíveis à família, então, posso me julgar um cara de sorte.

Sumário

Agradecimentos	4
Lista de Abreviatura e Siglas	7
Resumo	8
Abstract	9
1 – Introdução	10
1.1 – Referências Bibliográficas	18
2 – Capítulo I	
Desenvolvimento, urbanidade e escravidão no século XIX	19
2.1 - As novas perspectivas	24
2.1.1 - Aspectos demográficos	25
2.1.2 - Dinâmica econômica	37
2.2 - A face urbana do sistema escravista	44
2.3 - Referências Bibliográficas	55
3 – Capítulo II	
Agentes da civilização	58
3.1 - As ameaças à medicina oficial	62
3.2 - A medicina do século XIX	66
3.3 - A força das instituições médicas oitocentistas	72
3.4 - Aspectos do pensamento médico no século XIX	80
3.5 - Referência Bibliográficas	88
4 – Capítulo III	
De elo de trocas a elemento invasor	91
4.1 - Acerca do aleitamento	97
4.2 - O ideal materno	104
4.3 - A educação da vida privada	115
4.4 - A ascensão do privado	121
4.5 - A questão ganha a praça	127
4.6 – Referências Bibliográficas	145
5 – Considerações Finais	148
6 – Anexo	153

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SMRJ	Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro
AIM	Academia Imperial de Medicina
JC	Jornal do Comércio
DRJ	Diário do Rio de Janeiro

Resumo

O presente trabalho consiste no estudo histórico do processo da institucionalização médica no Brasil e de suas conseqüentes influências no espaço urbano do Rio de Janeiro escravista. O período estudado, concentrado entre os anos 1850 a 1871, foi marcado pelo importante crescimento urbano do Rio de Janeiro e pela criação das primeiras faculdades de Medicina do Brasil, entre elas a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1832. A pesquisa foi norteadas por construir uma reflexão a respeito do paradigma social que envolveu o chamado “aleitamento mercenário” e a preocupação dos intelectuais cariocas em formar no Brasil uma sociedade que se aproximasse do modelo de civilização europeu. Enquanto prática considerada distante dos conceitos liberais, o aleitamento exercido por amas passava a ser interpretado como altamente danoso à constituição familiar e, desse modo, deveria ser combatido de forma ampla. A partir da análise numérica dos anúncios e de demais dados utilizados na pesquisa, pôde-se perceber que o insucesso da elite letrada oitocentista na luta contra as amas negras se deu muito em função da grande complexidade social brasileira marcada historicamente pelas intensas negociações sociais entre seus atores.

Palavras-chave: Escravidão, Medicina, Aleitamento, amas-de-leite.

Abstract

This paperwork refers to a study of the Brazilian Medical institutionalization process, as well as its consequences and effects during the slavery period in the city of Rio de Janeiro. Such a period, from 1850 to 1870, presented a significant urban development of Rio de Janeiro and the introduction of the first medical schools in Brazil, among them, Rio de Janeiro's medical university in 1832. The research is intended as a contribution to reconsider the social paradigm the involved the so called "mercenary breastfeeding" and the concern of the intellectual class of Rio de Janeiro to help forming a society similar to the European civilization model. As a practice considered for a from liberal concepts, at that time, the breastfeeding provided by slaves was considered as highly dangerous to the family formation and, being so, should be fought widely. From the numeric analysis of ads and other sources used in the research on, we have realized that the failure of the intellectual class of the 1800 to fight the use of black women to breastfeed children was due to the large complexity of the Brazilian social order historically marked by intense social negotiation played by the roleplayers.

Key words: Slavery, Medicine, Breastfeeding.

1

Introdução

O século XIX sem dúvida marcou profundamente a história brasileira em diversos campos. Foi nesses cem anos que o Brasil conheceu enfim D. João VI, e o Rio de Janeiro conheceu “invasores” necessitados de uma Corte; a colônia dorme, e acorda centro de um Império; o brasileiro abandona os braços de Portugal para dormir no colo de um legítimo *gentleman*. Independentemente, quase assistimos um reino muçulmano na Bahia com a nova Rainha; Luiza dessa vez¹.

Foi ainda no século XIX, que intelectuais debateram o futuro do Brasil e, sob influência de diversas teorias raciais, fizeram previsões complexas e comprometedoras. Nesse mesmo período o café despertava o mundo, e o mundo despertava as máquinas. Este século também protagonizou a construção do instituto responsável pela história de um país que visava o futuro e viu ser atribuída ao nobre menino imperial uma responsabilidade que hoje deixaria incomodados os defensores mais ativistas da criança e do adolescente brasileiros. O Brasil entra numa guerra *à lá* portunhol. Assiste crescer o movimento abolicionista. Rende-se ao republicanismo.

O século XIX parece ter durado muito mais que cem anos. Os acontecimentos que estiveram presentes em seus limites foram importantes fatores de transformação que atualmente ajudam a entender o Brasil em sua esfera social, econômica e política.

¹ Sérgio Corrêa da Costa (2001, pp. 43-60) defende que a Insurreição dos Malês ainda carece de estudos mais aprofundados. De acordo com o autor, o levantamento possuiu maior importância que a historiografia tem lhe dado e aponto “Luiza Princesa” como àquela que subiria ao trono da sociedade islâmica que nasceria.

Desde os finais do século XVIII, a cidade foi consolidando seu papel de relevo na história nacional. Região intensamente beneficiada pelo negócio aurífero, acabou recebendo também a influência do surto urbano que a mineração provocou através do aumento significativo da circulação e movimento cultural². A vinda da Corte portuguesa acelerou este processo e a consolidação do Estado Nacional permitiu seu prosseguimento. Na interpretação de José Honório Rodrigues, para o Rio de Janeiro, a mudança era sensível e ajudava a validar seu “destino nacional”.

Principal porto do país, centro administrativo e núcleo político para onde se dirigiam os grandes senhores de todo o território do império, a cidade exerceu atração especial, ampliada em função de ser sede da Corte. Afinal, a proximidade para com o príncipe representava *status* e poder, além de inevitáveis vantagens materiais, expressas sob a forma de terras, títulos ou empregos na burocracia estatal.

A intensidade portuária dinamizava a vida urbana que florescia na cidade carioca. Através do comércio marítimo interprovincial e internacional, ela ganhava cada vez maior importância no cenário sócio-econômico mundial. Nessa lógica econômica própria da cidade, o porto aparecia como elemento fundamental na vida da urbe.

Para muito além de espaço cambial de mercadorias, o porto carioca fora espaço privilegiado de circulação de bens simbólicos, o elo entre a cidade e o restante do mundo. Com efeito, a natureza portuária do Rio de Janeiro foi condição básica na gestação histórica de seu caráter plural. Ser o principal porto do país fez com que a cidade se abrisse ao mundo, sublinhando, dessa maneira, sua característica urbana.

Este trabalho, dentro desse contexto, é uma tentativa de trazer alguma luz a um tema ainda pouco abordado pela historiografia: a participação social da ama-de-leite. As questões relativas à prática da amamentação natural têm sido, pelo menos nos últimos séculos, objeto de interesse de diferentes agentes sociais. Percebe-se, por exemplo, no século XX, uma intensa participação da área pediátrica na promoção desta prática. A Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP tem trabalhado extensivamente, desde sua fundação em 1910, no sentido de agenciar a absorção social da prática natural de

² Cf. CÂNDIDO, Antônio. Formação da literatura brasileira: momentos decisivos. 6ª. Ed. Belo Horizonte. 1981. p. 68-194.

alimentação infantil.³ Programas realizados por organizações civis como, por exemplo, àquelas desenvolvidas pelo grupo “Amigas do Peito” engrossam o debate acerca das obrigações pretensa e simplesmente naturais que caberiam exclusivamente à mãe genitora. Ações higienizadoras identificadas no período imperial estão, provavelmente, nas raízes desse atual posicionamento médico-social favorável ao aleitamento natural.

As famílias abastadas do Rio de Janeiro no século XIX faziam amplo uso dos serviços de amas escravas no aleitamento de seus filhos. Porém, a classe médica oitocentista passou a contestar a eficiência na manutenção da integridade física e moral dos recém-nascidos amamentados pelas escravas. De cooperadora nas atividades domésticas, a presença da ama-de-leite passava, assim, a ser vista como um elemento invasor e perturbador da ordem proposta. O panorama social e econômico da cidade favorecia ainda mais o amplo contato entre os diferentes grupos sociais e étnicos, já que o Rio de Janeiro, ainda no período colonial, fora se estabelecendo enquanto centro importador de escravos africanos destinados ao Sudeste. O porto do Rio já era importante desde as primeiras décadas do século XVIII. Com o tempo, a predominância no tráfico transatlântico cresceu juntamente com o desenvolvimento urbano vivido pela cidade após acomodação da Corte. Por volta de 1850, o Rio era o maior aglomerado urbano escravista da América, fato que fez da cidade a região onde a dinamização do trabalho escravo mais pode ser comprovada.

No Brasil imperial, a prática do aleitamento infantil foi percebida como um problema para a efetivação de um projeto nacional alicerçado nos ideais de progresso e de civilização. O papel da mulher sempre foi visto, por diversos atores políticos desse projeto, como essencial para que uma nova nação pudesse surgir do cenário brasileiro recém saído da esfera colonial, considerada atrasada e incivilizada. Na verdade, tanto a mulher quanto a criança começaram a se tornar personagens de destaque a partir desse ideal civilizatório, pois a elite ilustrada nacional passou a perceber nas ações médicas uma possível aliada na efetivação de seus planos. Inúmeros projetos elaborados pela elite carioca tinham por objetivo, cada qual com sua trajetória específica, possibilitar a construção de uma nação que se iniciara, pelo menos teoricamente, em 1822. Assim, a medicina atraía para si,

³ Ver CARNEIRO, Glauco. 2000. *Um compromisso com a esperança. História da Sociedade Brasileira de Pediatria 1910-2000*. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura. p. 22.

gradativamente, maiores responsabilidades com relação à constituição de sua força enquanto ciência, para eles, essencial aos direcionamentos daquelas ações.

Da mesma forma, as idéias médicas passavam a receber conotações claramente políticas. A agenda médica instaurava-se a partir de formulações práticas que representavam um alicerce do anseio moderno e reestruturante da sociedade brasileira. A medicina oficial, na busca de constituir-se como um agente relevante e independente, agia no sentido de tornar ilegítimas diversas possibilidades de cura e tratamento presentes na sociedade brasileira. Diferentes saberes e práticas populares há séculos dominavam os espaços públicos e ameaçavam a completa afirmação do pretendido monopólio médico, como a única resposta possível às demandas relacionadas com a saúde social.

Para que a concepção de uma nação aos moldes europeus fosse construída, a presença do elemento negro na sociedade brasileira representava um grande obstáculo a ser vencido. Ao negro eram imputadas as maiores e mais pesadas responsabilidades quanto ao atraso do país. Ele foi tratado da mesma forma que os miasmas, insetos, maus ares e maus hábitos, transformado em um verdadeiro veneno social para a família.

Dessa maneira, quando o papel social do negro começava a representar um grande problema na projeção da nova lógica de civilidade, a sociedade herdada do período colonial, que propiciava contato entre diversas etnias e grupos sociais, constitui-se ponto de extrema importância. O escravo estava em todos os lugares, exercia os mais diversos trabalhos. Muitas vezes, até mesmo alimentava e cuidava dos filhos abastados, filhos que representavam importantes peças para a constituição de uma realidade social mais moderna. Assim, juntamente com a política adotada por outros setores sociais, a agenda da medicina brasileira oitocentista, muito influenciada pela prática e linha européias, também assumia para si a resolução de problemáticas como essas e, desta forma, passava a agir no sentido de promover o rompimento com práticas tidas por indesejadas.

A partir desta visão, o combate ao aleitamento infantil realizado por amas negras passa a ocupar boa parte do tempo de médicos higienistas, preocupados com as possíveis conseqüências que resultariam da grande inserção dessa mulher nas casas abastadas da sociedade. Uma nova interpretação médica da própria prática do aleitamento representava uma enorme barreira à continuidade desse tipo de serviço. O poder político da medicina passa a agir em duas frentes na busca da transformação dessa realidade: primeiro no sentido

de lançar dúvidas quanto ao caráter e à saúde da mulher negra e, paralelamente, no redimensionamento do papel da mãe e da importância da criança no Brasil do século XIX.

O presente trabalho se divide em três capítulos. No primeiro capítulo, tratarei dos aspectos que fizeram da cidade do Rio de Janeiro uma urbe em processo de desenvolvimento. Somado a este fator, introduzo na análise, o aprofundamento e dinamização da cidade inserida no processo de modernização de suas instituições e do sistema escravocrata. A cidade se fez “negra” (Alencastro, 1997) ao concentrar um número extraordinário de escravos oriundos do tráfico que se intensificou na primeira metade do século. O número de escravos era tão expressivo que por vezes chegava a alcançar mais da metade da população em algumas freguesias da cidade.

Com tamanha quantidade de escravo no centro urbano, no ir e vir peculiar do principal porto brasileiro, não é de se estranhar que se reitera nesta sociedade o menosprezo pelo trabalho manual e doméstico. A força cativa estava na rua⁴, na casa, nas manufaturas, exercendo atividades seja como escravo do lar, de aluguel ou de ganho. Enfim, era escravo ocupando todas as possibilidades de trabalho. Fosse carregando riquezas, fosse as produzindo, lá estava essa gama de “pessoas” se firmando como parcela imprescindível ao crescimento da cidade. Assim, a associação entre o crescimento demográfico e a carência apresentada pelos serviços básicos aprofundou as relações escravocratas e acabou por legitimar ideologicamente o emprego da mão-de-obra cativa nas mais diversas esferas públicas e privadas.

Possuir escravos representava o desejo de toda a população que, dentro de suas possibilidades econômicas, fazia investimento nesse sentido. Ideologicamente, não os ter significava intrinsecamente uma prova de mendicidade. Por mais miserável que fosse a família, ao menos um escravo deveria constar nos registros de posse. Nos sobrados mais abastados não era estranho encontrá-los amontoado em dezenas. Padres, militares, taverneiros, funcionários, pequenos, médios e grandes negociantes, agenciadores de escravos e mesmo indivíduos forros, todos investiam no escravismo e confirmavam o ócio peculiar presente nesta sociedade. Escravos e mesmo ex-escravos tornavam-se vítimas e algozes do sistema na contraditória lógica do escravo-senhor.

⁴ A respeito da importância que teve a escravidão urbana, ver Marilene R. N. da Silva em *Negro na rua: uma nova face da escravidão*.

Essa intensa demografia urbana, a partir das primeiras décadas do século XIX, vai se consolidando na cidade, torna-se agente ativo no agravamento das condições higiênicas do Rio de Janeiro. A infra-estrutura apresentada pela cidade era ainda caracterizada por formatos tipicamente coloniais. Faltavam-lhe condições fundamentais para o imenso crescimento que pôde ser presenciado no período. As casas, as ruas, o sistema de água e esgoto, os costumes, tudo isto ajudava a evidenciar as demandas higiênicas necessárias ao novo espaço.

O crescimento urbano, neste sentido, teve seu início intimamente relacionado ao próprio desenvolvimento do saber médico, assim como, das principais instituições que a representam. O Estado imperial, mesmo efetivando o prolongamento do sistema escravocrata, buscou edificar seu espaço público de forma que este fosse condizente com os pressupostos de uma nova ordem liberal. Inserida nesse processo, a cidade do Rio de Janeiro, enquanto principal centro urbano do império, foi gradativamente impondo-se e conquistando os espaços que se caracterizavam ainda por seu estilo de vida ligada às características rurais. Durante todo século XIX, as transformações implementadas na cidade pela elite urbana que se formara passaram a agir na redefinição de suas formas e na construção dos novos sentidos que deveriam ser amplamente absorvidos por sua população. Através de um intenso intercâmbio sócio-cultural realizado com as principais nações européias, esta elite letrada carioca passou a interferir diretamente no então embrionário sentimento de urbanidade que se forjava desde o início dos oitocentos, e que se desenvolveria com maior impulso a partir da segunda metade do século ao fazer despertar a noção de individualidade presente nos sistemas de orientação burguesa.

O segundo capítulo tem como ponto central o papel que a medicina, e suas instituições representativas, teve na confirmação dos elementos de uma nova ordem no período imperial. Medicina e poder público afinaram seus discursos e passaram a interferir diretamente no sentido de ultrapassarem as barreiras coloniais que impediam a inserção do Brasil no conjunto das modernas sociedades liberais.

Nesse sentido, a medicina também teve papel de destaque no turbilhão de acontecimentos oitocentistas. A posição médica, na busca por legitimidade política, pretendia chamar para si a oficialidade das práticas e terapêuticas implementadas no Império. A medicina, ao se revestir desta oficialidade buscava minimizar a atuação de

todos os outros agentes que, desde o período colonial operavam livremente na sociedade brasileira. Vale ressaltar que toda essa ortodoxia científica pretendida foi esbarrando na dificuldade de penetração irrestrita da “medicina científica”.

Na busca por uma maior expressão social de seu saber, os médicos oitocentistas discorreram sobre os mais variados aspectos considerados impróprios à constituição da sociedade urbana, que se formava sobre os preceitos da etiqueta, da razão, da ciência e da higiene. O Rio de Janeiro, como principal porto aberto ao mundo ocidental, era o espaço perfeito para que essa mudança civilizatória pudesse operar e se propagar aos centros periféricos do Brasil.

No terceiro capítulo, tratarei de um dos pontos prioritários dessa nova mentalidade referente à relevância que o papel feminino teve no espaço privado. Através do discurso médico que se formava, o aleitamento materno realizado de forma natural será o pano de fundo para tratar de questões como a mentalidade escravocrata, o pensamento racial brasileiro, o projeto de constituição nacional, a institucionalização médica, a inserção do escravo no meio urbano, a concepção do corpo feminino e o lugar da criança na sociedade. Todos estes temas fazem parte do último capítulo, e apareceram de diversas maneiras no debate oitocentista apoiado na elaboração de novas posturas que deveriam ser adotadas pela elite nacional.

Tomando, principalmente, como base de estudo e análise as teses de medicina produzidas no século XIX e os anúncios veiculados ao *Jornal do Comércio* e ao *Diário do Rio de Janeiro*; tentaremos, a partir de diversos retalhos sociais, costurar uma cortina que proporcione a representação de parte do mosaico histórico da medicina-científica assim como de suas idéias e influências no Brasil.

A redefinição do papel da mulher nos espaços público e privado será o pano de fundo para a elaboração das questões relacionadas ao aleitamento mercenário e ao papel da ama escrava tanto no sistema escravista quanto a partir de sua inserção no mundo higiênico proposto pela elite ilustrada carioca. A ama escrava passava a representar, nesta sociedade que se formava, um papel calcado na dubiedade intrínseca às próprias funções que desempenhava. Ela exercia, no cenário privado da Corte, o papel-símbolo do atraso colonial que deveria ser combatido pelos ares que a cultura e o progresso exalavam.

Para essa classe médica mergulhada naquilo que Laidler (1994) chama de “mentalidade escravista”, e com sua ligação estreita com o Estado, o pensar sobre composição social, assim como as interferências contra o que é tido como civilizado, inicia-se com considerável inserção social concomitantemente às criações das primeiras faculdades de medicina no Brasil. Percebe-se, na metade do século, um engatinhar das especializações médicas que nesse momento começam a definir mais restritamente seus campos e objetos de estudo. Nesse processo destaca-se a puericultura e com ela um novo olhar sobre a mulher e a criança.

Esse novo paradigma fica claro nas teses. Principalmente quando lançam modelos de ações profiláticas em que corpo negro acaba se configurando como principal inimigo do estilo de vida representado pelos doutores. O corpo negro é transformado pelo discurso médico num perigo ameaçador que, posto constante e intimamente em contato com o branco, traria elementos sócio-biológicos altamente nocivos à saúde familiar, logo, à mulher e à criança. Estes dois personagens centrais da família abastada brasileira formaram o binômio do qual o Estado seria dependente para seu desenvolvimento civilizatório.

Enquanto as teses estudadas deixavam escapar sua impregnação racial e lançavam-se sobre os corpos femininos, infantil e familiar, fazendo destes, um exemplo imposto a todo “indivíduo de bem”, os periódicos estudados apontavam numa outra direção. O levantamento no “*Jornal do Comércio*” elucida alguns fatos que se entrelaçam ao pensamento médico-científico do século XIX.

O cuidado quanto ao texto veiculado na sessão dos classificados do periódico estudado, releva adjetivos que, se não completamente antônimos em sua composição semiológica, representam uma contrapartida ao processo de negação iniciado pelos higienistas. A relevância desta preocupação torna-se clara quando a consideramos juntamente com importância econômica que o aleitamento mercenário, prática consolidada dentro da esfera da escravidão urbana, representou para o mercado carioca.

1.1 Referências Bibliográficas

- ALENCASTRO, Luiz Felipe de Alencastro. 1997. *Vida Privada e Ordem Privada no Império*. In. NOVAIS, Fernando A. (Coord. Geral) e ALENCASTRO, Luiz Felipe de (Org. do Volume). *História da vida privada no Brasil – Império*. São Paulo: Cia das Letras. Volume 2.
- CARNEIRO, Glauco. *Um compromisso com a esperança. História da Sociedade Brasileira de Pediatria 1910-2000*. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura, 2000.
- COSTA, Sergio Corrêa da. 2001. *Brasil, segredo de Estado – incursão descontraída pela história do país*. Rio de Janeiro: Record.
- SOUZA, Christiane Laidler. 1994. *Mentalidades escravista e abolicionismo entre os letrados da Corte – 1808-1850*. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense.

Capítulo I

**A cidade do Rio de Janeiro: desenvolvimento, urbanidade e escravidão
no século XIX**

“Toda ‘renovação’ urbana dá preferência à tabula rasa em cima da qual vai escrever em cimento a composição feita no laboratório à base de necessidades distintas às quais quer dar respostas funcionais”.

Michel de Certeau

No século XIX, a cidade de São Sebastião do Rio de Janeiro passava, de forma clara, a construir uma história voltada para o desenvolvimento do modelo de civilização de matriz européia que, na pretensão de ser alcançado, necessitaria de intensos esforços dispensados pelas mais diversas camadas sociais. Houve no período importantes transformações tanto na sua composição social, em função do despertar de uma nova dinâmica demográfica que marcou já as primeiras décadas do século, quanto na sua aparência física, a partir das próprias iniciativas de melhoramento de condições estruturais apresentadas pela cidade. Estas modificações, entre tantas outras vividas pela cidade durante o período, marcaram de forma incisiva sua história e ajudaram a compor a aura de um período que buscava seu ponto referencial na noção de civilização e de progresso.

Toda essa nova lógica inaugurada com a presença da realeza em solo brasileiro, com o intenso crescimento econômico e com o desenvolvimento gradativo de seus centros urbanos, elevou não apenas o *status* da cidade, como também, a partir de uma análise mais ampla, de toda a região hoje ocupada pelo Sudeste brasileiro. É verdade que essa importância político-econômica teve início ainda no momento de grande produção aurífera, quando o porto do Rio de Janeiro escoou, no século XVIII, a esmagadora produção das Minas Gerais para o continente europeu e quando sua dinâmica portuária se afigurou como elemento decisivo na formação de um espírito mais aberto ao mundo (Monteiro, 1990). No entanto, atualmente parece impossível deixar de perceber a importância que apresentou o século XIX para a consolidação da cidade como protagonista de respeitáveis transformações nas lógicas sociais, políticas, administrativas, econômicas e espaciais

brasileiras e, bem como, a importância de um novo estilo de vida concentrado nos espaços urbanos.

A decisiva participação do Rio de Janeiro no cenário da história nacional começou quando determinados aspectos estruturais criaram os fatores necessários para que, assim, a partir de 1763, a província fosse transformada em sede do governo central da colônia. Antes disso, o Rio de Janeiro já vinha capitalizando com as riquezas produzidas em outras regiões. Tal fato, pouco a pouco, fez com que a cidade consolidasse a importância do seu porto na lógica do comércio atlântico. Deslocava-se de forma definitiva para a região Sul a centralidade política e econômica desempenhada, até então, pelo nordeste brasileiro.

Quando acompanhamos a história da cidade é possível perceber que, em meio às investidas napoleônicas no continente europeu, a transferência da Corte de Portugal para a cidade de São Sebastião não chegava a ser uma grande surpresa. Na verdade, a economia brasileira no período já superava, significativamente, a de Portugal e, já há algum tempo, “o Brasil deixara de ser a terra de pau-de-tinta tratada um tanto de resto por el-Rei, para tornar-se a melhor colônia de Portugal” (Freyre, 2003, p. 105). Nesse sentido, o Rio de Janeiro, enquanto capital da colônia, parecia ser de fato o caminho mais natural para a coroa portuguesa prontamente decidida pela transferência frente às pressões militares e às invasões francesas que assolavam o continente europeu⁵.

As características da cidade como centro econômico e político do Sul brasileiro no século XIX, longe de serem marcadas por acontecimentos casuais, resultaram, então, de um somatório de fatores históricos e geográficos que ajudaram a fornecer, no que diz respeito ao processo de “modernização”, a vantagem pontual do Rio de Janeiro frente às demais cidades brasileiras. A movimentação portuária pós 1808 e a abertura dos portos às “nações amigas” são fatos que sinalizam muito bem este potencial e podem ser utilizados como referenciais legítimos para a compreensão dessa alavancada vivida pela cidade durante o percurso oitocentista. Aliás, “numa época em que o comércio internacional fazia-se apenas por via marítima” o porto do Rio “apresentava-se como escala quase obrigatória dos navios que singrassem do Atlântico Norte para os portos americanos do Pacífico, e vice-versa” (Alencastro, 1997, p. 29). A partir das palavras do viajante John Mawe,

⁵ Alencastro (1997) pontua que no período da Restauração o Brasil, dentre suas colônias, despontou como a principal base de sustentação da Coroa portuguesa.

comerciante inglês de pedras e metais preciosos, podemos observar a importância que a cidade representou para a sociedade imperial:

“Nenhum outro porto [...] do mundo está tão bem localizado para o comércio geral quanto o do Rio de Janeiro. Ele goza, mais do que qualquer outro, de iguais facilidades de intercâmbio com a Europa, América, África, Índias Orientais e as ilha dos mares do sul, e parece, ter sido criado pela natureza para constituir o grande elo de união entre o comércio dessas grandes regiões do globo” (Mawe, 1944, p. 107).

A transformação do Rio de Janeiro, em função de seu *status* de espaço real⁶ (Bicalho, 2003), Corte do Império e do crescimento econômico associado à intensificação demográfica, fez com que a cidade assumisse a qualidade de um dos mais representativos pólos de atração no continente americano. No entanto, todo esse pulsar se demonstrou igualmente poderoso na produção de anomalias que contrastavam com as intenções de se construir, aqui, uma cidade moderna, abastada e civilizada. Problemas de caráter estrutural foram gradativamente se impondo às perspectivas da elite carioca que, por sua vez, desejava romper com os símbolos que relacionava ao atraso.

A partir do momento que a falta de bens e serviços básicos destinados à crescente população ganhava traços emergenciais, a dinâmica urbana que emergia gradativamente em toda a sociedade carioca passou a pressionar, sobretudo a partir de 1850, no sentido da inauguração de uma “série de transformações que a tornaram diferente do que era” (Allain⁷ *apud* Moreira 1997, p. 15). Por outro lado, o crescimento urbano que se viveu esteve associado diretamente à forma compulsória de trabalho e, desse modo, fez-se gerar no seio do desenvolvimento da cidade tensões que se mostravam contrárias à idéia de construção do novo estilo de vida. Ao mesmo tempo em que a nova dinâmica implantava categorias e posturas influenciadas por valores europeus que marcaram fortemente a existência

⁶ Maria Fernanda Bicalho (2003) pontua que “a transferência da capital do estado do Brasil para o Rio de Janeiro veio assim corroborar o caráter que esta cidade vinha assumindo desde o início do século XVIII como *locus* articulador de toda a região centro-sul da colônia. Isto se devia, por um lado, aos incessantes conflitos no seu extremo meridional em torno da delimitação das fronteiras entre os territórios dos países ibéricos, e, por outro, à importância da região mineradora que, embora decadentes a prospecção aurífera e os rendimentos régios, continuava a ser a menina dos olhos da política metropolitana” (pp . 84-85).

⁷ ALLAIN, Émile. *Rio de Janeiro - quelques données sur la capitale et sur l'administration du Bresil*. Paris : Lachaud et Cie. Frinzine & C. Éditeurs, 1886.

familiar e os padrões de comportamento, também inseriu a figura do escravo nos mais variados espaços urbanos da cidade contra o modelo de desenvolvimento civilizatório.

A associação entre o crescimento demográfico e a carência de serviços básicos produziu na cidade um aprofundamento das relações escravocratas, no sentido que o número de postos de trabalho e a diversidade de função destinada aos escravos urbanos se intensificou. Historiadores, como Mary C. Karash e Marilene Rosa Nogueira da Silva Helena⁸, pontuam muito singularmente a respeito da importância que a escravidão urbana obteve em diferentes setores da economia do Rio de Janeiro. Aliás, para termos uma melhor dimensão do grau de relevância dessas atividades, é importante sublinhar que diversos viajantes já sinalizavam contemporaneamente a respeito da intensidade econômica produzida pelos negócios desenvolvidos por escravos no século XIX dentro do perímetro urbano.

No tocante a este estudo, penetrar no universo urbano em construção no século XIX é tarefa fundamental para compreendermos um pouco mais a respeito das incongruências e da plasticidade que permearam as relações sociais e que, de alguma forma, ainda hoje se fazem presentes no país. Além disso, no âmbito do desenvolvimento de sua urbanização, o Rio de Janeiro, igualmente, dinamizou as relações estabelecidas entre seus atores sociais. Talvez, mais que em qualquer outra cidade do Império, o Rio de Janeiro personificou, a partir da força que o cotidiano impunha, o universo grotesco⁹ de onde era possível perceber a convivência íntima de agentes marcadamente tão distintos. Histórias e destinos que a lógica socioespacial insistia em entrelaçar, contrariando as pretensões atribuídas aos modelos civilizatórios. Esses moldes ajudaram na construção de um corpo social que, mesmo ansioso em modelar suas formas através do prisma dos padrões de civilização européia, não conseguiu resistir à configuração imbricada de seus estratos. A atuação continuada das amas-de-leite no período estudado pode ser compreendida como um

⁸ Em relação aos trabalhos com foco na escravidão do setor agrário, os estudos a respeito da escravidão urbana se mostram pequenos. Embora essa linha historiográfica venha se desenvolvendo a partir da década de 1980, diversas questões ainda precisam ser estudadas, caracterizando este campo como especialmente atrativo a novas análises.

⁹ Bakhtin (1987) trabalha o sentido do grotesco como expressões diversificadas da cultura popular onde acontece a confrontação - não só benéfica como necessária - entre este tipo de cultura e aquela dita oficial, elevada ou alta cultura. É a partir desse contato que ocorre a interlocução, a apropriação, por vezes o sincretismo, de recursos culturais pelas classes sociais sujeitas à ação. Vale ressaltar que a idéia do corpo grotesco não é apenas a idéia de um espaço de troca de bens simbólicos, mas também o momento onde impera o reconhecimento da legitimidade das práticas, seja de forma direta ou indireta.

exemplo da típica representação do corpo social que se fundamentou disforme às perspectivas que circulavam no Império.

2.1 As novas perspectivas

Duas das mais relevantes perspectivas presentes no Rio de Janeiro do século XIX foram, sem dúvida, o extraordinário crescimento demográfico vivido pela cidade e o amplo desenvolvimento econômico experimentado por ela. De certa forma, esses dois eventos se encontram plenamente integrados, na medida em que, analisar qualquer uma dessas categorias significa envolver e interpenetrar necessariamente a outra. O aumento demográfico e a complexidade imposta pelos fatores econômicos encontram-se, portanto, agrupados numa esfera indissolúvel, como por exemplo:

“A transferência da família Real alterou também o aspecto político e econômico da cidade. A abertura dos portos e a transição de uma economia fechada e monopolista para uma economia aberta transformaram o porto do Rio de Janeiro no principal centro econômico do país. Todos esses fatores contribuíram para o crescimento da cidade e provocaram um aumento na demanda de serviços e mão-de-obra, que por sua vez estimularam o tráfico negreiro. Crescia portanto a população escrava à medida que a cidade se desenvolvia (...)” (Algranti, 1988, p. 32).

O desabrochar urbano e a presença na cidade do elemento escravo cresciam conforme os amplos sinais da vitalidade econômica se consolidavam no decorrer do XIX. Acirrava-se, assim, a demanda por serviços diversos da crescente população, seja livre ou escrava, com maior ou menor poder de consumo. A cidade crescia e alimentava, por conseguinte, a dinamização do próprio sistema produtivo ocupado, quase que em sua totalidade, pela força de mão-de-obra escrava. Retomando a fala de Algranti (1988), o crescimento da cidade está, desse modo, associado diretamente aos diversos fatores que, quando analisados em conjunto, fornecem-nos um excelente panorama da sociedade e dos costumes que foram se corporificando na capital. Assim, o escravo de ganho, uma prática tipicamente urbana, desempenhou papel importante e diversificado durante esses anos marcados por mudanças profundas no Rio de Janeiro. A prática de utilização de amas no

aleitamento materno é, certamente, um destes braços da escravidão urbana instaurado na capital e que acaba por colaborar na manutenção da instituição escravista carioca, esta, certamente, a mais poderosa de todo o Império.

Uma análise um pouco mais aprofundada dos principais fatores (demografia e economia) que impulsionaram essa lógica de crescimento é ponto fundamental para a compreensão desse emaranhado de relações que, ao mesmo tempo em que ajudaram na inauguração das novas pretensões modernas direcionadas aos costumes, à ciência e à organização dos espaços, ratificou a participação da escravidão no cerne de todo o processo contrariando, em parte, a perspectiva de progresso.

2.1.1 Aspectos demográficos

O impacto produzido pela presença da Corte portuguesa no Rio de Janeiro talvez tenha sido o passo mais importante no inaugurar de um novo momento na história da cidade. Durante o processo de transição, as comitivas que desembarcaram no Brasil contavam com quinze mil pessoas aproximadamente. Esse número produziu uma sensação real de superpovoamento na cidade e acentuou problemas de ordem estrutural. Essas questões passaram a concentrar parte da preocupação do poder público. Impelido pela realidade apresentada, o governo central começou a desenvolver melhorias estruturais e legais na tentativa de atenuar a precariedade física e comportamental da cidade.

Fazer do Rio de Janeiro a nova sede da Corte portuguesa significou herdar também todas as características e delimitações transmitidas por seu legado colonial. Dessa forma, questões relativas aos problemas urbanos passaram a ser seriamente pensadas, já que a busca por soluções que atenuassem os problemas exacerbados pela nova demografia apresentada demonstrava ser ponto fundamental. A respeito da urgência urbana que se acentuou com a vinda da Corte, Thomas O'Neil, pertencente à esquadra inglesa que acompanhou a “frota de fugitivos” rumo ao Brasil, além de ressaltar aspectos característicos da cidade, faz um interessante relato quanto ao imediatismo assumido pela administração no que se remete às melhorias urbanas mais emergenciais:

“O clima da América do Sul é agradável e salubre (...) A região circundante é a mais romântica que se possa imaginar (...) O cultivo de

jardins é muito apreciado e praticado por essas plagas. Dentro da cidade e nas imediações há vários deles bem cuidados e embelezados com arbustos floridos (...) A maioria das casas é de pedra e, em geral, bem construída. Os edifícios são imponentes e espaçosos, e as ruas, regulares. As residências pobres são de madeira, com janelas de treliças, o que permite a livre circulação do ar e torna os vidros dispensáveis (...) O Rio de Janeiro está repleto de conventos, todos instalados em edifícios nobres. As igrejas são grandiosas e, depois do desembarque de Sua Alteza Real, vem recebendo ainda mais melhoramentos. O comércio também progrediu muito depois que a cidade tornou-se residência real (...) Para comodidade dos habitantes, a cidade é servida por numerosos chafarizes (...) Os ingleses têm aberto muitos cafés no Rio de Janeiro, uma novidade que, tenho certeza, será bem acolhida. De fato, desde março de 1808, toda a cidade vem passando por transformações e recebendo melhorias” (O’Neil *apud* França 2000, pp. 313-119).

Mesmo que pareça um pouco destoante de tantos outros relatos não tão generosos a respeito da cidade, muito em função dos aspectos climáticos caracterizados como essenciais ao desenvolvimento social¹⁰, o viajante deixa claro que com a chegada da Corte portuguesa ao Rio de Janeiro, a cidade passava a contar com fórum privilegiado disposto a produzir mudanças que fornecessem a estrutura necessária às demandas reais. O gradativo aumento populacional ajudou a romper com antigos traços coloniais ao mesmo tempo em que soprou sobre Rio de Janeiro a brisa de uma urbanidade em processo de consolidação. Vale ressaltar que, nas primeiras décadas do século XIX a cidade ainda apresentava contornos que não eram, para parte da elite, condizentes com a expectativa produzida pelo recente *status* conseguido e pelo constante crescimento percebido desde a segunda metade do século XVIII. Dessa forma, um certo aspecto disforme envolvia a capital monárquica e saltava aos olhos de muitos que por aqui passavam, principalmente, quando levado em consideração que o porto do Rio de Janeiro se tornara parada obrigatória do grande fluxo marítimo no Atlântico Sul. Alencastro (1997) fornece um ótimo panorama a respeito do crescimento populacional urbano que, a partir das primeiras décadas do século XIX, ganha novas formas, resultantes das ações da administração pública no melhor ajustamento da cidade frente às mudanças apresentadas:

¹⁰ No próximo capítulo tratarei, de forma mais aprofundada, a respeito do clima e das principais teorias que circularam no país durante o período imperial.

“[...] é possível captar as mudanças comparando os dados dos censos efetuados na cidade em 1799 e 1821. Entre uma e outra dada, a população urbana, excluídas portando as freguesias rurais do município, subiu de 43 mil para 79 mil habitantes. Em particular, o contingente de habitantes livres mais que dobrou, passando de 20 mil para 46 mil indivíduos. Não foram só reinóis e monarquistas latino-americanos que aportaram na Corte fluminense. O enxerto burocrático suscitou uma procura de moradias, serviços e bens diversos, atraindo para o Rio mercadorias e moradores fluminenses e mineiros. Enfim, chegam mais africanos, dado que a baía de Guanabara convertera-se, desde o final do século XVIII, no maior terminal negreiro da América” (Alencastro 1997, p. 13).

Essa força atrativa exercida pela capital impulsionava a administração na direção da busca por condições urbanas que conseguissem acompanhar a acelerada pulsação da cidade. O espaço físico do Rio de Janeiro, passo a passo, deixava para trás as formas que o associavam a uma recente história concebida pelos intelectuais daquele momento, como o estigma de atraso a ser vencido. Portanto, “as ruas da Corte, estas, desde D. João VI vinham se tornando as mais elegantes do Império”. A rua do Ouvidor, por exemplo, “tornou-se a grande rua do luxo e das modas francesas” (Freyre 2003, p. 155).

A afirmação de Freyre deve ser problematizada pois, mesmo que a cidade passe a contar com algumas reformas estruturais a partir da chegada da Corte, preocupações mais pragmáticas e pontuais emergiram de forma mais relevante apenas a partir da segunda metade do século XIX e, sobretudo, no início do século XX. Neste sentido, Chalhoub (1996) aponta a criação da Junta Central de Higiene como fator fundamental dessa nova perspectiva. Pretendia-se romper com a tradição espacial, político-administrativa e social herdada do período colonial, este, cada vez mais compreendido pela nova elite urbana oitocentista como o símbolo edificado sob a noção da ineficácia e da desorganização. Como Corte da monarquia portuguesa e, logo depois, capital do Império, o Rio de Janeiro, confirmando-se como a esfera da intelectualidade nacional, deveria, assim, abandonar seu passado e caminhar alinhada às nações européias marcadas pelo emblema do desenvolvimento e da racionalidade presentes no século XIX.

Portanto, quando a cidade se abre a novas influências civilizatórias – estas, cada vez mais convincentes e persuasivas – dava, de forma concomitante, o pontapé inicial ao rompimento de padrões coloniais ainda presentes como uma verdadeira catarse das representações de atraso e incivilidade. Os padrões adotados nas ruas e construções, no

público e no privado, seriam pautados por ideais de uma nova sociedade almejada e pretendia voltar seu olhar ao velho continente europeu como a fundamental fonte de inspiração capaz de trabalhar para a redefinição de sua própria imagem. Afinal, os trajetos, os prédios, os jeitos e as formas coloniais passavam a ser vistos, a partir da imagem criada por essa elite letrada, marcadas pelo caótico, imundo e traiçoeiro, em suma, pelo indesejado, e estavam distantes de qualquer lembrança que se remetesse à civilização ou que fosse pertinente às novas expectativas.

Um século antes de João do Rio¹¹ se encantar com o poder das ruas da cidade, as vias urbanas pouco tinham de atrativas. Nos traçados marcados pelas linhas coloniais, as criações de animais, o cheiro e o lixo se faziam presentes em todos percursos imagináveis, em todos os becos estreitos e em todas as vias transitáveis. Este aspecto pouco aprazível reforçava os obstáculos, durante muitos séculos intransponíveis, que separavam a casa e a rua, como dois oponentes constantemente em conflito. A circulação nas vias da cidade era, desse modo, marcada pela extensa presença escrava na cidade, como bem pode ser lido na descrição do jovem estudante Edouard Manet em 1848. Ao compartilhar suas impressões com a mãe, registrou:

“Esta [cidade do Rio de Janeiro] é bastante grande. Contudo, as ruas são muito estreitas. Para os europeus com um pouco de espírito artístico, a cidade apresenta uma característica toda particular. Nas ruas não se encontram senão negros e negras, os brasileiros pouco saem de casa e as brasileiras ainda menos” (Manet¹² *apud* Mattos p. 77).

A dificuldade no saneamento público e a falta de coleta regular, somados ao crescimento demográfico resultariam, nas décadas seguintes, num grande entrave às condições qualitativas da saúde. Uma das saídas encontradas pelo poder público foi regulamentar normas de conduta social, objetivando alcançar os efeitos essenciais à nova realidade. Chalhoub (1996) sinaliza que frente aos problemas urbanos, “terrenos férteis para a propagação de vícios de todos dos tipos”, até os hábitos dos cidadãos passaram a

¹¹ Refiro-me ao célebre livro, “*A alma encantadora das ruas*”, de João do Rio, que enaltece as experiências sociais produzidas por esses traçados urbanos. Neste livro o autor oferece uma empolgante visão a respeito da rua. A rua se transforma, para o autor, uma espécie de musa inspiradora e personagem central de seu livro.

¹² MANET, Edouard. *Letres de jeunesse – 1848-1849. Voyage a Rio*. Paris: Louis Rouart et fils editeurs, s/d.

fazer parte integrante da agenda higiênica na esfera da política pública. Jurandir Freyre Costa (1999) corrobora essa afirmação quando defende a tese de que no século XIX o indivíduo passou a ser “estatizado” muito em razão das necessidades urbanas que se apresentavam no momento. Para o autor, “coincidindo com a ascensão do Estado Nacional, a higiene médica experimentou um significativo progresso em sua expansão” (Costa, 1999, pp. 55-77). Ainda de acordo com Costa a idéia de “estatização do indivíduo” está muito ligada às interpretações foucauldianas, onde a pessoa ou o grupo social sucumbiam às ordens e às normas impostas pelo poder de instituições públicas ou privadas que, assim, sujeitavam a população ao amplo controle na tentativa de implementarem suas políticas. Diferente do proposto pela lógica do autor, utilizo o termo pensando nas ações higiênicas investidas pelo Estado no sentido de criar as estruturas necessárias à formação de uma nação civilizada. E mais, defendo que estas ações tiveram que se sujeitar a profundas negociações com a parcela social que, se aceitaram algumas destas práticas, em relação a outras tantas, ou rejeitaram objetivamente ou desenvolveram um jogo de sombras onde foi possível sua continuidade.

Quando trata da atuação das amas nos fóruns familiares, Costa (1999) defende, por exemplo, que a partir da metade do século XIX o abandono da prática de aleitamento mercenário acompanhou o acirramento do discurso médico. Para o autor, seria como se o postulado racional presente nas falas dos intelectuais do século XIX tivesse conseguido abraçar toda a sociedade carioca de forma completa e inequívoca, fato que deixa de considerar a força imposta pelas tradições e pelas práticas mantidas no cotidiano. É verdade que a classe dominante, a rigor, pretendia realmente construir um universo que fosse adequado ao imaginário que achava ideal. Porém os elementos exibidos sob a mesma superfície social eram inúmeros e, por isso mesmo, ajudaram a edificar possibilidades mais heterogêneas.

Pereira Rego, foi um desses intelectuais que trabalhou ativamente para a reestruturação da cidade. Influente higienista e político engajado, foi grande defensor da reestruturação da cidade sobre os novos pilares do progresso e direcionou à higiene boa parcela da responsabilidade para que o Brasil pudesse enfim alcançá-la. Em suas palavras:

“O aperfeiçoamento e progresso da higiene pública em qualquer país simboliza o aperfeiçoamento moral e material do povo que o habita;

é o espelho, onde se refletem as conquistas, que tem ele alcançado no caminho da civilização. Tão verdadeiro é o princípio, que enunciamos, que em todos os países mais cultos os homens, que estão à frente da administração pública, procuram na órbita de suas atribuições, melhorar o estado da higiene pública debaixo de todas as relações, como um elemento de grandeza e prosperidade desses países. Entre nós, porém, força é confessar que as municipalidades [...] têm-se esquecido um pouco dos melhoramentos materiais do Município e do bem-estar, que deles pode resultar a seus concidadãos, tanto que sobre alguns pontos essenciais e indispensáveis ao estado higiênico, parece que ainda nos conservamos muito próximos aos tempos coloniais” (Pereira Rego¹³ *apud* Chalhoub, 1996, p 34).

Como já afirmado, a impressão negativa do cenário urbano do Rio era compartilhada por muitos viajantes que passaram pelo movimentado porto da cidade. Esta impressão existiu mesmo durante o segundo quartel do século XIX, momento em que prevaleceu internacionalmente uma visão positiva da cidade em função da ausência das grandes moléstias que assolavam a maioria das colônias europeias ao redor do mundo. Questões relativas à saúde pública e à aparência deletéria da cidade sempre apareceram nos relatos que esses homens produziam acerca da cidade. Nos intervalos de idas e vindas, esses personagens tão presentes nas principais cidades mundiais não deixaram de narrar o que presenciavam no cotidiano social carioca. Muitos deles, inclusive, eram impulsionados pela própria busca de conhecimento e descobertas em terras até então pouco exploradas cientificamente, além de serem orientados pela idéia comum a diversos viajantes europeus da época, a de promoção da ciência universalista em nome do progresso e do bem da humanidade¹⁴. A diferença exótica e a exuberância da natureza logo os impulsionavam a construir as mais ricas análises que tinham na sociedade europeia seu maior referencial:

¹³ Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro. Códice 44-2-7. Habitações coletivas, estalagens ou cortiços.

¹⁴ Lorelai B. Kury (1990) sublinha que as incursões científicas dos mais diversos viajantes naturalistas do XIX estiveram fortemente associadas a concepções filantrópicas. Vejamos o que diz a própria autora: “Os viajantes europeus que visitam os países ditos selvagens ou menos civilizados, como é o caso do Brasil, sentem-se portadores de uma espécie de missão. Sentem-se como irmãos mais velhos dos outros povos, a quem devem ajudar e aconselhar. Para eles, seus interesses são o interesse da humanidade inteira. Os viajantes-naturalistas – muitas vezes financiados pelo Estado – constituíram elos úteis na cadeia que ligava as colônias e os lugares ditos ‘exóticos’, aos museus e jardins botânicos europeus. A ciência é o instrumento maior que permite o exercício da missão do viajante. Ela permite conhecer as leis da natureza, tornando, assim, a vida dos homens mais próspera e confortável”.

O interesse por tudo aquilo que vê, ouve e sente, o desejo de aventuras pitorescas e a tentativa de compreensão das singularidades por meio de sua inserção em um contexto climático, natural e cultural são características que ajudam a descrever o olhar do viajante. Além da atuação dessa vasta curiosidade, poder-se-ia acrescentar que as observações do viajante só chegaram até nós quando ele teve a preocupação de registrar suas impressões de viagem, seja por meio de textos ou de imagens. Para tanto, era necessário que a viagem ou a estadia em país estrangeiro fosse vivenciada como uma ocasião de aprimoramento, de aprendizado, cujos resultados merecessem tornar-se públicos (Kury, 1990, p. 28).

A partir destes relatos é possível descobrir importantes aspectos que dificilmente chamariam a atenção dos próprios nativos. São fatos que negligenciados pela população local, muito em função de já estarem naturalmente assimilados, chamaram a atenção desses aventureiros europeus. Quando entravam em contato com o cotidiano da cidade sinalizavam o sentimento de perplexidade em suas narrativas. É evidente que no tratamento destas fontes devemos manter um certo cuidado. Aceitar as análises desses homens como acabadas ou completas representaria um erro, já que esses estrangeiros se encontravam imersos nas circunscrições etnocêntricas que caracterizavam o período. No entanto, guardadas as devidas precauções, essas análises fornecem um rico conjunto de fontes sobre a lógica social brasileira ao revelar aspectos minudenciais.

Por vezes, esses testemunhos sequer parecem falar do mesmo lugar, imensas são as diferenças descritas entre eles. Vejamos, por exemplo, o do explorador James Kingston Tuckey, que esteve na cidade no início do século XIX:

“A cidade do Rio de Janeiro é inteiramente construída de granito, o qual juntamente com uma espécie de mármore branco e preto, parece ser a única pedra encontrada nessas plagas. Vista da baía, a cidade não é deselegante. A boa impressão, contudo, desvanece à medida que nos aproximamos. As ruas, apesar de retas e regulares, são sujas e estreitas, estreitas ao ponto de o balcão de uma casa quase encontrar com o da casa em frente. As casas, a propósito, têm comumente dois andares altos e independentes do térreo. Esse é ocupado por uma loja ou uma adega, em geral, muito suja, quente e insalubre. A escada que dá acesso aos andares superiores é inclinada e desprovida de luminosidade. O interior revela que a distribuição dos cômodos não levou em consideração nem a livre circulação do ar nem a beleza da perspectiva (...) Por outro lado, nas paredes e nos forros, as aranhas tecem suas teias (Tuckey *apud* França 2000, pp. 260-261).

Esse relato, além de deixar claro que a demanda por limpeza sublinhada por esses estrangeiros e assumida pelo discurso de uma elite dominante, deveria penetrar o interior dos lares fluminenses, também evidencia os aspectos e as características com que a comitiva real seria obrigada a lidar e que, em maior ou menor grau, permaneceriam validadas durante todo século XIX¹⁵. Ao descrever paredes, forros, andares, escadas e estruturas. Tuckey (*apud* França, 2000) revela diversos sinais que compunham particularidades deste ambiente. No sentido que foram detalhadamente descritos, esses espaços devem ter realmente causado um grande impacto tanto sobre os que atracaram de passagem pelo porto carioca, como para os que, por uma razão ou outra, por aqui permaneceram. Outros relatos semelhantes a esse concordam com a questão da insalubridade da cidade. Levando-se em consideração que “até 1854 o Rio de Janeiro não possuía calçamento de paralelepípedo” (Silva, 1986, p.40), a condição já débil da cidade em determinados períodos do ano agravavam ainda mais. Além disso, durante boa parte da primeira metade do século XIX, sua aparência “guardava a fisionomia aflita e asselvajada” e sobre seu “chão úmido e feio” emergiam “logradouros públicos cobertos de tiririca e de sapé”, “crianças nuas, pretos resmungões e animais a solta” (Edmundo, 1940, *passim*). Esses aspectos compunham, sob a ótica de civilização que circulava pela cidade, um quadro cheio de inadequações que poderiam, e deveriam, ser corrigido para que, enfim, a cidade pudesse perceber a si mesma como pertencente ao seletivo mundo civil-ocidental. Do ponto de vista econômico, a cidade viveu um forte desenvolvimento de seu comércio em função das mudanças nas relações alfandegárias estipuladas logo nos primeiros anos da presença real no Brasil. O desenvolvimento econômico, além de outras influências, trouxe consigo um imenso desdobramento na demografia da cidade.

No final do século XVIII o porto do Rio possuía uma média anual de 30 navios entre Rio de Janeiro e Lisboa e de 20 entre o Rio de Janeiro e a África, esse número foi elevado para 1.214 navios portugueses e 420 estrangeiros a partir de 1810 (Reis, 1997, p. 325). Esse dado fornece uma idéia de como a cidade fluminense foi afetada demograficamente pela conjuntura política internacional. Iniciava-se, então, um período

¹⁵ Chalhoub (1996) marca que a dimensão e a proporção das habitações na capital do Império dependeram do período que se der a análise, porém, sinaliza que este tipo de habitação insalubre perdurou durante muito tempo no Brasil, mesmo após as reformas urbanísticas das décadas iniciais do século XX.

em que a cidade passava a se destacar das demais cidades brasileiras. Com as mudanças protagonizadas pela cidade, as fronteiras da malha urbana ganharam novas formas e alcançaram novos espaços a fim de comportar o contingente que tinha a cidade como seu ponto de chegada. A urbanidade se desenvolvia e, conforme se fazia necessário e era possível, desfigurava os antigos espaços rurais.

Vale ressaltar que a cidade na época centralizava quase que a totalidade das embarcações oriundas do tráfico africano – fato que impressionava os numerosos viajantes que por aqui passavam. Essa ampla entrada de africanos no Brasil pelo litoral fluminense produziu na cidade uma intensa sensação africanista. Entre o ano de 1808 e o de 1849 o número de escravos registrados aumenta mais de 6 vezes em sua totalidade. Mary Karasch (2000) lembra que se o número do contingente africano em terras brasileiras já se demonstrava alto, maior ainda era a percepção produzida por essa gigantesca presença de escravos na cidade. A autora afirma que é praticamente impossível avaliar de forma mais apropriada a percepção sobre o número dessa população, “uma vez que muitos escravos eram mantidos no Rio por um curto período de tempo antes de serem levados para o interior”(Karasch, 2000, p. 109), onde serviriam basicamente ao trabalho nas fazendas de café.

Os números desenvolvidos pela historiadora também ajudam a dimensionar o impacto exercido pelo fim oficial do tráfico em 1850, no sentido que aponta uma gradual queda no número de escravos presentes na então capital do Império. No entanto, é importante evidenciar que a queda deste número não se dava somente pela migração interna e tampouco apenas pela consumação do infame negócio. A morte representou um fator relevante no declínio populacional dos escravos na cidade do Rio de Janeiro. O tratamento muitas das vezes chegava ao limite da perversidade. Sejam eles realizados através de castigos extremados¹⁶ ou simplesmente pela simples negligência, estes tratamentos representaram uma importante parcela dos óbitos cativos e interferiam

¹⁶ Em relação à violência física que a população negra era acometida, o relato dos viajantes T. Von Leithold & L. Von Rang (1819) parece demonstrar que tal ação era facilmente vista nas ruas da cidade: “As ruas estreitas, mas regularmente traçadas, andam cheias de negros, que à força de incríveis pauladas, são levados a carregar à cabeça sem maior esforço os maiores pesos e cumprirem toda sorte de tarefas” (1819, p. 147). A violência física destinada aos cativos tendeu a diminuir conforme foram passando os anos posteriores ao fim do tráfico, pois ao inflacionar o preço agregado à força de trabalho escravo fez com que os senhores assumissem maiores cuidados destinados às suas posses. Porém, por mais que o trato a esta parcela da população tendesse à melhora, a tenaz agressão física fazia parte da vida escrava durante todo o curso do sistema escravocrata.

diretamente no número da população carioca. Esta forma nada elogiável de lidar com a parcela escrava abriu caminho para que diversas doenças se aproveitassem de um corpo já em processo de debilitação. Doenças que poderiam ser mais facilmente reversíveis através de tratamento pontuais, mostravam-se fatais quando acometiam indivíduos já tão enfraquecidos.

Vale ressaltar que a historiografia mais recente defende que conforme as conseqüências do fim do tráfico foram sendo percebidas pelos proprietários de escravos, estes passaram a direcionar maiores cuidados à saúde de seus cativos. No entanto, os problemas de saúde pública se mostraram tão amplos no Rio de Janeiro que as preocupações mais pontuais apresentadas pelos donos de escravos pós 1850 tinham seus limites evidenciados pela própria condição higiênica da cidade. A historiografia nacional ainda carece de estudos que direcionem seus olhares para a análise das práticas e das terapêuticas direcionadas à parcela escrava. Os estudos que tratam desses aspectos o fazem de forma incipiente já que seguem, em sua grande maioria, outros objetivos. Porém, para compreendermos um pouco melhor a gravidade da saúde da parcela escrava, basta analisarmos a conjuntura higiênica do próprio espaço em que esta vivia.

Durante todo o século XIX a cidade é assolada por agudas epidemias e endemias, que ganharam intensidades e alcances de diferentes graduações. A cólera e a febre amarela avançaram contra a cidade na segunda metade do século XIX e são exemplos clássicos da devastação que a população estava sujeita. Essas epidemias, por mais que de um modo geral acometessem toda a população, foram – com exceção da febre amarela, que parece ter assaltado mais a parcela branca – excessivamente violentas para com as parcelas escravas fluminenses por motivos lógicos. A partir desta perspectiva não chega a surpreender que “a epidemia de cólera entre os anos de 1855 e 1856” (Gomes, 1996, p. 267) tenha provocado um salto nos índices de mortalidade escrava não apenas na Corte, como também no interior da província fluminense.

O relatório desenvolvido pela a Administração Imperial na época, de 4899 vítimas da doença na cidade, 2523 destes faziam parte da parcela escravos presente no Rio de Janeiro¹⁷. Por mais que estes dados sejam relativos – já que os levantamentos estatísticos passam a contar com maiores cuidados apenas a partir do final do século XIX – seus

¹⁷ Ver Mary Karash *op. cit.*

números fornecem uma estimativa viável da gravidade que os surtos, sejam de caráter epidêmicos ou endêmicos, produziram na parcela populacional que sofria com as piores condições vida. Se é verdade que os problemas relacionados ou agravados pela escassez higiênica, pela falta de moradia e pela precariedade da alimentação acometiam toda a população em função da própria lógica apresentada pela cidade, estes males se apresentavam ainda mais dimensionados quando se direcionavam às condições de moradia. Ainda considerando os dados fornecidos pelo Relatório Imperial, podemos ver que o número de casos registrados entre os escravos apresenta mais da metade dos registros sobre o restante total da população do Rio de Janeiro, compostos não apenas pela parcela branca e por imigrantes, mas também por um número cada vez maior de mulatos ou negros libertos.

Vivendo sob duras condições de trabalho, alimentação, higiene, vestimenta e moradia, os escravos se encontravam muito mais suscetíveis às complicações derivadas da saúde pública. Ainda que o percentual de mortes escravas indique uma desaceleração após o término do tráfico – muito em função da inexistência da chamada adaptação¹⁸, tão cruel com os escravos recém-chegados – o número de óbitos desta parcela da população ainda era substancial e, quando associado ao fim do tráfico negreiro, representou um importante fator na composição demográfica do Rio de Janeiro. Em outras palavras, o índice de óbito escravo acompanhou, em grande medida, a abrupta desaceleração vivida pelo tráfico negreiro no período, já que esta redução, ao mesmo tempo em que deixava de promover a entrada de contingentes africanos, restringiu também, a exposição de novos elementos escravos ao processo de aclimatação que, por vezes, mostrava-se fatal e corroborava para o agravamento daqueles indicadores. Assim, a redução na taxa de mortalidade entre os escravos, muito mais que relacionada a hipotéticas melhorias nas condições de vida cativa, pode ser interpretada como fruto da característica reorganizadora da dinâmica escravocrata pós 1850.

José Roberto de Pinto Góes aponta outras questões a partir de análises demográficas. Em um de seus variados estudos a respeito do tema, o pesquisador observa

¹⁸ O alto número de óbitos escravos registrados na primeira metade do século XIX está, em grande parte, associado ao intenso volume de entrada de africanos proporcionado pelo tráfico. Dessa forma, as gigantescas levas quando aqui chegavam, já imensamente debilitadas pela própria exaustão da travessia, ainda deveriam sofrer com o processo de “adaptação” às condições totalmente desconhecidas.

que “na primeira metade do século XIX, nunca menos do que a metade da população do Rio (áreas rurais e urbanas) era formada por escravos, em sua maior parte nascida no continente africano” (Góes, s.d., p. 5). Em algumas freguesias, como a de Inhaúma, o número percentual de escravos girava em torno de 60% da população. Esses números são confirmados pela pesquisa de Flávio dos Santos Gomes (1996), que demonstra que na região de Iguazu, por volta da década de 1840, 62% do total populacional se constituía de escravos. A proporção surpreende ainda mais quando revelado o percentual da freguesia de Meriti que, no mesmo período, apresentava uma população escrava de 69,7% do total de habitantes.

Luiz Felipe de Alencastro (1997) também tratou da particular alteração demográfica vivida pela cidade durante o curso do século XIX. Nas palavras do autor, o “tamanho volume de escravos dá à Corte as características de uma cidade quase negra e – na seqüência do *boom* do tráfico negreiro nos anos 1840 – de uma cidade meio africana” (Alencastro, *op. cit.*, p. 25). Este aspecto de “cidade negra”, descrita por Alencastro, parece mesmo ter chamado a atenção dos diversos viajantes que visitaram a cidade no século XIX. Os prussianos Leithold e Rang passaram pela cidade na primeira metade dos oitocentos e reiteraram essa visão ao afirmarem que:

“chama a atenção do forasteiro a grande diferença na coloração dos habitantes e uma tal variedade desperta naturalmente o desejo nos curiosos de conhecer mais de perto as perspectivas raças pelo menos pelo nome. Além de europeus portugueses (filhos do reino), há os portugueses do Brasil (brasileiros), os mulatos, os mamelucos, os negros (africanos) ou moleques, os crioulos (isto é filho de negros nascidos no Brasil) (...). A relação entre os brancos e gentes de cor é mais ou menos, de um para nove. Ainda não há cálculos exatos e, por isso, dados estatísticos de qualquer natureza e de quem quer que seja não passam de avaliações, sendo, portanto, necessariamente incompletas” (Leithold & Rang, 1819, p. 133).

Mesmo afirmando que as informações estatísticas poderiam estar distantes de representarem dados realmente confiáveis, os dois viajantes não deixaram de enfatizar a grande participação “das gentes de cor” na composição demográfica da Corte. Esta expansão populacional no ambiente urbano do Império acabou por facilitar a produção de outra particularidade no cotidiano da cidade: a ampla inserção da mão de obra escrava nos

diferentes setores e espaços da vida social carioca, consolidando, assim, a importância que teve a escravidão para o desenvolvimento econômico da capital. A cidade, a partir do acréscimo impulsionado pelo “grande negócio”, passava a figurar como a maior população escrava de todas as Américas e, “no calor do meio-dia, quando os brancos desertavam das ruas, os estrangeiros sentiam com frequência que não tinham desembarcado na capital, mas na África” (Karasch, *op. cit.*, p. 19). Fragoso & Florentino (2001), ao analisarem inventários *post-mortem* do século XIX, apresentam um outro fato marcante relativo à mão-de-obra escrava e sua conseqüente utilização na cidade. De acordo com os autores, “quase todos os homens livres detentores de bens a legar possuíam ao menos um escravo” e “nunca menos de 2/3 dos mais pobres inventariados do agro e da urbe carioca detinham escravos” (Fragoso & Florentino, 2001, p. 124). Mais adiante, trabalharemos a respeito da intensa participação do trabalho escravo no espaço urbano da cidade, assim como, sobre a diversidade das atividades exercidas por ele. Porém, abordaremos a seguir o outro fator em questão, a relação íntima que a mão-de-obra cativa teve com o crescimento econômico da cidade.

2.1.2 Dinâmica econômica

O número elevado de escravos no Rio de Janeiro até a década de 1860 se deu em função da intensa dinâmica urbana, mas também pelo rápido crescimento da produção cafeeicultora no Vale do Paraíba. A economia do Império direcionava a esmagadora maioria desses africanos aos árduos postos de trabalho nas colheitas de café ou ocupavam os espaços produzidos pelas demandas estabelecidas pelo crescimento da cidade. Portanto, seja no espaço urbano ou rural, o Rio de Janeiro se consolidava como, nas palavras de Marieta de Moraes Ferreira (1989, p. 35), “o mais poderoso reduto do escravismo” brasileiro.

As fazendas do Vale do Paraíba, centralizadoras de boa parte do contingente escravo, eram transformadas nos lares dessa população que, transportada com desrespeito total a sua condição humana, chegava à cidade e era logo exposta ao comércio. O objetivo balizado pela reposição da força de mão-de-obra confirma uma outra característica da escravidão moderna: a preferência dos compradores por escravos do sexo masculino marca

um período de grande discrepância numérica entre os gêneros¹⁹. Karasch sublinha que, dentre os africanos importados para o Rio de Janeiro, o contingente feminino era menos da metade do número apresentado pela parcela masculina²⁰.

Os números fornecidos por Karasch foram elaborados a partir de registros de navios negreiros capturados entre os anos de 1832 e 1852²¹ e fornecem um panorama muito genuíno da demanda escravista não apenas presente no século XIX, mas marcante também em toda a história do regime escravocrata brasileiro. Na comparação estabelecida através dos números da autora, a faixa etária entre 20 e 24 anos apresenta a maior diferença de gênero, demonstrando que os homens suscitavam seis vezes mais interesse dos compradores que as mulheres. O contraste específico nesta faixa não é uma mera casualidade. Os compradores tinham ciência que a expectativa de vida de um escravo era curtíssima, em função da própria condição em que este era exposto diariamente, e logo, entre os 18 e 20 anos de idade o cativo atingia sua plenitude física e estaria muito mais apto às intensas e exaustivas jornadas de trabalho.

Apresento esses dados com o objetivo de evidenciar o quanto a economia carioca esteve intimamente ligada ao desenvolvimento da própria escravidão e como esta dinâmica ajudou na profunda instauração desses indivíduos na vida cotidiana das classes abastadas. Ora, mesmo com o fim do tráfico, a conseqüente diminuição do número de escravos após 1850²² e a eminência da abolição após 1871²³, seu percentual no espaço urbano continuou a movimentar uma importante economia local através da escravidão de ganho. Além disso,

¹⁹ A utilização dos escravos em intensas condições de trabalho, em sua grande maioria braçal, gerou desde cedo uma preferência pelo sexo masculino dada suas supostas condições superiores para o exercício de tais operações. Um estudo de Thomas Laqueur (2001) sublinha o quanto esta crença faz parte da inconsciente social desde de épocas mais remotas. Ver em especial o capítulo 06, “O sexo socializado”, pp. 2541-299.

²⁰ Ver Karasch (2000) p. 69.

²¹ Karasch, entre outros, salientam que o tráfico negreiro começou a ser perseguido pelas tropas inglesas a partir de 1831, porém a partir da década de 30 o infame negócio nunca havia sido tão intenso e atuante.

²² A diminuição do número de escravo após 1850 ocorreu por uma associação de fatores. Nas palavras de Karasch (2000): “A febre amarela começou a atacar [...]. Seguiu-se, em 1853, uma grande pandemia de cólera; e, a partir de então, as duas moléstias dizimaram a população escrava. Ou matavam os cativos diretamente, ou levavam seus donos a retirar os sobreviventes para as fazendas do interior a fim de protegê-los da infecção.[...] Após 1860 [...] impacto no aumento do número de alforrias [...] Queda da taxa de natalidade na década de 1860.”

²³ A lei de 1871, conhecida pelo nome de “Lei do ventre livre”, indicava no horizonte o fim da escravidão. Além disso, na década de 1870 o movimento abolicionista encontra um profundo acirramento, passando a compor as forças que desestruturavam o sistema escravocrata.

retomando novamente o estudo de Karasch (2000), podemos perceber que mesmo no ano de 1870, a população escrava no Rio girava acima dos 20% da população total.

O número inferior demonstrado pela movimentação comercial do gênero feminino é inversamente representativo quanto tratado sob o prisma das ocupações firmadas nos espaços privados. As atividades exercidas no interior dos lares abastados foram, por tradição e quase em sua totalidade, preenchidas por essa gama de mulheres escravas que realizavam os mais variados serviços da esfera domiciliar. Cozinheiras, arrumadeiras, lavadeiras, acompanhantes, amas secas e amas-de-leite formavam parte desse conjunto ocupacional que penetrava o núcleo de domínio familiar.

O surgimento gradual de novas unidades produtivas fazia com que o acúmulo de mão-de-obra cativa no Sudeste brasileiro fosse, então, justicado. O quadro produtivo brasileiro, desde o início do século XVIII, encontrava-se em franca transformação. Cada vez mais a economia brasileira se abria a novas possibilidades que suprissem significativamente as flutuações presentes no mercado açucareiro do período (Monteiro, 1990). A concorrência de outros produtores mundiais no setor açucareiro fez com que os senhores de engenhos brasileiros passassem por uma crise que, em muitos casos, resultou em total falência.

Por outro lado, o café ganhava cada vez mais notoriedade nas relações do comércio internacional. Com os fatos deflagrados em 1808 – vinda da família real e abertura dos portos - os produtores escravistas brasileiros passaram a ter cada vez maior contato com as demandas do mercado externo. É importante relatar que a reordenação da conjuntura internacional pós 1815²⁴, ano do fim do Bloqueio Continental e da restauração das monarquias absolutistas na Europa, produziu um crescimento tanto das práticas comerciais quanto do próprio mercado produtivo, fazendo com que no Brasil, os produtores escravistas diversificassem de maneira expressiva suas unidades produtivas, voltando-se para a produção de algodão principalmente no Nordeste, e de café no Sudeste (Prado Junior, 1985).

²⁴ Na década de 1810 as pressões revolucionárias começavam a perder força no cenário político europeu. Após um período de extrema instabilidade, o mercado comercial e produtivo começava a se reestruturar após derrota das incursões napoleônicas. Desse modo, a relação comercial com o mundo passava a se reconsolidar no momento em que a ampla intensidade industrial vivida pelo continente, na primeira metade do século XIX, necessitava de grandes volumes de produtos dos setores primários.

Em relação ao café, sua exportação para o mercado internacional, entre a década de 1820 e a metade do mesmo século, quase triplicou, ultrapassando a comercialização do açúcar que até aquele momento era o principal produto brasileiro no mercado externo. Em 1830, a cafeicultura fluminense já adquiria efetiva expressão comercial, o que iria transformar a província em “um grande centro condensador de lavouras e população: em meados do século XIX, reúne-se aí a maior parcela da riqueza brasileira” (Prado Junior 1985, p. 162). Dentro desse quadro tão lucrativo para a elite carioca, a escravidão se firmou como indispensável à sustentação dos ganhos com o café²⁵. Ferreira (1989) pontua que o extraordinário desempenho instaurado pelo setor produtivo do café ajudou a promover, desde as primeiras décadas do século, a intensificação do ambiente urbano, o que ajudou a canalizar boa parte desta riqueza.

No período do processo de independência e da posterior preocupação na formação nacional brasileira, a conservação da lógica escravocrata se tornou imprescindível à própria manutenção do crescimento produtivo. A viabilização da economia agroexportadora no século XIX continuou a depender diretamente da utilização ampla da mão-de-obra escrava. Agora era a monarquia imperial e não mais a metrópole portuguesa que precisava reafirmar a ordem escravista brasileira. Assim, tem-se o seguinte trecho:

“(…) a matriz de liberalismo que informou o processo de formação do Estado Nacional obedecera sobretudo a motivações econômicas: promovera a superação do estatuto colonial no âmbito jurídico-político (...) Entretanto, mantiveram-se ‘o escravismo, a monarquia e própria dominação senhorial.’”(Fernandes *apud* Guimarães, 2003, p. 10).

Rafael de Bivar Marquese corrobora a respeito da política imperial presente no sentido da manutenção do sistema escravocrata, quando afirma que:

“Apesar de algumas propostas para o fim do tráfico negreiro transatlântico e o início da emancipação gradual dos escravos terem sido elaboradas na Assembléia Constituinte de 1823, a Constituição outorgada em 1824 sancionou sem questionamentos a escravidão negra. Na verdade, a Constituição não continha uma só palavra sobre o cativo, e foi justamente este silêncio que conferiu legitimidade à

²⁵ Pelo menos até a década de 1870, momento que a região do oeste paulista passou a ganhar maior importância.

instituição. Tanto é assim que, o corpo legal composto para o Estado nacional nas décadas seguintes à independência, nomeadamente o Código Criminal de 1830, regulou – nas letras da lei – o funcionamento da escravidão brasileira” (Marquese, 2004, p. 217).

A demanda que a produção imperial tinha da mão-de-obra cativa torna-se mais clara e verdadeira quando, por exemplo, lembramos que o tráfico negreiro, mesmo na clandestinidade depois de 1831, em função do tratado negociado junto ao Estado inglês, ao invés de cair, demonstrou intenso vigor. Os números apresentados pelos estudos demográficos sobre escravidão, ao tratarem do “infame negócio”, assinalam que nunca na história brasileira houve tamanho fluxo africano direcionado aos portos brasileiros (Rodrigues, 2000). No que diz respeito à escravidão, o modelo produtivo do Brasil não se alterou e nem mesmo foi abalado pelo cenário internacional que começou a ser desenhado no início do século XIX. Com exceção da lei que encerrou definitivamente com o comércio africano, é somente na segunda metade do século XIX, que a administração pública se voltaria com maior empenho para as questões relacionadas ao trabalho escravo, já que até então a ilegalidade do tráfico não tinha sido combatida seriamente pelos órgãos imperiais competentes (Florentino, 1993). A renovação dos votos escravocratas foi essencial para que a sociedade brasileira se rejubilasse com o amplo desenvolvimento econômico protagonizado pela avassaladora expansão cafeeira que, embora concentrada no Sudeste, foi mais benéfica à cidade do Rio de Janeiro durante boa parte do século XIX.

Esse avanço econômico promovido pela produção do café é justificado por condições tanto internas quanto externas. A lógica industrial que abraçava o mundo e as amplas condições favoráveis existentes para a expansão da cafeicultura na província do Rio de Janeiro na primeira metade do século XIX são algumas possíveis explicações para tamanho desenvolvimento. O amplo acesso à terra, o investimento significativamente mais barato, principalmente se comparado com os engenhos de cana, e a facilidade de mão-de-obra cativa provida pelo crescente tráfico, fizeram com que o Vale do Paraíba, localizado na região fluminense, fosse responsável pelo considerável aumento na produção do gênero agroexportador.

O crescimento econômico percebido no período tornava a cidade do Rio de Janeiro cada vez mais dependente de mão-de-obra cativa e ressaltava uma contradição

intransponível. Como uma nação disposta a traçar caminho semelhante ao trilhado pelas nações européias poderia manter seu crescimento em bases tão antiliberais?

A ampla dependência da força de trabalho escrava marcante em todo o período colonial, no Império é redimensionada e aprofundada a partir da concepção que ligava o trabalho manual à escravidão. As classes dominantes cariocas pretendiam gerir, assim, a economia e a sociedade através dos braços escravos. As pinturas de Portinari expostas no período modernista brasileiro não poderiam mesmo ser mais precisas²⁶. No Brasil já independente, o escravo continuava a ser o braço que contribuía em larga escala para o crescimento econômico do país. Através deste estudo, como veremos mais adiante, o interessante é perceber como a imagem de recusa do trabalho perpassa as zonas rurais e passa a penetrar os espaços urbanos da Corte, resultando assim, numa certa ociosidade da parcela social branca. Este fato também foi registrado por diversos viajantes, dentre os quais Tuckey. Em suas palavras: “todos os que conseguem adquirir uma meia dúzia de escravos passam a viver na mais completa ociosidade – explorando os rendimentos dos seus negros” (James Kingston Tuckey *apud* França 2000, p. 264). Outros relatos, como a seguinte passagem, reafirmam esta visão.

“A ociosidade, a propósito, passa, entre eles, por sinal de dignidade, pois jamais pensam no bem comum, agindo somente em proveito próprio (...) Todos querem ser nobres e gostam de mostrar desprezo pelas atividades produtivas, como se o trabalho honesto tornasse o homem menor. Eles levam tal comportamento tão longe que coisas simples como dar ordens aos escravos e fiscalizar o seu trabalho parecem-lhes contrárias à grandeza e à opulência que ostentam” (Pierre Sonnerat *apud* França 2000, p. 211).

Dessa forma, o Império não apenas dinamizou a produção com a importação de novos cativos, mas, e sobremaneira, reiterou a hierarquia que orientou a própria ideologia escravista. Por outro lado, este mesmo sistema hierárquico produziu uma elite ociosa que passou a viver totalmente dos ganhos produzidos numa sociedade que fincou seus alicerces na lógica escravocrata. Diferente do que ocorreu em outros países africanizados, “a instituição escravista adquiriu em nosso país o máximo peso registrado no continente americano e se generalizou de norte a sul” (Gorender, 2000, pp 13-14). Sendo assim, a história do Brasil não pode ser compreendida descartando o papel e a estrutura escravocrata

²⁶ Pode-se citar como exemplo o quadro “O café” do pintor modernista Cândido Portinari. Na tela, ele eleva as características físicas do negro no trabalho cafeicultor. Principalmente os braços e pernas ganham expressões gigantescas, assim como, na visão do artista, a própria participação desses elementos na construção do país.

instaurada no país. Esta, desde o início, foi inserida na sociedade brasileira e interpretada por alguns setores sociais como vital mesmo nos anos mais avançados do século XIX. E, mais ainda, quando a participação do escravo nas variadas atividades exercidas na cidade do Rio de Janeiro é, inegavelmente, um episódio característico de sua história.

Levando em consideração as impressões deixadas pelos viajantes, é possível perceber que muitos deles se espantavam com o “número inacreditável de negros e mulatos”,²⁷ presentes na sociedade fluminense. Essa parcela social, em sua maioria escrava, era utilizada nos mais variados tipos de trabalho e ocupavam principalmente as atividades manuais desprezadas pelo elemento branco. Com o crescimento da população do Rio de Janeiro e o número de escravos na capital do Império, intensificado pelo desenvolvimento econômico, a escravidão urbana passa a se desenvolver através de novos moldes.

Analisando o processo urbano em países como a França e a Inglaterra durante o século XIX, Maria Stella Martins Bresciani resgata na produção Baudelaire, para o caso francês, passagens que direcionam ao ambiente citadino adjetivações como monstruosa, assustadora, terrível, caótica. O fenômeno do cotidiano na vida das grandes cidades, para a autora, “compõem um espetáculo que, na época, incitou ao fascínio e ao terror”(Bresciani, 1985, p. 10).

Guardadas as devidas diferenças no tempo e no espaço, já que o desenvolvimento das principais cidades européias foi um processo anterior ao do caso brasileiro – além de motivado por relações industriais de produção – no Rio de Janeiro, a multidão que ajudou a modelar a paisagem urbana no século XIX também foi comumente associada, por diversos intelectuais da época, aos símbolos de caos, de monstruosidade e de desordem. Se para os pensadores europeus, como Baudelaire e Walter Benjamin, a questão residia no efervescer do cosmopolitismo capitalista de Londres e Paris, para os intelectuais cariocas a questão estava na desarrumação das estruturas presentes na cidade. Essa massa bruta, monstruosa, caótica e desordeira deveria dar forma a um conjunto harmônico de acordo com os novos princípios da vida social do século XIX, definindo “a nação brasileira enquanto representante da idéia de civilização no Novo Mundo”(Guimarães, 1988, p.7).

2.2 A face urbana do sistema escravista

A complexidade instaurada pela vida urbana, agregada à forte economia e ao crescimento populacional, gerou a necessidade de uma grande parcela de escravos nestes espaços. O uso da mão-de-obra cativa permeou o mundo do trabalho e gerou lucro para muitos proprietários, fosse colocando-os ao ganho ou alugando-os a indivíduos particulares ou mesmo a instituições do poder público. Inserido nesta lógica, o escravo desempenhava todos os serviços da vida urbana. Serviços domésticos, comerciais, artesanais, higiênicos,

²⁷ Pierre Sonnerat *apud*: Jean Marcel Carvalho França, *Op. Cit.*, p. 211. Sobre fala de Sonnerat é importante sublinhar que seu relato data ainda do século XVIII, porém sua fala nos fornece um importante dado. Haja vista que a composição social do Rio de Janeiro já surpreendia os viajantes mesmo no século XVIII. Torna-se quase impossível não pensar qual seria o relato do mesmo viajante francês caso tivesse a oportunidade de presenciar a mesma sociedade por volta da década de 1840-50. Em relação à entrada de africanos, esse período se tornou inigualável na história brasileira.

manufatureiros, públicos, entre outros, compunham o leque de possibilidades onde a população escrava era largamente aproveitada. Tudo aquilo que pudesse arranhar o brio da parcela branca, era desempenhado por escravos. Assim como sua ampla utilização nas fazendas de café do Paraíba, mais uma vez podemos perceber a figura do escravo intimamente ligada à esfera das atividades laborais responsáveis pela dinâmica econômica das cidades – prática que teve longa história na sociedade brasileira. Nas palavras de Freyre (2003, p. 626), “tudo se transportava às cabeças ou ombros dos escravos”.

De fato, desde 1808 e o conseqüente crescimento demográfico, o escravo urbano, muito mais que apenas amplamente utilizado, passou a ser necessário no desabrochar urbano fluminense. Engana-se quem pensa que os escravos exerciam apenas tarefas que pudessem ser consideradas simplórias. No período imperial essa população empregou sua força de trabalho em ofícios que exigiam deles maiores preparos e cuidados. Para Karash (2000) não era incomum ver escravos atuarem como administradores dos bens de seus senhores quando ausentes. A presença escrava, atuando ampla e plenamente nos variados ofícios, chamou atenção mesmos daqueles que apenas passavam pela cidade. No Rio de Janeiro, a dinamização das atividades de ganho consolidou um tipo de organização empresarial responsável por parcela desse desenvolvimento. Vários aspectos deste ramo econômico apenas prosperaram:

“os proprietários acha[vam] mais rentoso criar negros do que plantar café. Os rapazes a certa idade são mandados para a cidade e entregues a ofícios pelos quais ganham de 2 vezes mais do que se fossem utilizados trabalhando na terra.” (Ewbank, 1856, p. 276)

A migração de mão-de-obra escrava para o centro econômico do império também pôde ser percebida em relação ao emprego das amas-de-leite. Anúncios que ofereciam ou procuraram amas de fora da cidade volta e meia apareciam nas páginas dos classificados. Nesses anúncios, termos como “preta da roça”, “chegada a pouca da roça” ou “de profissão de roça” eram sempre utilizados e, intrinsecamente, evidenciavam o caráter saudável da mulher. O anúncio do dia 15 de março de 1850, presente nos classificados do Diário do Rio de Janeiro, evidencia esta lógica quando trazia o seguinte texto:

“Aluga-se uma escrava para ama de leite, chegada ontem da roça, sabe tratar de crianças, e muito carinhosa, o leite tem 22 dias; na rua da Lapa do Desterro n. 16” (Diário do Rio de Janeiro, 15/03/1850).

Ratificar o não pertencimento de uma ama à esfera urbana traria consigo o simbolismo do campo enquanto espaço alheio às corrupções presentes na cidade. A cidade, juntamente com suas artérias, era vista como local abarrotado de “gentes” e inclinado à

decomposição da moralidade. Assim como a idéia trabalhada há pouco, este aspecto traz novamente a cidade ligada à imagem do caótico e, por esta razão, a sociedade deveria direcionar um cuidado especial aos personagens que povoam suas ruas. A alegoria dicotômica ‘rua *versus* casa’, aliada às representações sociais que se construíram acerca dos indivíduos, escravos ou não, marcariam àqueles que estariam aptos a circular nos ambientes privados (Freyre 2003).

Graham (1992) trabalha este conceito ao analisar a importância que tinha, para elite carioca, o fato das criadas serem reconhecidas como “de porta dentro”. A partir da interpretação apresentada pela autora, para o senhor que, possuindo uma escrava, desejasse tirar dela os mais altos ganhos, era importante que a imagem de sua posse estivesse descolada dos espaços interpretados como sendo física e moralmente impuros. Uma outra questão que pode ser levantada a respeito das amas-de-leite que migravam do interior para as esferas urbanas, diz respeito às constituições familiares entre os cativos.

Independente do trabalho exercido pelos escravos, de um modo geral, eles eram vistos como agentes realizadores de todas as atividades manuais e deveriam servir de “bestas de carga” da cidade. Eles eram não somente as máquinas e os ‘cavalos’ da capital comercial-burocrática, mas também a fonte de riqueza e de capital de seus donos” (Karasch 2000, p. 259). Ao que tudo parece, a escravidão urbana foi realmente muito lucrativa. O trabalho desenvolvido pelo escravo urbano conseguiu engendrar um importante mercado na cidade fluminense:

“Na verdade, o trabalho escravo nos meios urbanos constitui-se em uma fonte poderosa de renda para os proprietários que alugavam seus escravos ou colocavam-nos a trabalhar em seus próprios negócios. No comércio, os escravos atuavam nas mais variadas funções e dentro de duas categorias: escravos de ganho ou escravos de aluguel” (Martinho & Goresntein 1944, p. 87).

Estes dois tipos de trabalho citados pelo fragmento – ganho e aluguel – eram altamente rentáveis para o senhor. Mesmo aqueles que possuíam um único²⁸ escravo no

²⁸ Recorrendo mais uma vez à historiografia sobre a escravidão no Brasil, podemos perceber a cidade entra na segunda metade do século com uma média de quase 4 escravos por residência na cidade do Rio de Janeiro. Este fato leva-nos a perceber a força econômica que estava embutida na escravidão urbana. Um outro ponto que pode ser pensado é que na medida que após 1850 o número de escravos foi diminuindo passo a passo, o valor agregado aos serviços destes indivíduos no centro urbano tendia a aumentar de forma concomitante,

meio urbano, conseguiam tirar dele o proveito suficiente para a sustentação de sua ociosidade. O escravo de ganho era aquele cativo que perambulava pela correria das ruas oferecendo algum tipo de serviço com o objetivo de produzir rendimentos ao seu senhor. Eles estavam tão bem inseridos na sociedade fluminense que muitos deles se tornaram amplamente conhecidos tendo mesmo criado laços afetivos com a elite branca, seus fregueses. Fato que também é verdadeira para os escravos alugados.

Apoiando-se no caso particular da ama, atividade mais valorizada dentre as tantas outras exercidas no ambiente doméstico e urbano, podemos perceber o quanto estes ofícios urbanos representaram para a manutenção do sistema escravista carioca. A citação a seguir, veiculada no dia 04 de novembro de 1860, fornece-nos uma idéia da força econômica sustentada pela escravidão urbana no Rio de Janeiro oitocentista:

“Aluga-se uma ama de 17 anos, com leite de 15 dias e do primeiro parto, sadia, cose e lava, e entende bem a língua francesa, por 35\$; na rua larga de S. Joaquim n. 202” (JC, 04/11/1860).

Um outro anúncio, dessa vez de 1866, serve como mais um modelo emblemático da projeção econômica atingida pelo comércio de amas:

“Aluga-se um ama-de-leite, por 36\$, é muito carinhosa e sadia; na Rua do Espírito Santo n. 11.” (JC, 10/01/1866)

A família que quisesse, e pudesse, dispor-se de uma quantia mensal de 35\$, tinha a opção de com este valor alugar uma boa ama-de-leite ou, por exemplo, alquilar uma bela casa em São Cristóvão, como demonstra um anúncio do mesmo ano:

“Aluga-se por 35\$ mensais, em São Cristóvão, uma espaçosa casa com cômodos para numerosa família, jardim, poços, capim e lugar de horta; na chácara da rua da Alegria, portão de pilares, pouco adiante da venda”. (JC, 01/09/1860)

Ou ainda, alugar uma casa de quatro quartos, salas e quintal no valor de 25\$, sobrando recursos suficientes para alugar mais uma escrava para os serviços domésticos:

pois o Rio de Janeiro, como o principal reduto da escravidão no século XIX, fez amplo uso do trabalho compulsório mesmos às vésperas da abolição em 1888. Ver Mary Karacsh (2000, p. 108).

“Vende-se ou aluga-se por 25\$ mensais duas casas com duas salas e quatro quartos, cozinha quintal; para ver, as chaves estão na Rua de S. Carlos, venda de porta larga, e para tratar, na Rua da Imperatriz, n. 122.”(JC, 06/11/1860)

Outro anúncio, desta vez do ano de 1854, colocava ao aluguel uma ama, modestamente qualificada como “boa”, de acordo com o próprio anúncio, por um valor de 25\$ mensais, pagos adiantados por solicitação do proprietário. Vejamos o anúncio:

“AMA DE LEITE. Por 25\$ mensais pagos adiantados, aluga-se uma boa preta com muito bom leite parida de 15 dias, na Rua do Sabão n. 30, loja, das 8 horas da manhã em diante.” (09/01/1854)

É bem verdade que o contratante, que não se importasse que sua ama tivesse o domínio mínimo da língua francesa ou que reunisse qualidades que extrapolavam o simples exercício de nutris, poderia economizar uma quantia razoável. O valor cobrado pelos serviços prestados pelas amas sempre estiveram relacionados às demais atividades que seriam capazes de executar, às condições de saúde apresentadas, ao “tempo” do leite, à idade da ama, e a outras tantas variáveis relacionadas direta ou indiretamente ao serviço originalmente contratado. Assim, uma ama-de-leite poderia muito bem sair 12\$ mensais:

“Aluga-se uma boa preta ama-de-leite, com uma filha de 18 meses, por 12\$. Por mês; no Rocio Pequeno n. 6.” (JC, 9/10/1854)

Por 14\$:

“Aluga-se uma ama-de-leite, por 14\$ mensais, por não saber coser nem engomar; na Rua da Lapa n. 16.” (JC, 18/03/1850)

Ou ainda, por 18\$:

“Necessita-se de uma escrava ama-de-leite, para criar um recém nascido por 18\$rs; no Beco dos Barbeiros n. 9.” (JC, 15/03/1850)

No entanto, quanto maiores fossem os atributos descritos nos textos dos anúncios, maior era o valor agregado à ama. E, como nem sempre serviço prestado significava serviço pago, os donos de escravos deixaram escapar, a partir dos textos dos classificados, a preocupação que tinham quanto ao recebimento do aluguel cobrado. Quando recorriam aos termos “para casa capaz” e/ou “para quem possa”, os proprietários de escravos manifestavam suas apreensões acerca da efetivação do pagamento. O anúncio que se segue é um ótimo exemplo sobre essa questão:

“Aluga-se por 24\$ mensais, e para casa capaz, uma preta boa ama de leite, e mucama; na Rua da Lapa do Desterro n. 26.” (JC, 17/06/1852)

O uso do termo “casa capaz” pode muito bem indicar outras questões que não simplesmente a preocupação do proprietário com o recebimento do aluguel contratado. O dono da escrava poderia estar preocupado com as condições de vida que sua posse estaria sujeita. O termo “capaz”, nesse sentido, representaria um ambiente familiar adequado, limpo, seguro e respeitoso. Por mais que pareça contraditório, essa rara preocupação esteve descrita, de forma mais aberta, nos anúncios dos periódicos que circularam na Corte. O raro exemplo a seguir, além de apontar uma outra possibilidade de uso do termo “capaz”, evidencia a complexidade e a contradição das relações sociais impostas pela escravidão brasileira:

“À Rua do Catete n. 98, aluga-se para ama uma parda com muito bom leite, do primeiro parto, muito sadia e carinhosa para criança, e rapariga recolhida, criada em um sítio fora da cidade, de muitos bons costumes e muito humilde, e por isso deseja-se alugá-la unicamente para casal de família muito capaz e que a trata como merecer.” (JC, 11/01/1850)

Esse anúncio veiculado no dia 11 de janeiro de 1850 aponta, claramente, a preocupação com o ambiente onde a ama seria obrigada a prestar seus serviços. O proprietário condiciona, de forma irrefutável, o aluguel de sua ama ao tratamento que seria dispensado pelo contratante. Assim, a utilização dos termos “casa capaz” ou “família capaz”, presentes nos anúncios de amas, poderiam, certamente, também representar certa

preocupação dos proprietários com as condições impostas pelo novo ambiente “familiar” da escrava. Muito embora, é verdade, a própria separação inerente à lógica do aluguel dificultasse um acompanhamento efetivo do proprietário, o anúncio nos ajuda a perceber a complexa rede que envolvia elementos sociais tão distintos. A intenção do cuidado estava ali e, ao menos, fazia-se presente.

Acredito que a utilização do termo “casa capaz” ou “família capaz” possa, por vezes, representar na verdade um misto das duas intenções, já que elas não se apresentavam necessariamente de forma excludente. E ainda, a utilização dos termos poderia, ora representar uma casa apta ao cumprimento das responsabilidades assumidas com o aluguel, ora servir como guia na busca de um melhor universo possível para as amas alugadas. Independente do intuito com que a qualificação “capaz” era empregada, há uma outra condição presente nos textos dos anúncios que não deixa dúvida acerca da preocupação do proprietário quanto ao efetivo recebimento pelos serviços das amas. Quando os proprietários condicionavam a efetivação do aluguel ao pagamento adiantado do serviço, demonstravam seu receio sobre o cumprimento do acordo. Além dos anúncios já citados acima, e que especificam essa condição, vejamos mais este:

“Aluga-se uma preta ama, parida de um mês, com filho e bastante leite, por 16\$rs, pagos adiantados, na Rua Direita. 5”. (JC, 8/06/1850)

Os valores mensais cobrados pelos serviços de uma ama eram, quando comparamos, por exemplo, com os valores imobiliários da época, relativamente altos e o que estava em jogo, muitas das vezes, era a manutenção do estilo de vida de diversos proprietários que tinham na exploração da mão-de-obra escrava sua base de sustentação. Certificando-se quanto ao verdadeiro perfil da família contratante ou solicitando o pagamento antecipado do serviço, os donos de escravos se cercariam de uma maior segurança e se antecipariam a possíveis transtornos contratuais.

A economia que se desenvolvia no Rio de Janeiro recebia a ajuda da dinâmica comercial exercida pela escravidão urbana, atividade que concedia importantes dividendos àqueles que tivessem em suas mãos este importante bem de troca – o elemento escravo. Se recorrermos às informações fornecidas pelo periódico e considerarmos a necessidade familiar de uma nutris escrava, podemos, então, conjecturar que a maior dificuldade da

família residiria em viver a alegria na rua da chácara, com seus espaçosos ambientes arborizados, ou ter a conveniente presença da ama “francesinha” que, além de dispensar a mulher branca das atividades maternas, poderia fornecer um importante apoio prático em seus exercícios com o idioma. Apoiando-se ainda nos anúncios anteriormente registrados, a dúvida também poderia girar em torno da decisão de se alugar uma casa de quatro quartos e demais dependências ou recorrer aos serviços de uma “boa ama”. Apesar da decisão que pudesse vir a ser tomada, o importante é não deixarmos escapar a percepção de que poucas eram as famílias que poderiam, sem maiores dificuldades, manter uma atividade que se valorizava gradativamente.

Retomando a distinção das práticas escravistas presentes no espaço urbano, a diferença mais essencial entre o escravo de ganho e o de aluguel se dá pelo fato do segundo não estar sob o domínio direto do seu senhor. Geralmente, os escravos de aluguel eram utilizados em atividades pontuais e específicas, de acordo com a necessidade criada momentaneamente e, assim, tinha sua capacidade de circulação muito mais restrita se comparado aos escravos de ganho, estes responsáveis por uma parcela razoável do movimentado comércio da cidade (Chalhoub 1996; Karash 2000). Além disso, o escravo ao ganho tinha a “facilidade” de angariar recursos particulares além daquele valor diário estipulado por seu dono, o que fazia com que muitos chegassem, por exemplo, a adquirir suas alforrias. Por mais que a historiografia atual afirme que este tipo de função permitia maiores possibilidades aos escravos urbanos, não podemos perder de vista que seu trabalho era por demais longo e os jornais diários que eram obrigados a prestar ao seu senhor, cada vez mais altos. Logo, mesmo com maiores possibilidades, os escravos ao ganho que objetivassem adquirir sua liberdade ou consegui-la para seu filho e/ou sua parceira, deveriam estar sujeitos aos intensos desgastes físicos proporcionados pela diversidade de funções exercidas.

No entanto, essa relativa “liberdade” produziu algumas conseqüências interessantes, que acabam por demonstrar o grau de plasticidade presente na lógica escravista brasileira e já lembrado por Freyre²⁹(2003), a partir de sua análise do espaço urbano, e Ciro

²⁹ Gilberto Freyre (2003) trabalha sobre a categoria de plasticidade da sociedade brasileira quando sublinha o papel desempenhado pelos “elementos de ligação” presentes no espaço urbano que despontava no século XIX com o declínio do patriarcalismo rural. Por mais que essa idéia esteja mais ou menos presente em toda sua

Cardoso³⁰(1979) com relação ao campo. A “brecha camponesa” sublinha uma peculiaridade da escravidão: as estratégias de dominação utilizadas pelos senhores com objetivo de agir sobre a manutenção do regime, ou melhor, utilizando parte do título do livro de Florentino & Góes (1987), para a manutenção da “paz das senzalas”³¹. A brecha agiu nas zonas rurais a partir da concessão de pedaços de terras dentro das posses dos senhores, destinadas à utilização de parte da parcela escrava que deles poderiam tirar proveitos. Seja através de pequenas plantações ou da criação de animais, esta estratégia funcionou em duas frentes: a primeira é, como já mencionado acima, na vinculação do escravo à terra, facilitando assim, a manutenção do sistema uma vez que se efetivava em certo grau o enraizamento do indivíduo escravo; a segunda refere-se à diminuição do custo da alimentação por parte do senhor, já que essa estratégia funcionava no sistema de auto-sustentabilidade³².

Voltemos ao caso urbano no Rio de Janeiro. Dois importantes estudos a respeito de escravidão urbana elaboram a idéia de “brecha assalariada”. Silva (1988) e Soares (1986) a partir dos pressupostos presentes no trabalho do Ciro Cardoso, traçam lógica semelhante a respeito do escravo no espaço urbano. Eles se referem à brecha camponesa para então chamar atenção acerca da remuneração conseguida pelo escravo através de suas relações comerciais estabelecidas com a sociedade. Ainda de acordo com Soares (1986, p.131), o autor afirma que “se na relação com os seus senhores eles eram escravos, com os seus empregadores ou os que requisitavam os seus serviços eventual ou permanente, eles eram autênticos assalariados”.

A idéia aqui não é supervalorizar a “brecha assalariada” na macroeconomia do Rio de Janeiro, nem mesmo comparar os próprios recursos gerados pelos escravos à mesma

obra, o capítulo “A ascensão do bacharel e do mulato” (pp. 710-775) trabalha essa idéia de forma mais centrada.

³⁰ Em relação à obra de Ciro Flamarion Cardoso, ver especialmente o capítulo intitulado “A brecha camponesa no sistema escravista” pp. 133-154.

³¹ Ver FLORENTINO, Manolo Garcia & GÓES, José Roberto. 1987. *A paz das Senzalas. Família em costas negras: uma história do tráfico atlântico, escrava e tráfico atlântico, Rio de Janeiro c. 1790- c. 1850*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

³² Este regime auto-sustentável não impediu que, por vezes, a parcela escrava que fazia uso desse “proveito” não conseguisse, através de uma maior produção, comercializar seus excedentes.

lógica do salário presente no sistema capitalista³³. No entanto, tentamos chamar atenção para a existência de vestígios que confirmam que a grande dinamização presente nas relações sociais obedecia a uma lógica muito particular, rompendo, desta forma, com os pressupostos de qualquer pretensão dos esquemas interpretativos dualistas presentes na historiografia tradicional. Nos próximos capítulos, tentaremos demonstrar que essa mesma lógica pode ser percebida nas práticas da medicina³⁴ e em tradições coloniais que persistiram mesmo sob enxurradas de críticas³⁵.

Além disso, as práticas exercidas pela medicina oficial buscaram, em seu processo de institucionalização, desconstruir os paradigmas sociais que a classe relacionava com a idéia de barbárie. A elite letrada do império, da qual os médicos eram agentes centrais, de acordo com Manoel Salgado, buscava uma “progressiva difusão e homogeneização do ‘projeto nacional’ no seio deste grupo social” (Guimarães, 1988 p. 14). Essa concepção de mundo seria produzida pela, e para, a população branca e à escravidão restaria a responsabilidade pelo atraso do país. A busca por uma nação civilizada esbarrava, a partir desta explicativa, nos riscos produzidos pela influência que representava a atuação da parcela escrava no Império.

Dessa forma, a realidade escravista presente no século XIX representou um grande entrave à instauração absoluta de uma nova ordem. A dinâmica do trabalho urbano desempenhado pelos cativos, a livre circulação dos escravos pelas artérias da cidade e a presença dessa população mesmo nos ambientes privados, eram aspectos que faziam com que o corpo social pretendido pelas classes dominantes estivesse longe de ser alcançado. Os agentes da medicina oficial, assim como diversos outros intelectuais da época, tencionavam remodelar este corpo de aparência grotesca, incompleto e considerado

³³ Luiz Carlos Soares (1988) pontua que esta prática, em relação ao sistema escravista, caracterizou-se por uma mão dupla. Se de um lado ela indicava uma “brecha” na escravidão, por outro, ela ajudava a consolidar as suas estruturas, já que a renda nas mãos do escravo, em grande parte destinada à sua manutenção diária, direcionava-se, geralmente, às mãos de outros proprietários. Chalhoub (1996), no entanto, demonstra-se mais crítico. Para o autor, a partir do momento que o escravo passava a “viver sobre si” e “para si”, e, dessa forma, se aproximava aos sentidos de liberdade, desmanchava, também, os conteúdos ideológicos cruciais à continuidade da escravidão.

³⁴ Ver segundo e terceiro capítulos. Nesta parte do trabalho sublinho que as práticas terapêuticas pertencentes ao campo da “não-ciência”, embora estivesse fora das intenções civilizatórias, mantiveram-se durante todo o século.

³⁵ No último capítulo, a pesquisa tem como objetivo central abordar os motivos que levaram à longa permanência da tradição de uso de amas-de-leite, uma destas tradições que mais ocuparam espaço nas agendas médicas.

estruturalmente disforme na medida em que trabalhavam para fornecer a ele o contorno racional e estável representado pelo mundo perfeito e acabado, “no qual se traçam fronteiras nítidas e imutáveis entre os fenômenos e valores” (Bakhtin, 1999, p. 39).

A ama-de-leite talvez reunisse em si o símbolo maior da desarrumação proporcionada pela dinâmica escravista presente na cidade e descrita, minimamente, nessa parte inicial. Ela era a personagem central de um universo onde o corpo social está aberto, incompleto, misturado ao mundo e “confundido com as coisas”, lugares e pessoas com que convive. A relação íntima entre a escrava e a criança branca não poderia ser nitidamente delimitada, a não ser pela ausência da mesma no processo de alimentação e educação do infante. O combate ao uso de amas escravas pelas famílias abastadas da cidade foi um dos pontos que esteve presente na agenda médica durante o curso do século XIX. Ao passo que a ciência médica institucionalizava seu saber, produzia também uma série de discursos e alertas contra a participação das amas no processo de desenvolvimento da primeira infância. São relatos que evidenciavam, além de outras coisas, a interferência exercida pelas práticas não-oficiais de cura desempenhadas sob as tradições africanas. Essa circunstância denuncia que o papel desempenhado pela medicina a respeito da amamentação não foi apenas guiado pela sustentação do processo civilizatório nacional. A própria legitimação e validação do saber médico-científico estava também em jogo.

Tradições terapêuticas africanizadas, muito praticadas pelas amas-de-leite, concorriam com os saberes oficiais que a medicina tencionava validar. Chás, rezas, ervas e porções substituíam as prescrições científicas nos ambientes privados e, por isso mesmo, configuram-se em mais um obstáculo que a classe médica deveria se atentar. O predomínio das relações escravistas de trabalho criava empecilhos às tentativas de dominação das práticas de cura por parte da medicina e comprometiam o modelo de civilização que parte da intelectualidade buscava instaurar.

2.3 Referências Bibliográficas

- ALLAIN, Émile. *Rio de Janeiro - quelques données sur la capitale et sur l'administration du Bresil*. Paris : Lachaud et Cie. Frinzine & C. Éditeurs, 1886.
- ALENCASTRO, Luiz Felipe de Alencastro. 1997. *Vida Privada e Ordem Privada no Império*. In. NOVAIS, Fernando A. (Coord. Geral) e ALENCASTRO, Luiz Felipe de (Org. do Volume). *História da vida privada no Brasil – Império*. São Paulo: Cia das Letras. Volume 2.
- ALGRANTI, Leila Mezan. 1988. *O feitor ausente – estudos sobre a escravidão urbana no Rio de Janeiro, 1808-1822*. Petrópolis: Vozes.
- ARQUIVO Geral da Cidade do Rio de Janeiro. Códice 44-2-7. Habitações coletivas, estalagens ou cortiços.
- BAKHTIN, Mikhail. 1987. *A Cultura Popular na Idade Média e no Renascimento: o contexto de François Rabelais*. São Paulo/Brasília: Hucitec/Universidade de Brasília.

- BICALHO, Maria Fernanda. 2003. *A cidade e o Império: o Rio de Janeiro no século XIX*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- BRESCIANI, Maria Stella Martins. 1985. *Londres e Paris no século XIX – o espetáculo da pobreza*. São Paulo: Brasiliense.
- CARDOSO, Ciro Flamarion S. 1979. *Agricultura, capitalismo e escravidão*. Petrópolis: Vozes.
- CHALHOUB, Sidney. 1996. *Cidade Febril – Cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Cia das Letras.
- COSTA, Jurandir Freire. 1999. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal.]
- DIÁRIO do Rio de Janeiro. Classificados do dia 15 de março de 1850.
- EWBANK, Thomas. 1856. *Vida no Brasil*. Ed. Harper & Brothers
- EDMUNDO, Luiz. *A Corte de D. João no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1940.
- FERREIRA, Marieta de Moraes. 1989. *A República na velha província*. Rio de Janeiro: Rio Fundo.
- FLORENTINO, Manolo. 1993. *Em costas negras: uma história do tráfico atlântico de escravos entre a África e o Rio de Janeiro – séculos XVIII e XIX*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional.
- _____. e GÓES, José Roberto. 1987. *A paz das Senzalas. Família Em costas negras: uma história do tráfico atlântico. escrava e tráfico atlântico*, Rio de Janeiro c. 1790- c. 1850. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- FRAGOSO, J. L. R.; FLORENTINO, Manolo Garcia . *O Arcaísmo como Projeto: Mercado atlântico, sociedade agrária em uma economia colonial tardia, Rio de Janeiro, c. 1790 - c.1840*. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001. 251 p.
- FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. *Outras visões do Rio de Janeiro Colonial: antologia de textos (1582-1808)*. Rio de Janeiro: José Olympio, 2000.
- FREYRE, Gilberto. *Sobrados e Mucambos*. São Paulo: Global, 2003.
- GÓES, José Roberto Pinto de. S.d. *Cordeiro de Deus: tráfico, demografia e política no destino dos escravos no Rio de Janeiro da primeira metade do século XIX*.
- GOMES, Flávio dos Santos. 1996. *Quilombos do Rio de Janeiro no século XIX*. In REIS, João José e GOMES, Flávio dos Santos. *Liberdade por um fio*. São Paulo: Cia das Letras.

- GORENDER, Jacob. 2000. *Brasil em preto e branco – o passado escravista que não passou*. São Paulo: Senac.
- GUIMARÃES, Manoel Salgado. *Nação e Civilização nos Trópicos: O Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro e o Projeto de uma História Nacional*. In: *Estudos Históricos*. São Paulo, n. 1, 1988, pp. 5-27.
- GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império*. Dissertação de Mestrado. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Rio de Janeiro, 2003.
- JORNAL do Comércio. Classificados do dia 04 de novembro de 1860.
- KARASCH, Mary C. 2000. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro – 1808-1850*. São Paulo: Cia das Letras.
- KURY, Lorelai B. 1990. *O Império dos miasmas – Academia Imperial de Medicina (1830-1850)*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UFF.
- LAQUEUR, Thomas. *Inventando o Sexo: Corpo e Gênero dos Gregos a Freud*. Relume Dumará. Rio de Janeiro, 2001.
- MANET, Edouard. *Lettres de jeunesse – 1848-1849. Voyage a Rio*. Paris: Louis Rouart et fils editeurs, s/d.
- MAWE, John. 1944. *Viagens ao interior do Brasil, principalmente aos distritos do ouro e diamantes*. Tradução Solena Benevides. Rio de Janeiro: Zelio Valverde.
- MONTEIRO, Hamilton de Mattos. 1990. *Da Independência à vitória da ordem*. In. LINHARES, Maria Yeda (org.). *História geral do Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Campos.
- MARQUESE, Rafael de Bivar. 2004. *Factores do Corpo, Missionários da Mente - Senhores, Letrados e o Controle dos Escravos nas Américas, 1660-1860*. São Paulo: Cia das Letras.
- MARTINHO, Lenira Menezes & GORENSTEIN, Riva. 1992. *Negociantes e Caixeiros na Sociedade da Independência*. Rio de Janeiro: Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural da Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes – Coleção Biblioteca Carioca, Volume 24.
- MOREIRA, Miriam Lifchite. 1997. *Livros de Viagem – 1803-1900*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ.
- PRADO JR. Caio Prado. 1985. *História Econômica do Brasil*. São Paulo: Brasiliense.

REIS, Arthur César Menezes. 1997. *A província do Rio de Janeiro e o município neutro*. In, HOLANDA, Sérgio Buarque de (org.). *História Geral da Civilização Brasileira*. Tomo II, Vol. I, São Paulo, Betrand Brasil.

RIO, João. 1997. *A alma encantadora das ruas*. São Paulo: Cia das Letras.

RODRIGUES, Jaime. 2000. *O infame comércio. Proposta e experiências no fim do tráfico de africanos para o Brasil (1800-1850)*. Campinas: Ed. Unicamp/Cecult.

SILVA, Marilene Rosa Nogueira da. 1988. *Negro na Rua: a nova face da escravidão*. São Paulo: Editora Hucitec.

3

Capítulo II

Agentes da Civilização

“Quae lactat magis est, quam quae germit.”
Phedro

As ações implementadas pela atuação médica nem sempre ocorreram a partir de uma formação especializada. Quando analisamos o caso brasileiro percebemos que, até 1808, os cuidados com a saúde e as estratégias de diagnóstico e tratamento eram atividades compartilhadas por diversos sujeitos (Figueiredo, 2002; Pimenta, 2003). Diferentes agentes sociais dividiram, no curso da história do país, os espaços destinados às atividades de cura. Essa coexistência não foi diferente durante o período que a ciência médica se encontrava em fase institucionalização.

Práticas médicas e tradições coloniais passaram a ser amplamente combatidas à medida que as instituições médicas se fortaleciam e alargavam seu poder de ação numa sociedade marcada pelo franco crescimento dos setores urbanos e, numa linha mais geral, envolvida na construção de sua própria nacionalidade. A forma que caracterizou o crescimento do Rio de Janeiro no século XIX, com amplos setores excluídos do processo de participação política e uma forte presença escrava, fez com que a integração de um projeto nacional baseado em esquemas civilizatórios europeus fosse cada vez mais dificultado pela realidade presente no século XIX.

A partir de crenças neo-hipocráticas, os agentes da medicina oficial direcionavam à falta de higiene, aos costumes desregrados e ao clima marcado pelos trópicos as causas na formação dos obstáculos mais imediatos à constituição da civilidade brasileira. Freyre (2003), afirma que a reivindicação por mudanças no quadro social brasileiro foi gradativamente acirrada pelo o que o autor intitula de “a ascensão do bacharel”, da qual faziam parte os agentes da medicina.

No Brasil, esse período evidenciou, desde as primeiras décadas do século XIX, uma tendência de inserção de elementos aburguesados à fisionomia social que, com a vinda da família real para o Rio de Janeiro, passou a agregar novos sentidos ao corpo que a compunha. Cada vez mais, as cidades se desenvolviam e cresciam em detrimento das zonas de convívio rural. A figura patriarcal do senhor de engenho foi perdendo

progressivamente seu antigo poder e influência a partir do momento em que a ordem política passava por reestruturações. Freyre descreve inclusive que, ainda no século XVIII, pode-se identificar uma tendência de busca política realizada por outros segmentos sociais, caracterizado por ele como mais plásticos. A elite relacionada a essa parcela ascendente, na tentativa de modernizar os pilares da sociedade brasileira, confrontou-se com o “exclusivismo das famílias privilegiadas de donos de terras, no domínio sobre as câmaras ou os senados” (Freyre, 2003b, p. 111). Entretanto, vale ressaltar que foi somente no século XIX que se configurou no Brasil a ascensão dos diversos elementos mais ligados ao cotidiano urbano.

O despontar dessa urbanidade acompanhou, igualmente de perto, o maior prestígio das cidades. Assim, é possível pensar a cultura em processo de transição dos oitocentos como uma cultura que se inscreve nos paradoxos da modernidade, ou seja, em suas descontinuidades entre as tradições, o passado, o litúrgico-religioso, e o sonho da razão, da ciência, da nação e do urbano. Presenciou-se nesse momento a valorização social dos novos elementos ausentes da vida cotidiana do patriarcalismo rural tão marcada pela “acomodação”, para Gilberto Freyre, “entre dois grandes antagonismos: o senhor e o escravo” (Freyre, 2003a, p.116). A aberta diferenciação na esfera do social, mesmo numa sociedade balizada pela escravidão, elegeu a elite urbana como a representante do modelo inaugural de vida. A lógica do centro social, ao tentar abandonar as tradições coloniais, transfere-se para o estilo de vida do velho mundo, para a nova aristocracia urbana dos sobrados das principais cidades brasileiras, assim como para as novas camadas sociais em que se destaca o bacharel.

O bacharel representou a ascensão de uma gama de novos profissionais que fortaleceram as diferenças existentes entre os opostos presentes no Brasil. Privado e público, casa e rua, senhor e escravo, foram elementos que sofreram, no percurso do século XIX, com o processo de distanciamento do destino comum típico das sociedades vitorianas. Freyre marcar esse despontar como a elevação de “uma nova nobreza: a dos doutores e bacharéis talvez mais que a dos negociantes ou industriais”. Uma casta muito mais “sofisticada” que a formada pela antiga composição social em decadência. (Freyre, 2003b, p. 712). Esse novo elemento de poder na sociedade brasileira foi o grande responsável pela propagação e assimilação ampla dos valores europeus no Brasil. Retornando de Paris,

de Coimbra ou de Londres, onde desenvolviam seus estudos, traziam o frescor das modas e dos jeitos europeus. A cidade foi, talvez como nenhuma outra do Império, marcada pela reconfiguração de seu espaço, descolando o antigo foco regulamentado pelo sistema patriarcal da colônia, para um novo estilo de vida firmado nas idéias civilizantes.

O patriarcalismo urbano, nas décadas que abrem o século XIX, traça um certo esboço daquilo que se tornaria a sociedade Brasileira, muito em função do rápido prestígio no meio político. Ele funciona como uma ponte entre o antigo patriarcalismo considerado rude dos tempos coloniais e uma sociedade mais aburguesada. Essa transferência de poder ou, pelo menos, de soma considerável de poder da “aristocracia rural, quase sempre branca, não só para o burguês intelectual – bacharel ou doutor às vezes mulato – como para o militar [...] em vários casos negróide” (Freyre, 2003b, 725), concorreu para a corrosão da antiga superioridade patriarcal e abriu espaço para novos elementos, descritos por Freyre como, mais suscetíveis às transformações que a sociedade brasileira oitocentista passava.

O saber médico se constitui numa dessas forças de transformação impetrada pelos novos personagens políticos do Império. Os médicos, como os profissionais oficiais dessa nova representação, precisavam concentrar esforços em políticas que esvaziassem práticas de cura não oficiais e tradições não condizentes com a sociedade que se pretendia constituir no Brasil. Essas políticas eram, em grande parte, destinadas ao universo privado daquelas famílias detentoras das características essenciais ao novo corpo social. Assim, o aleitamento foi definido como uma função pertencente estritamente ao mundo biológico. O papel da mãe passava a ser elevado à categoria do natural e compreendido a partir da prestação de todo o cuidado e atenção que ela deveria direcionar aos seus filhos. Vários historiadores³⁶ analisam a preocupação destinada ao universo familiar como sendo uma composição básica da estratégia que converteria a família ao Estado, através da efetivação do discurso higiênico. Para essa interpretação, as práticas cotidianas desenvolvidas pelas

³⁶ Ver, PRIORE, Mary del. 1997. *Historia das crianças no Brasil*. São Paulo: Editor Contexto. BANDINTER, Elizabeth. 1985. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. COSTA, Jurandir Freire. 1989. *Ordem Médica e Norma Familiar*, 3ª edição. Rio de Janeiro, Editora Graal. MACHADO, Roberto *et alii*. 1999. *Danação da norma*. Rio de Janeiro: Graal.

famílias sempre constituíram uma das mais sérias barreiras à consolidação do projeto de civilização brasileira e, por isso, deveriam ser redesenhadas.

Portanto, esses profissionais, comprometidos com a nova política urbana, trabalharam na eliminação dos obstáculos apresentados pelo atraso do Brasil e, assim, preocuparam-se com a instrumentalização institucional necessária para que suas ações fossem tomadas como legítimas e imprescindíveis à reestruturação pela qual deveria passar a sociedade. Como observou João José Reis (1998), estes agentes da medicina, junto aos bacharéis de direito, constituíram a “vanguarda civilizatória” do país.

3.1 As ameaças à medicina oficial

Em seu início, a medicina no Brasil abraçava a história de todas as práticas voltadas para os cuidados com a saúde e para a cura propriamente dita. Esse aspecto foi marcante desde a colonização portuguesa até a fundação dos primeiros cursos de anatomia e cirurgia, tanto em Salvador quanto no Rio de Janeiro. Ainda nas primeiras décadas do século XIX, a medicina é socialmente interpretada como o conjunto de práticas composto por formas rudimentares e relacionado a procedimentos de cura exercidos por cirurgiões, boticários, curandeiros, pajés, feiticeiros, curiosos, sangradores, barbeiros, entre outras denominações atribuídas aos práticos da época:

“Em terras brasileiras, os médicos propriamente ditos (os físicos e licenciados) eram, até 1808, poucos e estrangeiros, e estavam a serviço dos representantes da Coroa nas cidades mais importantes. O grosso da medicina era praticada por cirurgiões-barbeiros (aprovados sumariamente em exames realizados pelos comissários, do físico-mor do reino), barbeiros, boticários, aprendizes, anatômicos, algebristas, curandeiros, entendidos etc. Quando não da própria terra (escravos, mestiços e pobres livres), eram cristãos-novos oriundos da Península Ibérica” (Patto, 1996, p. 188).

Ainda podemos acrescentar que precariedade similar era igualmente reinante nas instalações e nos procedimentos utilizados pelos ativistas da medicina:

“A situação dos hospitais não era diferente: raros e carentes de recursos materiais e humanos, eram ao mesmo tempo enfermarias, hospícios, asilos e orfanatos, nos quais se praticava a caridade segundo os

mandamentos da Irmandade de Misericórdia de “curar os enfermos, remir os cativos, visitar os presos, cobrir os nus, dar de comer aos famintos, dar de beber a quem tem sede, dar pouso aos peregrinos e enterrar os mortos”. Na falta de boticas e medicamentos, as mezinhas, os amuletos, as rezas e os benzimentos eram frequentes em todos os segmentos sociais” (*ibid*).

O ano de 1808 é considerado o marco para a construção de uma medicina no Brasil. Após a vinda da família real para o Rio de Janeiro e de sua conseqüente política de unificação dos reinos, os bloqueios e empecilhos administrativos de outrora passaram por reajustamentos que favoreceram o desenvolvimento científico em solo brasileiro. Com relação às práticas, técnicas e crenças da medicina chamada oficial, o processo de construção de seu saber foi caracterizado por continuidades e descontinuidades que, assim como relatado pela citação, coexistiram mesmo durante a busca por uma maior legitimação profissional.

Assim, esse marco não implicou numa ruptura imediata e completa entre a cultura médica e as condições em que tais práticas eram desenvolvidas até aquele momento. A simbiose de práticas médicas, vistas no período como incompatíveis com uma pretensa cientificidade, pode ser explicada por uma conjunção de aspectos, dentre os quais poderíamos destacar a ampla participação dos atores médicos considerados profanos, a incapacidade da chamada medicina oficial em responder a demandas complexas (pelo menos até o final do século XIX) e a escassez de representantes da ciência médica para atender a um quadro nosográfico acentuado pelas epidemias e pela pobreza (Scwartzman,1979).

No capítulo anterior, vimos como o crescimento urbano e a falta de uma estrutura eficaz, constituíram-se em fatores que produziram um agravamento das condições de saúde da população do Rio de Janeiro. O enraizamento das práticas populares de cura somado à inexistência de um número significativo de agentes da medicina oficial dificultaram a difusão do saber médico científico no Brasil. Muito embora o processo de

institucionalização do ensino médico tenha sido iniciado em 1808, a busca de tais práticas pela sociedade se manteve durante todo o decorrer do século XIX.

A utilização dos recursos ofertados por amas-de-leite compõe uma destas práticas que, embora fortemente combatidas, conviveram com aos saberes médicos. Os agentes da medicina oficial suportaram, durante um longo período, o convívio forçado entre as idéias emolduradas pela perspectiva de seu saber e o significado antinatural do aleitamento desempenhado por essas mulheres³⁷. As bases iluministas presentes na formação do saber médico levou a medicina oitocentista a relacionar o aleitamento a uma prática estritamente biológica. A natureza era invocada por esses médicos toda vez que tentavam fazer com que as mulheres do século XIX assumissem para si o exercício da amamentação. No entanto, as ofertas que marcaram presença nos classificados veiculados aos principais periódicos da cidade, as teses que prolongaram os estudos de combate à ama, as novelas impressas destinadas à mulher branca, foram alguns dos canais que reforçam a idéia, aqui defendida, de coexistência forçada. Vale a pena ressaltar que o chamado aleitamento mercenário não estava sozinho. O tratamento homeopático teve presença marcante nos anúncios que lotavam as páginas dos periódicos cariocas, assim como, sua crítica esteve presente em parte relevante da produção científica oficial. Se optasse por citar algumas terapêuticas homeopáticas³⁸, certamente ocuparia diversas linhas desta pesquisa, sem ao menos dar conta de tamanha abrangência. Limito-me, porém, a ressaltar que a própria dinâmica social se responsabilizou em promover a dificuldade do controle pretendido por parte da ilustração imperial.

Na metade do século XIX, por exemplo, logo nos primeiros anos, quando os surtos epidêmicos assolavam a cidade, a divulgação de práticas não-oficiais se alastraram nos diários impressos. Tamanho grau de propagação epidêmica se mostrava mais que

³⁷ No próximo capítulo abordarei mais especificamente acerca das relações que envolveram a prática de utilização das amas-de-leite no século XIX. No entanto, faz-se necessário ressaltar que a utilização de amas nas funções pertencentes à esfera do privado, de acordo com levantamento dos classificados do *Jornal do Comércio*, mostrou-se contínuo até a década de 70. Soma-se ao dado, o fato da classe médica demonstrar forte preocupação com a adoção da prática ainda nas primeiras décadas do século XX. Tamanho preocupação denuncia que a prática da chamada amamentação mercenária permaneceu presente na sociedade brasileira por um tempo bastante significativo.

³⁸ Apesar de a Homeopatia ter sido combatida pela grande parte dos médicos, em 1843 foi criado o Instituto Homeopático do Brasil e em 1845 a Escola Homeopática do Brasil oficializada pelo Estado Imperial. Ver Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil. 1832-1930. Disponível em <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Verbete “homeopatia”. Acesso em: 01 ago. 2006.

suficiente para que a população, na busca por alívios que suprissem a demanda criada pela mórbida circunstância, recorresse às possibilidades que se apresentavam. Para a população, pouco (ou muito pouco) importava se a terapêutica escolhida pertencesse ao conjunto da não-ciência; o importante era que, durante situações extremadas, estes recursos proporcionassem o conforto esperado. Por outro lado, a medicina oficial se cercava, cada vez mais, de instrumentos que considerassem capazes de mudar essa lógica social.

A criação do curso de formação escolar de médicos na Bahia e no Rio de Janeiro funcionou como indicador dessa nova orientação da área médica. A consolidação do ensino científico passou, então, a chamar para si a responsabilidade, autoridade e legitimidade para dispor sobre os corpos, a saúde, a doença, a morte e a vida. Ao demonstrar tais preocupações, os homens de ciência expressavam o objetivo de tornar especializado o domínio da medicina, desautorizando e desqualificando outros discursos e outras práticas, de modo a se projetarem nos diferentes estratos da sociedade como autoridades portadoras de um conhecimento suficiente e necessário para regular tanto a vida do indivíduo como a ordem social. Mesmo não apresentando resultados que se mostrassem imediatos, o curso de formação superior implementado pelas, então, recentes faculdades imperiais, representou uma espécie de laboratório para o tipo de mentalidade que se formava desde o início do século.

Com o objetivo de atingir toda a malha social – do espaço urbano ao rural, das casas aburguesadas da Glória aos cortiços das regiões populares – o discurso médico científico foi gradativamente consolidando sua presença e disseminação. Luiz Otávio Ferreira (1996), em sua tese centrada na importância dos periódicos médicos, destaca a função que tiveram estes impressos na consolidação e popularização do conhecimento científico. Aprofundarei essa questão mais adiante; no entanto, gostaria apenas de evidenciar que a intensificação na circulação dos periódicos, a partir da década de 1830, contribuiu, consideravelmente, no combate às práticas não oficiais e, assim, tornaram-se parte integrante do próprio processo de legitimação médica.

As diversas ferramentas de divulgação utilizadas pelo saber médico marcaram o combate promovido pela – e em nome da – razão da ciência oficial, não apenas contra o exercício religioso ou daquele exercido por curiosos, mas também, contra práticas consideradas arcaicas e dissonantes desenvolvidas no cerne da própria medicina.

Internamente, o saber oficial passou a combater o exercício caracterizado puramente por considerações sintomáticas e hostis a um diagnóstico centrado na contribuição das novas descobertas oriundas da química, anatomia, fisiologia, física e geografia (Rosenberg, 1985). Logo, com o objetivo de se escolher os procedimentos terapêuticos que se mostrassem mais adequados e eficazes ao tratamento particular de cada enfermidade, a instalação do ensino médico-científico no Brasil tratou de erigir a ciência médica sobre novas bases, cujos fundamentos deveriam ser a definição das causas das doenças, a descoberta de seus efeitos e as conseqüências resultantes.

Foi nesse cenário, onde faltavam condições, conhecimentos e recursos, e onde havia a presença de múltiplos saberes e práticas, com características e procedimentos muito distintos entre si, que a medicina tentou se estabelecer enquanto campo de conhecimento especializado e tencionou ser o único revestido de competência para lidar com questões relacionadas à vida no âmbito individual e coletivo. A estratégia para desautorizar os outros agentes de cura se caracterizou por produzir uma crença no poder sem fronteiras das ciências, criando organizações que patrocinassem, divulgassem e fiscalizassem o exercício de tais práticas mantidas no cenário social.

De acordo com Edmundo Campos Coelho (1999), se o Estado oficializou o saber médico-científico, não demonstrou o mesmo empenho em filtrar a desestruturação presente no ensino e no exercício das variadas práticas desenvolvidas no Império. Em relação ao chamado aleitamento mercenário, intelectuais como Morcorvo de Figueiredo, Pereira Rego, Murilo Mendes Vianna e Corrêa d'Azevedo indicaram a ausência do poder público frente à contínua reprodução da prática. Durante o século XIX, esses doutores utilizaram a projeção social que tinham para sublinhar a importância que representaria a existência de agências públicas reguladoras das amas. No tocante a utilização das amas no mercado carioca, a interferência pública realizada de forma incipiente colaborou, a partir da interpretação desses médicos, para difusão dos abusos de alguns senhores que, preocupados em conseguir a maior margem de ganho possível sobre sua posse, não se importavam com as conseqüências advindas das condições físicas apresentadas pelas amas destinadas ao comércio escravista. No capítulo seguinte, veremos como a questão foi diversas vezes relatada a Pereira Rego, médico que esteve à frente da Junta Central de Higiene durante vários anos, sem que, no entanto, tivesse implementado ações pragmáticas

que limitassem a inserção das cativas nos lares cariocas. Quando concretizadas, as agências apenas existiram a partir de esforço dispensado pelos próprios médicos e tiveram como característica marcante uma curtíssima atuação.

3.2 A medicina do século XIX

O século XIX foi, em especial na cidade do Rio de Janeiro, marcado pela tentativa de ingresso e instalação de hábitos, costumes e elementos urbanos tipicamente relacionados às grandes civilizações européias. A respeito do período, Freyre afirmou que esse movimento de transição pode ser, na verdade, interpretado como uma ação tipicamente reeuropeizadora³⁹. Com isso, as preocupações com vestimenta, alimentação, comportamento e com a própria organização do espaço urbano assumiram dimensões até então desconhecidas. No que diz respeito aos equipamentos urbanos, verifica-se que a chegada da Corte impulsionou a criação de instituições como banco, imprensa, jardim botânico, biblioteca, teatro e cursos superiores; ações que se inserem no esforço implementado contra o atraso brasileiro (Alencastro, 1997; Souza, 1999).

Levando-se em conta o conjunto dessas intervenções, é possível reconhecer um movimento que objetivava provocar a aproximação entre a capital dos trópicos e a capital lusitana e, de modo mais geral, a Europa. Um dos desdobramentos dessas intervenções pode ser visto a partir da construção de uma mentalidade marcada pela profunda crença no poder da ciência. Defender e fazer crer nas prerrogativas científicas funcionaria, então, como requisito necessário para a construção, em um segundo momento, de campos científicos mais específicos e mais autônomos. No caso da medicina, por exemplo, o processo de autonomização de seu saber conduziu à formação de um discurso específico que direcionou regras e modos de funcionamento à sociedade. De igual forma, ao mesmo tempo em que esse discurso tentava delimitar os espaços de atuação do saber científico, buscava também ampliá-los.

³⁹ Em *Sobrados e mocambos*, encontramos a reconstituição da gênese desse processo no embate entre patriarcalismo, herança colonial brasileira e base personalista, por um lado, e reeuropeização, com a introdução dos novos valores da modernidade, no sentido burguês e individualista desse último termo, por outro.

Para Laplantine⁴⁰, o processo de expansão do saber médico nas civilizações ocidentais foi norteado por ações que ultrapassaram, em muito, posições puramente ligadas à esfera da saúde. Na construção do autor, a medicina, assim como as ações implementadas por ela, ocupou-se com questões ambientadas no campo da moral, do comportamento e da raça, ao mesmo tempo em que buscava ampliar suas intervenções “permanentemente em domínios cada vez mais extensos da vida cotidiana”(Laplantine, 1991, p. 238). A ambição de se edificar, no Brasil, uma sociedade que rompesse com seu passado, fez com que a classe médica buscasse alargar suas ações, pois:

“A crença na missão civilizadora dos médicos levou-os a formular um projeto de reorganização da sociedade, visando a produzir indivíduos saudáveis no corpo e no espírito, capazes de efetuar transformações não apenas em suas vidas particulares, mas no destino do país. Para cumprir esta missão elaboraram um discurso reformista sobre as principais instituições que, segundo sua interpretação, eram responsáveis por graves erros e vícios na formação do povo brasileiro, a começar pela família[...]”. (Martins, 2004, p. 217)

Portanto, foi essa concepção de medicina que se tornou preponderante ao longo de todo o século XIX, tempo em que, não é demais recordar, eram inauguradas no Brasil as primeiras instituições voltadas para a formação oficial e profissionalização do saber médico e, portanto da arte de curar⁴¹. De forma mais precisa, é possível reconhecer quatro dispositivos complementares ativados pelos médicos no sentido de construir o campo da ciência médica, ou da vida, de forma cada vez mais autônoma: a instituição de formação (a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), a organização de corporação (a Academia Imperial de Medicina), a produção escrita dos médicos, assim como seus demais suportes (teses, livros, jornais, periódicos e literatura) e, por fim, seu aparelhamento público (a Junta Central de Higiene). Em conjunto, esses dispositivos, por um lado, concorreram para criar,

⁴⁰ Em relação à produção intelectual desses médicos, suas defesas são sempre balizadas por questões morais. A moral é, a todo o momento, resgatada para que abordassem sobre questões relacionadas com a roupa, com a postura, com o cuidado materno, com a educação nas esferas privadas, com os hábitos cotidianos. Ou seja, para esses médicos a moral é parte integrante do funcionamento do próprio indivíduo, que deveria se pautar por estas preocupações para que conseguisse alcançar o funcionamento harmônico pretendido.

⁴¹ A respeito das práticas de cura presentes no século XIX, ver FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves 2002 *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro, Vício de Leitura.

identificar e combater o “charlatanismo”, o ocultismo e tradições indesejadas, e, por outro, procuraram apresentar alternativas que conseguissem alcançar às demandas impostas pelas condições de saúde pública apresentadas no século XIX.

Em relação ao aleitamento exercido por amas, em sua ampla maioria escrava, não foi diferente. Ao final da década de 1870, médicos preocupados com as questões que envolviam a saúde familiar reuniram esforços na tentativa de conseguirem inaugurar um espaço que, enfim, agenciasse sua maior participação efetiva acerca da utilização indiscriminada das amas pela sociedade. A seguinte citação, por se tratar de um texto direcionado ao público leigo, bem retrata as expectativas que rodeavam a parcela médica:

“em uma das sessões foi decidido em conformidade com os estatutos da Associação (Associação do Saneamento da Capital do Império) se criarem em todas freguesias da Corte, escritórios gratuitos para exames das amas-de-leite. Distintos colegas membros da Associação se ofereceram para esse trabalho. Diversos escritórios foram abertos. Todos os jornais diários gratuitamente anunciaram meses seguidos os lugares e horas para os exames das amas-de-leite, importante garantia para as mães que necessitam.” (Mãe de Família⁴², janeiro 1880)

Voltado para as mulheres brancas pertencentes à parcela abastada da sociedade, o fragmento deixa escapar o quanto a classe médica possuía a real pretensão de se constituir (enquanto) “importante garantia para as mães”. Era sob a fala médica, oficial, ilustrada e urbana que deveriam figurar as práticas e inclinações da família. Era sob o símbolo da harmonia e da idéia de consenso científico que os indivíduos deveriam assumir os termos da ilustração. Com isto, buscava-se também constituir uma certa unidade no pensamento e ação dos médicos e, desse modo, tornar especializado e unificado o discurso acerca do funcionamento desse campo de conhecimento. Sobre o processo de institucionalização e legitimação social da ilustração científica, e particularmente da medicina no Brasil, Schwarcz considera que,

⁴² O movimento higienista deu grande impulso as publicações de 'educação popular', gerando publicações destinadas a grupos especialmente visados pelos médicos como agentes da prevenção das doenças. Bom exemplo é *A Mãe de Família*, revista publicada no Rio de Janeiro a partir de 1878 pelo médico Carlos da Costa.

“misto de descobridores e missionários, esses cientistas ora encontravam uma nova nação para admirar, ora se debruçavam com temor sobre o país, propondo reformas e saídas que dependiam da atuação deles. Visto sobre esse prisma, talvez o debate tenha se concentrado mesmo entre as escolas de direito e medicina. Instaurada uma espécie de disputa pela hegemonia e predomínio científico, percebem-se dois contendores destacados: de um lado o remédio, de outro a lei; o veneno previsto por uns, o antídoto na mão dos outros. Se para ‘os homens de direito’ a responsabilidade de conduzir a nação estava vinculada à elaboração de um código unificado, para os profissionais médicos somente de suas mãos saíam os diagnósticos e a cura dos males que assolavam a nação. Enquanto os pesquisadores médicos previam a degeneração, constatavam as doenças e propunham projetos higienistas e saneadores, bacharéis acreditavam encontrar no direito uma prática acima das diferenças sociais e raciais” (Schwarcz, 1995, p. 241).

Chalhoub corrobora a idéia defendida pela autora quando, em relação ao papel do saber médico frente às demandas acirradas pela saúde pública, refere-se às linhas assumidas por diversos intelectuais da segunda metade do século XIX, . Ao analisar, por exemplo, as prerrogativas defendidas pelo sanitarista Pereira Rego, o autor defende que a

“rotina administrativa [acaba] definindo os contornos mais amplos da atuação dos higienistas. Conforme já ficara claro no projeto de posturas de José Pereira Rego, em 1866, os sanitaristas erigiam as condições de higiene pública como o elemento definidor do grau de civilização de um povo. Mas ainda, haveria critérios objetivos, “científicos, que poderiam nortear as medidas da administração pública nessa área. O problema aqui são as implicações políticas claras [...] dessa crença na possibilidade de gestão científica da sociedade: nenhum “outro político tinha as qualificações necessárias para interferir na condução dos negócios públicos porque não detinha o saber técnico-científico pertinente. Os higienistas se fechavam numa lógica ferrenha, totalmente baseada em procedimentos autoconfirmadores” (Chalhoub, 1996, p. 44).

Medicina e Direito, portanto, apresentavam-se à sociedade como campos de conhecimento autorizados a dispor sobre os problemas da nação. De certo modo, ambos se firmavam como possuidores do “antídoto” para os males sociais e, com isso, procuraram impor sua legitimidade para arrumar a vida individual e social; um a partir da articulação legal, outro a partir da manipulação do corpo. E, nesse sentido, a presença do “periodismo”

como agente propagador do saber médico representou um subsídio de peso para as aspirações legitimadas pela medicina do período.

Ferreira (1996) se refere à institucionalização, legitimação e difusão do saber médico, aspecto que analisa em sua tese de doutorado, ao examinar as estratégias utilizadas pelos médicos na primeira metade do século XIX. O autor chama atenção para o papel desempenhado pela imprensa médica, especialmente a que teve como suporte material os periódicos. Embora o autor se concentre nos periódicos publicados entre os anos de 1813 e 1843, o estudo fornece sinais importantes a respeito da linha assumida pelos impressos médicos no Império.

Segundo ele, o periodismo médico cumpriu papel decisivo no processo de popularização e institucionalização da medicina no Brasil. Com essa estratégia, os periódicos procuraram convencer a população da positividade do conhecimento médico e da negatividade dos outros discursos e práticas culturais que se voltavam para o alívio do sofrimento humano, cura dos males e prolongamento da vida. Buscavam construir uma legitimidade que os elevasse à condição de salvadores e colaboradores da construção nacional. Ainda segundo Ferreira, em determinadas situações históricas, os periódicos – como foi o caso dos periódicos médicos brasileiros no século XIX – podem assumir uma dupla função no processo de institucionalização da ciência, quando funcionam, ao mesmo tempo, como instância interna de regulação e estratificação da comunidade científica e como meio de comunicação com a sociedade em geral. Dupla função que, na opinião desse autor, foi fundamental para legitimar social, institucional e cientificamente a razão médica, já que esta, como qualquer outra atividade social, precisava conquistar um espaço bem mais amplo do que aquele até então circunscrito aos seus especialistas⁴³.

⁴³ Nesse sentido é importante elaborar um cruzamento entre diversos estudos acerca da medicina no século XIX. Como já evidenciado anteriormente, o período imperial foi marcado pelo exercício de diversas práticas de saúde situadas à margem do processo de institucionalização da medicina, enquanto saber científico, como também do próprio ensino médico, ainda muito embrionário durante boa parte do século XIX. Assim, a intelectualidade médica tencionava construir seu saber como o único conhecimento capaz de agir sobre sociedade, e para esse fim, utilizou as publicações médicas com o objetivo de divulgar e consolidar o pensamento científico. Por mais que essa divulgação tivesse seus limites, já que o acesso e o entendimento sobre obras eram restritos, através das relações mantidas no cotidiano essa prática progressivamente ajuda a construir uma certa opinião pública a respeito dos temas abordados em seus trabalhos. Sobre o tema ver MOREL, Marco. 2005. *As transformações dos espaços públicos. Imprensa, atores políticos e sociabilidades na cidade imperial (1820-1840)*. São Paulo: Hucitec.

Em outras palavras, o periodismo médico procurou, de um lado, estabelecer uma certa padronização interna por intermédio do reconhecimento daqueles sujeitos mais ou menos autorizados para indicar a direção mais adequada à medicina. Ao fazer isso, também deixava claramente identificados os que não participavam do campo e, assim, deslocados e postos à margem das práticas oficiais. Por outro lado, buscou o apoio social para suas intervenções. Segundo Ferreira (1996), esse dispositivo foi bastante eficiente à época, pois concorreu para autorizar o discurso médico e enraizá-lo no meio social como expressão de saber natural e universal. Além dessa instituição – o periódico médico –, o autor reconhece a presença de outras que, ao mesmo tempo, colaboram no processo de construção de representações dominantes da medicina no Brasil.

“A criação das primeiras instituições médicas no Brasil nos primeiros trinta anos do século XIX foi um capítulo específico da institucionalização das atividades científicas, processo este marcado pelo pragmatismo e pelo papel protagonista desempenhado pelo Estado. Na cultura ilustrada da época, a medicina estava incluída no campo das ciências, do qual também faziam parte a história natural, o direito, a economia e a filosofia. Nesse contexto cultural, a medicina era tida como a mais social das ciências, isto é, aquela que mais se imbrica na vida cotidiana de uma sociedade. Portanto, a institucionalização da medicina implicava o questionamento da vida social como um todo; as relações humanas em todas as suas dimensões eram, por princípio, o objeto da medicina (Ferreira, 1996, p. 50).

Como se pode verificar, a medicina buscou, no século XIX, ocupar um lugar central no seio da sociedade, com vista a projetar seus princípios e métodos e, desse modo, obter reconhecimento e respaldo social. Para atingir tal fim, recorreu, entre outras, à estratégia do periodismo de modo a autonomizar-se e, com isso, passar a definir e divulgar os preceitos validados através das bases que o sustentavam para o funcionamento da vida dos indivíduos e da ordem social (Ferreira, 1996). Buscava-se, portanto, legitimar o modo médico de interpretar – e intervir – tanto na vida dos indivíduos quanto na própria esfera das coletividades numa interpenetração mútua do privado e do público.

3.3 A força das instituições médicas oitocentistas

Além do periodismo médico, é importante ressaltar que a popularização e a legitimação da medicina no Rio de Janeiro estiveram ancoradas em outras três organizações: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Academia Imperial de Medicina e Junta Central de Higiene. A própria história do periodismo médico encontra-se fortemente entrelaçada a pelos menos dois desses espaços organizacionais. A Academia Imperial e Faculdade de Medicina foram importantes fóruns de criação desses impressos. Por outro lado, a elaboração de políticas de ação pública fez com que a Junta Central se destacasse de forma considerável na segunda metade do século XIX, o que ajudou na afirmação participativa da medicina exercida na Corte.

Diversos autores procuram reconhecer o sentido dessas instituições no desenvolvimento da ciência médica no Rio de Janeiro. Schwarcz (1995) se dedica a mapeá-las, com a intenção de analisar o papel que desempenharam na formulação da questão racial, bem como as representações que procuraram instituir e legitimar a esse respeito no Brasil. Ferreira (1996), por sua vez, analisa a função que desempenharam a FMRJ e a AIM na produção e circulação do discurso médico, com base nos periódicos. Costa (1989) se remete fundamentalmente à FMRJ, tomando por base outra produção dos médicos nesse espaço institucional – as teses. Foi a partir delas, segundo o autor, que se estruturou um discurso médico voltado para a vida social⁴⁴. Kury (1990) chama atenção em seu estudo para a postura dualista que a Academia Imperial de Medicina teve ao construir a concepção da natureza brasileira e de que maneira esta idéia foi apropriada socialmente no momento de constituição da nação brasileira. No tocante ao papel elaborado pela Junta Central de Higiene, Chalhoub (1996) esclarece como foi significativo o papel da agenda higienista para a penetração da medicina nos diversos espaços urbanos que se formaram durante o decorrer do século XIX. Edler (2004) sublinha que as instituições médicas do Brasil, mesmo muito influenciadas pelas idéias científicas européias, adotaram posições genuínas no tratamento de questões peculiares, o que evidencia o processo gradativo de ligação do saber médico às demandas de saúde da população.

Todo esse conjunto de referências é importante para perceber como a penetração das práticas médicas no seio social foi realizada de forma lenta e marcada por diversas

⁴⁴ Ver: Costa, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Graal. 1999. O autor acredita numa estratégia médica para a entrada de um conhecimento higiênico nos lares do Império que modificou a estrutura familiar.

negociações, continuidades e discontinuidades. Este referencial também serve para mostrar como as diferentes estratégias empregadas pela medicina mantiveram contínuo o curso de inserção social de seu saber, além de cada vez mais ampla sua aplicação nos diferentes estratos sociais. No entanto, é importante ressaltar que apesar do empenho dispensado pela intelectualidade imperial, seu esforço, mesmo nos anos mais adiantados do século XIX, não conseguiu abranger a totalidade dos universos terapêuticos, das antigas tradições e da execução das práticas diversas. Assim sendo, muitas dessas posturas consideradas anti-científicas, e logo, anti-civilizatórias, continuaram ou na ilegalidade ou sob um intenso estigma marginal incessantemente produzido pelo discurso racionalidade científica.

Em termos gerais, a compreensão do lugar da AIM poderia ser inicialmente desenvolvida em torno das próprias denominações correspondentes às fases pelas quais passou a sociedade. Os diferentes nomes da agremiação representam momentos e concepções distintas que marcaram uma história iniciada em 1829, quando ainda não era uma organização oficializada, não possuindo, portanto, a nobre designação de “Imperial”.

De acordo com Schwarcz (1995), esta sociedade foi organizada nos moldes da Academia Francesa, tendo como primeira tarefa proceder a uma análise das diferentes propostas referentes à reforma do ensino médico que, naquela oportunidade, encontrava-se em discussão. No início do ano seguinte, 1830, a sociedade obteve autorização para funcionar, e seus estatutos foram aprovados por intermédio de decreto rubricado pelo imperador e assinado pelo ministro e secretário de Estado dos Negócios do Império, o marquês de Caravelas, no Palácio do Rio de Janeiro. Composta fundamentalmente por médicos, a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro estabelecia contrato obrigatório entre seus associados, que deveriam colaborar com a instituição, informando o conhecimento que adquiriam com o exercício da prática médica, de leituras científicas ou de estudos particulares. Esta convenção teve por objetivo central estabelecer e exercitar entre os médicos a colaboração conjunta necessária à construção científica que se consolidava. Ao constituir corpo científico, de acordo com os estatutos, a referida sociedade se tornaria um importante agente na elaboração das práticas de saúde pública e, assim, poderia cooperar com o governo debruçando-se sobre as causas que ameaçariam a saúde pública. Além da higiene, outras categorias marcaram a construção da medicina no século XIX. O ideal de ciência, a concepção de humanidade e as prerrogativas assistenciais ajudaram a delinear o

perfil da sociedade que, ao atuar privilegiando frentes semelhantes a estas, almejava unir os homens detentores do saber oficial e exercer pressão contra os outros saberes que igualmente habitavam os espaços destinados à cura.

O projeto higienista gerado no interior da SMRJ enfrentou dificuldades para se materializar na primeira metade do século XIX, já que não encontrou condições econômicas, científicas, culturais e sociais para sua efetivação. Assim, nesse período, antes de terem sido os agentes de um pretense processo de medicalização do Império, as ações da sociedade foram mais importantes como estratégia de legitimação social da própria medicina e, para tanto, transformou-se em meta a aproximação com o Estado. Aproveitando-se do clima de suspeição que rondava todo e qualquer tipo de associação por ocasião da crise política que envolvia o governo do Imperador D. Pedro I, a sociedade médica fez questão de deixar claro quem apoiava. Com isto, logo após obter o reconhecimento por parte da Coroa, foi transformada em Academia Imperial de Medicina e, inclusive, passou a receber subsídios do governo para seu funcionamento e publicação de periódicos. De organização “extra-oficial”, a SMRJ trilhou o caminho da oficialidade definitiva ao terminar por entregar-se aos braços do Estado, posição a que não mais renunciaria. Com isto, a Sociedade encontrou um porto seguro de onde pôde fazer a propaganda da ciência, da higiene e da necessidade de construir uma verdadeira civilização nos trópicos. Em discurso proferido na sessão pública de 24 de abril de 1830, o jovem médico José Martins da Cruz Jobim teceu de forma nítida uma articulação entre esses três aspectos que identificavam a SMRJ:

“Se a saúde pública é o resultado de uma civilização já avançada, ela é também seu mais certo início, e que todas as vezes que vimos um povo doentio, sujeito a epidemias e endemias, ou a um número excessivo de moléstias esporádicas, podemos logo concluir que ele é ignorante, mal governado, sujeito a leis tirânicas e inaplicáveis, e que quando mesmo alguma causa natural se opõe à saúde, se a tirania não sufoca no coração do homem este desejo que lhe é natural de melhorar, nada há que ele não possa vencer com assiduidade e constância” (Jobim, 1830. p. 17, apud Ferreira, 1996, p. 94)

Civilizar requereria, na perspectiva de Jobim, um cuidado com a saúde pública, isto é, com a higiene da população, desde que devidamente baseada no conhecimento científico. Concebido nesses termos, um projeto civilizatório não poderia e não deveria estar ausente

da pauta de todo governo que pretendesse ser reconhecido como participante da tradição ocidental de progresso. Esse discurso sugeria também um deslocamento estratégico por parte da Sociedade. Ao invés de produzir uma imagem restrita, vinculada diretamente a questões da corporação médica, procurou alargar o horizonte de preocupação e compromissos médicos ao associar doenças não exclusivamente a uma única etiologia. Ao demonstrar preocupação com a construção de uma ordem civilizada e saudável, deixava indicado que, para o alcance da mesma, tornavam-se necessárias a presença e a adesão aos argumentos e orientações da medicina. Desse modo, a SMRJ procurou se apresentar como uma organização necessária para a edificação de um projeto civilizador e buscou para isto obter maior legitimidade social ao se agrupar com os interesses mais gerais da Coroa.

Fazendo uso dessa estratégia, os médicos se confundiram paulatinamente com os interesses do próprio estado imperial em processo de afirmação nacional, e que diante da necessidade de parceiros para intervir na vida social e desenvolver processos civilizatórios, transformaram-se em importantes aliados políticos dessa missão. No entanto, é importante sublinhar que essa aliança não foi selada sob o signo da perfeição e do consenso. Existiam outros interesses em jogo e diferentes prioridades. Na compreensão do Dr. Sigaud, por exemplo, a vinculação da organização médica ao governo oficial não foi bem vista.⁴⁵ Porém, Ferreira (1996) observa que essa transformação vinha sendo ensaiada desde 1833, quando a SMRJ solicitou auxílio financeiro ao governo para publicar um novo periódico.

Para nosso estudo, a compreensão dessa aliança é fundamental, pois, ela selou um compromisso no qual as ações do Estado e as formulações da medicina deveriam concorrer para o fortalecimento de ambos. Essa cooperação mútua ficaria especialmente evidenciada através das estratégias de incorporação da cidade e de sua população às prescrições médico-estatais. Nesse sentido, a aproximação entre a SMRJ/AIM e o governo deve ser considerada como um dos elementos que explicita os mecanismos de colaboração e de sobrevivência adotados pelos médicos em sua relação com o aparelho estatal. Estar próximo do Estado representou, ao mesmo tempo, uma estratégia de sobrevivência e de conquista de espaço da medicina. Antes de descrever mais a fundo a importância que teve essa cooperação na transformação dos costumes e hábitos presentes na nova sociedade que despontava,

⁴⁵ Cf. Ferreira, 1996.

analisarei mais uma instituição de grande relevância no processo de legitimação da ciência frente às tradições coloniais, a que será representada pela participação das amas escravas.

O combate aos práticos leigos da medicina, identificados como curiosos, feiticeiros e curandeiros, tornou-se mais incisivo por ocasião do início da profissionalização dos médicos no Brasil. Como já descrito, essa formação profissional procurava atingir um duplo objetivo: unificar os conhecimentos e práticas médicas e desautorizar discursos e práticas amparados na metafísica, na magia e no misticismo. O início da profissionalização dos médicos no Brasil pode ser considerado como um outro marco no processo de institucionalização e legitimação social deste campo do conhecimento, embora não tenha representado uma ruptura plena com as tradições que pautaram as ações sociais desde o período colonial.

Essa composição híbrida, muito mais que simplesmente deflagrar um indício de deficiência com que se dava a formação médica durante o século XIX, como defende McKeown, demonstra as dificuldades de uma área em franco processo de institucionalização e formação de suas bases teóricas. As práticas e ações leigas que apresentassem um maior poder de inserção na sociedade, ou que, de uma forma ou de outra, estivessem envoltas por variados interesses, eram as mesmas que, de alguma forma, ofereciam resistência ao saber oficial. Em relação à oferta de amas-de-leite no mercado carioca, por respeitar a obtenção dos altos lucros, por um lado, e por ir ao encontro das crenças e costumes da família, por outro, apresentou-se como difícil entrave ao controle médico.

No primeiro capítulo sublinhei a importância que teve a vinda da família real para a constituição de uma nova sociedade. As transformações impulsionadas pela presença e acomodação da Corte no Rio de Janeiro não se resumiram puramente ao aumento populacional e transformação física da cidade. Os campos do conhecimento e do costume também foram significativamente afetados por essas transformações que ajudaram na evolução do saber médico que se pretendesse nacional.

O marco inicial da profissionalização médica no Rio de Janeiro ocorreu, então, quando D. João VI, expulso de Portugal pelas tropas de Junot no final de 1807, chegou ao Rio de Janeiro e desembarcou em 08 de março de 1808 em meio a ruidosas festas populares e cerimônias oficiais. Em 05 de abril desse mesmo ano, um decreto de D. João VI

estabeleceu uma cadeira de Anatomia no Hospital Real Militar da Corte – antigo Colégio dos Jesuítas – para a qual nomeou como lente o cirurgião Joaquim da Rocha Mazarém. Pelos termos desse decreto, além de lecionar anatomia, deveria o mestre, para merecer “os pingues vencimentos, ministrar ainda o curso de ligaduras, parto e operações de cirurgia”. Iniciava-se, desse modo, a Escola Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro, instituição que apresentou novas perspectivas de uma educação científica no Brasil. A urgência da instalação revela o caráter pragmático da decisão, conforme sustenta Lobo:

“É de absoluta necessidade que no Hospital Militar e da Marinha dessa Corte se formem cirurgiões que tenham também princípios de medicina, mediante os quais possam convenientemente tratar os doentes a bordo das naus e os povos daqueles lugares em que hajam residir nas distintas povoações do vasto continente do Brasil” (Lobo *apud* Schwarcz, 1995, p. 194).

A ausência de cirurgiões formados, a chegada da Corte e a grandeza do território, de certo modo, explicavam a rapidez das medidas que criaram os primeiros estabelecimentos de ensino profissionalizante no Brasil. Da mesma forma, a higiene, logo após a criação da referida escola, passava a constar de forma preponderante nos discursos e demandas dos intelectuais brasileiros. Então, em 1813, a escola foi reorganizada, seus estatutos foram alterados, e se transformou em Academia Médico-cirúrgica do Rio de Janeiro (ACMRJ). Para este estudo, tal mudança se fez importante, na medida que a higiene pública passava a nortear boa parte das preocupações desses intelectuais.

A transformação da escola em academia implicou, na ótica de Schwarcz, uma maior institucionalização dos cursos médicos. O programa foi reformulado e ampliado, e novas regras foram implementadas. Dentre elas, a mais relevante diz respeito ao estatuto profissional dos alunos recém-formados: terminados os exames do quinto ano, os aprovados receberiam a carta de “cirurgião aprovado”, sendo que os bons estudantes que desejassem repetir as matérias do quarto e quinto anos receberiam o registro de “formados em cirurgia”.

“Criava-se, dessa maneira, uma nova rede de hierarquias, na medida em que o cirurgião gozava de uma série de regalias que não se estendiam ao cirurgião aprovado, mas ambos deviam se submeter à

avaliação e licença outorgada pelo cirurgião-mor do reino”
(Schwarcz , *op. cit.*, p. 195).

Com relação ao projeto de reformas do ensino médico, cabem algumas observações. A primeira delas se refere à pouca autonomia da academia na diplomação de seus alunos, já que o representante direto do poder estatal era o agente responsável pela ação. Ou seja, a tarefa de legitimação dos profissionais de saúde, nesse período inicial, estava submetida ao controle da Corte. Outra questão levantada por Schwarcz, é aquela que trata da criação de uma postura hierárquica dos saberes no interior da formação médica. Mesmo com a transformação do ensino médico, a escassez de profissionais representantes da medicina oficial não sofreu grandes alterações, portanto, a precariedade das condições de formação ainda era amplamente sentida pela sociedade. Com isso, seja pela subordinação da AMCRJ à Corte, seja pela insuficiência dos profissionais, as pressões por novas reformulações ganharam cada vez mais força. No final da década de 30, a SMRJ, já constituída, teve participação decisiva nesse processo, conforme registramos.

Esse novo movimento culmina com a transformação da AMCRJ em Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ), em 1832, a partir de projeto elaborado e apresentado pela SMRJ. Além das pressões especificamente ligadas à profissionalização, não se pode perder de vista a importância que a imposição de novos costumes, o aumento demográfico e sua conseqüente intensificação das demandas por saúde, as questões ambiente-estruturais da cidade, a independência do país, o desenvolvimento do espaço urbano e o afloramento de uma sociedade burguesa, formaram um conjunto de aspectos dos mais relevantes para a composição de uma tradição médico-científica no Brasil.

Com a criação da FMRJ, pela lei de 03 de outubro de 1832, seus cursos de “Medicina, de Farmácia e de Partos” instalaram-se nas mesmas acomodações da Santa Casa, na praia de Santa Luzia, onde até então funcionara a AMCRJ. A fundação da faculdade, com uma grade curricular mais ampla, fez com que a medicina oficial caminhasse gradativamente para o processo de especialização de seus saberes, além de

ampliar também, os interesses e as esferas sob seu domínio. Nesse sentido, as teses defendidas no momento da formação indicam a variedade extraordinária dos temas sob a instância do saber da medicina científica. Questões ligadas à educação, a posturas particulares e à higiene pública e privada passaram a compor o arcabouço teórico da medicina e definir a prática que deveria ser implementada pelo conjunto de profissionais, vistos naquela conjuntura, como essenciais à formação de uma sociedade que, no abandono de suas tradições coloniais, incorporasse as novas tendências importadas das grandes civilizações européias.

O processo de legitimação médica, iniciado nas primeiras décadas do século XIX, ganhava, na década de 1850, outro grande reforço. As epidemias de cólera e febre amarela acarretaram em nova reforma direcionada às políticas de saúde no Império. As epidemias contribuíram para que o governo imperial fundasse uma nova instituição estatal dedicada ao seu combate e à elaboração de pesquisas que conseguissem produzir um ambiente mais favorável à população (Chalhoub, 1996). Flávio Edler (2001) estudou a medicina imperial e suas instituições, e discutiu profundamente o panorama epidêmico da Corte e sua relação com um momento em que a AIM perderia seu papel nas decisões relativas à saúde para a Junta Central de Higiene, criada em 1850:

“A febre amarela, cuja última aparição ocorrera no século XVIII, se transformaria em curto espaço de tempo na principal questão de saúde pública no Brasil. Tal fato, decisivo na mudança do perfil de salubridade descrito por Sigaud, também contribuiu para a criação da Junta Central de Higiene Pública [...]” (Edler, 2001, p. 114)

A mudança do perfil que o autor sublinha faz referência ao esvaziamento da concepção que compreendia o território brasileiro dotado de condições naturalmente salubres, transformando-se circunstancialmente no emitente caos produzido pela força epidêmica da febre. Durante toda primeira metade do século XIX, essa compreensão era além de constantemente afirmada, relativamente consensual⁴⁶. Xavier Sigaud, médico ativamente participante da constituição científica no Brasil, foi, sem dúvida, um dos

⁴⁶ Lembro que boa parte das crenças científicas não era marcada por um consenso absoluto, passando por intensas disputas entre os intelectuais no período (Kury, 1990. Ferreira, 1999, Edler, 1999).

maiores defensores da salubridade do país. A partir da sua mais significativa obra, *Du Climat et des Maladies du Brésil*, pode-se perceber que o modelo explicativo aplicado por Sigaud remete os males do país à incipiente composição de suas práticas higiênicas. As causas dos altos índices de mortalidade e morbidade no Brasil deveriam ser combatidas com políticas públicas de higiene e estruturação urbana implementadas de forma a abranger todos os espaços (Sigaud, 1844).

Paralelamente às epidemias que se tornaram forte ameaça à economia e à ordem social, emergia também a necessidade de um discurso mais enérgico no campo da saúde pública (Ferreira, 2001). As elevadas taxas de mortalidade colocaram na ordem do dia a questão da salubridade pública, e o órgão do governo imperial encarregado de zelar por estas questões passava a ser, como vimos, a Junta Central de Higiene. A institucionalização da Junta não foi simplesmente um efeito da emergência de saúde pública apresentada pela cidade. Tampouco, foi ela somente impulsionada pelo acometimento epidêmico na segunda metade do XIX. É inegável a importância que tiveram os dois aspectos para a criação de um órgão público responsável pelo melhoramento das condições de precariedade da cidade. Porém, Edler (2001) ressalta que a criação do órgão foi, de igual modo, importante para a maior centralização do governo imperial, por “permit[ir] conter as pretensões administrativas” (p. 114) da Academia Imperial de Medicina. Desse modo, a centralização das ações de política pública sob a administração da Junta Central de Higiene esteve totalmente de acordo com o processo de centralização iniciado pelo próprio Império na década de 1840.

Essa maior centralidade das políticas públicas é importante, pois oferece uma percepção a respeito da autoridade que a Junta passara a agregar logo após sua criação. A instituição estatal surgiu como a nova ordem responsável por cuidar da saúde da população através da higiene e da elaboração de estratégias públicas de saúde e também incorporava a responsabilidade de fiscalizar e coagir a participação dos agentes de cura que permaneciam na irregularidade. A sucessão de acontecimentos, incitada pela epidemia, parecia confluir para a consolidação do poder médico. No entanto, de acordo com Pimenta (2003), nem mesmo a criação da Junta e o maior poder de inserção social da medicina na segunda metade do XIX, foram capazes de combater totalmente as práticas terapêuticas dos curiosos e as antigas tradições que insistentemente demonstravam sua força.

3.4 Aspectos do pensamento médico no século XIX

Quando as grandes epidemias de cólera e febre amarela acometeram a cidade na década de 1850, os cuidados direcionados aos espaços miseráveis tornaram-se mais pragmáticos⁴⁷. Como já citado, com a tentativa de frear as conseqüências dos surtos epidêmicos na cidade, o governo criou a Junta de Central de Higiene. As ações da nova instituição imperial corroboraram para a reafirmação da ciência médica como essencial à manutenção da ordem pública, ao mesmo tempo em que, apontavam no sentido da densa supressão das ameaças que ainda impediam o pleno desenvolvimento da civilização brasileira.

A historiografia brasileira parece concordar com a desorientação científica causada pelas epidemias na segunda metade do século XIX. Num período ainda muito marcado pela influência das concepções neo-hipocráticas da doença, médicos e autoridades públicas tiveram enormes dificuldades em interpretar as causas das epidemias e, em propor e implementar medidas eficazes ao seu controle (Chalhoub, 1996. Kury, 1990). De acordo com Chalhoub, o desconhecimento pré-bacteriológico da causa de transmissão da febre fez com que as ações desenvolvidas pela Junta Central de Higiene fossem norteadas tanto pelo entendimento miasmático quanto pela compreensão contagionista⁴⁸. No entanto, Kury aponta que as realizações higiênicas pautadas pela influência miasmática desempenharam um papel importante nas reformas urbanísticas durante todo o século XIX, e mesmo nas primeiras décadas do XX.

A preocupação com a elaboração das profundas reformas responsáveis pela transformação da vida da população brasileira pode ser pensada, tanto a partir da influência

⁴⁷ Guardada as devidas especificidades, a lógica descrita por Carlo Ginzburg em “História Noturna – Decifrando o Sabá” se parece muito com a idéia geral indicada pelo termo “classes perigosas” aqui retomado. Cito um trecho do escritor: “Perante o medo de um contágio físico e metafórmico, os guetos, as marcas infames sobre as roupas já não bastava [...]” (p. 66). De acordo com o escritor a eminência do perigo produzia na classe dominante medieval uma profunda desconfiança direcionada à parcela da população que personificava o perigo.

⁴⁸ A respeito do debate sobre contagionismo e anti-contagionismo ver Ackerknecht (1948). No artigo, o autor debate acerca dos motivos que levaram à desvalorização da idéia de contágio nas décadas que antecederam o acontecimento médico da microbiologia de Pasteur e Koch. A grande aceitação das teorias infeccionistas, para o autor, estava relacionada com as concepções tidas como irracionais ou antiquadas, além das políticas efetivas implementadas serem rechaçadas pelas classes burguesas em ascensão. Por mais que a defesa de Ackerknecht possa ser relativizada, ela ainda é um importante referencial para a história da doença.

de modelos europeus, principalmente, do Iluminismo, apropriados de forma idealizada. Assim, a classe médica sublinhou a necessidade de ampliação dos cuidados médicos destinados à população e, desta forma, levantava a bandeira de uma maior universalização de sua atuação. Além disso, não podemos esquecer que a ciência médica é guiada no século XIX pela necessidade simbólica de pertencimento ao grupo das grandes civilizações ocidentais. E ,é exatamente com esse tipo de concepção que a medicina⁴⁹ atuou tecnicamente na sociedade, apontou soluções e apresentou alternativas que atenuassem os estigmas de atraso, viabilizando, assim, sua perfeita integração aos padrões mais modernos de vida.

Durante toda a primeira metade do século XIX a higiene era elevada ao ponto central das agendas de saúde implementadas pela medicina. Kury (1990) observa que, no mesmo período, “teorias da origem social das doenças”⁵⁰, relacionando-as com a miséria e as precárias condições de vida das classes trabalhadoras”(p. 80) ganhavam força e, de certa forma, ajudavam a consolidar a concepção miasmática sobre a patologia brasileira. Assim, condições precárias de vida impostas pelo estado miserável e insalubre seriam as causas efetivas das doenças, já que suas emanções debilitavam o organismo humano, deixando-o mais suscetível às complicações causadas pelas doenças.

A intelectualidade nacional se apropriou dessa concepção na tentativa de impor à cidade intensos melhoramentos de caráter higiênico. Essa política tentava romper com a natureza do clima através de posturas simbolicamente marcadas por seu caráter civilizatório. A presença do elemento escravo nas casas da cidade deveria ser revista pois, esse elemento social se encontrava fora da noção de civilização construída no século XIX e, portanto, fora de qualquer possibilidade de integração nacional.

O médico José Francisco Xavier Sigaud foi um dos mais importantes autores higienistas do império que ajudou na validação da crença que direcionava à higiene o desenvolvimento da sociedade. Formado pela Faculdade de Medicina de Estrasburgo, onde obteve, em 1818, o título de doutor em medicina, chegou ao Brasil na década de 1820. Começou prontamente a atuar na divulgação do conhecimento médico através de

⁴⁹ Quando utilizo a categoria “Medicina” ou “Classe Médica” penso na verdade numa intelectualidade muito mais ampla. Já que a baixa e a rara especialização no Brasil oitocentista era algo efetivo, os intelectuais se posicionavam nos diversos temas presentes no período.

⁵⁰ Grifo meu.

periódicos que circulavam no Rio de Janeiro. Participou da fundação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e demonstra grande interesse nas questões sanitárias do Brasil.

Sua maior contribuição à medicina brasileira foi, como já me referi, o livro “*Du climat et des maladies du Brésil*”, publicado em 1844. A influência neo-hipocrática⁵¹ do médico fica evidente nesta obra, que revela, ainda, a influência de Sigaud como grande higienista. Na interpretação de Luiz Otávio Ferreira, “não seria exagero algum afirmar que o livro deu início à tradição de investigação científica dedicada ao tema das ‘doenças nacionais’ estudadas mais a fundo a partir da prática de tradição microbiológica” (Ferreira, 1998, p.125). O fragmento a seguir marca, inequivocamente, a confiança do médico na crença de que os problemas vividos pela população brasileira tinham solução a partir do momento em que a sociedade passasse por reformas higiênicas pontuais em relação ao clima tropical.

“O escoamento dado às águas estagnantes, a limpeza das ruas segundo o sistema de Londres, um novo modo de construção das casas, a mudança das indústrias nocivas, o transporte das sepulturas para cemitérios fora da cidade, e enfim aquele das imundícies sobre as praias patológicas da capital [...] através dos recursos industriais ou pelos aperfeiçoamentos de um código de higiene [...]” (Sigaud, 1984, p.165)

A retomada dos diversos intelectuais defensores desta concepção higiênica foi realizada em grande escala na obra clássica de Gilberto Freyre.⁵² Pensadores como Sigaud se constituíram em importantes peças na intenção do autor pernambucano de construir uma interpretação a respeito da sociedade brasileira que conseguisse escapar ao estigma fatalista existente desde o final do século XIX e que se estendeu até as políticas de inspiração eugenista na década de 1920.

Freyre, analisando o declínio do patriarcado brasileiro e o surgimento de uma sociedade rumo ao aburguesamento, percebeu neste processo grandes incoerências no que diz respeito à adesão dos diversos elementos da cultura européia. Este ponto fica mais

⁵¹ Chamamos aqui de neo-hipocráticas as concepções que marcaram a medicina dos três primeiros quartéis do século XIX, quando eram valorizadas a geografia, a topografia, o clima e temperatura dos locais para a etiologia das doenças. Para um aprofundamento nesse debate, ver Edler, Flavio Coelho. *A constituição da medicina tropical oitocentista: da climatologia à parasitologia médica*. Tese de doutorado. IMS-UERJ. 1999.

⁵² Refiro-me ao ensaio “Sobrados e Mucambos” que marca o esforço de uma geração em positivar a maneira pela qual a sociedade brasileira foi composta.

evidente em sua obra quando trata, por exemplo, do vestuário. O estilo de roupa destinado aos climas temperados era utilizado livremente pela sociedade que, no período, ainda estava em busca dos elementos que a constituísse enquanto nação. A consequência desse tipo de despropósito sinalizado por Freyre foi também analisada por estes “precursores” que não viam com bons olhos o modismo assimilado por parte dessa sociedade urbana que se formava.

Se em relação às condições higiênicas, esses médicos se posicionavam francamente inclinados aos modelos civilizatórios, não se pode afirmar o mesmo em relação a determinadas posições sociais. Algumas tendências européias, quando copiadas sem que se levassem em consideração o clima, a geografia, a geologia e a topografia própria da região, resultariam, no entendimento desses médicos, em danos dispensáveis a já comprometida condição de vida da população.

Quando Sigaud se remetia ao clima, às condições higiênicas, às roupas, aos hábitos da população e à alimentação para entender a condição patológica do Brasil, não levava em consideração a raça como um problema etiológico. O autor guiava sua interpretação, não só pela condição do clima e da alimentação, mas, e principalmente, através dos costumes assimilados pela sociedade na tentativa de compreender em que medida estes, quando amplamente difundidos, comprometeriam de forma significativa a formação da nação. Além disso, a ausência de duas das mais devastadoras doenças epidêmicas que assolaram a Europa na primeira metade do século XIX, ajudou a confirmar a crença da salubridade do país.

No entanto, quando, na segunda metade do século o número de pessoas que desenvolveram a febre amarela girava em torno dos 30% do total da população do Rio e o número estimativo das mortes era de 15 mil⁵³, o discurso médico se viu pressionado a desenvolver outra perspectiva que explicasse o cenário patológico formado. A mudança do panorama produziu no país a sofisticação dos fundamentos raciais e o redirecionamento da política de saúde pública no momento em que o quadro médico do século XIX discutia acerca da etiologia da doença e suas possíveis formas de transmissão.

⁵³ O número apresentado é uma estimativa. Challhoub (1996) observa que havia pouca precisão nessas estimativas e que o número de mortes em consequência da doença variou entre 4 e 15 mil vítimas (p. 61).

Como já descrito, a filosofia infeccionista, durante todo o século XIX, produziu o arcabouço teórico determinante para as reformas urbanas realizadas em várias cidades ocidentais⁵⁴. Porém, se a crença nos pressupostos miasmáticos permaneceu presente, a partir de 1850 esta idéia passava a conviver, de forma mais intensa, com outras categorias explicativas, fazendo com que a elite intelectual do Império - como o exemplo abaixo, do deputado Souza Franco - presenciasse o profundo debate instaurado pelos defensores de cada uma das idéias expostas:

“A introdução de africanos, digam o que quiserem algumas pessoas, [...] é [...] a verdadeira origem de mais este flagelo. Eu e aqueles que o têm sentido continuam a pensar que nos é importado com os escravos novos, e se o nobre ministro da justiça tem interesse, como eu creio que tem, de proteger a vida dos brasileiros, de mais este flagelo, que nos traz a introdução de africanos no país, sem dúvida deverá apresentar uma emenda no sentido de dar aos seus juízes, [...] meio seguro de punir seus autores. (Franco, 1850 *apud* Chalhoub, 1996, p. 73)

Não tenho a intenção, aqui, de aprofundar o debate relativo aos aspectos epidêmicos da segunda metade do século. Meu interesse se concentra na mudança de visão que a crise epidêmica originou. A citação de 1850 do deputado Souza Franco é importante, nesse sentido, por já trazer muito claramente a tendência, consolidada nas últimas décadas do século, de responsabilizar a introdução do contingente africano e presença da raça negra pelos fracassos que constituíam a nação. Pereira Rego, presidente durante muito tempo da Junta Central de Higiene, mesmo defendendo a necessidade de grandes reformas urbanas de caráter higiênico, bem aos moldes das teses ambientalistas, ratificava o pensamento de Souza Franco e acreditava na existência de algum tipo de relação entre a doença e a parcela africana⁵⁵. Como os africanos e seus descendentes foram acometidos em menor grau pela moléstia, e levando-se em conta que a maioria dos escravos da capital nesse momento havia nascido na África, médicos do porte de Pereira Rego passaram a estabelecer uma ligação entre a resistência escrava à doença e a origem do flagelo. Em outras palavras, os africanos poderiam ser perfeitamente os portadores e transmissores do mal, resguardados, porém, de

⁵⁴ Richard Sennett (2001) desenvolve uma análise a respeito do amplo projeto de reforma, por exemplo, da cidade de Londres.

⁵⁵ Ver Chalhoub (1996).

adoecerem. O indivíduo de origem africana passava a ser visto gradativamente com maior desconfiança, abrindo caminho para as teorias e políticas raciais presentes no final do século XIX. Quase todos os pensadores do período, que podemos datar entre 1870 e 1930, pelo menos em algum momento de suas vidas, pensaram a miscigenação racial como um problema a ser solucionado. Em maior ou menor grau, para estes autores, a questão racial era a grande questão nacional.

Embora tenha se apresentado de diversas formas, muito em função dos intensos debates teóricos firmados pela intelectualidade brasileira, viabilizar a construção de uma nação moderna, ao exemplo europeu, fez parte da agenda política da medicina durante todo o século XIX. Muito centrada no dimensionamento dos papéis familiares e na estruturação da higiene pública, a medicina tentava, a todo o custo, livrar os ambientes públicos e privados dos exercícios dos chamados charlatães e da presença dos símbolos que remetessem à noção de atraso. Costumes, hábitos e práticas passavam pelo filtro dos doutores que se forjavam como os responsáveis pela implementação de modelos e padrões que fossem mais condizentes com o processo de aburguesamento vivido pela nação.

Para tanto, a medicina do início do século XIX, precisou se firmar enquanto ciência oficial e buscar maior legitimação e prestígio no circuito social. A criação de instituições capazes de preencher essas demandas foi essencial para fornecer oficialidade ao saber médico em construção. A Academia Imperial de Medicina, a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a utilização de manuais e periódicos científicos e, posteriormente, a emergencial fundação da Junta Central de Higiene significaram um importante passo no sentido de construir uma nação higiênica sob a égide da lógica científica representada pela elite médica.

Todavia, mesmo com toda a atenção do saber oficial empenhada nessa agenda, muitas práticas e tradições se mantiveram vigentes (Figueiredo, 2002 ; Pimenta, 2003). O conteúdo dos classificados dos periódicos da cidade são importantes fontes para melhor entendermos as incongruências presentes no seio social. O corpo textual desses anúncios passou a incorporar as qualificações científicas divulgadas pela medicina, fazendo delas verdadeiros instrumentos de divulgação das práticas não-oficiais. A classe médica, na busca por esvaziar a utilização de escravos como amas-de-leite, qualificavam o corpo escravo como físico e moralmente inadequado ao exercício da prática. Para isso, o ideário

médico criou uma série de qualificações essenciais a uma ama, tratando, porém, de marcar que o sistema escravista brasileiro naturalmente impedia que a prática fosse exercida por escravas e sublinhando que a moral impelia que tal função fosse desempenhada pelas próprias mães. Em função da gradativa inserção do pensamento médico na sociedade, os donos de escravos, movidos pelo receio de perder o lucrativo rendimento gerado através do comércio das amas, talvez tenham sido uma das primeiras camadas sociais a absorver as indicativas divulgadas pela medicina. Na parte seguinte deste trabalho, veremos como os proprietários, através dos anúncios de amas veiculados aos jornais do Império, reproduziram as qualificações propagadas pelos médicos higienistas, objetivando a valorização de sua posse frente à enxurrada de crítica desenvolvida por aqueles intelectuais. Logo, se a elite intelectual do Brasil desejava impor de forma taxativa suas intenções reformistas de cunho civilizatório, ela, por um lado, deparou-se com a contínua busca de práticas “não-autorizadas”⁵⁶ por parte da população, e por outro, com uma parcela social preocupada em valorizar suas formas de rendimentos.

O chamado aleitamento mercenário parece pertencer ao grupo de tradições coloniais que, à revelia dos desejos e intencionalidades dos intelectuais brasileiros, conseguiu perfurar a camada moral forjada pelo discurso higiênico dos oitocentos. E, já que “a tradição brasileira não admite dúvida”, pois “para ama-de-leite não há como a negra” (Freyre *op cit* p. 361), as casas abastadas da sociedade brasileira demoraram a relacionar a presença da ama em seu seio, como o elemento invasor pernicioso à constituição familiar; lógica chave para a linha interpretativa da medicina defendida na época.

⁵⁶ Para isso, ver Guimarães, Maria Regina Cotrim. Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde. Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Rio de Janeiro. 2003.

3.5 Referência Bibliográfica

- ACKERKNECHT , Erwin. 1948. *Anticontagionism between 1821 and 1867*. IN. Bulletin of History of Medicine, nº 22, pp. 562-593.
- ALENCASTRO, Luiz F. de. 1997. *Vida Privada e ordem privada no Império*. In. *História da Vida Privada no Brasil*. Coord. Fernando A. Novais e Org. Do Vol. Luiz F. de Alencastro. São Paulo: Cia das Letras. Vol II.
- ALMEIDA, João Aprígio Guerra de. 1999. *Amamentação: um híbrido natureza-cultura..* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- BANDINTER, Elizabeth. 1985. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- CASTRO SANTOS FILHO, Licurgo. 1991. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: Hucitec-Edusp.
- CHALHOUB, Sidney. 1996. *Cidade Febril – Cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Cia das Letras.
- COELHO, Edmundo. 1999. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro (1822-1930)*. Rio de Janeiro, Record.
- COSTA, Jurandir Freire. 1999. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal.
- CRESPO, Jorge. 1990. *A história do corpo*. Lisboa, Difel.
- EDLER, Flávio Coelho. 1992. *As Reformas do Ensino Médico e a Profissionalização da Medicina na Corte do Rio de Janeiro 1854-1884*”. Dissertação de mestrado. São Paulo: USP.
- _____. 1999. *A constituição da medicina tropical oitocentista: da climatologia à parasitologia médica*. Tese de doutorado. IMS-UERJ.
- _____. 2004. *A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais*. In. HEIZER, Alda e VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (orgs). *Ciência, Civilização e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro: Access.
- FERREIRA, Luiz Otávio. 1996. *O nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro da primeira metade do século XIX*. Tese de doutoramento. São Paulo: USP.

- _____. 1999. *José Francisco Xavier Sigaud: um personagem esquecido, uma obra reveladora*. Hist., Ciências, saúde – Manguinhos V. 1999: 125-126.
- FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves 2002 *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro, Vício de Leitura.
- FREYRE, Gilberto. *Precusores esquecidos*. O jornal, Rio de Janeiro. 21/07/1942.
- _____. *Casa-grande e senzala*. 2003. A formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. 48.ed. São Paulo: Ed. Global.
- GINZBURG, Carlo. 1991. *História Noturna – Decifrando o Sabá*. São Paulo: Cia das Letras.
- GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império*. Dissertação de mestrado. Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz. Rio de Janeiro, 2003.
- KARASCH, Mary C. 2000. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro – 1808-1850*. São Paulo: Cia das Letras.
- KURY, Lorelai B. 1990. *O Império dos miasmas – Academia Imperial de Medicina (1830- 1850)*”. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UFF.
- LAPLANTINE, François. 1991. *Antropologia da doença*. Tradução: Walter Lelis Siqueira. São Paulo: Martins Fontes.
- LEBRUN, François s. d. *Os cirurgiões-barbeiros*. Em J. Le Goff (org.). *As doenças têm história*. Lisboa, Terramar.
- MACHADO, Roberto *et al.* 1978. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal.
- MAGGIE, Yvonne. *Mário de Andrade ainda vive? O ideário modernista em questão*. Revista Brasileira de Ciências. Vol 20 nº 58. São Paulo, junho, 2005.
- MÃI de família: Jornal científico litterário e ilustrado. Rio de Janeiro, janeiro de 1880.
- MARTINS. Ana Paula Vosne. 2004. *Visões do Feminino – a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- PATTO. Maria Helena Souza. 1996. *Teoremas e cataplasmas no Brasil monárquico: o caso da medicina social*. Novos estudos, n. 44, março 1996, pp. 180-199. São Paulo: CEBRAP.

- PIMENTA, Tânia Salgado. 2003. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828- 1855)*. Tese de Doutorado. Campinas, Unicamp.
- PRIORE, Mary del. 1997. *Historia das crianças no Brasil*. São Paulo: Editor Contexto.
- RAGO, Margareth. 1985. *Do cabaré ao lar – A utopia da cidade disciplinar*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- REIS, João José. 1998. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Cia das Letras.
- ROSEN, George. 1994. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: Unesp/Hucitec. Capítulo V: “A saúde em uma era de iluminismo e revolução (1750-1830)”, pp. 109-149
- ROSENBERG, Charles E. 1985. *The therapeutic Revolution: Medicine, Meaning and Social Change in 19th – Century America*. In. LEAVITT, Judith Walzer NUMBERS, Ronald L. *Sickness and Health in America*. Wisconsin: The university of Wisconsin Press.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. 1995. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão social no Brasil. 1870-1930*. São Paulo: Cia. das Letras.
- SCWARTZMAN, Simon. 1979. *Formação da comunidade científica no Brasil*. São Paulo: Nacional.
- SENNETT, Richard. 1997. *Carne e Pedra. O corpo e a cidade na civilização ocidental*. Rio de Janeiro: Record, 1997.
- SIGAUD, J. F. X. *Du climat et dès maladies au Brésil*. Paris, 1884.
- SOUZA, Christiane Laidler. 1994. *Mentalidades escravista e abolicionismo entre os letrados da Corte– 1808-1850*. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense.
- _____. 1999. *Nação e nacionalismo na Imprensa do Rio de Janeiro de 1808 a 1850*. In. Série Estudos. Nº 102. Rio de Janeiro: IUPERJ.

4

Capítulo III

De elo de trocas a elemento invasor

*“Quem me dera lembrar da teta
negra de minh’ama de leite...”
Manuel Bandeira*

A institucionalização do saber médico no Brasil oitocentista, como vimos anteriormente, teve seu início intimamente atrelado tanto ao desenvolvimento da urbanização de suas principais cidades quanto ao afloramento das características de uma sociedade que desejava se aproximar dos padrões de vida europeu. Em seu período imperial, desde sua independência, e mesmo apesar do prolongamento do sistema escravocrata, o Estado brasileiro buscou edificar seu espaço público de forma que este fosse condizente com os pressupostos ordem menos atrasada. Inserida nesse processo, a cidade do Rio de Janeiro foi, enquanto principal centro urbano do império, gradativamente se impondo e conquistando os espaços ainda caracterizados pelo estilo de vida ligada aos modelos ruralistas.

Durante todo século XIX, as transformações implementadas na cidade pela elite urbana que se formara passaram a agir na redefinição de suas formas e na construção dos novos sentidos que deveriam ser amplamente absorvidos pela população. Através de um intenso intercâmbio sócio-cultural realizado com as principais nações européias, esta elite letrada carioca atuou como grande agente prospector do então embrionário sentimento de urbanidade que se forjava desde o início dos oitocentos. Entendo por sentimento de urbanidade o fenômeno de desenvolvimento da cidade do Rio de Janeiro que esteve intimamente ligado ao processo de imersão da sociedade carioca no conjunto internalizado de formas e comportamentos que a relacionavam aos símbolos europeus de civilidade. Nesse sentido, Norbert Elias (1993) contribui para a compreensão desse modelo tipicamente ocidental.

Em *O Processo Civilizador*, Elias descreve como foram sendo construídas fronteiras entre os corpos, aumentando o domínio da intimidade dos indivíduos, censurando a espontaneidade dos gestos e modelando as demonstrações afetivas. Esse processo de controle social mais amplo na gestão das emoções e na pacificação das relações entre os indivíduos teve importantes desdobramentos e influenciou o modo como se dão as

interações sociais. Em um longo processo histórico vivido pelas sociedades ocidentais, foram instituídos padrões de privacidade, de pudor e de recusa que são de crucial importância para a compreensão, por exemplo, dos hábitos que foram perseguidos pela elite carioca no século XIX e introduzidos, em grande parte, pela ação dos agentes da medicina oficial. O processo civilizador – que varia de uma sociedade a outra – teve na análise elisiana a França do século XVII como o caso clássico. Cada sociedade que pertence ao denominado mundo ocidental apresenta processos históricos distintos de estabelecimento de etiquetas corporais. No entanto, por efeito da difusão cultural, esses processos acompanham as linhas gerais estabelecidas pelo modelo francês de demarcação das fronteiras entre os corpos e a produção de dimensões íntimas da subjetividade.

Os estudos dos processos histórico-culturais demonstram como algumas condutas, perfeitamente aceitas em determinados momentos da história, passam a ser interditas em outros períodos, modificando a forma como os sujeitos vivenciam as sensações corporais. Através do autocontrole individual, aquilo que foi interpretado como sujo é internalizado e atos que eram praticados publicamente se transformam em comportamentos cada vez mais privados. Se atualmente essa censura pode ser demonstrada por meio de alguns exemplos simples, como compartilhar com alguém o mesmo talher, no século XIX o aleitamento de uma criança branca através de seios escravos foi um dos hábitos intensamente recriminados. Nesse caso, estão em jogo representações da ordem do "sujo" e "desconhecido", em oposição às dimensões do "limpo" e "conhecido".

O antropólogo José Carlos Rodrigues, muito inspirado na produção intelectual da também antropóloga Mary Douglas, sublinha o quanto a sociedade está impregnada de códigos que a marcam e a inserem num eterno sistema dialético de “aceitação e recusa” (Rodrigues, 1975, pp 153-159). Para o autor, essa oposição tem relação direta com o cotidiano das pessoas e está sempre em movimento. De modo que, quando analisamos o Rio de Janeiro do século XIX no cerne de marcação do espaço íntimo e do espaço não íntimo, percebemos também a importância que tinha a restrição de determinados indivíduos, comportamentos e práticas para que estes limites alcançassem êxito. A ama-de-leite precisava ser recusada pela família que pretendesse estar condizente com o modelo familiar proposto pelos agentes da civilização brasileira.

Mesmo que mais intenso a partir da segunda metade do século XIX, o anseio da elite urbana de se perceber participante do modelo de civilização europeu fez despertar na atmosfera do Rio de Janeiro a noção de individualidade e subjetividade que pouco a pouco passava a dominar as relações sociais no período. A respeito deste aspecto, Wanderley Pinho, em seu ensaio que trata dos aspectos que cercavam a elite carioca no segundo reinado, afirma que, de 1840 a 1870,

“a sociedade se tomou da febre das reuniões, dos bailes, dos concertos, das festas. Copiavam-se os esplendores do segundo império em França. Paris dominava ainda uma vez o mundo, e as festas nas Tulherias, em Saint-Cloud, em Compiègne, maravilhavam. O Rio de Janeiro contagiava-se da imitação.” (Pinho, 1959, p. 105)

Os valores desta sociedade em plena fase de transição de uma ordem rural para uma lógica inspirada nas experiências urbanas acompanhavam as transformações e adquiriam novas tendências e códigos de postura que modelavam o *locus* privado dos sobrados ao propor um estilo ideal de vida. Ainda de acordo com Pinho, as reuniões públicas⁵⁷, características deste modelo, constituíam-se momentos em que a classe abastada carioca tentava se cercar dos elementos que a aproximavam do universo europeu pretendido. A música, a decoração, os jeitos, as vestimentas, em resumo, a atmosfera destes ambientes, eram aspectos que parecem não deixar dúvida a respeito da abertura que imperava no século XIX e preenchia os vazios que eram deixados pela antiga aristocracia rural. O estilo de vida vitoriano rejubilava.

Limpeza e higiene foram dois fatores que ajudaram a compor o conjunto das idéias que se firmavam no império. As paixões precisavam ser controladas e, com elas, os sentidos, fatores que poderiam prejudicar na boa conduta dos indivíduos e, por conseguinte, interferir na própria integridade nacional. O Rio de Janeiro vivia a busca pela sociedade racional e pela alteração de seus “modelos desordenados” (Elias, *op. cit.*, p. 193-4).

⁵⁷ De acordo com Wanderley Pinho, estes espaços eram tipicamente marcados pela expressão do novo estilo de vida que “contagiava” a população abastada da capital. Era o lugar das modas, da ostentação e dos galanteios públicos, ou seja, das “danças, canto, música, vestidos e moda. Um damas que passam, uns elegantes que valsam, silenciosos e mudos”.(Pinho, 1959 p. 110) Vale lembrar que embora os salões se configurem como peças-chaves à “reeuropeização” e à vida burguesa, existiam também espaços destinados à ilustração de espírito. Os cafés, os bares e os teatros representavam alguns destes *locus* utilizados como centros do debate crítico e discussões intelectuais.

Outras regras precisavam valer para os espaços onde a privacidade era exercida em sua plenitude, de modo que a casa, assim como todos seus integrantes, precisavam ser inseridos no novo contexto que se buscava instituir. Nesse sentido, o lar passou a ser fortemente interpretado como o espaço de refúgio da família e deveria ser administrado de maneira que pudesse se consolidar como parte integrante da nova visão de mundo. Aliás, desde a primeira metade do século XIX a família passou a chamar atenção dos integrantes da intelectualidade brasileira responsáveis pela construção dos signos de nacionalidade. Esta parcela vislumbrou na instituição familiar o potencial necessário aos seus ideais.

Zeferino J. da S. Meirelles, médico que dividiu seu tempo entre os atendimentos no Hospital de São Sebastião e a atuação na Academia Imperial de Medicina, classificava como inútil aquela mãe que não participasse da construção da nação brasileira e, assim, não percebesse a si mesma enquanto elemento indispensável ao desenvolvimento anunciado pela ciência médica oficial. Em tese defendida na Faculdade de Medicina, Meirelles sublinhava que amamentar seu próprio filho significava, para a mãe, sua participação no desenvolvimento nacional. Desse modo, o papel de nutriz deveria obrigatoriamente extrapolar o simples sentido de genitora, já que a prática do aleitamento passava a ser visto como o “primeiro e mais sagrado dos deveres de uma mãe”,

“porque a mulher, que sem motivo legítimo deslembra ou desconhece os sublimes sentimentos da maternidade, cai no último degrau dos entes mais degradados. Coloca-se abaixo dos animais, os mais abjetos, torna-se um membro inútil à sociedade, da qual deve ser apartada; é uma irrisão do alto grau de civilização a que temos felizmente chegado.” (Meirelles, 1847 p. 1)

Argumentos como os defendidos pelo doutor apareceram de forma intensa nas falas de parcela considerável dos ilustrados cariocas. As revistas, os jornais, os manuais de etiqueta, os diários e as novelas foram canais utilizados por esses cientistas que ajudaram fundamentalmente na constituição dos espaços públicos (Morel, 2005). A análise de textos do segundo e terceiro quartéis do século XIX permite perceber que a mulher se inseriu como ponto fundamental para as intenções de se construir no Brasil, a partir de núcleos de difusão cultural – e aí, a cidade do Rio de Janeiro ocupava a centralidade –, esse outro panorama urbano. A moral, vista como parte intrínseca e irrevogável do homem do século XIX, deveria afastar o indivíduo das mais vagas lembranças de barbaridade ou incivilidade.

Aos que rompiam com as construções dessa modernidade estavam reservadas as mais duras críticas, não obstante aquela elaborada pelo médico oitocentista citado há pouco. A mulher que não se sujeitasse ao aleitamento arrolava-se “abaixo dos animais” e, como tal, deveria ser excluída do convívio proporcionado pela sociedade civil “a que temos felizmente chegado”. Civilidade e aleitamento natural, pouco a pouco, passavam a ser interpretados como concepções intimamente ligadas. A civilidade apenas seria possível quando a sociedade adquirisse o hábito da amamentação natural. Por outro lado, somente aquela que assumisse a nutrição da primeira infância de seu próprio filho teria acesso ao alto grau de civilidade “a que temos felizmente chegado”. A partir dos argumentos desenvolvidos por Meirelles, pode-se ter uma idéia da importância que a questão ocupou na agenda médica do século XIX ao tentar fornecer à lógica civilização-aleitamento a mesma ligação ‘natural’ forjada pela idéia do binômio mãe-filho.

Era a capital do Império o espaço onde se concentravam as atenções, logo, sua característica cosmopolita de cidade aberta ao novo externo deveria ser o ambiente que primeiramente necessitava estar inclinado a assumir os novos padrões comportamentais em circulação no século. A mulher-esposa do patriarcalismo rural deveria dar lugar à esposa-mãe da sociedade que projetava, indubitavelmente, os papéis a serem seguidos por cada um dos indivíduos que a compõem. Como veremos mais adiante, o fato de esboçar os ideais de comportamentos que mais se enquadravam às demandas na sociedade oitocentista não significa que as implementações da elite letrada carioca tenham alcançado êxito integral. Muito menos que a construção dos imaginários possíveis fosse acompanhada de uma posição política livre de negociações. A sociedade brasileira, historicamente caracterizada mais pela existência de exceções que pelo respeito absoluto às regras, não deixaria de encontrar caminhos que justificassem melhor os interesses e os conflitos que, volta e meia, apareceriam em seu seio social, mesmo que estes ressaltassem os variados traços destoantes que a formavam.

Neste capítulo, veremos que a prática do aleitamento realizado por amas escravas foi, na segunda metade do século XIX, associada aos fatores que rompiam com os preceitos sugeridos pela intelectualidade urbana em formação. A tradição histórica do uso de amas-de-leite necessitava, assim, ser amplamente combatida pelos setores preocupados com a consolidação de um projeto civilizador no Brasil. Mesmo existindo alguma divergência

entre a elite pensante brasileira, a grande maioria de seus locutores - de acordo com a interpretação proposta por nosso trabalho -, embora condenasse aberta e intensamente a utilização da prática pelas mulheres da classe abastada, conviveu com ela durante todo o período oitocentista. Assim, a batalha assumida pelos médicos higienistas e travada contra todos elementos ligados ao desmame materno traz à tona a complexidade que o conflito de interesses representou na história social brasileira. Ao lutar contra o aleitamento intitulado mercenário numa sociedade marcada pelas práticas escravocratas, da qual a cidade do Rio de Janeiro era seu maior símbolo, o pensamento médico esbarrou numa série de outras instâncias que reafirmavam a importância dispensada às amas desde do período colonial brasileiro. Porém, antes de entrar nas negociações que permearam o combate contra o aleitamento mercenário, analisaremos um pouco mais acerca dos significados que a vida privada obteve nesta nova sociedade que nascia.

4.1 Acerca do aleitamento

Os problemas relacionados à alimentação infantil são tão antigos, a tal ponto que - apropriando-nos de uma qualificação médica do século XIX - o “aleitamento desnaturalizado” teria o tempo da história da civilização humana. Um exemplo possível desse aspecto é a grande quantidade de crianças abandonadas em instituições de caridade, “já há séculos, durante tempos economicamente difíceis, como se verifica na Antigüidade em Roma” (Machado, 1999)⁵⁸. O avanço dos estudos arqueológicos dá conta de que, neste caso particular, a solução encontrada foi armazenar em diversos recipientes manufaturados o alimento necessário ao suprimento infantil utilizado em caso de provisão. De acordo com Machado, a própria existência desses vasilhames encontrados em tumbas destinadas a recém-nascidos sugere a adoção de outros tipos de alimentos que não o leite materno. Partindo dessa evidência, a autora acredita que, possivelmente, os problemas relacionados à amamentação tenham sido tão remotos quanto o próprio ato de amamentar.

Ao analisar os componentes da arte medieval, Sena relata que no século XII parece ter existido uma atitude de indiferença em relação à criança. Para o autor, a falta de

⁵⁸ Para um histórico acerca da amamentação, ver MACHADO, Márcia Maria Tavares. 1999. *A conquista da amamentação: o olhar da mulher*. 135 p. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará.

representação da infância nas mais variadas expressões sociais da época deu-se em grande escala pela ignorância que esta sociedade atribuía à infância, já que “não havia registro de nascimentos e mortes e raramente no diário da família fazia-se referência aos infantes” (Sena⁵⁹ *apud* Machado *op. cit.* p. 34).

Ariès (1981), cuja produção serviu de base para diversos estudos relacionados ao universo da constituição familiar⁶⁰, cita acima, firma que no continente europeu esta concepção durou até o fim do século XIII, momento em que se instaurou uma nova representação sobre a criança. Em sua obra clássica acerca da construção histórica da infância, o autor segue dizendo que somente a partir desta ocasião a criança passava, então, a ser reconhecida através dos contornos representados por “anjos, [pelo] menino Jesus e [pelas] crianças nuas, cujas formas aproximavam-se da morfologia infantil”⁶¹ (Ariès, 1981, p. 65).

A mudança da interpretação sobre a infância foi incorporada pelo imaginário social brasileiro, muito como uma saída que proporcionava certo conforto ao enorme número de mortes de crianças registrado na virada do século XVIII para o XIX – fator determinante para um posicionamento médico mais agressivo (Costa, 2003). Nesse sentido, o desmame precoce por iniciativa da mulher consistiu em um dos elementos para a classe médica ter explicado os graves problemas registrados na primeira infância.

A falta de inclinação da mulher-esposa ao aleitamento, no Brasil, deu-se à forte influência que recebeu das práticas comumente aceitas na Europa. As mulheres européias saudáveis não amamentavam seus filhos. Elas compartilhavam da crença que responsabilizava a amamentação pela violação das formas do seu corpo, tornando-as velhas

⁵⁹ SENA, M. C. F. 1997. Prevalência do aleitamento materno exclusivo no distrito federal e sua associação com o trabalho materno fora do lar. Dissertação de Mestrado. Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde, UNB.

⁶⁰ O livro, *História social da criança e da família*, de Ariès, serviu de base para diversas pesquisas desenvolvidas no Brasil nas últimas décadas do século XX. Os estudos brasileiros preocupados com gênero, infância e universo privado, utilizaram amplamente os estudos que Áries volta para o caso europeu. Um exemplo claro da influência do autor sobre a historiografia brasileira pode ser confirmado através dos vários estudos realizados sobre o universo privado pela historiadora Mary Del Priore. Mary del Priore (1997), muito influenciada por essa linha interpretativa, percebe a mesma lógica, defendida pelo autor, na sociedade brasileira. Analisando o caso específico da criança brasileira, a autora afirma que, até o advento das sociedades liberais, elas eram sempre representadas por homens de tamanho reduzido, expressando o sentimento vigente de que esta se diferenciava do adulto apenas no seu tamanho e na sua força. Ver PRIORE, Mary del. 1997. *Historia das crianças no Brasil*. São Paulo: Editor Contexto, 1997. p.91

⁶¹ P. Ariès. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981. p. 65

antes do tempo. Com isso, o desmame era iniciado precocemente e as mulheres utilizavam, em substituição do leite materno, cereais ou massas.

Articulava-se com essa crença, a proibição da prática sexual da mulher que estivesse aleitando. Diversos grupos sociais, de médicos a religiosos, consideravam o ato sexual um fator de contaminação do leite. Enquanto atividade pertencente à esfera do sujo e do obscuro, o sexo, através das secreções corporais, corromperia a qualidade química do leite e, desse modo, poderia comprometer a integridade física e moral da criança. Logo, as mulheres que exercessem o ato de amamentar sem que antes tivessem abandonado os impulsos instintivos do corpo, passavam a ser mal vistas por aqueles que se apresentavam fiéis aos preceitos morais que envolviam a questão. A crença em que o esperma azedaria o leite e, assim, fizesse mal à criança, era amplamente difundida.

Badinter (1985) defende que a absorção social de tais crenças produziu uma dupla tensão no seio familiar. Se, por um lado, a mulher que optasse pelo aleitamento natural estaria sujeita ao distanciamento físico do homem, fazendo com que ele provavelmente buscasse relações sexuais fora do casamento, aquela que preferisse a manutenção de sua relação conjugal necessariamente deveria abandonar o exercício de nutriz. Inserida numa sociedade fortemente patriarcal, como é o caso do Brasil, a mulher da classe senhorial dificilmente assumiria o ato de amamentar seu próprio filho.

Tantos fatores contribuíram para que a sociedade adotasse um outro tipo de alimentação não naturalizada. De acordo com diários de chefes de família da grande burguesia parlamentar francesa, as mães do século XVI ainda amamentavam seus filhos e, somente no final deste século e início do século XVII, a moda de enviar os filhos para casa de uma ama “conquistou as famílias de uma maneira irreversível” (Almeida, 1999 p. 32). No século XVIII, o envio das crianças para casa de amas se estende para todas as camadas da sociedade urbana.

Com a assustadora frequência de mortes infantis do período, parte da sociedade européia passou a atribuir tais perdas a possíveis doenças adquiridas das amas. Mas mesmo nas ocasiões em que não amamentavam a criança, as nutrizes as alimentavam com leite de vaca, sorvido através de orifícios de pequenos chifres – utensílios interpretados pela tradição médica como os precursores das mamadeiras – que também representariam um perigo à saúde infantil. O manuseio deste alimento era feito sem o mínimo de conhecimento da quantidade e da qualidade da água a ser acrescentada ao leite de vaca e a possibilidade de contaminação do próprio recipiente representava um alto risco ao bem estar infantil (Machado, *op cit*).

Gilberto Freyre relata que em países europeus como Portugal, cabia às saloias, camponesas periféricas, o aleitamento dos filhos das classes sociais dominantes (Freyre, 2003). Essas nutrizes, majoritariamente pertencentes a classes pobres, viam na realização da prática uma possibilidade de aumentarem seus ganhos mensais. Na França, as primeiras agências de amas surgiram no século XVIII, e eram utilizadas em grande escala pelas mulheres da aristocracia urbana. Tais espaços comerciais serviram para o desenvolvimento e para a ampliação da prática em todo o continente europeu; gradativamente, as amas-de-leite foram sendo utilizadas em grande escala pelas mulheres da aristocracia pertencentes às principais cidades européias.

No Brasil, a questão do aleitamento aponta para relatos muito pouco precisos e igualmente contraditórios, no entanto, a distância entre a cultura indígena e a das sociedades européias é praticamente um consenso. Os relatos indicam que os filhos indígenas eram amamentados durante um ano e meio e, nesse período, eram transportados em pedaços de pano conhecidos por *typoia* ou *typyia*, fazendo com que nem mesmo o trabalho materno significasse fator de desmame entre as índias. Com o auxílio deste instrumento, a índia conseguia equilibrar seu duplo papel: “de mãe-nutriz e mulher-trabalhadora” (Almeida, *op cit*, p. 29). Ainda acerca da ligação materna tradicionalmente notada entre as sociedades indígenas, temos uma interpretação semelhante parecida:

“ Mas não só na insistência em não largar os recém-nascidos por toda parte, na caça, na pesca, na plantação e nos trabalhos caseiros se patenteia o carinho desmesurado das índias pelas crianças, como também no modo de tratá-las na mais completa liberdade [...] não dão os tupinambás a seus filhos nenhum castigo nem os doutrinam, nem os

repreendem por cousa que façam [...] trazem-nos sempre às costas até a idade de sete ou oito anos e mesmo às fêmeas.”(Gabriel Soares de Souza⁶² *apud* Glauco Caneiro p. 21)

Percebemos nesse relato a forte proximidade entre as mulheres índias e seus filhos; apenas três situações restringiam o aleitamento: morte materna, doença grave da mãe ou casos interditados pela cultura. A ligação construída entre a mulher e sua cria era tamanha que se a criança porventura houvesse sido amamentada nos seios de uma outra mulher, deveria vomitar todo o leite estranho. A cultura indígena aparentemente impedia apenas a amamentação nas situações em que a criança era considerada indesejável, ou seja, quando, por exemplo, tratava-se de filha de inimigos com mulheres da tribo.

Com a chegada dos portugueses e sua instalação efetiva no Brasil, muitas doenças foram acometendo as tribos e, conseqüentemente, contaminando os índios que não possuíam as defesas orgânicas capazes de reagir às novas exposições. Posteriormente, em função do próprio processo de colonização português no Brasil, a entrada da personagem africana e da correspondente mistura étnica, geraram igualmente a potencialização das patologias típicas de cada tronco contributivo na sociedade que se formava.

Assim, o início do tráfico negreiro trouxe um outro grupo de enfermidades que se uniu àquelas já existentes, originadas da população ameríndia e/ou trazidas do continente europeu. Parece clara a repercussão que tal circunstância de saúde gerou entre as crianças inseridas numa sociedade onde as estruturas urbanas ainda estavam em processo embrionário. Mais agravante ainda era a situação das crianças escravas que viviam sob circunstâncias de extrema precariedade à ocasião da primeira idade. Para a sociedade escravista carioca, estes indivíduos pouco tinham de atraente aos ganhos pretendidos por seus senhores. Na verdade, a manutenção dessas crianças representaria gastos que não gerariam um retorno imediato e, em algumas situações, inutilizariam temporariamente a mulher escrava no tocante à sua plena exploração.

A respeito da problemática exercida pela escravidão infantil, José Roberto Góes e Manolo Florentino, ao analisarem a entrada de africanos nas zonas rurais, informam que dentre os cativos negros do Brasil predominavam os adultos, poucos dos quais chegavam aos 50 anos. Além disso, os autores analisam que o número de crianças crescia no vácuo

⁶² SOUZA, Gabriel Soares. 1587. *Tratado descritivo do Brasil*. S.l.

que os plantéis levavam para realizar novas reposições. Quanto maior fosse esse espaço comercial, maior seria o percentual de crianças na região.

“O desequilíbrio entre os sexos variava segundo as flutuações do tráfico, e em tempos de grandes desembarques chegava a haver sete homens para cada três mulheres. Na média, as crianças representavam apenas dois entre cada 10 cativos. Obviamente, quanto mais tempo afastado do mercado de escravos estivesse um plantel, menos acentuados eram tais desequilíbrios: em fazendas que por 20 anos não compravam cativos, o equilíbrio entre os sexos era a norma, e as crianças podiam corresponder a um terço da escravaria; em estabelecimentos apartados do mercado há 50 anos as crianças correspondiam a quase metade de todos os cativos”. (Góes e Florentino 1997, p. 47).

Em relação à mortalidade da parcela infantil escrava, inventários de senhores fluminenses apontam que, no intervalo entre o falecimento dos proprietários e a conclusão da partilha entre os herdeiros, os escravos com menos de dez anos de idade correspondiam um terço dos cativos do falecido; dentre estes, dois terços morriam antes de completar um ano de idade, e oitenta por cento morriam até os cinco anos. As informações fornecidas pelos historiadores nos dão uma idéia de como a morte incidia violentamente sobre crianças escravas; esses números, apesar de corresponderem ao universo rural, indicam uma situação de precariedade em relação à saúde da criança escrava em todo o Império, inclusive entre as camadas populacionais urbanas.

O grande número de fatalidades entre as crianças escravas pode se explicado, em especial, por dois fatos. O primeiro, já trabalhado nos capítulos anteriores, se deveu à precariedade estrutural da cidade durante todo século XIX; embora os últimos anos do século desfrutassem de condições melhores que as primeiras décadas, as condições de saúde sempre foram problemáticas para a sociedade carioca. Analisando o caso especial dos escravos, há que se pensar nas inúmeras epidemias que a Corte testemunhou associadas às péssimas condições de moradia, à precariedade da alimentação e à exaustão física provocada pelo trabalho muitas vezes ininterrupto.

A segunda questão se refere ao abandono das crianças escravas. Das primeiras décadas do século XIX ao fim efetivo do tráfico em 1850, a grande fluidez do mercado atlântico de escravos fez com que pouca atenção fosse destinada elas. O ponto crucial para

o sistema escravista do período era a renovação baseada em indivíduos que pudessem ser amplamente utilizados nos postos de trabalho, tanto nos espaços rurais ou urbanos. As principais leis de apoio às condições de vida escrava foram somente criadas na segunda metade do século, quando o Brasil já se aproximava da extinção de seu sistema escravocrata e mesmo a existência de destes regulamentos não era garantia de cumprimento por parte dos senhores. A questão da saúde da criança escrava parece realmente ter chamado atenção de alguns intelectuais da época; preocupados com as condições a que era exposta essa parcela social, indicavam caminhos alternativos para reduzir seus índices de óbito. Por buscarem a efetivação de medidas que favorecessem os indivíduos escravos em detrimento dos interesses escravocratas imediatos, ações mais pragmáticas nesse sentido ocorreram somente a partir das décadas finais da escravidão. Em relação à saúde do binômio mãe-filho, José Bonifácio de Andrada e Silva, em 1822, expôs à Assembléia Constituinte do Brasil uma representação que visava juntar esforços no sentido de assegurar a amamentação materna dos filhos das escravas:

“a escrava durante a prenhez e passado o 3º mês não será obrigada a serviços violentos e aturados; no 8º mês só será ocupada em casa; depois do parto terá um mês de convalescença, e passado este durante um ano não trabalhará longe da cria.” (Silva *apud* MONCORVO FILHO, 1926, p. 80)

As recomendações do ilustre naturalista não alcançaram a ressonância esperada. Caso fossem seguidas pelos senhores, os conselhos teriam como resultado prático o afastamento regular da mão-de-obra feminina do trabalho durante, no mínimo, 18 meses. Assim, os donos de escravos optavam, ou pelo completo abandono das crianças nos espaços públicos, ou pelo seu encaminhamento à roda dos expostos (Peraro, 2001 pp. 117-136). Quando tratarmos de forma mais específica a respeito dos aspectos do aleitamento mercenário no Rio de Janeiro entre os anos de 1850 e 1871, analisaremos outros aspectos produzidos pelo afastamento de mães e filhos escravos.

No momento, é importante sublinharmos que a cultura colonial brasileira importou do continente europeu o recurso da ama-de-leite no suprimento das deficiências alimentares infantis. Faz-se necessário, neste momento, uma diferenciação, mesmo que inicial, entre a

incorporação desta prática no Brasil-colônia daquela presente na Europa. No velho continente, como já mencionado, as saloias alugavam a si próprias com o objetivo de adquirirem a complementação dos seus ganhos através dos trabalhos realizados, em grande parte, no campo. A decisão cabia exclusivamente a ela e, em última instância, ao núcleo familiar do qual fazia parte. Além do mais, tanto os benefícios quanto os malefícios que o exercício da prática poderiam trazer recairiam, no mesmo sentido, sobre os indivíduos que estivessem – quando estivessem – envolvidos diretamente na decisão da mulher que optasse pelo aluguel de seus seios ou daquela mulher que alugasse o seio de outrem. Aqui no Brasil, quem personifica amplamente a imagem da ama são mulheres, em sua maioria escravas, através da apropriação de seus corpos como mercadorias de domínio privado. Mesmo no período em que a população cativa da cidade se encontrava em queda acentuada, no Rio de Janeiro, a função de ama-de-leite foi, em sua esmagadora maioria, incorporada por escravas⁶³. Ao que tudo indica, quando o senhor de escravo estivesse inclinado a lançar os seios de sua posse ao mercado urbano, a escrava pouco controle tinha sobre a decisão. Mesmo que a construção do relacionamento da ama com a família permitisse, em muitos casos, o distanciamento da interpretação de pura “coisificação” escrava, a maneira pela qual o seu comércio habitual era realizado não deixa dúvidas quanto à violência que caracterizava o negócio, já que, como analisaremos mais adiante, era comum que o senhor doasse, vendesse ou abandonasse a criança e, desse modo, cortasse o elo entre mãe e filho.

Nos séculos XVII e XVIII, a sociedade brasileira admitia como fato corriqueiro a morte de criança de primeira idade. Nesta época, 20 a 30% delas morriam antes de completar o primeiro ano de vida. A morte era considerada, como já falamos, a partir da crença na transformação da criança em anjo. Esse fator simbólico contribuía para que as famílias suportassem a dor da perda e, enfim, encarassem a circunstância como uma benção do céu (Priore, 1997).⁶⁴ Dentro dessa tradição, as mortes eram anunciadas em verdadeiras festas, o que deixavam escandalizados os visitantes europeus. É importante entender que o quadro assustador de mortes infantis, principalmente na primeira infância, estava

⁶³ O gráfico V (ver Anexos) nos fornece uma idéia da projeção numérica da escrava como nutriz. Este gráfico nos ajuda a perceber como a escrava dominava os espaços dos classificados, que para Sandra Graham (1992) era o principal meio utilizado, em relação ao contrato dos serviços domésticos, pela sociedade carioca do século XIX.

⁶⁴ Ver PRIORE, Mary Del. 1997. *Historia das crianças no Brasil*. São Paulo: Editor Contexto.

relacionado diretamente a graves fatores sociais como a miséria, a má alimentação e os cuidados insuficientes destinados à infância (Silva, 1988).

Concomitantemente à crescente mortalidade, verificava-se a insistente negação da mulher quanto aos “deveres” surgidos com a maternidade e a pouca atenção que, no século XVIII, os médicos e os administradores locais forneciam aos registros dos livros de óbitos e às informações aí contidas. Porém, no século XIX, com a implantação das faculdades, academias médicas e demais instituições de higiene, surgiram vários projetos destinados ao combate às altas taxas de mortalidade infantil. Esse fator se une à busca médica por uma maior legitimidade social, fazendo com que suas ações fossem marcadas pelo pragmatismo e por contornos imperativos na tentativa de fazer da medicina imperial uma ciência imprescindível à resolução dos problemas nacionais. O desempenho da medicina oficial, porém, foi concentrado na infância branca, de quem dependia a implementação da civilização brasileira.

4.2 O ideal materno

Os médicos dos meados do século XIX tiveram um destacado papel na formulação de projetos para intervir numa organização social que lhes parecia imprópria e inadequada à efetivação de seus ideais. Portadores do conhecimento científico, estavam convictos de seu papel junto às autoridades imperiais e visavam transformar tanto as principais instituições quanto os indivíduos em agentes de uma nova ordem social fundada nos princípios da higiene e nos interesses econômicos e políticos do jovem Estado.

De um modo geral, os autores que trataram das relações entre medicina e Estado no Brasil, se não são totalmente concordantes no que diz respeito à elaboração de um imaginário único, são unânimes em apontar o caráter político dos projetos de intervenção do pensamento médico-higienista brasileiro. Em outras palavras, a existência de propostas, de teorias e de modelos de ação diferenciados e conflitantes – quando não mesmo antagônicos – defendidos pelos diversos integrantes da elite médica brasileira não invalidam a inclinação dos preceitos políticos enraizados em suas palavras. Um dos exemplos que marcam os questionamentos acerca do aleitamento foi dirigido à presença do filho da escrava no período da amamentação. A esmagadora maioria dos agentes da

medicina condenava o uso desta personagem escrava no compartilhamento das funções atribuídas às mães naturais. Neste sentido, eles tinham uma mesma percepção sobre o tema. Porém, naquelas – muitas – situações em que o uso havia se configurado, estes mesmos agentes discordavam quanto aos benefícios originados pela presença do filho da escrava no percurso da amamentação “mercenária”.

Outros aspectos se desdobravam desta mesma questão. Os agentes da medicina oficial criticavam a falta de ação dos poderes públicos em relação às melhorias necessárias à constituição higiênica da cidade e ao elevado número de óbitos deste espaço. Citando especificamente a relação do aleitamento com a preservação da saúde social, o médico Murilo Mendes Vianna, em tese defendida em 1869, apontava a necessidade de uma intervenção pública mais eficaz na gerência da questão (Vianna, 1869, p.50). Por outro lado, estes mesmos agentes que demonstravam preocupação com a falta de políticas públicas que se caracterizassem pela promoção de melhoria nas condições higiênicas da população, também colaboravam afirmativamente para a consolidação do afastamento das crianças escravas de suas mães naturais, um dos fatos mais responsáveis pelo alto indicador de crianças escravas mortas na primeira infância. A despeito dos óbitos escravos, o que realmente importava era a saúde da elite branca.

A partir deste princípio, o papel desempenhado pela mãe era apresentado pelo discurso científico-higienista, como estrutura caótica que necessitava da implementação de um novo modelo que fosse capaz de estabelecer uma oposição entre o caráter desordenado atribuído à esfera colonial e as vantagens trazidas com as modernas posturas de civilização. Inseridos nesse processo, mais ou menos lento, da passagem do predomínio da vida rural para o predomínio do mundo urbano industrial, os médicos do século XIX constituíram uma classe que, desde sua institucionalização, exerceu papel ativo na abertura de um caminho para o rompimento com os antigos laços coloniais⁶⁵. As bases doutrinárias da época criaram todo um conjunto de preceitos que deveriam orientar a conduta nos mais variados aspectos da vida estrutural da família, principalmente, quando o assunto em questão girava em torno do relacionamento construído entre a mãe e o seu filho.

As prescrições médicas foram direcionadas no sentido de preencher as demandas presentes em cada momento familiar, alcançando assim, todas as fases da vida da mulher e

⁶⁵ Sergio Buarque a nossa revolução – raízes do Brasil.

os diversos estágios de desenvolvimento da criança. Apresentar um posicionamento higiênico-comportamental aos diferentes momentos da história doméstica era ponto fundamental para a ciência médica que aspirava ser detentora da legitimação do bem-estar físico e moral da sociedade brasileira. Textos que tratavam desde muito antes daquilo que chamaríamos hoje de pré-natal até aos níveis mais avançados da vida da criança, ocupavam o cotidiano da parcela da elite carioca preocupada em refletir sobre os hábitos da população, com o objetivo de reformá-los. Além disso, os erros e desvios precisavam estar sempre sob a aprovação da ótica racional, já que um equívoco poderia comprometer todo o processo e, assim, corromper a representação que se tentava construir. Não é difícil encontrar fontes que apontam para as dificuldades que a falta de cuidado e atenção poderiam produzir sobre os modelos propostos por esses agentes civilizatórios. Gustavo Gomes Jardim, médico e político de uma das mais tradicionais famílias de Resende, em tese desenvolvida a partir da preocupação com uma reflexão sobre o vestuário oitocentista, corrobora a idéia defendida acima e apresenta novas possibilidades interpretativas.

“Coagindo ela [a mulher] com esse constritor [espartilho] o livre desenvolvimento dos seios e do útero, terá o desprazer de dar à luz um menino tacanho e doentio, e muita das vezes por sua culpa não terá em seu peitos leite bastante para amamentar o fruto de suas entranhas.”
(Jardim, 1849 p. 11)

O trabalho acadêmico de Gustavo Gomes Jardim demonstra como o discurso científico novamente se imbuíu de um tom tenso na pretensão assumida por seus interlocutores. A mulher que, conforme os novos paradigmas científicos apresentados, não adotasse o comportamento propício ao esperado de uma futura mãe, deveria suportar o peso da culpa produzido por sua própria negligência. Não se trata aqui, especificamente, da amamentação; embora a intencionalidade fosse a de criar um debate a respeito dos vestuários femininos, o autor não deixou de lado o enfoque materno. Para ele, sob nenhum aspecto, a mulher deveria perder de vista o ofício para o qual a natureza lhe reservou: o de ser mãe. Nesse sentido, o uso de vestimentas que atrapalhassem o pleno desenvolvimento da imagem materna construída no século era tão questionado quanto o próprio aleitamento desempenhado por das amas.

Se por um lado, o trecho evidencia o compromisso da elite letrada com a nova sociedade patrimonialista e urbana que despontava, também aponta para a particularidade assumida pelo pensamento médico do século XIX. Abordado no capítulo anterior, podemos perceber evidenciado no fragmento acima, a maneira como boa parcela da classe médica nacional se posicionou frente aos danos que a absorção comportamental irrestrita poderia causar à sociedade imperial. A utilização do espartilho, de pesadas roupas que prejudicassem a respiração ou de adereços pouco convidativos ao ambiente tropical, embora fizessem parte do conjunto de influências européias presentes em larga escala no império, eram tão intensamente criticadas quanto as antigas tradições coloniais. Podemos perceber que o caráter particular da cultura médica no século XIX, ao que tudo indica, constituiu um conjunto de saberes específicos acerca da saúde nacional. Embora muito inspirados pelo desenvolvimento das práticas sociais européias, esses agentes não assumiram irrestritamente sua acomodação na sociedade brasileira. Ao invés disso, categorizavam a adoção incondicional de tais preceitos sob a esfera do vergonhoso, do irresponsável e a interpretavam sob mesma lógica das marcas relacionadas ao atraso colonial. Analisando o discurso impresso por várias teses de medicina do século XIX é possível perceber a circulação dessa linha interpretativa. Por mais que se trate de um fórum científico limitado, os médicos formavam a intelectualidade brasileira e por isso mesmo tinham inserções que ultrapassavam os espaços destinados ao simples exercício da medicina. O trabalho acadêmico defendido em 1850 por Marcolino Fragozo serve bem para termos idéia das linhas que marcaram a construção intelectual do império:

“cremos que um tão imoral absurdo não seria compatível senão com o estado selvagem e não com o nosso, constituídos como somos em sociedade.” (Marcolino Fragozo, p. 12)

Ao observarem todos os espaços possíveis, ao diagnosticarem os problemas e ao proporem soluções orientadas pelos princípios higienistas, esses médicos, imbuídos da crença absoluta na lógica que poderia ser produzida através dos alicerces científicos e no avanço que a concepção de civilização poderia exercer sobre a rusticidade brasileira, reivindicavam para si a responsabilidade pela reorganização da sociedade como um todo. Ao tomar posse como 1º presidente da SCMJF, o médico-fundador João Nogueira Penido

declarava que, dentre os ofícios destinados à sociedade fundada na década de 1880, e logo, reservados à própria ação médica, estavam:

"Zelar, sob o ponto de vista da higiene, as condições de salubridade de qualquer localidade que tenha relação com alguns de seus membros. Investigar as causas de sua insalubridade permanente ou transitória, discutir os meios de resolvê-las do melhor modo científico e prático, propor aos poderes públicos as medidas próprias para garantir a salubridade e protestar contra as que forem reputadas inconvenientes. Em uma palavra: a sociedade constitui-se guarda avançada da salubridade pública." (Penido *apud* Sociedade de Medicina e Cirurgia de Juiz de Fora, 2006)

Penido deixa claro o papel político que deveriam ocupar as agendas médicas. Além de propor caminhos e indicar proposições, seus agentes precisavam assumir uma postura contestadora em relação às questões que consideravam "inconvenientes". Portanto, seja no exercício do papel de defensores, de auxiliares ou quando assumiam suas abertas colocações oposicionistas ao Estado e às instituições que o compõem, os médicos foram agentes privilegiados na produção de um conhecimento científico e social sobre a população brasileira do século XIX. Deste corpo de saberes nos interessam os discursos produzidos a respeito da família, instituição central para estes agentes.

Entre as diversas dificuldades detectadas, a mortalidade infantil e o que consideravam descaso com a criação dos filhos foram apontados como aspectos que deveriam ser urgentemente atacados pela orientação higienista. Sendo a população uma das principais fontes de riqueza de uma nação, a família deveria assumir sua parcela de responsabilidade política por meio do pleno desenvolvimento de suas funções. O espaço privado, gradativamente, deixava de ser visto como um espaço inexplorado e desconhecido, para se tornar o eixo por onde girariam as principais ações norteadoras do pensamento higienista do século XIX.

Os médicos higienistas brasileiros, dessa forma, produziram um conjunto significativo de teses, relatórios, artigos e livros sobre o tema da higiene familiar, e deram início à pesquisa de um território que até então era fechado a interferências externas. A elite intelectual médica objetivava transformar as famílias em unidades morais e células saudáveis da sociedade, assim como fornecer aos pais novos modelos que ajudassem a preservar a vida e a integridade de seus filhos. Para alcançar seus objetivos, nossos doutores

oitocentistas tiveram que, pacientemente, introduzir seus valores e conhecimentos junto à parcela urbana e às classes elevadas, extratos sociais mais permeáveis às novidades e à autoridade que seu saber intencionava conseguir.

Para esses médicos reformistas, a transformação da família passava necessariamente pela redefinição dos papéis de seus integrantes de modo a atribuir novas responsabilidades aos pais, atores sociais que deveriam seguir as propostas e conduções à educação das crianças e à organização do cotidiano familiar. Ao penetrarem no espaço quase intocável da família patriarcal, os médicos encontraram ali os principais obstáculos às suas reformas. No entanto, também é verdade que eles se articularam com uma aliada em potencial – a esposa. Del Priore (1997.) e Rago (1999) abordaram este processo de objetivação da parcela feminina por parte dos discursos higienistas produzido ao longo do século XIX, bem como os procedimentos táticos a respeito dos mais diversos aspectos da organização familiar. Neste processo, segundo as autoras, a figura da mulher foi reabilitada, sua condição elevada e sua importância sublinhada para que, enfim, de agente representante de um papel quase anônimo na sociedade, esta camada passasse a ser vista com importante auxiliar no desenvolvimento da nacionalidade elaborada exclusivamente pelo patriarcalismo urbano⁶⁶. A associação existente entre o papel forjado para as mulheres e as proposições higiênicas presentes no curso do século XIX, também aparece na interpretação que Jurandir Freire Costa constrói com base na família do período. Segundo ele, a mulher estava:

“tradicionalmente presa ao serviço do marido, da casa e da propriedade familiar, a mulher ver-se-á, repentinamente, elevada à categoria de mediadora entre os filhos e o Estado. Em função destes encargos, suas características físicas, emocionais, sexuais e sociais vão ser redefinidas. A higiene passou a solicitar insistentemente à mulher que, de reprodutora dos bens dos maridos, passasse a criadora de riquezas nacionais.” (Costa, *op. cit.*, p. 73)

⁶⁶ Em relação ao lugar ocupado pelas mulheres no contexto mencionado, vale ressaltar que embora tenham lugar de destaque nos compêndios médicos do século XIX, o papel desempenhado por elas ainda era muito restritivo e, de acordo com as autoras, marcado pela desigualdade e repressão. As mulheres somente ganharam o referido papel de destaque pois foram vistas como importantes ferramentas para a consolidação do desenvolvimento do projeto nacional suspenso sobre a intelectualidade carioca.

A maternidade, por conseguinte, era compreendida como essencial para a construção de uma nação erguida sobre pilares que rompessem com o passado colonial brasileiro interpretado, pela elite urbana carioca, um tanto quanto incompatível aos seus novos ideais civilizatórios. A mãe passava a ser representada em sua individualização nos discursos que se reproduziam no Império.

A valorização da maternidade não era propriamente uma inovação dos médicos oitocentistas. Afinal, desde os tempos coloniais, teólogos e médicos havia elaborado uma imagem da mulher sobre o prisma da santa-mãe, conforme análise de Del Priore (*op. cit.*). No entanto, a historiadora afirma ainda que o papel designado à mãe naquele período era o da divulgadora e guardiã da fé e dos preceitos cristãos.

Para os médicos do XIX a compreensão era outra. Mais do que responsável pela transmissão do catolicismo e da obediência à autoridade masculina, a mãe deveria tomar para si a missão de assumir integralmente o exercício da maternidade. Embora não se possa subestimar a importância da religião na formulação dos discursos médicos sobre a maternidade, foram as leis naturais que sustentaram sua visão sobre o papel da esposa-mãe. O pleno exercício da maternidade passava a ser considerado como o desígnio maior do poder natural. À medida que a natureza se encontrava intimamente ligada ao divino, o aleitamento natural exercido pela mãe genitora passava a figurar, de igual modo, entre os símbolos divinais. Nesse sentido, Francisco Basílio Duque, vereador de Juiz de Fora e médico formado pela faculdade da Corte, assumiu um papel muito definido em relação às posturas maternas quando sublinha que os seios eram os “encantos mais poderosos” de uma mulher:

“as mamas (...) oferecem somente na mulher o desenvolvimento e conformação necessários no cumprimento da função para a qual são destinadas. Nelas, com efeito estes órgãos um dos encantos mais poderosos de que a natureza doou a esse ser, obra mais perfeita e bela de suas mãos, ao mesmo tempo que são destinados a socorrer as necessidades de um novo ser. Por sua situação elevada as mamas ocupam a posição mais vantajosa para o recém-nascido, a posição admirável, exclama o eloqüente. Roussel, que fazendo a mãe ter o filho em seus braços e sob seus olhos estabelece entre eles um encanto admirável de ternura, de cuidado e carícias inocentes, e permite a um exprimir melhor suas necessidades e ao outro gozar de seus próprios sacrifícios, contemplando continuamente dependente de seu seio, o caro objeto de seu amor”. (Duque, 1844 p. 4-5)

O doutor Antonio Gonsalves de Lima Torres, em sua tese “Breves Considerações sobre o Físico e o Moral da Mulher nas Diferentes Fases da sua Vida”, apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1848, explicita o caráter divinal da amamentação. Explica-nos o médico:

“a missão da mulher não é só procriar o animal inteligente; e sim, o homem completo o que dela exige a sociedade; o homem cujas paixões participem do belo e do infinito. O amor materno tem alguma coisa de divino⁶⁷, dá asas à nossa alma, é a origem da família, das nações e do gênero humano. (Torres, 1848, p. 25.)

O raciocínio desenvolvido por esses “pensadores” da condição feminina variou muito pouco ao longo dos oitocentos e uniu, numa só voz, diversos agentes sociais. O tema mereceu, inclusive, ampla atenção da intelectualidade do período, sobretudo de médicos e escritores, cujas teses e romances, os urbanos especialmente, discutiram à exaustão a “natureza” da mulher e a melhor maneira de preservar, numa sociedade repleta de excitações, tanto o seu “frágil equilíbrio físico e mental” quanto de seus filhos, mas estes destinados a serem “homens completos”.

A partir da análise das teses que tenham como abordagem central as questões que giram em torno da criança e de seu bem-estar, e defendidas durante o século XIX, pode-se perceber que o discurso racionalista a respeito da mãe e do papel que ela deveria desempenhar é vital ao bom desenvolvimento da sociedade. Muitas dessas obras se referendam diretamente ao pensamento de Rousseau e dos intelectuais setecentistas que escreveram sobre elementos integrantes da família e que integravam intimamente, em suas percepções, a figura da mulher às demandas naturais. O papel da mulher-mãe, a partir desta visão de mundo, era o de respeitar as funcionalidades espontaneamente atribuídas a ela pela natureza. Dentro dessa construção ideológica, a mulher deveria seguir o processo

⁶⁷ Grifo meu.

regulamentado por duas instâncias de poder: aquele pertencente ao mundo da natureza e o outro construído pela própria sociedade. A maternidade passava a ser constituída como uma incumbência indissociável do próprio corpo feminino, já que na interpretação destes cientistas “a missão da mulher não é só procriar o animal inteligente, e sim, o homem completo, o que dela exige a sociedade”. Ao mesmo tempo em que valorizavam a maternidade, esses intelectuais recriminavam o uso das amas escravas no exercício da amamentação da criança:

“Não nos demoraremos em fazer conhecer as vantagens do aleitamento pela própria mãe, e não por amas mercenárias, outros o têm feito melhor do que nós o poderíamos fazer. Dizemos somente que a verdadeira mãe é aquela que aleita o menino.” (Torres, 1848 p. 25)

Ao chamarem para si boa parcela de responsabilidade a respeito das redefinições necessárias à sociedade brasileira em pleno processo de individualização, os médicos passaram a produzir uma pedagogia própria acerca dos aspectos e funções designados ao período maternal. O estilo de vida instaurado até o início do século XIX parecia muito fora daquilo que a elite brasileira, inserida no processo de “reeuropeização” (Freyre 2000), pensara para si mesma.

Em momentos anteriores vimos que as casas eram consideradas insalubres, os hábitos alimentares e os de higiene pessoal insuficientes, a educação abandonada e a moralidade social tida como precária. A partir da interpretação fortemente negativa que a elite médica direcionava aos ambientes compartilhados pela população, o desempenho exercido pelos pais acabou por sofrer críticas igualmente pejorativas. Suas práticas, enquanto responsáveis diretos pelas crianças, eram continuamente associadas a descuidos e omissões, uma das razões que justificavam os altos índices de mortalidade infantil do período.

Por volta da metade do século XIX surgem diversos textos que, sejam destinados ao público ilustrado ou direcionados às famílias abastadas, traziam orientações e cuidados profiláticos dirigidos ao problema do alto número óbitos por negligência de todas as autoridades, no Império. A falta de cuidado destinado à criança talvez fosse o ponto mais incisivo desses registros que constantemente denunciavam a vida sedentária e reclusa que a

ampla parcela de mulheres abastadas vivia. Esses registros também chamavam atenção ao pouco, ou nenhum, tempo destinado ao trato das crianças.

A sociedade brasileira, embora relacionasse habitualmente o trabalho doméstico à esfera das atividades consideradas improdutivas, somente pôde se desenvolver com a difusa exploração do sistema escravista que historicamente direcionou o elemento africano às mais variadas atividades indispensáveis ao seu funcionamento. No tocante ao trabalho doméstico, o sistema escravocrata fez com que a mulher branca transferisse a totalidade das tarefas circunscritas no espaço privado para a mulher cativa.

Nesse sentido, os textos médicos compartilhavam da mesma visão crítica presente nos diversos relatos de viajantes estrangeiros que, convivendo com o conjunto de posturas sociais presentes no Brasil do século XIX, noticiavam a respeito da população feminina, dos seus costumes e dos hábitos de vida. A indolência chamou a atenção de Charles Expilly (1977), autor de diversos relatos acerca das mulheres brasileiras, nos quais sublinha o “desinteresse” pela educação, o excesso de coqueteria e a preocupação com a moda e a vida reclusa e sem motivação:

“Os bordados, os doces, a conversa com as negras, o cafuné, o manejo do chicote e, aos domingos, uma visita à igreja, eram todas as distrações que o despotismo paternal e a política conjugal permitiam às moças e às inquietas esposas.” (Expilly, 1977, p. 269)

Além dos preceitos higiênicos sobre os mais diferentes aspectos da vida das mulheres, considerados passíveis de mudanças, os médicos oitocentistas, de igual modo, voltaram-se para a educação feminina. Esta questão mobilizou muitos autores na Europa, em especial na França revolucionária e bonapartista, onde foram publicados livros voltados para o público feminino, divulgando os preceitos ideológicos iluministas a respeito da naturalização dos papéis femininos na sociedade. A transformação da mulher e da família dependia de um programa pedagógico que abrangia o corpo, a moral e a educação intelectual. Somente uma mulher saudável e instruída poderia exercer bem seu papel de mãe e esposa.

Foram os franceses os principais defensores da educação feminina voltada para a função materna. Em suas obras relacionavam funções à natureza e, assim, indicavam papéis

indelévels à formação de cada indivíduo. A linha de pensamento defendida por eles cumpriu um papel importante no duplo processo de redefinição das funções designadas à mulher. Ao mesmo tempo em que ela deveria exercer, como mãe, o papel de cidadã, preparando física e moralmente os novos integrantes do Império, como esposa, limitar-se-ia aos espaços privados, longe da devassidão representada pela rua. Essas produções intelectuais ajudaram a construir a imagem ideal que a mãe deveria ter, e que estaria presente mesmo nas primeiras décadas do século XX. Assim, a partir das análises a respeito das teses médicas com forte influência deste tipo de bibliografia, a educação feminina pôde ser percebida enquanto mecanismo ideológico que, dentre outros, teve por objetivo dissipar as lembranças de um passado recente, cada vez menos desejado e tolerado pela elite intelectual brasileira.

As publicações oitocentistas que giram em torno do tema apontam claramente os espaços que deveriam ser ocupados por essa nova imagem materna, além de reforçarem a idéia da legitimidade do intelectual na condução das ações terapêuticas desenvolvidas através do conjunto de saberes pertencente à esfera médico-científica. Martins (2004) aponta que as teorias rousseauístas e a influência iluminista estavam presentes em toda obra voltada para o tema e ajudavam a conduzir a intencionalidade dos intelectuais oitocentistas de adaptar aqui os modelos já defendidos pelas civilizações européias. Em relação a esse aspecto, Martins reitera a idéia defendida por historiadores como Edler e Kury⁶⁸, quando afirma que o posicionamento médico não foi o de simplesmente elaborar, sem maiores problemáticas, uma reprodução do pensamento médico produzido na Europa.

A partir da metade do século XIX, outra função foi sendo agregada às atividades que deveriam ser desempenhadas pela esposa-mãe do espaço privado: a administração higiênica do lar. É importante notar que o percurso de institucionalização do saber médico e da atuação higiênica no Brasil foi lento e gradual. À mulher foi dada a responsabilidade de ser a porta-voz das ações higiênicas no espaço privado, em duas frentes distintas: ajudar a preparar o espaço doméstico às ações médicas e colaborar no combate às possíveis causas de doenças, então creditadas ao miasmatismo.

⁶⁸ Ver Edler, Flavio Coelho. *A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais*. In: Heizer, Alda; Videira, Antônio Augusto Passos. *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access. 2001; ver também Kury, Lorelai. *O império dos miasmas*. Dissertação de mestrado. UFF. 1990.

Contudo, mesmo com essa preocupação em relação ao ambiente doméstico saudável, as taxas de mortalidade por doenças zimóticas – causadas de acordo com as autoridades de saúde pública pelo ar e água impuros – aumentaram. Era necessário algo mais, era necessário reeducar a elite. Nesse ponto, os veículos de comunicação, como os jornais, livros, revistas, panfletos, tentavam influenciar a opinião pública acerca dos equívocos cometidos. A proliferação dos manuais fez com que a higiene doméstica e a saúde pública fossem amplamente difundidas entre os membros das camadas médias. Durante as epidemias, como, por exemplo, a de cólera, esse trabalho de conscientização assumia contornos mais agressivos.

De acordo com a argumentação de Martins, esses princípios deveriam ser capazes de prover água e ar puros, alimento saudável, além de remover do ambiente doméstico todo o material produzido e externado pelo homem, incluindo desde o ar expirado até os excrementos, via rede de esgoto. Era necessária uma reestruturação da casa e, desse modo, o modelo a ser seguido era o dos hospitais onde as tecnologias de ventilação e de desinfecção eram, na verdade, transferidas e reduzidas a um ambiente de escala habitacional.

Um fato interessante apontado pela autora diz respeito à divisão do trabalho doméstico pelo sexo, onde ao homem – aquele que entra e sai frequentemente da casa – cabia o trabalho mais geral, como os encanamentos, ao passo que às mulheres cabiam as atividades restritas ao lar, como o trato e a higiene das crianças.

4.3 A educação da vida privada

No contexto da educação doméstica direcionada aos espaços privados do Império, as mães apareceram como as primeiras mestras. Portanto, faz-se necessário elaborar uma reflexão, mesmo que pequena, acerca de alguns aspectos do cotidiano infantil no que tange o processo de naturalização das funções maternas. Além disso, a partir do exercício de compreensão da concepção, do cuidado, dos espaços e das possibilidades da infância no Brasil, é possível rememorar as práticas cotidianas da família oitocentista carioca.

O século XIX, segundo Mauad (1999), corrobora a descoberta humanista da especialidade da infância e da adolescência e introduz os termos criança, adolescente e menino, já constantes de dicionários da década de 1830. O termo “menino” é usado como tratamento carinhoso e só mais tarde como referencial de criança. A própria palavra “creança” derivava da idéia de cria da mulher e estava associada ao ato de concepção. Generalizado-se apenas nas primeiras décadas do século XIX. O termo adolescente já existia, mas não era comum o seu uso; eram preferidos os sinônimos mocidade e juventude, que se demarcava entre os 14 e os 25 anos. Mesmo a palavra infância, na literatura portuguesa do século XIX, não era comumente usada pelos agentes de saúde responsáveis pelo atendimento à faixa etária. A utilização dos termos indica o reconhecimento da existência de tais fases, porém não havia muita clareza na definição das posturas apresentadas, esperadas e cobradas desses sujeitos. A definição da infância, na mentalidade oitocentista, caracterizava-se simplesmente por aspectos físicos e intelectuais. Ainda de acordo com Mauad, a infância era a primeira idade da vida, que vai do nascimento até os 03 anos, marcada pela ausência da fala ou pela formação ainda em processo de desenvolvimento.

Gilberto Freyre afirma que, no Brasil, o recém-nascido já vinha ao mundo cercado de duas correntes emblemáticas: “a portuguesa, de um lado; a africana ou ameríndia, do outro” (2003a, p. 326). A portuguesa, representada pelo pai e mãe brancos, e a africana, pela ama-de-leite, cuja presença, na casa das famílias abastadas ou mesmo nos extratos médios da população, era sempre solicitada por ocasião de um nascimento. As atividades exercidas por esta mulher estendiam-se da amamentação da criança no período da primeira idade aos cuidados de acompanhantes em anos posteriores. As ocupações exercidas por amas-de-leite são, talvez, das mais importantes atividades exercidas por mulheres escravas no Rio de Janeiro do século XIX. Esta percepção pode ser confirmada pela recorrência dos anúncios veiculados nos diários cariocas que, durante décadas, foram marcados pela oferta e pela procura de escravas que poderiam ocupar o papel de amas.

As escravas não se restringiam ao fornecimento do leite às crianças que, durante o período que estavam sob os cuidados das amas, passavam também a ser alvo de diversos rituais, com o objetivo de fornecerem proteção contra mau-olhado, quebranto, sapinhos e

soluções. Uma infinidade de simpatias era introduzida ao ambiente privado dos sobrados cariocas e faziam, assim, com que a mãe branca se dividisse entre as práticas exercidas pelas amas, negras e escravas, alugadas ou compradas para este fim, e as recomendações higiênicas desenvolvidas pela ilustração médica. Daí, já podemos esboçar um primeiro ponto da pesquisa. A luta ideológica da medicina contra a presença das amas não se limitava às questões estritamente raciais presentes em toda a história brasileira. A presença das amas significava um obstáculo às próprias concepções médicas e, por isto mesmo, deveria ser combatida por toda família de bem.

Assim como os diversos atores sociais da cura que, no século XIX, eram incompatíveis com o monopólio médico reivindicado pelos representantes da ciência, também as amas configuravam um entrave significativo às pretensões da racionalidade oitocentista. De certo modo, poderíamos considerar que as amas representavam um perigo cotidiano ainda maior que os “charlatães”, para a medicina carioca. A proximidade física, tanto com a criança branca quanto com a família em sua totalidade, era fator que mobilizava os intelectuais preocupados com a presença do elemento negro na educação moral das crianças e no exercício de práticas de cura desqualificadas pela ciência. Mesmo em seu pequeno período de circulação, o periódico *O Mentor das Brasileiras*, voltado para o núcleo familiar, expressa os discursos científicos:

“se a infância de nossos pais portugueses era mal dirigida, a nossa ainda he pior pela mistura de escravos, os quais depravam hábitos e costumes e o próprio idioma pois que nos comunicam suas idéias e barbaridades, desde os primeiros momentos em que se desenvolvem as potencias d’alma. (...) Nos entregam às amas que são pretas, comumente escravas e também africanas. Daqui se pode colher qual será a prática dessas amas, e a [difluência] delas sobre as crianças. (...) Pondo de parte outras causas, é costumes cantar aos meninos, e de ordinário, estes só ouvem nos berços cantigas sem significação ou de língua de pretos, e quando as amas são melhores, todas essas [cantilenas] são cheias de busões, fanatismo, superstições, terrores e [concurdismos], e muitas vezes são lascivas e todas só próprias para lançar sementes de estupidez, ou de corrupção nas tenras alminhas dos nossos filhos.”(*O Mentor*⁶⁹ das Brasileiras *apud* Giacomini, 1888, p. 82)

⁶⁹ MENTOR das Brasileiras, O. S. João Del Rey. 1829-1832. Minas Gerais. [02/04/1840?]

Para corroborar a argumentação da parcela envolvida no combate do uso de amas, registre-se que as escravas que exerciam esta função nem sempre o faziam com o esmero e cuidado esperado pela família branca.⁷⁰ Por vezes, em função de serem separadas de seus filhos legítimos para irem amamentar uma outra criança, as amas, para a elite médica carioca, simbolizavam ameaça à condição física e moral da criança. A insatisfação pela ruptura dos laços que ligavam a mãe escrava e o seu filho acabava gerando um real temor em relação a como esta mulher, quando alugada como ama, poderia se portar no tratamento dos filhos dos sobrados. A quantidade de anúncios de oferta e procura de amas que trazem a expressão “sem cria” parece situar bem essa realidade problemática.

No diário da Viscondessa de Arcozelo, filha do Barão de Pati dos Alferes, tal prática é relatada durante o mês de dezembro, quando a mesma recebe um pedido de sua filha, que mora na corte, para que mande uma ama. A Viscondessa, que após a morte de seus pais passou a administrar a extensa posse da família, ocupou-se na escrita de um diário que, embora seja bastante sucinto, deixou registrado o cotidiano da rica cafeicultora. Dizia ela: “Recebi carta de Francisquinha pedindo uma ama, para a pequena que é muito gulosa”. A viscondessa continuou relatando como procedeu após a solicitação de sua filha:

“cedo fui à freguesia com Maria e Raul, voltamos para almoçar. Fui ver uma ama para criar minha netinha, escolhi Agostinha e parece-me que ela

⁷⁰ Segundo Freyre (2003), “quando as mães-pretas, referem as tradições o lugar verdadeiramente de honra que ficavam ocupando no seio das famílias patriarcais. Alforriadas, arredondavam-se quase sempre em pretalhonas enormes. Negras a quem se faziam todas as vontades: os meninos tomavam-lhe a bênção; os escravo tratavam-nas de senhora; os boleiros andavam com elas de carro. E dia de festa, quem as visse anchas e enganjentas entre os brancos de casa, havia de supô-las bem nascidas; nunca ex-escravas vindas da senzala. E natural que essa promoção de indivíduos da senzala à casa-grande, para o serviço domestico mais fino, se fizesse atendendo a qualidades físicas e morais; e não é a toa e desleixadamente. A negra ou mulata para dar de mamar a nhonhô, para niná-lo, preparar-lhe a comida e o banho morno, cuidar-lhe da roupa, contar-lhe histórias, as vezes para substituir-lhe a própria mãe – é natural que fosse escolhida de dentre as melhores escravas da senzala. Dentre as mais limpas, mais bonitas, mais fortes” (p. 352). O fragmento deixa claro o poder de “distinção” existente entre os elementos cativos, estando atrelado diretamente à sua ocupação nessa complexa rede de relações. No entanto, gostaria apenas de sublinhar que por se tratar de período colonial, e mais especificamente, ao espaço rural, o fragmento acaba não esclarecendo as diferenças existentes entre a ama da casa-grande daquela amplamente utilizada no período oitocentista brasileiro. A distinção, ponto relevante aqui, é percebido em ambos períodos.

há de servir (...) Joaquim foi dormir na freguesia para seguir amanhã com Agostinha para o Rio (...) Hoje cedo saiu o Joaquim com Agostinha.”[grifo meu] (22 e 28/12/1887)

Quando a senhora evidencia que na manhã seguinte à aquisição da ama, “saiu o Joaquim e a Agostinha”, negligencia a presença de uma cria nesta viagem. A rica senhora não fornece maiores detalhes acerca da criança. No entanto, a ausência do infante junto à mãe que, em companhia de Joaquim, migra do espaço rural para capital, leva-nos a acreditar que a ama, de fato, fora alugada sem levar seu filho⁷¹. Dias depois, visivelmente contrariada, escreve, em 28 de dezembro de 1887, após ter sido informada da libertação de Agostinha por um ex-escravo que reunira a quantia necessária e fizera com que a ama Agostinha regressasse de sua curta estadia no Rio de Janeiro:

“o Pedro Celestino libertou duas escravas da Freguesia Ignez e Agostinha, por 1.326.000. Vou mandar vir a Agostinha que tinha saído para amamentar minha netinha e substituir por outra.”. (22/12/1887)

Embora não realizado neste trabalho, acredito que um estudo que procure cruzar a difusão da prática de aleitamento mercenário, desempenhado por escravas no espaço urbano, com o aumento de constituições familiares nos espaços rurais, possa trazer novas contribuições tanto para a historiografia sobre o funcionamento do sistema escravocrata brasileiro, quanto para a linha preocupada, mais especificamente, com a relação saúde-escavidão mantida no Império. Como abordado no primeiro capítulo, as amas “da roça” eram consideradas pelo imaginário coletivo como sendo mais higiênicas, muito em função do próprio espaço onde viviam. Essas cativas, diferentes daquelas que povoavam as esferas da Capital do Império, eram percebidas como menos inclinadas aos vícios perniciosos presentes no cerne das principais urbes e, por isso mesmo, tinham a preferência nas relações comerciais. De acordo com Fragoso e Rios (1994), após a

⁷¹ Sublinho que a ausência do filho não significa, simplesmente, que mãe e filho tenham sido separados de forma imperiosa. Infelizmente, a descrição da Viscondessa não traz maiores informações. A criança, por exemplo, poderia perfeitamente ter colaborado para já alto índice de infanticídio registrado no século XIX.

extinção do tráfico atlântico, a sociedade fluminense passou por um aprofundamento das redes de parentesco entre escravos. A partir dessa lógica, seria interessante pensar até que ponto a migração de amas escravas, dos plantéis das zonas rurais para o interior dos sobrados do Rio de Janeiro, interferiu nas relações familiares mantidas pós 1850. A compra da escrava Agostinha pelo negro forro Pedro Celestino, ao se concretizar poucos dias depois que a ama havia partido rumo à cidade, faz-nos pensar a respeito dos possíveis laços que uniam estes dois personagens e fizeram com que Celestino interviesse tão prontamente⁷². De modo que, penso que lançar luz sobre um tema ainda pouco abordado poderia revelar mais um elemento da imbricada rede costurada durante o sistema escravista brasileiro.

Assim como Agostinha, outras tantas escravas deixavam suas crianças e iam servir como amas-de-leite aos brancos recém-nascidos. A presença da ama-de-leite junto aos recém-nascidos também é explicitada em diversos periódicos dedicados às famílias, na maioria das vezes, em artigos que criticavam a recorrência com que as crianças eram entregues às escravas. O jornal *O Beija-Flor*, um desses canais destinados ao ambiente privado, em um dos seus exemplares publicou um texto, onde a presença da ama escrava era denunciada pelos aspectos perniciosos que a atividade exercida por ela ajudava a propagar no interior das casas da cidade. A respeito do convívio da família com as amas escravas, afirmava:

“as nossas amas, no comum, são pretas no geral, pouco asseidadas, desregradas, e por consequência do leite raras vezes é puro e sadio; daí resulta que as crianças se tornam mofinas e enfezadas, herdando algumas delas gravíssimas moléstias, que só se manifestam depois de muitos anos, males inveterados e incuráveis absorvidos no leite venenoso com que a infância se alimentaram. Se da convivência dos pretos resulta um mal para as famílias quanto à educação, se neles se acredita hoje mal espantoso para o país.” (*O Beija-Flor*, 02/06/1849)⁷³

⁷² Mais uma vez a falta de dados marca o texto da Condessa. Através do texto somente é possível saber que Celestino alforriou as duas escravas. Porém, não é possível perceber a existência, ou não, do grau de parentesco entre os envolvidos. No entanto, lanço as questões apenas para projetarmos algumas possibilidades abertas pela presente abordagem.

⁷³ Negro, preto e escravo são alguns dos termos que, até certo ponto da história do Brasil, definiam a mesma situação: o indivíduo cativo.

Embora rechace a presença da ama nos lares abastados, as linhas do fragmento nos fazem pensar a respeito da relação que se costurava entre a ama e a criança branca. Apesar de serem obrigadas a priorizar o aleitamento das crianças brancas quando não tivessem sido separadas de seus próprios filhos, parece natural que as amas se afeiçoassem às crianças que alimentavam. Analisadas neste contexto, as amas-de-leite expunham um pouco da realidade das crianças escravas, que, muitas vezes, acabavam criadas por outros escravos, vendidas ou dadas recém-nascidas, como se verifica nesse anúncio de março de 1850:

“Dá-se a criar um moleque de 16 dias de nascido; no beco do Cayru n. 2 casa de Mr. Masson.” (DRJ, 22/031850)

As crianças escravas, de um modo geral, já nasciam predestinadas a serem vendidas, alugadas ou trocadas, separadas de suas mães. Por sua vez, as mulheres eram emprestadas, vendidas ou alugadas como amas para as crianças dos sobrados. As crianças brancas, desde seu nascimento, já contavam com os cuidados de escravos e cresciam tratadas por suas amas e demais criados, assim como Freyre bem descreve, como novo “nho-nhô”. Essa teia de relação continuava a ser tecida à revelia do que era proposto pela racionalidade intelectual oitocentista, para a qual, numa sociedade ideal, os indivíduos se mostrariam comprometidos com as funcionalidades que teoricamente havia sido reservadas a cada pessoa. Dentro desta visão, o compartilhamento ou a omissão dessas funções justificaria boa parte das dificuldades de constituição plena da civilização nacional e, por esta razão, tais posturas precisavam ser abandonadas de forma irrevogável.

4.4 A ascensão do privado.

As dificuldades apresentadas durante todo o século XIX para que a medicina se tornasse uma ciência ampla e vastamente aceita pela população brasileira, deveu-se muito a uma imbricada rede de ligações que remontam ao período colonial. Na época, costumes e práticas cotidianas não possuíam o referencial forjado através de novos preceitos que o processo de desenvolvimento médico passaria, então, a defender nos oitocentos. Em relação à variedade das práticas, vimos anteriormente como a profilaxia e a terapêutica, usadas pela grande maioria da população, eram caracterizadas pelo livre exercício de diversos atores sociais que durante anos despontaram como representantes legítimos e capazes de agir no âmbito da cura e do tratamento. Apenas com a institucionalização do saber médico é que os lugares ocupados pelos “agentes da saúde”,⁷⁴ passam a ser melhor definidos através da instauração oficial de um discurso científico que, elaborado nos principais espaços representativos, consolida-se a partir da década de 30.

Como anteriormente tratado, as mulheres, desde o início colonial, não assumiam para si o exercício da amamentação. Por diversos fatores, o papel de educadora e de nutriz estiveram sempre dissociados da imagem que se tinha, até então, das responsabilidades inerentes à maternidade. Influenciada pela corrente iluminista, da qual Rousseau⁷⁵ talvez fosse seu maior representante imediato, a medicina oitocentista resgatava o discurso acerca do papel natural da mulher dos compêndios franceses do século XVIII. Para esta linha interpretativa, “os homens serão sempre o que as mulheres quiserem que eles sejam” (Rousseau⁷⁶ *apud* Costa, 1848, p. 24). A citação chama atenção especial por evidenciar o lugar que a mulher iria assumir no século seguinte no Brasil, momento em que a esfera do privado fora cercada de cuidados pelos agentes que perceberam que o papel feminino era fundamental para o melhor desenvolvimento da civilização brasileira.

⁷⁴ Neste momento defino como “agentes da saúde” o conjunto de homens e mulheres que, de alguma maneira, interferiam terapêuticamente exercida sobre o bem-estar da população. Neste caso, barbeiros, curandeiros, rezadeiras, parteiras, cirurgiões, homeopatas, curiosos, amas-de-leite, etc, integram este conjunto de agentes que disputaram o espaço com “a ciência”, esta cada vez mais incorporada de oficialidade.

⁷⁵ No que tange à análise das teses, é impressionante a quantidade de citações que se remetem ao pensamento desenvolvido pelo autor francês. Quando não fazem de forma literal, ressaltando diferentes trechos de sua obra, os médicos oitocentista exaltam o papel que a mãe exerceu na vida deste grande homem, quando esta, rompendo com as práticas até então vigentes na sociedade francesa, assumia para si todo o pleno exercício da maternidade, ou seja, quando se inclinava ao cuidado direto e irrestrito de seu filho desde o período de desenvolvimento inicial até aos atributos morais e educacionais.

⁷⁶ ROSSEAU. J-J. *Emilio ou da educação*.

Portanto, dois aspectos fundamentais para a compreensão da formação e do posicionamento dos médicos durante o percurso do século XIX foram, sem dúvida, a influência do pensamento humanista europeu e a cultura ampla e variada que fez com que se posicionassem sobre aspectos que extrapolavam o conhecimento estritamente científico. No Brasil, estes atores sociais exerceram um papel muito abrangente, pois, dentre suas funções, estavam os temas relacionados ao universo da moral e dos costumes. Ao lado dos bacharéis de direito, os médicos constituíram uma parcela significativa dos intelectuais da época⁷⁷.

A cultura científica e humanista dos médicos brasileiros contribuiu para o reconhecimento e o prestígio, obtidos gradativamente, numa época em que as elites ainda se encontravam pouco inclinadas a grandes motivações intelectuais ou preceitos ilustrados. Assim sendo, estes homens foram ocupando espaços de destaque na sociedade e conseguindo se forjar enquanto “vanguarda civilizatória” nacional (Reis, 1998). A crença na sua missão civilizadora levou os doutores a formular projetos de reorganização da sociedade que visavam contribuir para um país que conseguisse vislumbrar em seu destino o pertencimento ao rol das nações consideradas verdadeiros modelos de desenvolvimento. O cumprimento de tal missão passava necessariamente pela elaboração de um discurso reformista sobre as instituições, que, segundo suas interpretações, eram responsáveis pelos graves erros e vícios na formação do povo brasileiro.

Retomando o caso da organização familiar, percebemos que esta foi uma das instituições que passaram a contar com a interferência da elite médica, através das críticas aos antigos hábitos e posturas coloniais remanescentes. Diversos textos sobre a família e suas vestimentas, o casamento, a criança e a mulher, constituíram o saber acerca da sexualidade, da infância e dos papéis que deveriam ser desempenhados por homens e mulheres da sociedade imperial. As linhas que compõem estes textos deixam claro o apelo que os agentes oficiais da saúde perpetravam quanto ao caminho ideal a ser trilhado, ao mesmo tempo em que justificavam as conseqüências, tanto físicas quanto morais, que acometeriam os indivíduos insistentes em manter vivas suas antigas práticas.

O corpo privado passava a ser interpretado a partir das novas visões científicas, como uma massa colonial bruta que precisava sujeitar-se aos códigos de civilidade que

⁷⁷ Mais uma vez recorro à abordagem de Freyre em *Sobrados em Mucambos*.

incluíam, entre outros pontos, a higiene, a moral e os costumes. A cidade do Rio de Janeiro individualizava-se e, num mesmo grau, as relações sociais compartilhavam o seu destino.

Recuperando a construção de Sennett (2001) para o processo de individualização das sociedades ocidentais⁷⁸, podemos afirmar que os corpos individuais que transitam, quando inseridos nesta insígnia, são desligados dos lugares que se movem e das pessoas com as quais convivem. A consequência direta deste processo de individualização moderna dos papéis é a gradativa desvalorização, e logo, uma desvinculação do destino compartilhado entre os integrantes da sociedade. Para o autor, o “individualismo e [a] velocidade, amortecem o corpo moderno, não permitindo que ele se vincule” (Sennett, 2001, p. 265) e, portanto, trabalha para criar os argumentos que o impedem de compartilhar de um destino comum.

Quando analisamos a sociedade brasileira do século XIX sob a luz dessa interpretação, podemos perceber como o processo de construção de uma sociedade liberal no Império passou a comprometer a marca da hibridez histórica presente no processo de formação cultural deste espaço. Embora fortemente balizada pelas diferenças e desigualdades, no Brasil, a sociedade escravista permitiu a existência da lógica de trocas e do amplo convívio dos diferentes canais que a compõem. Papéis, representações e espaços afloraram-se em separações, em afastamentos e no isolamento dos agentes que deveriam ser apartados da elite brasileira. O texto intitulado “Substituição do trabalho escravo pelo livre”, publicado no periódico literário *O Americano*, traz luz à essa discussão:

“Como amigo dos nossos patrícios e interessados na paz das famílias da nossa terra, não devemos deixar de aconselhar-lhes que substituem, ou ao menos diminuam o número desses brutos inimigos que se nutrem em nosso seio. (...) mas atenda-se bem as nossas idéias: nós queremos criadas só para o interior doméstico, afim de que se não comuniquem com o escravo e se não envergonhem do serviço que fazem, porque o vêem ser feito por essa gente abjeta. Queremos por ora, negros, escravos ou livres, para o serviço externo, mas que não venham a residir em nosso seio de família e

⁷⁸ Mesmo que Richard Sennett analise o caso da urbanização particularmente inglesa, a referida análise acerca da individualidade é ampliada em seu discurso para as experiências vividas pela urbanização ocidental. De modo que resgato sua linha interpretativa para situar o caso brasileiro, embora seja necessário pontuar a enorme diferença existente nos dois casos. É verdade que a partir do texto do autor podemos perceber que questões de saúde pública vivida pela sociedade inglesa, por exemplo, não era totalmente discrepante da experiência brasileira como alguns querem fazer acreditar. Nos dois casos podemos perceber uma intensa preocupação da classe médica quanto aos problemas que o crescimento urbano exacerbava, produzindo uma intelectualidade atuante no que se refere aos projetos de ordem pública.

emprestar-nos suas idéias acanhadas, perniciosas e aviltantes pela imoral escravidão” (*O Americano*, 02/01/1850)

O indivíduo pertencente à elite urbana era agora o único responsável pela efetivação do projeto civilizatório nacional e, para isto, deveria, desde seu nascimento, ser preparado para que honrasse lugar tão privilegiado. O escravo, indivíduo teoricamente não participante do desenvolvimento da nação brasileira, deveria ser destacado do convívio do lar e da família. Ora, a elite oitocentista carioca não poderia se deixar contaminar pelas interferências, tidas como nefastas, produzidas pelos agentes sujeitos ao sistema escravista brasileiro. A rua, e não o lar, era o espaço propício às suas atividades. O público, e não o privado, deveria receber “essa gente abjeta”.

Como escrava responsável, durante o período da primeira infância, pelo fornecimento nutricional à criança pertencente à família branca, a ama-de-leite passava de personagem constituinte da própria identidade familiar a elemento pernicioso à sua integridade; sua presença constrangia, agora, o livre desenvolvimento da civilização brasileira. Mais uma vez, as condições impostas pela realidade social brasileira se erguiam como grandes obstáculos a serem vencidos pela elite letrada.

A morte durante a primeira infância chamava atenção dos médicos higienistas devido aos elevados números registrados na cidade. A partir das crenças médicas (aprofundadas no capítulo 2), as explicações científicas, geralmente utilizadas pelos intelectuais cariocas para a grave situação que acometia a infância no Império, variavam desde características epidêmicas ou condições higiênicas, a fatores de ordem geo-climáticos e hábitos alimentares. Mesma linha de pensamento pode ser percebida na fala do membro da Sociedade Médica de L’Allier, A. J. H. Chamel, quando, ao buscar a validação de seu diploma para o exercício médico no Brasil, afirmava que “os eflúvios pantanosos, os miasmas pestilentos, a aglomeração dos indivíduos, as emanções das sustâncias animais em putrefação, [eram] consideradas causas das doenças epidêmicas.” (1851, p. 3)

No entanto, é importante sublinhar que o único elemento invariável das abordagens realizadas no período era a importância que representava o cuidado materno nas práticas relacionadas à criança. Para o médico oitocentista João Nogueira Penido, especialmente

preocupado com a questão do infanticídio⁷⁹ no século XIX, a função materna estava intimamente associada a questões morais, as quais não poderiam ser abandonadas pelas mulheres que pretendessem ser reconhecidas como “prudentes”. Ao priorizar implementar novas relações sociais numa sociedade tida, por vezes, como selvagem, Penido não prescindia de, “primeiramente [...] encarar a questão moral” (Penido, *op. cit.*, p. 24). Num outro momento, o médico expressava sua inquietação a respeito do infanticídio e se perguntava se “não [seria] um crime de lesa sociedade aniquilar um indivíduo que pode vir a prestar relevantes serviços à humanidade?” (*ibid*, p. 24).

Vejamos ainda a opinião de um outro médico a respeito das atribuições morais que deveriam ocupar a preocupação da família, antes que esta optasse em sujeitar seus filhos ao aleitamento mercenário. Luiz Augusto Corrêa d’Azevedo afirmava que:

“como exemplo da influência das afecções morais passageiras, porém repetidas, citamos o fato apresentado por Joulín e por ele observado em sua própria casa. Uma excelente ama a todos os respeito alimentava um filho daquele distinto médico e a criança estava muito bem disposta. Entretanto, a ama agastando-se quase todos os dias com os outros criados da casa, a criança começou a definhar sensivelmente, em virtude de acidentes diarréicos, que só se dissiparam depois que esta passou a ser alimentada por outra ama.” (D’Azevedo, 1873 p. 21)

O tom presente na fala desses atores sociais deixa escapar que cada morte infantil – a das crianças brancas – chegava a ser equiparada a um ato criminoso e, por esta mesma razão, uma atenção maior da sociedade era, além de necessária, urgente para a correção do grave equívoco. E mais, à medida que os registros obituários incluíam mais uma criança em seu corpo estatístico, os médicos higienistas do século XIX deixavam de considerar este incidente como apenas mais um sofrimento na formação da vida privada. Para eles, assim como para o pensamento iluminista que representavam, cada baixa infantil simbolizava

⁷⁹ A compreensão que os médicos oitocentistas tinham a respeito do termo era muito mais ampla que poderíamos ter *a priori*. Para os doutores do século XIX, infanticídio representava a morte da criança sob o estado puerperal, durante o parto ou logo depois. No cerne do processo de produção do ideal materno, a negligência, a ausência ou qualquer descaso da mulher eram comportamentos inaceitáveis que acabam colaborando para o alto número de infanticídios no Império. Para que se revertesse esse quadro tão indesejado pela sociedade, a mulher deveria, seja no período da criação do recém-nascido, durante a gestação, ou mesmo ainda no processo de seu amadurecimento, preocupar-se com a responsabilidade maternal, elemento naturalizado pelo discurso do século XIX.

uma terrível perda à própria construção nacional e, portanto, deveria ser lamentada pela sociedade como um todo.

De acordo com Laqueur (2001), ainda que o movimento social marcado pela insígnia da igualdade e da liberdade pudesse nos conduzir a uma interpretação que, *a priori*, sugeriria a possibilidade de renovação de todas as relações socioculturais, fazendo com que a mulher ganhasse não só a liberdade civil, como também a pessoal, para o autor, as fronteiras sexuais foram, na verdade, reafirmadas sob novos aspectos. As leituras profundamente “biologizantes” sobre o corpo, o papel social e a moral do indivíduo, construíram modelos sexuais muito bem definidos e exacerbaram as linhas físicas que marcam as diferenças intrínsecas entre o corpo funcional feminino e o masculino. Em outras palavras, a “biologia da incomensurabilidade sexual”⁸⁰ forneceu aos teóricos uma explicação natural que antecederia àquela construída através dos pilares sócio-históricos, em que as mulheres já se encontravam subordinadas aos homens. As ocupações destinadas a cada indivíduo não seriam aspectos estabelecidos socialmente. Pela constituição natural, compreendida através dos traços físicos que formam seu corpo, a mulher estaria sujeita a desempenhar papéis específicos e a ocupar lugares distintos daqueles reservados ao homem. A sociedade apenas seguiria as delimitações e as demarcações constituídas por meio natural; conseqüentemente, a neutralidade proposta pelas sociedades liberais, ao produzir um discurso marcado por referenciais biológicos, resultou, como implicação final, na exclusão ou na fixação do papel exercido pela parcela feminina na nova sociedade civil que se apresentava. Influenciada por esta interpretação, a medicina imperial brasileira, elaborou boa parte de seu próprio referencial teórico, quando direcionou seus estudos ao ambiente familiar e à saúde materno-infantil.

⁸⁰ Thomas Laqueur (2001) demonstra no capítulo “O sexo socializado” de sua obra intitulada “Inventando o sexo – corpo e gênero dos gregos a Freud”, que o discurso pré-revolucionário francês postulava a simbologia de um corpo que, senão assexuado, fosse no entanto indiferenciado nos seus desejos, interesses ou em suas capacidades intelectuais. O problema dessa teoria, de acordo com a interpretação do autor, era como validar a hegemonia masculina se teoricamente não existia a diferença em si? Como legitimar o domínio do homem sobre a mulher se o que passava a ser operado era a ausência de gênero? Para Laqueur, a solução encontrada foi introduzir características sociais nas condições naturais postuladas pelos teóricos de inclinação iluminista. Dessa maneira, a biologia da diferenciação corporal passava a ganhar peso na construção do discurso que afirmava que a singularidade entre homens e mulheres foi, antes de ser construída socialmente, antecedida pelos próprios fatores biológicos presentes na natureza. Na verdade, dentro da idéia geral do sexo único, a mulher passava a ser vista como o modelo inferior desta lógica, e por estarem mais sujeitas aos instintos e passionalidades, além de possuírem uma estrutura corporal diferenciada, deveriam ser representadas pela parcela masculina.

Ao justificar a ascensão da mulher nos espaços privados, o discurso científico a fez incorporar a função materna e a desempenhar cuidados mais apurados quanto à formação dos futuros homens da nação. Por conseguinte, o aleitamento passou a ser ponto prioritário, quando os homens de ciência associaram à presença das amas escravas na formação da criança abastada os riscos higiênicos que estava sujeito este novo indivíduo em potencial.

4.5 A questão ganha a praça

O volume de escravos negociados, alugados, vendidos e/ou comprados neste mercado nunca encontrou precedente que pudesse ser igualado aos oitocentos.⁸¹ Por todos os cantos do meio urbano podiam ser encontrados escravos comerciáveis. As ruas, estreitas e irregulares, abrigavam uma notável fonte de renda a céu aberto. O mercado não se conteve nos limites impostos inicialmente, ao invés disso, tomava as artérias e veias da cidade, confirmando cada vez mais sua presença na vida urbana do Rio de Janeiro.

A cidade, por sua vez, não parava de crescer. Como centro intelectual, financeiro e político do Brasil, o Rio de Janeiro se transformara em pólo convergente que atraía os olhares e intenções as mais diversas. Escondida pelos morros e montanhas, inchava-se na constituição de outros e novos limites urbanos que dessem conta do contingente que se aglomerava e ajudava a dar forma à já dinâmica cidade. Com essa expansão vivida pelo Rio de Janeiro, principalmente no tocante ao crescimento urbano, aumenta também a necessidade de mão-de-obra feminina que pudesse ser utilizada como mucama, suprimindo o trabalho nas casas abastadas que se alastravam.

Como nos diz Alencastro - a palavra mucama de origem africana *mukama* - significa “escravo doméstico”. Porém o uso exclusivo no feminino tanto na colônia quanto

⁸¹ É verdade que a questão do comércio escravo passou, a partir da década de 1850, por desarrumações. Porém de acordo com a historiografia sobre o tema urbano, e como bem pode ser comprovado pela intensa relação de oferta-procura presentes nos classificados e analisadas por esta pesquisa, no Rio de Janeiro a presença do trabalhador cativo em funções urbanas conviveu de forma ampla mesmo com a introdução de imigrantes nas décadas posteriores a 1860.

no Império demonstra a especialização econômica que a mulher cativa ganhou ao exercer as atividades domésticas e ao desempenhar a prática do aleitamento destinados aos filhos dos senhores (Alencastro 1997).⁸² Esse fato fez com que pequenos senhores de escravos, principalmente do meio urbano, passassem a se dedicar à compra e venda de mulheres no mercado negreiro, arrendando seus serviços à sociedade.

Os jornais locais foram definitivamente os meios amplamente utilizados na propagação dessa especialidade comercial. Nos classificados dos diários podemos perceber uma verdadeira banca comercial, com os mais variados tipos, formas e estaturas oferecidos ao mercado. O freguês não teria do quê reclamar, pois certamente encontraria o que buscava.

Quando analisados entre os anos de 1850 a 1872, os anúncios do Diário do Rio de Janeiro e do Jornal do Comércio fornecem-nos, além de elementos sócio-constituintes, uma visão clara da maneira desumana com que se tratavam os escravos da Corte. Ainda para Alencastro, o aluguel das amas tornara-se uma importante fonte de renda dos senhores médios e pequenos que, ao explorarem as condições físicas de suas escravas, movimentavam um tipo de economia urbana considerável. A historiadora Sandra Graham, analisando o universo das funções domésticas no período de 1860 a 1910, afirma que:

“os anúncios de jornal eram cada vez mais utilizados por todo os que participavam no intercâmbio de serviço doméstico [...]. Em qualquer dia, o jornal mais importante, o *Jornal do Comércio*, com circulação de 15 mil leitores em 1875, publicava até 170 anúncios a respeito de criadas, ao passo que em 1851 o número havia sido 28 e em 1864, 134” (Graham, 992, p. 167)

Embora a historiadora trabalhe com uma realidade que incluía as mulheres livres, os números trazidos por sua pesquisa nos fornecem uma idéia acerca da importância, do volume e da projeção que o recurso dos classificados alcançou na sociedade carioca. Os senhores de escravos utilizaram indiscriminadamente essa forma de comunicação com o objetivo dar manutenção a seus ganhos. Vale ressaltar que, para esse tipo de proprietário, a mercadoria mais interessante era justamente aquela sobre a qual se pudesse desfrutar de um

⁸² Luis Felipe de Alencastro. *Vida privada e ordem privada no Império*. In, Fernando Novais (coord.) e Luiz Felipe de Alencastro. *História da Vida Privada no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. volume 02. p.66;

retorno financeiro em curto prazo, ou seja, aquela que possibilitaria a cobrança de um alto valor sobre seus serviços e um amplo interesse de possíveis contratantes/compradores.

Em relação ao serviço de amas-de-leite, esse interesse explica o grande número de crianças negras, em sua maioria com sérios problemas de saúde, deixadas na roda dos expostos da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, ou simplesmente comercializadas no mercado escravista do Império. Para o senhor de escravo, o gasto dispensado às crianças não valia o retorno, que viria somente quando estas crescessem e pudessem servir em alguma atividade rentável. Além disso, por que fornecer os seios a seu próprio filho, quando a escrava, nutriz nas casas da elite, forneceria a seu senhor um dividendo mais agradável? Os senhores de escravos do meio urbano não tiveram dúvidas quanto à sua escolha. A quantidade de anúncios correspondentes ao período entre 1850 e 1872⁸³ fornece-nos uma idéia de como o mercado de amas foi marcado por um fluxo contínuo.

Exceto para o período que corresponde aos anos de 1852 a 1854, os dados fornecidos pelo gráfico II indicam uma tendência de oferta/procura em torno de 200 anúncios nos meses levantados. Se considerarmos que esta amostragem se aproxima da realidade presenciada pelo mercado no período estudado, podemos então supor que, mesmo com o acirramento dos discursos médicos, o comércio de amas-de-leite manteve-se praticamente estável entre 1850 e 1872. Partindo ainda das análises possíveis a respeito dos números apresentados, quando observamos o quadro comparativo de aluguel e venda de amas-de-leite escravas, notamos que a esmagadora maioria dos anúncios⁸⁴ corresponde a ofertas destinadas à locação.

Quando a historiadora Mary Karasch analisava a diminuição do número de escravos na cidade do Rio de Janeiro após 1850, e afirmava que “a elevação dos preços e a demanda por mão-de-obra nos cafezais levaram outros senhores a alugar seus escravos para as zonas rurais” (Karasch, *op. cit.*, p. 477), parece não ter considerado a particularidade apresentada pelo número estável de amas oferecidas neste centro urbano. As zonas agrícolas tradicionalmente davam preferência ao emprego da mão-de-obra cativa masculina para o preenchimento dos postos em suas lavouras. Como vimos na primeira parte deste trabalho,

⁸³ Ver Gráfico Comparativo I.

⁸⁴ Ver anexos.

eram os escravos, e não as escravas, que tinham a preferência nos assentos caracterizados pelo esforço mais árduo e desgastante. No entanto, o alto valor agregado ao serviço de nutriz e, em menor grau, à atividade desempenhada pelas mucamas, parecem ter sido fundamental para a permanência da mulher escrava no centro urbano carioca.

De igual modo, o alto preço que deveria pagar uma família aos serviços desenvolvidos por uma ama fez com que sua venda se configurasse como algo extremamente raro. Tratando em números percentuais, a amostragem do gráfico 4 demonstra que da totalidade de anúncios de amas escravas, apenas 8% deles objetivavam vender suas posses. A viajante Maria Graham (1990), dialogando com um certo amigo viajante inglês acerca das mulheres do Rio de Janeiro, parece confirmar os números fornecidos pela amostragem, quando afirma que diferente do caso europeu, onde as amas colaboravam no desenvolvimento das crianças, no caso do Brasil, os serviços escravos participariam da corrupção de suas famílias.

Se for verdade que, entre os anos 1860 e aqueles que antecederam abolição, “os impostos por cabeça sobre os escravos [estimularam] os senhores cariocas a vender seus cativos às zonas rurais ou a alugá-los para fora da cidade” (*ibidem*, p. 477), ao que tudo indica, o retorno financeiro de uma escrava em período de pós-parto recompensaria os gastos com o pagamento das exorbitantes taxas cobradas pelo Estado. Poucos eram os anúncios preocupados em vender amas-de-leite. Em 1852 Charles Expilly afirmava a respeito da prática como uma “profissão desejada” por qualquer senhor de escravo, pois “uma ama de leite é alugada por mais que uma engomadeira, uma cozinha ou mucama” (Expilly *op. cit.*, p.1977). Desfazer-se de uma ama era algo tão raro que, ao senhor que optasse por comercializar sua posse, restava-lhe a preocupação de afastar qualquer dúvida que pudesse ser gerada pelo comprador em potencial. O anúncio a seguir demonstra bem essa particularidade do comércio:

“Vende-se uma preta de idade de 19 anos com uma cria e muito bom leite sendo esta do primeiro parto. Não vende a enculcador nem a pessoa de comissão, o motivo da venda não desagradará ao comprador; no morro do Livramento n. 49.” (JC 05/02/1850)

O comprador poderia traçar várias possibilidades que justificassem a venda da referida ama. De uma simples repartição de bens a um entrelaçamento extraconjugal, do qual a criança poderia ser um fruto amargo demais para sinhá, a única certeza que o cliente poderia ter é o fato de “o motivo da venda não [o] desagradar”. O importante é notar o cuidado do proprietário em justificar a venda de um produto altamente lucrativo, não gerando, assim, qualquer desconfiança quanto às condições físicas apresentadas por sua escrava.

Já no tocante às alforrias na segunda metade do século XIX, os registros levantados por Karasch indicam que o mercado de amas sofreu muito pouco. Como sublinhado pela historiadora, a concessão da liberdade no Rio de Janeiro oitocentista era raramente gratuita. Karasch afirma que os senhores urbanos davam preferência às escravas sobre os escravos na hora de decidir pela alforria, porém, a autora não deixa de sublinhar que a maioria dessas mulheres possuía idade já avançada, fato que justifica a pouca influência no mercado das jovens amas. Outra análise possível sobre a questão que envolvia a liberdade refere-se à expectativa criada pela escravidão doméstica. A relação íntima com a família certamente foi um dos motivos pelos quais as escravas adquiriam a liberdade, mas o fato de a maioria esmagadora da oferta de amas se configurar na categoria de locação⁸⁵, leva-nos a crer que a concessão de alforrias era insignificante para a grande parte das nutrizes cativas. Esta observação, porém, não invalida a existência de casos de alforrias de amas. Mais uma vez, ao recorrermos aos classificados, observamos o seguinte anúncio:

“Uma senhora que viaja para Europa deseja comprar uma escrava-de-leite dando-lhe no mesmo momento a liberdade, e a seu filho, sempre que queira deixá-lo cá. Mora a dita senhora na rua das Mangueiras n. 7, lado direito.” (JC, 1850)

Anúncio como este parece ser realmente raro, pois a quantidade de amas à venda era significativamente menor que aquela apresentada para locação. Além disso, mesmo

⁸⁵ Ver gráfico IV.

inserido no universo dos anúncios destinado à venda, dificilmente o senhor, ao comprar uma ama, estaria inclinado a lhe conceder a liberdade de forma tão imediata.

A pesquisa nos periódicos traz à luz uma das situações-limite da coisificação social da mulher escrava. amas-de-leite, como já falamos, eram postas à venda com ou sem crias, dependendo do interesse do cliente e das condições de saúde da criança. A mãe escrava tinha o filho afastado logo após o parto, a fim de dar continuidade a um processo comercial que objetivasse o fornecimento de seu leite ao ambiente privado da cidade. Raramente respeitavam os sentimentos da mãe, enquanto seu filho “recém-nascido tomava destino ignorado, não raro o da roda dos expostos, onde a mortalidade infantil era muito alta até para os padrões da época” (Silva, 1988). Nem mesmo depois de 1869, com a lei que impedia que o comércio separasse as crianças de seus pais – ou ainda a mulher de seu marido -, a situação pôde ser controlada. Tal instrumento legal findou por levar, na prática, “os senhores a não registrar o parentesco entre os escravos nos censos de 1870 e 1872” (Graham, 1992, p. 129).

Os mesmos anúncios que ofereciam escravas amas-de-leite, indicam-nos que a moral da sociedade escravocrata ainda encarava a questão sob o prisma do normal e decente, como mostram alguns textos trazidos pelos principais classificados da cidade e que nos ajudam a confirmar esta visão:

“Vende-se uma preta moça, com uma cria de 07 meses, de muito boa figura, com princípio de lavar e engomar, e muito bom jeito para costura; quem a pretender dirija-se à rua do Vallongo n. 129”. (DRJ, 01/06/1831)

“Aluga-se ou vende-se uma excelente ama, parida a 20 dias, da primeira barriga, crioula, moça carinhosa para criança, com muito bom leite, sem moléstias ou vícios conhecidos, e sem criança na rua dos Inválidos n. 78.” (DRJ, 07/02/1850)

“Aluga-se uma preta para ama, com leite de 15 dias e sem filho, e muito carinhosa e sadia, como demonstrara qualquer exame; cose, lava e engoma perfeitamente; na rua da Pedreira da Glória n. 19, ou Pescadores n. 62.” (JC, 05/02/1854)

“Ama-de-leite. Vende-se por 1:100\$ uma preta com muito bom leite e muito sadia; a qual sabe lavar, engomar, cozinhar, coser alguma coisa na rua de S. Francisco da Prainha n. 22.” (*Ibid*, 01/09/1856)

Especificamente no primeiro e no último textos, fica evidente a importância da capacidade de realização de múltiplas tarefas que a mulher escrava precisava, pelos menos teoricamente, possuir. Quando o dono anuncia também o filho, resta-nos pensar o tempo que a escrava teria para prestar cuidados à sua própria cria, já que, ao ser adquirida, seu trabalho era sem fim. Podemos, entretanto, legitimamente, conjecturar que, quando na posse de uma família abastada, a ama-de-leite escrava não teria opção diferente de destinar grande parte de seu tempo aos cuidados da criança branca, além de reservar outra parcela de seu dia às realizações dos variados afazeres domésticos como, por exemplo, coser, costurar, cozinhar, arrumar, limpar ou engomar. Não é por acaso que os anúncios dos periódicos do século XIX, em sua grande maioria, elucidavam as tantas competências domésticas da escrava-ama:

“Vende-se uma preta rica mucama com uma cria de um ano e quatro meses, com muito bom leite, sabe lavar, engomar e coser tanto de homem como de senhora, corta, cozinha tanto de forno como de fogão, boa doceira e quitandeira. Dá-se pela módica quantia de 850\$ em razão das raras habilidades e de tudo fazer com perfeição. Na rua de S. Pedro n. 233, loja”. (JC, 07/02/1850)

De todos os textos que tive contato durante a leitura dos periódicos, este talvez tenha sido o mais incisivo no tocante aos benefícios que uma ama poderia trazer caso seus serviços fossem desejados – no caso específico, comprados. Os proprietários dessas mulheres, objetivando garantir seus altos ganhos, não se limitavam a explorar as destrezas que, cotidianamente, poderiam ser desempenhadas por elas. Acompanhando os anúncios veiculados entre os anos de 1850 a 1872, dificilmente podemos defender que uma ama-de-leite, quando comprada ou contratada, tivesse desempenhado apenas os serviços relacionados à alimentação ou ao trato com a criança. As prerrogativas que extrapolam as atribuições exclusivas do ofício de uma ama, faziam com que essas mulheres, decerto, acumulassem uma série atividades que enfatizam as inconfundíveis marcas da escravidão no Brasil.

A incorporação do filho ao serviço que seria prestado pelas amas-de-leite escravas representava uma questão à parte na já conturbada relação entre senhores e escravos no ambiente privado. As opiniões conflitavam-se mutuamente quando os anúncios faziam

menção ao seguinte termo: aluga-se e/ou vende-se “*com uma cria*”. Neste momento, a dissonância não englobava apenas médicos – partidários dos ideais iluministas – e senhores de escravos – defensores de seus próprios interesses. A falta de uma lógica consensual pôde ser percebida entre os próprios pares do pensamento científico. Quanto à presença dos filhos no “pacote comercial”, por mais que a corrente crítica pareça ter tido maior força entre os médicos do século XIX, ela não excluiu, de forma alguma, a visão compartilhada por aqueles que compreendiam a referida circunstância a partir de um prisma mais benevolente. Em tese defendida em 1869, o médico Murilo Mendes Vianna descreve dados que nos fornecem uma interessante visão dessa realidade.⁸⁶

Para Mendes Vianna, as mulheres escravas deveriam ser evitadas, pois, além do incômodo que a transmissão da cultura africana representaria à sociedade, as amas poderiam se tornar vingativas em função do ressentimento construído pela ação forçosa que as afastavam de seus filhos. Portanto, na interpretação desse médico, a própria circunstância em que grande parte das amas era alugada poderia levá-las a exercer suas atividades de forma propositalmente descuidada. Além disso, a perda do vínculo da mãe escrava com seu filho se configuraria num evento altamente traumático que poderia, inclusive, interferir na boa composição do leite oferecido à criança branca. Os escravos recém-nascidos, quando resistiam às intempéries da vida, muitas das vezes nem chegavam a permanecer com suas mães durante o primeiro mês. Vários anúncios davam ou vendiam “moleque[s] de 16 dias de nascido”⁸⁷ (DRJ, 22/03/1850) para que suas mães pudessem, enfim, compensar o período de gestação, quando não produziam o esperado em função das evidentes limitações físicas. No entanto, outros anúncios evidenciavam que, na falta de serventia imediata durante o pós-parto, os donos de escravas não titubeavam ao passar suas posses adiante. Embora o texto seguinte demonstre esse evento, apresenta também, a sujeição das mulheres escravas à consciência de seu senhor, em relação à separação de seus filhos.

⁸⁶ Murilo Mendes Vianna. *Do aleitamento natural artificial e misto em geral e particularmente ao mercenário em relação as condições da cidade do Rio de Janeiro*. 1869. 07f. Tese de doutorado. Rio de Janeiro: Faculdade Nacional de Medicina. pp. 03-07;

⁸⁷ Não podemos, entretanto, nos esquecer da frequência com que as mulheres em geral morriam em consequência do parto.

“Ama de leite para vender. Vende-se uma parda de 24 anos de idade, e uma filha também parda com 07 anos, ou troca-se por uma preta robusta e moça e por uma negrinha, segundo os respectivos valores. A parda tem habilidades, está parida de 15 dias, e tem muito e ótimo leite, e vende-se para substituí-la por quem faça o serviço de rua, carregue água, etc. que ela não faz; e a filhinha por humanidade para não separá-la da mãe em tão tenra idade, em Niterói, rua S. João n. 24.” (DRJ, 29/08/850)⁸⁸

Para o médico Luiz Augusto Corrêa d’Azevedo, o problema era outro. A capacidade produtiva das glândulas mamárias não suportaria o fornecimento da quantidade de leite dispensado a duas crianças. Seu conselho era que, além daquelas amas que não fossem “pluriparas”⁸⁹, a família deveria rejeitar as que carregassem consigo seus próprios filhos. Parte desses intelectuais sublinhava a importância de se “observar que as amas capazes de aleitar completamente uma após outra, duas crianças, são excepcionais e com elas não se deve contar” (d’Azevedo 1973, p. 58). O afastamento do filho, quando compreendido como etapa corriqueira da vida da mulher escrava no espaço urbano, estava reservado às amas, se não imediatamente, decerto assim que fossem solicitadas por alguma família.

Enquanto prática que sempre esteve envolta por profundos conflitos, as linhas interpretativas esboçadas acima não poderiam, mesmo, ser unânimes. Na busca de se evitar danos físicos aos filhos da elite abastada carioca, alguns médicos oitocentistas produziram também uma outra interpretação possível para que as amas-de-leite não se fizessem acompanhar de seus filhos. O afastamento, segundo os doutores, poderia ser transformado em fator extremamente benéfico à criança branca a ser aleitada, pois, na ausência dos filhos legítimos, as escravas tenderiam a transferir aos filhos de leite todo

⁸⁸ Apesar de o senhor desejar manter unidas a escrava e sua filha de sete anos, o anúncio não dá notícia do bebê que faz dessa mulher uma ama-de-leite.

⁸⁹ Pluriparas ou, sua variação, multiparas são termos constantemente utilizados nas teses médicas do século XIX que tratam do universo da alimentação, da criança ou da maternidade. São referências destinadas às mulheres que já tivessem passado pela experiência do parto. , Por mais que o termo pudesse nos remeter direta e simplesmente à mulher que já tivesse, mais de uma vez, passado pela experiência do parto, a análise mais cuidadosa dos textos parece estar verdadeiramente se referindo à mulher que já tivesse passado pelas etapas da maternidade. Nos casos das amas, por exemplo, as experiências que tivessem anteriores poderiam ser analisadas como credenciais para seu contrato.

cuidado e atenção, seja em função da morte de seu rebento ou da separação pré-estabelecida por seu senhor.

O mercado de amas-de-leite acompanhava às demandas apresentadas pela elite intelectual, na clara tentativa de responder às objeções criadas pelo pensamento médico que, pouco a pouco, era aceito nos lares cariocas. Os textos dos anúncios presentes nos classificados podem servir como um ótimo indicador da projeção que os saberes médicos ganhavam no período. Em suas poucas linhas, os textos dos anúncios passaram a interagir com as categorias presentes na produção ilustrada que contestavam a permanência da tradição de uso das amas, no intuito de minimizar a desconfiança do consumidor em potencial.

Aos posicionamentos que seguiam a linha defendida por Vianna e que, assim, evidenciassem o descaso com que as amas tratariam as crianças, os proprietários de escravas em período de pós-parto qualificavam cada vez mais suas posses e elaboravam textos que ofereceriam uma maior tranqüilidade ao futuro cliente. Os anúncios, por vezes, fornecem uma descrição tão detalhada da mulher que, seus textos imensamente adjetivados, podem ser compreendidos como mais um veículo de divulgação das prerrogativas sociais cientificamente validadas:

“Vende-se uma mucama de elegante figura, muito moça, robusta, e sadia, com muito e bom leite, da primeira barriga, sabe bem engomar, lavar e cozinhar, e dá seus pontos; não tem vícios; e é muito agradável com crianças; quem a pretender vá á rua de S. Bento n.58”.(DRJ, 05/06/1857)

Qualidades como “agradável com criança” parecem ser imprescindíveis quando os anúncios não constam nada sobre a anexação de filho no trâmite comercial. A ausência do infante anulava a possibilidade do comprador captar a relação de mãe-filho, e mesmo as condições de saúde da criança, antes de fechar o negócio. A qualificação trazida pelo anúncio, dessa forma, funcionaria como uma certa compensação à ausência da criança escrava ao lado de sua genitora, fato que prejudicava uma avaliação mais completa. Em outras palavras, seria como se os proprietários afirmassem que, mesmo com a ausência de seu filho, a ama longe de ser descuidada, relapsa ou passível de transferir seus

ressentimentos à criança branca, tinha como característica essencial ser “agradável com a criança”. A qualidade de ser “agradável com a criança” é somente um dentre tantos outros exemplos que poderíamos citar com o objetivo de perceber o quanto os donos de escravos tentavam permanecer coerentes às representações da medicina acerca do corpo da nutriz.

Portanto, a compreensão social acerca do corpo da ama-de-leite, se, por um lado, sofreu com as interferências intelectuais que desqualificavam incisivamente sua função, por outro, recebeu de diferentes setores sociais sua plena e completa redenção. É verdade que a ausência da cria representou um problema tanto ao ideário médico, parcela social responsável pela produção de extensos discursos sobre os males introduzidos pelo aleitamento mercenário, quanto aos interesses dos proprietários de escravos obrigados a elaborar estratégias que encontrassem êxito frente a pressões científicas. Mas a presença do filho legítimo junto à ama significou, de igual forma, um tema que abriu espaço a novos debates.

Quando os anúncios dos periódicos traziam, em seu corpo textual, informações oferecendo “uma boa ama-de-leite de 24 dias [a ser alugada] por 18\$, por ter consigo uma cria; na Rua da Quitanda 105” (JC 07/05/1952), reiteravam a visão negativa das idéias que circulavam na sociedade carioca a respeito da amamentação pelas escravas. Em outras palavras, a ama-de-leite, “por ter consigo uma cria”, ofereceria ao senhor um rendimento menor do que o das amas totalmente voltadas aos cuidados da criança branca, e, desse modo não dispensariam seu tempo com o filho natural. Publicações voltadas às mulheres da elite carioca também estavam sensíveis à referida questão, quando afirmavam que:

“(…)antes de tudo deveis dizer que é exatamente inconveniente para o bem estar de nossos filhos e nosso sossego alugardes ama com filho. Bem compreendeis quanto difícil é a posição da mulher que tem de repartir seu leite com o filho de outra. Qual será o preferido, será preciso perguntar?” (Mãe de Família, junho/1879)

A presença do filho junto à ama gerou debates calorosos também nas esferas acadêmicas. Em 1869, o doutor Murilo Mendes Vianna, num texto que contou com o apoio direto do professor da FMRJ Dr. Souza Costa, aprofunda ainda mais a questão. Vianna, além de condenar a prática de uso das amas, demonstrou-se bastante crítico ao próprio sistema escravista. Não significa, no entanto, que o doutor fosse um abolicionista

convicto. A concepção que Vianna elabora acerca do sistema é aquela que, em função da usura que criava alugueis de amas a preços – para ele – exorbitantes, proprietários de escravos “esforçam-se em ocultar molestias que [as amas] sofreram anteriormente e as que ainda sofre, assim como seus vícios, costumes e sua moralidade” (Vianna, *op. cit.*, 48). Em outras palavras, a preocupação do médico residia mais na manutenção da saúde familiar da elite imperial, que na panfletagem ligada ao movimento que buscava o fim da escravidão. O intelectual oitocentista questionava:

“A ambição de altos lucros que rende o aluguel da mercenária pelas famílias atualmente no Rio de Janeiro, arrastando alguns senhores a abandonar as crianças de suas escravas, atirando-as às praças públicas, ou deixando-as morrerem a mínguas de cuidados, visto como, a ama-de-leite, que se apresenta para exercer esse ofício, não tendo filho, vale o duplo e até o triplo, que no caso contrário” (*Ibid.*, 49.)

A influência amoral que escravidão exercia sobre os lares era, na interpretação desses intelectuais, um fato tão ultrajante, que deveria ocupar maior atenção dos poderes públicos. Para a classe médica, a fonte básica de onde a cidade do Rio de Janeiro obtinha suas amas-de-leite “é justamente a pior – a escravidão” (*ibid.*, 50). Submetidas ao sistema, essas amas eram além de “estúpidas”, “em tudo viciadas”, e a presença irrestrita dessas mulheres no seio da família imperial comprometeria sua completa integridade física e moral.

Em relação à proximidade do filho, cabe uma pequena ressalva. A respeito dessa questão, o que parecia incomodar os médicos era a presença junto à mãe daquelas crianças pertencentes à faixa da primeira idade. Para eles, quando maiores, os filhos, ao contrário, serviriam como um referencial da boa qualidade física e moral da ama. Nesses casos, a observação dos atributos que configuram o corpo e a alma recairia tanto sobre a mãe como sobre o filho. Uma outra possibilidade de se atestar a qualidade da ama escrava residia em avaliar a maneira como ela se portou em trabalhos anteriores. Agora, a observação estaria focada nas características apresentadas pelo o infante da elite. Vejamos o seguinte anúncio:

“Uma família alemã tem para alugar uma ama-de-leite que criou um menino de oito meses, sadia e muito carinhosa, e boa lavadeira própria para o arranjo de uma casa; tratar-se na rua de S. Pedro n. 72.” (DR, 02/05/1870)

A partir da falta de exames que atestassem a real qualidade da ama, os agentes da medicina imperial advertiam às famílias que, persistindo na contratação de amas, analisassem o histórico de empenho desta mulher. Na ausência de um diagnóstico especializado mais preciso, a criação do menino alemão funcionaria como garantia na contratação dessas escravas. Seria o aval que tentaria suplantar a própria condição amoral imposta escravidão.

A mesma lógica pode ser percebida quando analisadas outras designações médicas a respeito da amamentação, e ajudam a demonstrar a imbricada rede de comunicação que os agentes envolvidos com aleitamento mantiveram entre si. A família que, à revelia das prescrições médicas ou por total incapacidade da mãe natural de aleitar seu filho, recorresse aos serviços prestados pela amamentação mercenária, deveria estar atenta às qualidades físicas e morais que faziam parte do conjunto de atributos imprescindíveis à criada. Amas que apresentassem os mais ligeiros sintomas de raquitismo e de escrofulose, ou que fossem “sifilíticas ou tuberculosas” deveriam ser apartadas do convívio social e sob nenhuma hipótese poderiam ser direcionadas aos serviços prestados nos espaços privados. O tamanho do seio, a forma do bico, as gengivas, a robustez do corpo e até mesmo o tipo de cabelo eram particularidades que completavam o conjunto das principais características que uma boa ama-de-leite precisaria apresentar. Aos predicados físicos somavam-se aqueles advindos da ordem moral, valorizados pela instrução médica como “não menos necessários” à integridade familiar da elite carioca. Nesse sentido:

“a ama deve[ria] ser de bons costumes, de gênio dócil, não irascível, pois [...] a mulher que facilmente se altera por qualquer coisa não pode ser de boa ama, vista como as perturbações morais [...] podem prejudicar à saúde da criança [...] não importa menos que a ama seja bastante cuidadosa e inteligente.” (Zamith 1869, p. 29)

Além de uma cuidadosa observação das amas, seria aconselhável que as famílias, de acordo com suas necessidades, sujeitassem as nutrizes designadas aos seus filhos a um exame médico profissional. No entanto, poucas eram as famílias que submetiam suas amas às análises médicas. Conforme já mencionado, o Rio de Janeiro, a partir da segunda metade do século XIX, foi acometido por sucessivas epidemias que ajudaram a agravar a já

complicada situação higiênica da cidade. Na ocasião, os médicos também intensificaram suas ações a respeito do uso irrestrito das amas que eram concebidas como portadoras das principais moléstias que assolavam os sobrados do império.

Ao analisar o contexto epidêmico da segunda metade do século XIX, Chalhoub trabalha com a idéia de grande tensão científica quanto à africanidade presente na sociedade brasileira. As explicações de boa parcela da classe médica imperial para a propagação da febre amarela eram em grande parte dirigidas à presença dos africanos no país. Partindo desta premissa, o pensamento médico no terceiro quartel do século XIX direcionou as mais duras críticas à interferência que os indivíduos de origem africana produziram na sociedade. Quando se posicionavam acerca das questões do aleitamento, estes ilustrados, apesar de condenarem o chamado aleitamento mercenário como um todo, ressaltavam os malefícios que o exercício da prática poderia incutir caso a ama-de-leite escolhida fosse de origem africana. Durante as décadas de 50 e 60 do século XIX, a elite ilustrada do Rio de Janeiro parecia mesmo estar preocupada com a penetração da gama de africanos nos lares do Império.

À desestruturação que a epidemia representou para o pensamento científico, os doutores somaram o problema que perceberam na insuficiente freqüência com que as amas eram submetidas aos exames médicos. Dessa forma, o discurso médico gradualmente passou a buscar o apoio público para que os exames passassem a ser feitos gratuitamente pelos órgãos de saúde. Para os médicos higienistas da segunda metade do século XIX, os exames exercidos antes da contratação das amas deveriam ser obrigatórios e assumidos enquanto uma ação de responsabilidade do poder central. Em 1869, Vianna questionava o descaso com que a Junta Central de Higiene tratava a questão. Ao fazer referência à possível postura diplomática assumida por Pereira Rego, esse médico sublinhava a necessidade de implantação, no Brasil, de um modelo similar ao aplicado pelas agências de controle que examinavam as amas francesas:

“O ilustrado Sr. Dr. José Pereira Rego, então presidente da Junta Central de Higiene, reconhecendo as vantagens que provêm da existência legal dos escritórios de amas de leite, assim como, o grande embaraço e dificuldade com que lutam as famílias na obtenção delas, mesmo entre as famílias que dispõem dos mais vantajosos recursos pecuniários, aventou a idéia da fundação de semelhante instituição entre nós, a qual, tão aproveitável, tem até hoje ficado em completo esquecimento. Seria de

grande proveito público e de imensa utilidade que a municipalidade, aceitando a proposta do digno facultativo, imitasse a França. E estamos certos que desse modo os abusos cessariam de ser tão repetidos, e nem tão pouco a mortalidade se conservaria no mesmo pé que na atualidade. Ao menos, assim sanava-se uma chaga imensa que lavra na nossa sociedade. A ambição de altos lucros que rende o aluguel da mercenária pelas famílias, atualmente no Rio de Janeiro, arrastando alguns senhores a abandonarem as crias de suas escravas, atirando-as às praças públicas, ou deixando-as morrerem à minguas de cuidados, visto como, a ama de leite, que se apresenta para exercer esse ofício não tendo filho, vale o duplo e até o triplo, que no caso contrário”.(Vianna *op. cit.*, p. 50)

Ao que tudo indica, para parte dos intelectuais do século XIX, a criação de uma agência reguladora da saúde das amas era questão emergencial. Diversos integrantes da ilustração carioca fizeram coro à necessidade da maior presença do Estado na administração daquilo que era considerado um ato “tão imoral absurdo, [...] compatível senão com o estado selvagem” (Fragoso, 1850, p.12). Questionado diretamente por um desses médicos higienistas, Pereira Rego respondeu:

“nenhuma providência que eu saiba se tem por ora tomada a este respeito; acredito poderem-se melhorar as condições do aleitamento mercenário, sujeitando as mulheres que se destinam a este mister a exame prévio do qual resulte a convicção que se acham elas em condições prestáveis para ele, ou seja, este exame feito por comissões médicas próximas nomeadas *ad hoc* ou pelos membros do *Instituto Vaccinico*; que nenhuma possa carregar-se desse serviço sem uma guia passada pelos peritos encarregados do exame referido, em que se declare que se acha ela em condições de poder servir par o fim a que se destina.”. (d’Azevedo 1873, p. 58)

De acordo com Graham (1992), nenhuma das muitas ações médicas, implementadas na tentativa de regulamentar o serviço de amas, obteve sucesso duradouro no Império. Os diversos interesses e a força da tradição agiram contra as indicações promovidas pelos preceitos da medicina. Mesmo quando gratuitos, não parecia interessante ao senhor submeter sua escrava aos exames médicos, já que esta decisão poderia resultar na desqualificação de seu bem. A partir das análises da historiadora Mary Karasch (2001) a respeito da incidência que tiveram as diversas patologias sobre a parcela escrava, a sujeição

da ama ao exame profissional representaria um alto risco pelo qual os proprietários de escravos não estavam dispostos a passar.

No entanto, mesmo para esta circunstância, os senhores parecem ter encontrado uma solução viável, quando utilizavam expressões como “afiança-se sua boa conduta” (DRJ, 10/01/1850) ou “afiançando-se a boa qualidade do leite” (JC, 05/09/1854). Nestes casos, se a família que, de algum modo, se sentisse prejudicada em consequência da utilização da ama, seria possível recorrer junto ao proprietário da escrava algum tipo de indenização compensatória. Com ou sem a apresentação dos exames que atestassem a qualidade da ama, alguns senhores não tiveram problema em personificarem a garantia necessária ao negócio.

Mesmo não alcançando o sucesso esperado, as ações médicas como as implementadas pelos doutores Moncorvo, pai e filho, trazem luz à compreensão da consistência desse paradigma social. Na década de 1870, os médicos Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo e Silva Araújo montavam, na Rua do Ouvidor, um consultório que tinha por objetivo realizar exames de saúde nas amas-de-leite escravas. Dada a contínua utilização das amas-de-leite, estes médicos tencionavam confeccionar um certificado oficial que servisse como o selo de qualidade da prática (Carneiro, *op. cit.*). Assim, seriam os médicos os únicos responsáveis pela definição de quais, dentre as diversas mulheres sujeitas à análise, estariam aptas ao aleitamento do filho branco.

Moncorvo Filho, seguindo o caminho de seu pai, também analisou de maneira negativa o uso de amas-de-leite na prática do aleitamento. Muito influenciado por linhas médicas do século XIX, o médico pediatra, em 1901, escreveu um tratado médico chamado “Das amas de leite no Brasil”. Esse trabalho foi apresentado no 5º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia – encontro que servia tanto para divulgações de pesquisas realizadas, como para projetar as novas tendências cientificamente validadas. Muito mais que uma mera produção intelectual, a apresentação de Moncorvo Filho no congresso significou a presença do tema na pauta das discussões científicas por mais alguns anos.

Com o objetivo de levar adiante seus pensamentos, transformando-os, assim, em ações afirmativas e reais, Moncorvo Filho fez de seu trabalho um anteprojeto que foi encaminhado em seguida ao Senador Nogueira Paranaguá. Muito embora o referido

projeto não tenha sido levado adiante na esfera legislativa, o empenho de Morcorvo deixa claro que o médico vislumbrava, ao submeter o trabalho à votação nas instituições do poder político, fornecer uma oficialidade à atuação científica sobre a prática da nutriz escrava. As mulheres deveriam obrigatoriamente passar por exames médicos rotineiros. Dessa forma, receberiam um atestado, do qual constariam as condições físicas que a habilitariam ou não à prestação do serviço. O anteprojeto de Moncorvo Filho, intitulado “Serviço de exame e atestação das amas-de-leite mercenárias” (*ibidem*), nos aponta uma particularidade presente nas posições médicas da metade do século XIX .

A preocupação central desses agentes parece ter sido, primordialmente, com a saúde das famílias pertencentes à elite. A parcela urbana situada entre as camadas sociais média e alta eram as únicas capazes de recorrer aos serviços de uma nutriz sem maiores problemas. Frente à dificuldade apresentada pela tradição do uso de amas, os médicos oitocentistas, como Morcorvo Filho, buscavam engendrar ações que fornecessem maior controle da qualidade do leite oferecido os filhos das classes privilegiadas.

As abordagens presentes neste trabalho, muito mais que apenas evidenciar características acerca do aleitamento num período específico, têm por base perceber que o próprio ato de amamentar traz consigo a variação provocada pela função do tempo e do espaço sobre as relações sociais. Particularidades culturais, políticas e econômicas fazem com que a amamentação, além de biologicamente determinada, seja socialmente condicionada. As determinações impostas pela construção social demonstram sua força, quando historicamente podemos percebê-las sobrepostas às próprias delimitações naturais. A partir do debate implementado pelos diversos agentes sociais do século XIX, percebemos como a prática do aleitamento esteve presa à aprovação social e reagiu de acordo com os diferentes interesses socioeconômicos que passavam a influenciar a criação de novas necessidades e hábitos.

A presença da ama nos lares da elite foi um fato que, notado primeiramente nas residências rurais, impregnou as casas da elite urbana. A mulher escrava, quando em período de pós-parto, tinha destino certo: amamentar os mancebos da elite carioca fazendo gerar altos ganhos ao seu senhor. O imaginário que comumente temos dessa personagem parece mais ser uma mescla de realidade e resquício idealista, chegado até

nós pela influência que exerceu o discurso médico do século XIX. No Império, elas realmente eram, na esmagadora maioria, negras, e, ainda, desfrutavam de certo prestígio em relação aos demais escravos. No período, as amas ainda embalavam as crianças ao som das cantigas e das histórias africanas. No entanto, não podemos ratificar sua robustez e corpulência; atributos talvez mais fielmente encaixados ao período colonial. No Rio de Janeiro oitocentista, as amas foram, diversas vezes, personificadas por mulheres de 14 a 18 anos, que, desgastadas pelas circunstâncias a que eram submetidas, não apresentavam tanto vigor assim.

Mary Douglas defende que o corpo, enquanto matéria socialmente construída e compartilhada, só pode ser compreendido quando restituímos os símbolos reconhecidos por determinada sociedade e vemos a que temas corporais cada um corresponde (Douglas 1960). A ama-de-leite do século XIX respondia a demandas muito diferentes daquelas do período colonial. O seu uso amplo e contínuo durante o decorrer das décadas do século XIX respeitou tanto o desenvolvimentos urbano quanto o escravista, responsáveis pela dinamização de uma sociedade que passava a ser constituída pela ordem liberal. Analisando práticas de saúde presentes no século XVIII, Maria Odila L. da S. Dias, afirma que na colônia:

“o corpo era partilhado por todos e com todos, não apenas nos rituais da vida de todo o dia, em que não se exigia distância, resguardo e pudor para com as necessidades corporais[...]. Havia uma comunidade de corpos com suores, humores, excrementos. Era o que identificava uma cultura ainda impregnada de tradições camponesas.” (Dias 2002, p. 351)

Ainda que inserida numa sociedade que assumia, gradativamente, a “ideologia burguesa de relacionamento entre corpos nas diferentes classes sociais” (*ibid* p.326), a extensão da prática de aleitamento mercenário se adaptou aos mecanismos que parcela da elite ilustrada carioca tentava instaurar. A categorização da ama-de-leite enquanto corpo sujo e impróprio ao convívio da família esbarrou naquilo que Certeau (2000) conceitua como subsistência dos “lugares opacos e teimosos” às revoluções históricas, às mutações econômicas e aos caldeamentos demográficos, ou, em uma única palavra, ao cotidiano.

4.6 Referências Bibliográficas

- ALENCASTRO, Luiz Felipe de. *Vida Privada e Ordem Privada no Império*. In. Fernando Novais (Coord.), Luiz Felipe de Alencastro (Org. do Volume). *História da Vida Privada no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. Volume 2.
- ALMEIDA, João Aprigio Guerra de Almeida. 1999. *Amamentação - um híbrido natureza-cultura*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Oswaldo Cruz.
- AMERICANO, O. Rio de Janeiro. 02/01/1850.
- ÀRIES, Phillipe. 1981. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- BANDINTER, Elizabeth. 1985. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- BEIJA-flor, O. Rio de Janeiro. *Jornal de Instrução e Recreio*. Rio de Janeiro: Typographia de. Villeneuve, 1849-1852.
- CARNEIRO, Glauco. 2000. *Um compromisso com a esperança. História da Sociedade Brasileira de Pediatria 1910-2000*. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura.
- CERTEAU, Michel de. 1996. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. 2. ed. Petrópolis: Vozes.
- CHALHOUB, Sidney. 1996. *Cidade Febril – Cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Cia das Letras.
- CHAMEL. A. J. H. 1852. *Algumas palavras sobre as moléstias e epidemias em geral*. 8 f. Tese (doutorado em medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
- COSTA, José Luiz da. 1848. *Considerações sobre o amor*. 5f. Tese (doutorado em medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
- COSTA, Jurandir Freire. 1989. *Ordem Médica e Norma Familiar*. 3ª edição. Rio de Janeiro: Editora Graal.
- D'AZEVEDO, Luiz Augusto Corrêa. 1873. *Do aleitamento natural, articial e misto em geral e particularmente do mercenário em relação as condições em que se acha o Rio de Janeiro*. 20 f. Tese(doutorado em medicina). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
- DIÁRIO do Rio de Janeiro. Tipografia do Jornal. Rio de Janeiro. 1831 a 1878.

- DOUGLAS, Mary. 1970. *Purity and danger*. London: Pellican Books.
- DUQUE, Francisco Basilio. 1864. *Hygiene da criança, do nascimento à queda do cordão umbilical*. Tese. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
- EDLER, Flavio Coelho. 2001. *A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais*. In: Heizer, Alda; Videira, Antônio Augusto Passos. *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access.
- ELIAS Norbert. 1994. *O Processo Civilizador, vol. 1. Uma História dos Costumes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar,.
- EXPILLY, Charles. 1977. *Mulheres e costumes do Brasil*. São Paulo / Brasília: Companhia Editora Nacional / Instituto Nacional do Livro
- FRAGOSO, João Luís Ribeiro & RIOS, Ana Maria Lugão. 1995. *Um empresário brasileiro nos oitocentos*. In. CASTRO, Hebe Maria Mattos & SCHNOOR, Eduardo (org.). *Resgate, uma janela para os Oitocentos*. Rio de Janeiro, Editora Topbooks.
- FRAGOZO, Antônio Marcolino. 1850. *Disposições e proposições*. Tese. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
- FREYRE, Gilberto. 2003a. A formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. 48.ed. São Paulo: Ed. Global.
- _____. *Casa-grande e senzala*. 2003b. *Sobrados e Mucambos – decadência do patriarcado e desenvolvimento do urbano*. 14^a. ed. São Paulo: Global.
- GIACOMINI, Sônia Maria. 1988. *mulher e escrava – uma introdução histórica ao estudo e mulher negra no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.
- GÓES, José Roberto de Pinto & FLORENTINO, Manolo. 1997. *A paz das senzalas. Famílias escravas e tráfico atlântico. Rio de Janeiro, c.1790-c.1850*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- GRAHAM, Maria. 1990. *Diários de uma viagem ao Brasil*. Trad. A. J. L. Belo Horizonte/São Paulo: Itatiaia/Edusp.
- GRAHAM, Sandra Lauderdale. 1992. *Proteção e obediência: as criadas e seus patrões no Rio de Janeiro, 1860-1910*. São Paulo: Cia das Letras.
- HOLLANDA, Sérgio Buarque de. 1998. *Raízes do Brasil*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras.
- JARDIM, Gustavo Gomes. 1843. *Algumas considerações acerca das vestimentas*. Tese. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

JORNAL do Comércio. Rio de Janeiro. 1850 a 1872.

KURY, Lorelai Brilhante. 1990. *O império dos miasmas*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal Fluminense.

LAQUEUR, Thomas. 2001. *Inventando o Sexo: Corpo e Gênero dos Gregos a Freud*. Relume Dumará. Rio de Janeiro.

MACHADO, Márcia Maria Tavares. 1999. *A conquista da amamentação: o olhar da mulher*. 135 p. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará.

MÃE de família, A. Rio de Janeiro:s.e., 1879-1884.

MARTINS, Ana Paula Vosne. 2004. *Visões do feminino – a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

MAUAD, Ana M. . *A Vida das Crianças de Elite durante o Império (Infância, Adolescência, Fotografias...)*. In: Mary Del Priore. (Org.). *História das crianças no Brasil*. 1 ed. SÃO PAULO: CONTEXTO, 1999, v. -, p. 137-177.

MEIRELLES, Zeferino J. da S. 1847

MONCORVO FILHO, A. 1926. *Histórico da proteção à infância no Brasil: 1500-1922*. Rio de Janeiro: Graphica Ed.

MOREL, Marco. 2005. *As transformações dos espaços públicos. Imprensa, atores políticos e sociabilidades na cidade imperial (1820-1840)*. São Paulo: Hucitec.

PENIDO, João Nogueira. *Sciencias cirúrgicas do aborto provocado*. Tese. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

PERARO, Maria Adenir. 2001. *Bastardos do Império: família e sociedade*. São Paulo: Contexto.

PINHO, Wanderley. 1959. *Salões e Damas do Segundo Reinado*. 3a. ed São Paulo: Martins.

PRIORE, Mary Del. 1997. *Historia das crianças no Brasil*. São Paulo: Editor Contexto.

RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar – A utopia da cidade disciplinar*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.

RODRIGUES, José Carlos. 1975. *Tabu do corpo*. Rio de Janeiro: Achiamé.

ROSSEAU, J-J. 1999. *Emilio, ou da educação*. São Paulo: Martins Fontes.

- SENA, M. C. F. *Prevalência do aleitamento materno exclusivo no distrito federal e sua associação com o trabalho materno fora do lar.*
- SENNETT, Richard. 1997. *Carne e Pedra. O corpo e a cidade na civilização ocidental.* Rio de Janeiro: Record, 1997.
- SILVA, Marilene Rosa Nogueira da. 1988. *O negro na Rua – a nova face da escravidão.* São Paulo: Editora Itucitec.
- SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA. *Nossa Instituição.* Disponível em: <http://www.smcjf.com.br/?secao=12072&categoria=11202&id_noticia=40019>. Acesso em 10/08/2006.
- TORRES, Antonio Gonsalves de Lima. 1848. *O physico e o moral da mulher nas diferentes phases de sua vida.* Tese. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
- VIANNA Murilo Mendes. 1869. *Do aleitamento natural artificial e misto em geral e particularmente ao mercenário em relação as condições da cidade do Rio de Janeiro..* 07f. Tese de doutorado. Rio de Janeiro: Faculdade Nacional de Medicina.
- ZAMITH, Jose Ribeiro dos Santos. 1869. *Do aleitamento natural, artificial e mixto em geral, e particularmente do mercenário em relação as condições da cidade do Rio de Janeiro.* Tese. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Considerações Finais

O crescimento urbano vivido pelo Rio de Janeiro no século XIX trouxe consigo uma série transformações que corroborou para que a cidade ganhasse notoriedade no cenário socioeconômico mundial. O porto da Capital do Império, de modo especial, transformou-se em espaço que fornecia lógica ao início de um efervescer urbano. O intenso tráfico de mão-de-obra escrava, expressado durante a primeira metade do século XIX, também fez uso, em sua grande maioria, do litoral carioca para desembarcar o enorme contingente de origem africana. A cidade do Rio de Janeiro fez-se negra, ao tomar para si a primazia do tráfico atlântico durante o período caracterizado historicamente pela maior absorção brasileira de mão-de-obra cativa em todos os tempos. Por volta de 1850, antes do tráfico sofrer com o declínio do infame comércio, mais da metade da demografia de algumas regiões do Rio de Janeiro era composta pela população escrava aleijada da participação política no recente Estado Imperial. No centro urbano, o número de cativos era bastante expressivo. E, ao empregar essa gama populacional nos mais variados tipos de funções que

surgiram atrelados ao desenvolvimento urbano da cidade, colaborou para a dinamização do próprio sistema escravista brasileiro. Esse, em contrapartida, encontrou no Rio de Janeiro seu maior reduto de apoio.

O perambular dessas “gentes” africanas, quando não serviu ao emprego nos exercícios que foram ampliados na época, fez expandir funções tradicionalmente usadas no período colonial. A prática do uso de mulheres não genitoras ao serviço de nutrizes das crianças abastadas, constituiu-se enquanto uma das tradições do espaço doméstico que, inserida no Brasil através da colonização européia, manteve-se viva em todo o decorrer do século XIX.

Utilizadas pela elite aristocrática francesa, as amas-de-leite foram empregadas de forma significativa em Portugal. As chamadas saloias, camponesas que viviam em zonas periféricas à Lisboa, assumiram para si o papel de amas nutrizes e, com isso, objetivavam aumentar seus rendimentos, alugando seus seios às principais famílias da capital. As fontes trabalhadas apontaram que, durante quase todo século XIX, no Brasil, essa função coube majoritariamente às escravas africanas.

A valorização dos serviços desempenhados pelas amas no mercado carioca fez com que, quando alugadas ou vendidas no período de pós-parto, essas cativas duplicassem o valor agregados que tinham. Variados setores sociais noticiaram o quanto a prática se tornou rentável àqueles proprietários que desfrutassem de escravas nessa circunstância. Embora, principalmente após a década de 1860, a cidade tenha vivido um declínio significativo da população escrava, os dados fornecidos pelos anúncios publicados no *Jornal do Comércio* indicam que o mercado de ama-de-leite escrava, entre ano de 1850 ao ano de 1872, apesar de oscilante, manteve-se bem vivo.

Além das conseqüências diretas do fim do tráfico, a utilização ampla de escravas em serviços privados sofreu, principalmente após o acometimento das grandes epidemias de cólera e febre amarela, com um novo entrave. Dessa forma, após 1850, os impostos exorbitantes cobrados por escravo e os altos preços direcionados a mão-de-obra cativa não foram os únicos elementos que esbarraram no comércio deste setor. As tensões científicas geradas pela escalada epidêmica ajudaram a dar volume a uma certa desconfiança acerca da influência que teria a presença africana nos lares da elite carioca.

Durante todo o processo de institucionalização do saber médico, os profissionais representantes da medicina oficial empreitaram projetos que visavam a total legitimação dos seus saberes na sociedade. Na visão desses agentes oficiais da saúde – e defensores da civilização –, o pleno exercício da ciência, além de imprescindível ao desenvolvimento da nação, só poderia ser efetivado quando aos “curiosos” fosse reservada a completa inoperância. Assim, embora presente desde o início do século XIX, a negação do uso de amas-de-leite ganhou, após 1850, contornos mais agressivos com a escalada institucional da medicina.

A análise realizada a partir dos classificados do *Jornal do Comércio* sugere que a quantidade de vendas de amas, frente ao considerável número de locação, demonstrou ser pouco significativa. Com isso, tudo indica que os senhores proprietários não deixavam escapar a possibilidade lucrativa que representava o aluguel de amas no comércio carioca. Se por um lado, os agentes oficiais de saúde passaram a interpretar a presença do corpo escravo no interior da casa branca como um entrave à civilização pretendida, os proprietários de escravos assumiram para si a ampla defesa de suas posses. Por outro lado, os textos produzidos pela intelectualidade da cidade, sejam destinados ao público científico ou à família, produziram uma série de atribuições pejorativas à ama-de-leite. À medida que os saberes científicos foram se infiltrando na sociedade, os proprietários utilizaram, no corpo textual dos anúncios, adjetivações físicas e morais às especificidades apresentadas por suas escravas. Efetivamente, pouco importava se as palavras dos senhores eram ou não honestas. Os exames que atestavam a qualidade da ama eram, quando feitos, pautados basicamente pela observação e, desse modo, dificilmente resultariam num diagnóstico preciso.

O uso contínuo de amas-de-leite na alimentação da primeira infância passou a produzir entre os médicos uma certa concordância no que diz respeito à criação de agências responsáveis por atestar a saúde dessas mulheres. Esses espaços teriam como modelo central, as agências francesas que verificavam a integridade física da mulher destinada ao exercício nutricional. A realização dos exames realizados através das agências objetivaria verificar não só a qualidade do leite produzido pela ama, como também as possíveis marcas patológicas apresentadas pelo seu corpo. No Brasil, a pressão exercida pelos médicos preocupados com as questões relativas ao aleitamento recaiu sobre a Junta Central de

Higiene. No entanto, as diversas tentativas fracassadas de se instaurar agências de saúde voltadas para a qualidade do leite das amas, indicam a enorme dificuldade que teve os agentes da medicina oficial na manutenção da plena gerência sobre a questão.

Vale a pena ressaltar que, ao categorizar as amas sob o símbolo do sujo e do indesejável, a classe médica buscava apenas ser fiel à interpretação que tinha sobre a ordem social. A elite intelectual carioca acreditava que a permanente utilização das amas significava um passo no sentido regresso à civilização. Para a corrente iluminista da qual faziam parte, a genitora, ao abandonar sua natureza e recorrer aos serviços de uma ama escrava, contribuía para a produção daquilo que compreendiam ser uma completa anomalia social. E, esse caráter social desordeiro era analisado como uma das razões que davam sentido à grave situação vivida pela saúde no Império.

Assim, a medicina oficial tentou, por diversas vezes, constituir-se enquanto agente responsável em produzir a ruptura social com práticas não condizentes à lógica que os agentes dos saberes oficiais tentavam instaurar. A intensa e constante troca cultural, percebida entre camadas sociais tão divergentes, precisava ser combatida. Os corpos, interpretados enquanto participantes de um destino coletivo, de um entrelaçamento comum, deveria dar lugar ao corpo individual que a sociedade ilustrada, pouco a pouco, tentava fazer emergir. O uso da ama-de-leite escrava, muito mais que um perigo à integridade da saúde familiar, representou uma ameaça à total constituição da sociedade brasileira.

As informações levantadas a partir dos anúncios de oferta/procura abrem espaço para que se possa afirmar que a prática do aleitamento mercenário, mesmo com o empenho pontual da classe médica, pouco foi alterada no decorrer do século XIX. O insucesso na implementação das agências de controle das amas parece corroborar esta afirmativa, já que os agentes da medicina oficial, mesmo no século XX, ainda concentravam esforços para a criação de um sistema de monitoramento eficaz destas nutrizas. Após a abolição da escravatura e condizente com as teorias raciais do final do século, era a multidão de mulheres negras livres a razão de tamanha preocupação.

O desempenho dispensado à criação desse tipo de órgão fiscalizador indica que, de fato, as ações médicas iniciadas a partir da década de 1830 não só deixaram de surtir o efeito esperado, como confirmam a forma lenta em que se deu a inserção médica no ambiente familiar e, de um modo geral, a transição da sociedade brasileira de uma

ordem colonial para as formas sociais tipicamente burguesas. A família não estava pronta para abandonar a utilização de diversas práticas que durante séculos compôs a consciência coletiva dentro da mais completa normalidade. Categorizar as amas-de-leite cativas simplesmente como doentes, mesmo que em vários casos fossem realmente, parece não ter impedido que a prática permanecesse. E, até as primeiras décadas do século XX, as amas-de-leite continuaram a exercer suas funções no seio da sociedade, agora sob a problemática racial.

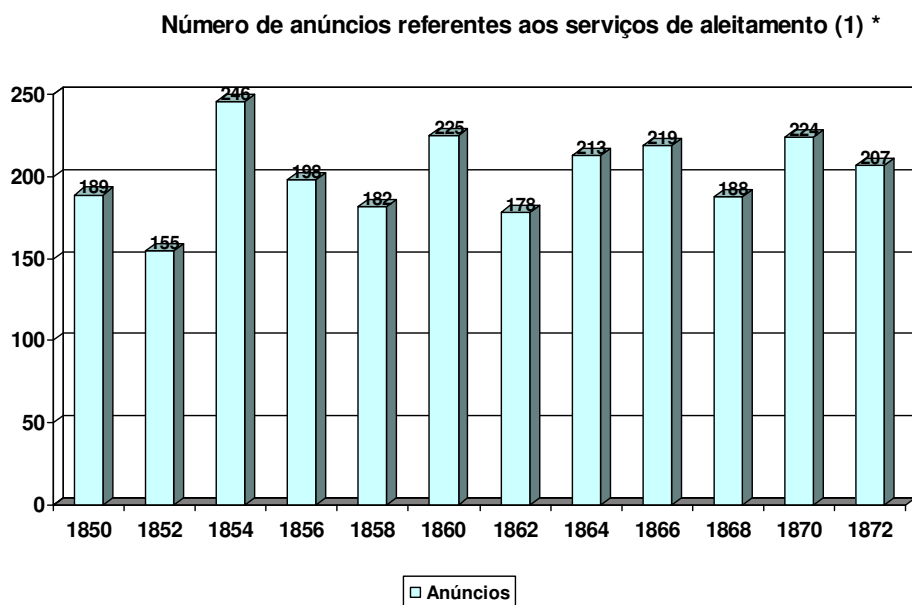
Se, por um lado, o presente estudo revelou uma face ainda pouco abordada pela historiografia nacional, por outro, levantou novos questionamentos. Para evidenciar uma dessas questões, a relação do volume de amas escravas de origem rural alugadas ao universo urbano carece de estudos. Principalmente, quando percebemos que as constituições de parentescos entre escravos, após 1850, passa a adquirir uma certa relevância no sistema escravista brasileiro.

6 - Anexos

Tabela I

Anos Levantados	1850	1852	1854	1856	1858	1860	1862	1864	1866	1868	1870	1872	Número Total do Levantamento
Quantidade de anúncios da sessão de amas	189	155	246	198	182	225	178	213	219	188	224	207	2.424

Gráfico I



(1) Este gráfico considera todos os anúncios destinados ao aleitamento. Às amas escravas somam-se as forras e as brancas, além de anúncios que utilizavam a expressão “dá-se criança”, já que por se tratarem de recém-nascidos necessitariam de alguma forma de aleitamento.

* Os números oferecidos pelos gráficos baseiam-se em levantamentos por amostragem. Em cada ano apresentado nos quadros, foram levantados os primeiros dez dias sempre dos meses de janeiro, maio e setembro, completando assim um intervalo de três meses. Dada a enorme quantidade diária de anúncios e as condições de leitura dos microfimes, um levantamento completo dispensaria um tempo inestimável.

** Todas as tabelas foram realizadas a partir do universo total dos anúncios levantados. Em outras palavras, todas as referências são baseadas em 2.424 anúncios levantados por amostragem. A metodologia respeitou a descrição da primeira nota deste anexo.

Gráfico II

Número de anúncios referentes aos serviços de aleitamento

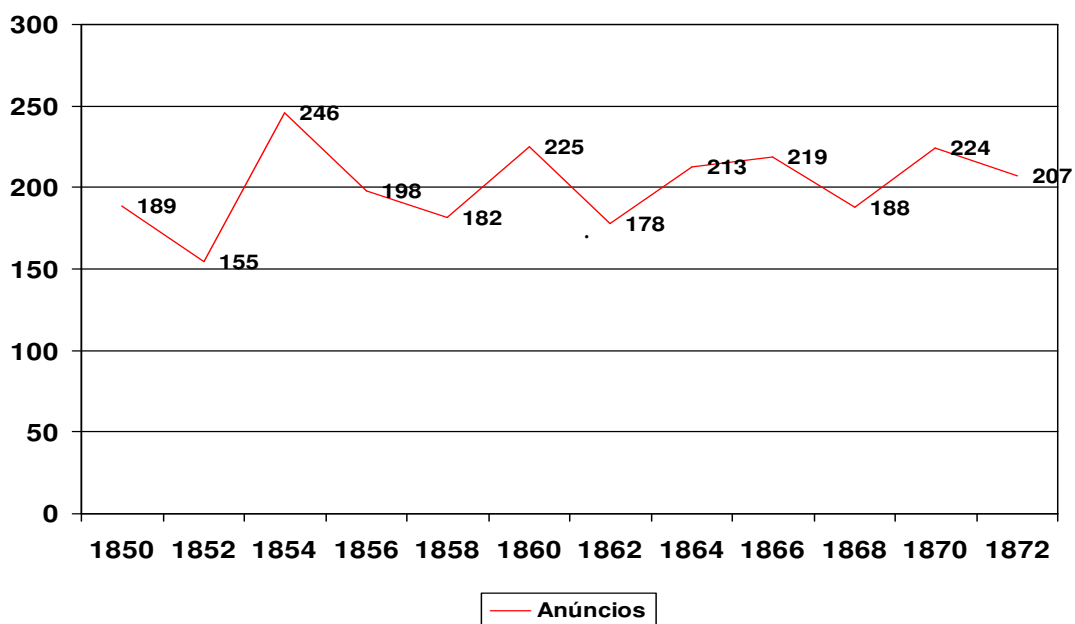
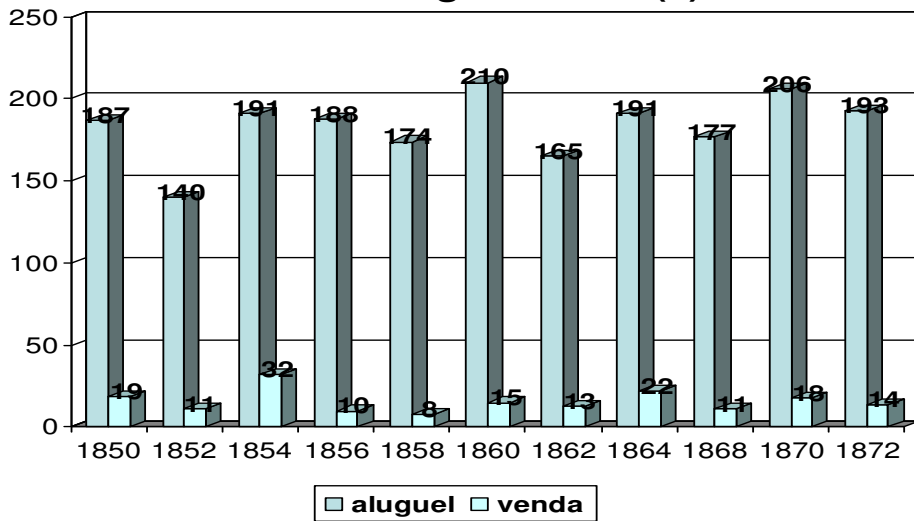


Gráfico III

Comparativo de anúncios de amas-de-leite - aluguel/venda (2)



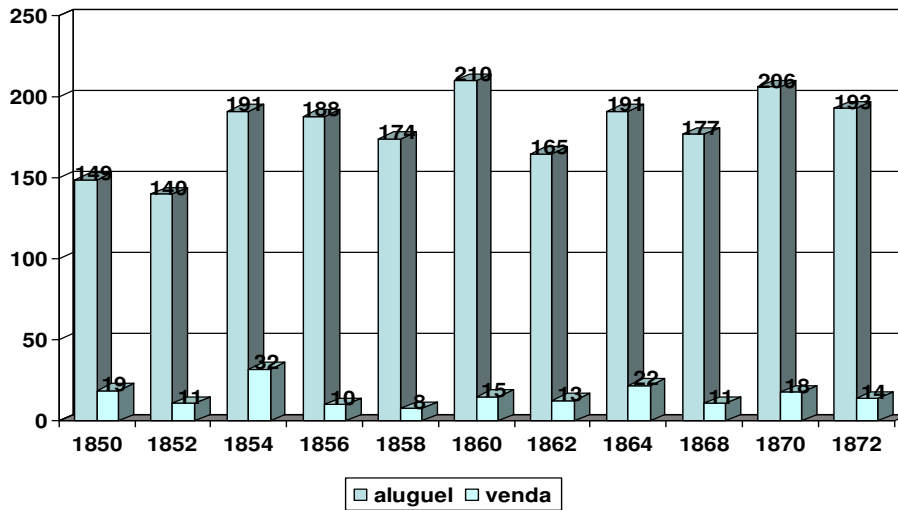
(2) Neste comparativo não houve a intenção de distinguir , nos casos de alugueis, entre amas livres, forras ou branca.

Tabela II

Anos Levantados	1850	1852	1854	1856	1858	1860	1862	1864	1868	1870	1872	Número Total do Levantamento
Anúncios – aluguel	187	140	191	188	174	210	165	191	177	206	193	2022
Anúncios – venda	19	11	32	10	8	15	13	22	11	18	14	173

Gráfico IV

Comparativo de anúncios de amas-de-leite escravas - aluguel/venda (3)

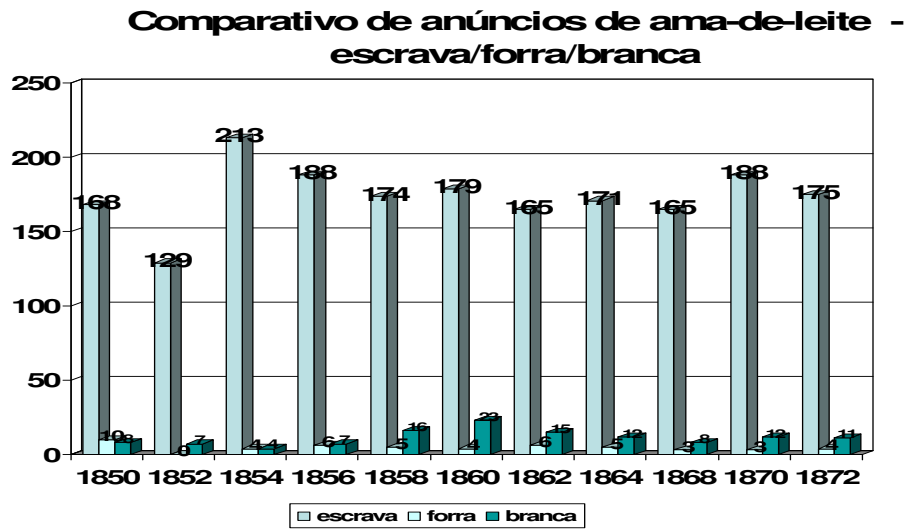


(3) Não foi considerado aqui os dados relativos aos anúncios de brancas ao serviço de amas.

Tabela III

Anos Levantados	1850	1852	1854	1856	1858	1860	1862	1864	1868	1870	1872	Número Total do Levantamento
Anúncios – aluguel de amas escravas	149	140	191	188	174	210	165	191	177	206	193	1984
Anúncios – venda de amas escravas	19	11	32	10	8	15	13	22	11	18	14	173

Gráfico V



(4) Números referentes aos anúncios de aluguel e venda de amas.

Tabela IV

Anos Levantados	1850	1852	1854	1856	1858	1860	1862	1864	1868	1870	1872	Número Total do Levantamento
Escrava	168	129	213	188	174	179	165	171	165	188	175	1915
Forra	10	0	4	6	5	4	6	5	3	3	4	50
Livre	8	7	4	7	16	23	15	12	8	12	11	123