

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO PUC-SP

MARCELO RIBEIRO DE CASTRO

**Escravas, prostitutas e médicos:
normalizando modos de vida da Corte do Rio de Janeiro**

DOUTORADO EM HISTÓRIA

SÃO PAULO

2011

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO PUC-SP

MARCELO RIBEIRO DE CASTRO

**Escravas, prostitutas e médicos:
normalizando modos de vida da Corte do Rio de Janeiro**

DOUTORADO EM HISTÓRIA

**Tese apresentada à Banca
Examinadora da Pontifícia
Universidade Católica de São Paulo,
como exigência para obtenção do
título de Doutor em História, sob
orientação da prof^a. Dr^a Maria Odila
Leite da Silva Dias.**

SÃO PAULO

2011

Banca examinadora

Resumo

Escravas, prostitutas e médicos: normalizando modos de vida da Corte do Rio de Janeiro

Marcelo Ribeiro de Castro

O estudo que ora apresento discute as táticas de sobrevivência adotadas pelas escravas e pelas prostitutas que residiram nos espaços urbanos da Corte do Rio de Janeiro, no período compreendido entre 1845 a 1890. Algumas dessas táticas estão subjacentes nas teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, defendidas no século XIX. Como objetivo geral, o estudo propõe avaliar os principais determinantes sociais do século XIX que justificam as táticas de resistência adotadas pelas escravas e pelas prostitutas residentes nos espaços urbanos da Corte do Rio de Janeiro. Além disso, investiga-se a partir dos estudos de Foucault (1972), a genealogia do poder presente nos discursos médicos - teses e projetos -, que tratam dos modos de ser e constituírem escravas e prostitutas nos espaços urbanos da Corte do Rio de Janeiro, entre os anos de 1845 a 1890. As questões investigadas são: 1) De que maneira as táticas de resistência adotadas pelas escravas e pelas prostitutas abriam brechas para novas formas de vida dessas mulheres? 2) As prescrições médicas de normas higiênicas para escravas e prostitutas ocorriam em decorrência de a elite imperial necessitar de um serviço público e privado mais salubre, ou porque alguns médicos estavam convencidos da necessidade de se estenderem os cuidados médicos-higiênicos e, posteriormente, sanitários a todos os moradores das áreas urbanas da Corte, independentemente do sexo e da condição social? O interstício entre os anos 1845-1890 foi escolhido por identificar aqui o surgimento das primeiras reformas curriculares das Faculdades de Medicina do Brasil - FMRJ e FMBA, primeiros médicos formados em solo Brasileiro, além da ascensão e do declínio da organização social, política e econômica do Estado Imperial. Os estudos de Possenti (2008) e, principalmente, de Certeau (2008) evidenciam táticas e modos de sobrevivência adotados pelas escravas e prostitutas capazes de conferir a essas mulheres a condição de sujeitos históricos. Os resultados desta tese indicam que as subjetividades presentes nos trabalhos, nas práticas de lazer, na relação sexual, nos tipos de vestimentas, locais de moradia, alimentação e nas formas de contração de uniões tenham sido primordiais para que essas mulheres ocupassem espaços e desenvolvessem tarefas até então entendidas como exclusivas para o sexo masculino. Outrossim, tais táticas contribuíram de alguma forma para que algumas escravas e prostitutas tornassem responsáveis diretas pelo seu próprio sustento, bem como o de seus familiares.

Palavras-chave: escravas, prostitutas, médicos, Corte do Rio de Janeiro.

Abstract

SLAVES, PROSTITUTES AND DOCTOR: NORMALIZING WAYS OF LIFE OF THE COURT OF RIO DE JANEIRO

Marcelo Ribeiro de Castro

The study that I present it argues the tactics of survival adopted by the slaves and the prostitutes who had inhabited in the urban spaces of the Court of Rio de Janeiro, in the understood period enters 1845 the 1890. Some of these tactics are underlying in the theses of the College of Medicine of Rio de Janeiro, defended in century XIX. As objective generality, the study it proposes to evaluate main social determinatives of century XIX that they justify the tactics of resistance adopted by the slaves and the resident prostitutes in the urban spaces of the Court of Rio de Janeiro. Moreover, it is investigated from the studies of Foucault (1972), the genealogy of the present power in the medical speeches - theses and projects -, that they deal with the ways of being and constituting slaves and prostitutes in the urban spaces of the Court of Rio de Janeiro, enters the years of 1845 the 1890. The investigated questions are: 1) How the tactics of resistance adopted by the slaves and the prostitutes opened breaches for new forms of life of these women? 2) The medical prescriptions of hygienical norms for slaves and prostitutes occurred in result of the imperial elite to need more salubrious a public and private service, or because some doctors were vain of the necessity of if extending doctor-hygienical cares e, later, sanitary to all the inhabitants of the urban areas of the Court, independently of the sex and the social condition? The interstice between years 1845-1890 was chosen by identifying here the sprouting of the first curricular reforms of the Colleges of Medicine of Brazil - FMRJ and FMBA, first doctors formed in ground Brazilian, beyond the ascension and of the decline of the social organization, economic politics and of the Imperial State. The studies of Possenti (2008) and, mainly, of Certeau (2008) evidence tactics and ways of survival adopted by the slaves and prostitutes capable to confer to these women the condition of historical citizens. The results of this thesis indicate that the subjectivities present in the works, practical of leisure, the sexual relation, the types of clothes, the places of housing, feeding and in the forms of contraction of unions have been primordial so that these women occupied spaces and developed tasks until then understood as exclusive for the masculine sex. This way, such tactics had contributed of some form so that some slaves and prostitutes became responsible direct for its proper sustenance, as well as the one of its familiar ones.

Word-key: slaves, prostitutes, doctors, Court of Rio de Janeiro.

Agradecimentos

À Beatriz Fonseca de Castro que, durante seus trinta e um dias de vida, mostrou que vale a pena lutar pela sobrevivência. Minha filha, obrigado por você existir em minha vida. Que Deus abençoe sempre sua mãe, a mim, nossos amigos e familiares.

À Carla Geovana, esposa, amiga, companheira e cúmplice incondicional na construção desta tese. Carla, sem você, dificilmente eu teria chegado até aqui.

À minha mãe e ao meu pai, pelas inúmeras e dignas pistas de sobrevivência que me deram na infância e na adolescência, para que, assim, eu pudesse conviver com os inúmeros caminhos que o bairro Cidade de Deus (Rio de Janeiro), seus “atores e atrizes” oferecem para a formação de um jovem.

À minha avó materna, Maria da Conceição Silva, fruto da relação entre uma migrante italiana e um ex-escravo africano. Exemplo de mulher que ainda bem cedo migrou do interior das Minas Gerais - Bom Sucesso - em 1937, para o Rio de Janeiro. Nessa nova cidade, mesmo em condições desafiadoras para uma mulher que trabalhava em casa de família diuturnamente, construiu família e, durante a maior parte de sua vida, proveu sozinha seu lar com três filhos. Nos dias de hoje, ainda contribui para a formação dos netos/netas e bisnetos/bisnetas. Atualmente, com 92 anos de idade, continua apontando as brechas que devo trilhar para conviver com as relações de poder entre estados, instituições e indivíduos, desafiadores para nossa sobrevivência cotidiana.

Aos meus irmãos Mauro e Magda, pelas inúmeras incursões realizadas na Academia Nacional de Medicina -RJ e na Biblioteca Nacional/RJ.

À minha irmã Mônica que, mesmo em situações desafiadoras, consegue, com sua inesgotável resignação, encontrar tempo para me ensinar a lidar com situações novas.

Aos colegas do Grupo de Estudos e Pesquisas em História da Educação Física e Esportes do Programa de Pós-graduação em Educação Física da Universidade Gama Filho/RJ, local onde iniciei os primeiros passos deste estudo. Desse grupo, agradeço principalmente ao coordenador, ex-orientador e, acima de tudo, amigo professor Dr. Vitor Marinho de Oliveira, pela

oportunidade de construir minha formação acadêmica desfrutando de seus ensinamentos.

Ao professor Dr. Ilmar Rohloff de Mattos, docente da PUC/RJ, pelos incentivos durante o processo de qualificação e defesa de minha dissertação de mestrado que, com certeza, em muito contribuíram para que eu chegasse até aqui.

Aos professores Dr. Antonio Geraldo Magalhães Gomes Pires e Dr. Pedro Ernesto Fagundes, professores, respectivamente, da Universidade Estadual de Londrina/PR e da Universidade Federal do Espírito Santo, pelas dicas de leitura.

À professora Dr^a Leiva de Figueiredo Viana Leal, coordenadora do programa *stricto sensu* em educação da Universidade Vale do Rio Verde/MG. Meu obrigado eterno pelos incentivos dados no início desta caminhada.

À professora Dr^a. Anna Beatriz de Sá Almeida, pesquisadora da Fiocruz/RJ, pela indicação de atalhos para se obterem algumas teses médicas do século XIX e pelas pistas para melhor apropriação dos estudos sobre medicalização da sociedade e socialização da medicina dos oitocentos.

À professora Dr^a Elisabeth Juliska Rago, docente da PUC/SP, pelo aceite e colaboração desta etapa de construção de tese.

À Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e aos professores do Programa de Pós-graduação em História, que me acolheram e me deram mais que indicações bibliográficas e de clássicos teóricos da história. Especialmente à professora Dr. Heloisa de Faria Cruz, pelas constantes contribuições nos trabalhos que apresentei em forma de seminário de pesquisa de sua disciplina *Seminários Avançados II*.

À professora Dr^a Maria Izilda Santos de Matos, docente da PUC/SP, pela atenção constante dispensada em suas disciplinas.

Ao professor Dr. Salvador Antonio Meireles Sandoval, docente da PUC/SP, pela propriedade, clareza e metodologia em que trabalhou os referencias teóricos discutidos na disciplina *Psicologia das Classes Sociais*.

À funcionária do Programa de Pós-graduação em História da PUC/SP, carinhosamente conhecida como Betinha. Agradeço principalmente sua compreensão nos momentos de solidariedade e convivência pela perda de Beatriz.

Ao professor e amigo Fábio Brito – docente do Centro Universitário São Camilo Espírito Santo – que, muitas vezes, abriu mão de seus fins de semana para ler este trabalho com extrema susceptibilidade.

À minha orientadora, professora Dr^a Maria Odila Leite da Silva Dias. Confesso que, sem suas provocações e erudições, eu correria sérios riscos de não alcançar esta etapa. Agradeço-lhe também pelas inúmeras contribuições para que eu pudesse apropriar-me das ideias de Certeau e de Foucault e distingui-las. Enfim, obrigado pela oportunidade de aprendizagem, por ter acreditado em mim nesta pesquisa e, principalmente, pela total autonomia na elaboração deste trabalho.

À Reitoria do Centro Universitário São Camilo - Espírito Santo por ter me proporcionado condições objetivas durante os dois primeiros anos de curso.

A todos e a todas, meus agradecimentos pela ajuda na construção desta tese. Por fim, espero que nos estudos de pós-doutorado, eu possa continuar contando com a cumplicidade de cada um de vocês.

**Escravas, prostitutas e médicos:
normalizando modos de vida da Corte do Rio de Janeiro**

Sumário

INTRODUÇÃO	10
Objetivo geral	23
Objetivos específicos	23
Questões a serem investigadas	23
O caminho percorrido, o recorte temporal e a metodologia empregada	24
CAPÍTULO 1: DAS TÁTICAS DE RESISTÊNCIA ADOTADAS PELAS ESCRAVAS E PELAS PROSTITUTAS	31
1.1 - <i>Modus vivendi</i> das escravas e das prostitutas	31
1.2 - Escravas e prostitutas como sujeitos históricos	43
1.3 - Escravidão urbana na Corte entre 1845 a 1890	49
1.4 - O trabalho e o lazer no cotidiano das escravas e das prostitutas residentes nos perímetros urbanos da Corte do Rio de Janeiro entre 1845 a 1890	54
CAPÍTULO 2: MÉDICOS, ESCRAVAS E PROSTITUTAS: GÊNERO E PODER EM JOGO	74
2.1 - Gênero e reconstrução das identidades das mulheres escravas e das mulheres prostitutas entre 1845 a 1890	74
2.2 - Os Médicos na condição de intelectuais do século XIX: disciplinando comportamentos e organizando espaços urbanos e institucionais da Corte	86
2.3 - Escravas, prostitutas e médicos: normalizando modos de vida	111
2.3.1 – Dr. David Gomes Jardim (1847)	113
2.3.2 – Dr. Antônio José de Souza (1851)	118
2.3.3 – Dr. Herculano Augusto Lassance Cunha (1845)	119
2.3.4 – Dr. Francisco Ferraz de Macedo (1872)	136
2.3.5 – Dr. José Ponciano de Oliveira (1880)	140
2.3.6 – Dr. Miguel Antonio Heredia de Sá (1845)	142

2.3.7 – Dr. Reinhold Teuscher (1853)	146
2.3.8 – Dr. João Alves de Azevedo Macedo Júnior (1869)	147
CONSIDERAÇÕES FINAIS	153
Fontes primárias impressas	159
Fontes secundárias impressas	162
Legislação	168
ANEXOS	170
Anexos 1 a 7 Capa das teses que normalizam os modos de vida das escravas e das prostitutas	171
Anexo 8 Capa de Projeto de regulamentação sanitária sobre prostituição	178
Anexo 9 Endereço das bibliotecas que possuem as teses e os documentos utilizados neste estudo	179

INTRODUÇÃO

Neste trabalho de doutoramento, pesquisei algumas teses e projetos médicos da FMRJ publicados entre 1845 a 1890 e que guardam em seu título alguma relação com os estilos de vida das escravas e das prostitutas que, de preferência, tenham residido no Município Neutro do Rio de Janeiro, capital do Império. Tais teses procuram normalizar os modos de vida das escravas e das prostitutas da época e, ainda, apresentam outras informações relevantes para este estudo.

A investigação deste material empírico ocorre a partir da seleção de teses que apresentam em seus títulos aproximações com mucamas, amas de leite, negras, negros, escravos, escravas, meretrizes, prostitutas, rameiras, mundanas, raparigas, servos, servas, cativos, cativas, forras, libertos, libertas, entre outras denominações empregadas na época, com o propósito de identificar as mulheres pobres da época.

Assim, discute-se aqui o cotidiano das escravas e das prostitutas que residiram nas áreas urbanas da corte entre 1845 a 1890, adotando para isso o sentido histórico de Foucault definido como “dissociativo e destruidor da identidade que se opõe à história-continuidade ou tradição”, (1979, p. 33). Destarte, busca-se nuançar os modos de vida dessas mulheres com os discursos dos médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ) sobre elas.

Torna-se mister apontar que ofícios alternativos, moradias, práticas sexuais, vestimentas, lazer, rituais religiosos e outras relações de poder – algumas menos perceptíveis, às vezes - estabelecidas entre escravas, prostitutas, elites e instituições públicas e privadas da época constituíram-se um emaranhado de tramas sociais que permitem entender essas mulheres na condição de sujeitos históricos¹. Dentro desse contexto, recorro aos estudos de Possenti (2008), que, entre outros pontos, nega “como única definição possível

¹ O conceito de sujeito histórico adotado nesta tese vincula-se à capacidade de homens e mulheres, independentemente da situação social em que se encontrem, metaforizarem a ordem dominante, (CERTEAU, 2008, p. 95).

de sujeito a que passa pelas ideias de ilusão ou de assujeitamento”, (pp. 31-32).

Neste mesmo momento, destaca-se que certas escravas e prostitutas, em tempos e espaços distintos, adotavam táticas² singulares que revelavam brechas e formas alternativas de convívio com os determinantes legais, políticos, econômicos, religiosos e culturais dos oitocentos.

Dar visibilidade e legitimidade aos modos de vida das escravas e das prostitutas que residiram nas áreas urbanas da Corte Imperial entre 1845 a 1890 é o desafio principal desta tese. Frente a leis, instituições públicas, privadas e representantes das elites do Império, as escravas eram consideradas coisa/objeto. Assim, seu proprietário tinha o direito líquido e certo de definir o destino de suas cativas.

Os médicos, também considerados na condição de sujeitos históricos, tinham sua formação acadêmica a partir de estudos realizados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ), Faculdade de Medicina da Bahia (FMBA) e nas Faculdades de Medicina Européias, principalmente as localizadas em Portugal e Alemanha.

Na condição de aliado e um dos representantes dos interesses da Corte, os médicos eram ao mesmo tempo produzidos e produtores de relações discriminatórias. Negativavam, quase sempre, os tipos de ações por parte dos negros, negras, prostitutas, entre outros pobres da época, identificando essas pessoas na condição de preguiçosas e arruaceiras. Tal compreensão será aqui repelida, tendo em vista às alternativas de vida que escravas e/ou mucamas desenvolviam na época.

As prostitutas, por sua vez, eram, tanto na visão das elites quanto na visão dos médicos aqui estudados, pessoas responsáveis pela propagação de inúmeras doenças de ordem física e moral. Tal entendimento médico ia ao

² O entendimento de ‘tática’ aqui empregado refere-se ao que Certeau (2008) chama de arte do fraco, ou ainda aquilo que aponta para uma hábil utilização do tempo, das ocasiões que apresenta e também dos jogos que introduz nas fundações de um poder. Enfim, “é a ação calculada que é determinada pela ausência de um próprio. Então, nenhuma organização de fora lhe fornece a condição de autonomia. A tática não tem por lugar se não o do outro. Por isso, deve jogar com o terreno que lhe é imposto, tal como o organiza a lei de uma forma estranha. Não tem meios para se manter em si mesma, à distância, numa posição recuada, de previsão e de convocação própria: a tática é o movimento ‘dentro do campo da visão do inimigo’, como dizia Von Büllow, e no espaço por ele controlado”. (CERTEAU, 2008, p. 100)

encontro do que a sociedade do século XIX, de modo geral, pensava a respeito dessas mulheres.

Ficavam em segundo plano as condições objetivas e subjetivas dos moradores das áreas urbanas e suburbanas da capital do Império - pobres, ricos, escravas, prostitutas, crianças, idosos, entre outros, - que ocorriam paralela a uma sociedade que clamava por rede de esgoto, iluminação pública, localização de cemitérios, construção de hospitais, entre outras demandas que guardam relação direta com a proliferação de diversas endemias e epidemias da época.

Os *modus vivendi* das escravas e das prostitutas - trabalhos alternativos, ritos religiosos, abortos, manutenção de lar, práticas de lazer, festejos, alimentações clandestinas, vestimentas, entre outros - constituíam-se como possíveis alternativas de ruptura ao controle e a rejeição política, econômica, legal e religiosa que as elites tentavam submeter essas mulheres. Assim sendo, essas trabalhadoras sobreviviam de mecanismos que, algumas vezes, iam de encontro ao protótipo de mulher concebida pela sociedade do século XIX e ratificadas nos discursos de médicos, juristas, políticos, policiais e demais empregados que defendiam os interesses da Coroa.

A tese em questão está dividida em dois grandes capítulos específicos, subcapítulos, conclusão, referências primárias e secundárias e, por último, anexos.

No primeiro capítulo, mostro de que forma os modos de vida das escravas e das prostitutas contribuíram para que essas mulheres sobrevivessem frente a uma organização social muitas das vezes desfavorável a elas. Acredita-se que as táticas e os mecanismos de resistência adotados por essas mulheres, tenham sido meios necessários e legítimos e que, ao mesmo tempo, a partir deles, seja possível entendê-las na condição primária de sujeitos históricos do século XIX.

É provável que, em decorrência de algumas práticas de trabalho e lazer, muitas escravas e prostitutas tenham encontrado brechas que lhes garantissem solidariedade entre si e respeito de algumas pessoas que viviam de seus serviços. Para tanto, essas mulheres devem ser compreendidas como provedoras de saberes e fazeres históricos.

Entendo que manifestação de solidariedade, trabalho, envolvimento com crimes, sustento familiar, suicídios, participação em práticas de lazer, entre outras manifestações presentes no cotidiano das escravas e das prostitutas, ajudam justificar o entendimento dessas mulheres como sujeitos históricos.

É possível que essas mulheres dotadas de capacidades físicas e intelectuais, constituíram-se, lentamente, sujeitos responsáveis pela produção de modos alternativos de torna-se feminino no século XIX.

É inevitável que a qualificação de sujeitos históricos dada neste trabalho às mulheres escravas e às prostituídas do século XIX acaba, de certa forma, indo de encontro ao pensamento positivista³ tão importante e presente nas teses de medicina do século XIX.

O regime escravocrata sustentava-se, entre outras formas, por leis, costumes e castigos, qualificando, principalmente, os escravos e as escravas⁴ como objetos materiais pertencentes exclusivamente aos interesses e caprichos de seus proprietários.

Por sua vez, o discurso de muitos médicos do Império imputava a esses sujeitos a responsabilidade pela proliferação de endemias, epidemias, entre outras doenças de ordem moral, capazes de corromper os homens das boas famílias residentes na Corte. Nessa época, principalmente no momento do retorno da família Real para Portugal, a condição de cidadania estava atrelada ao exercício de nacionalidade, liberdade e propriedade. Os que fugissem à junção dessas três características eram tidos, na maioria das vezes, como escravos, escravas, prostitutas ou indígenas. Dentro dessa linha de raciocínio e, mais precisamente, no período da Regência (1831-1840), Mattos (1991), à luz da legislação daquela época, faz a seguinte consideração:

Um escravo não era dono de si mesmo, pertencia a outra pessoa. Por isso, além de não poder ser considerado um

³ Positivismo consiste em “coordenar toda existência especulativa, sem parar de desenvolver e até mesmo de fortalecer sua tendência inicial em também regularizar a vida ativa”. (COMTE, 1996, p. 77) De forma resumida, o Positivismo subordina as relações históricas, econômicas, políticas, de gênero, entre outras, ao princípio primário da observação. Pela simples observação dos modos de vida das escravas e das prostitutas, os médicos elaboravam suas teorias sobre as mulheres pobres que residiam na corte.

⁴ Os escravos não eram reconhecidos como pessoas, não tinham reconhecida a capacidade de praticar atos de vontade. Eram entendidos como coisas; não eram, pois, cidadãos, (MATTOS, 1994, p. 110). Enfim, eram peças compradas, vendidas e/ou presenteadas, capazes de atender a todos os caprichos de seus proprietários.

brasileiro, um escravo não deveria nem mesmo ser considerado uma pessoa ou ser humano, (p. 14).

Abrir clareiras e avistar descontinuidades relacionadas à (des)qualificação dada pelas elites do Império às pessoas pobres, torna-se também um dos desafios desta tese.

Ressalta-se aqui que o Positivismo comteano dava aos médicos a ideia de que a observação dos modos de vidas das escravas e das prostitutas era suficiente para que fossem qualificadas como preguiçosas, indolentes e, muitas vezes, responsáveis pelo comportamento bígamo dos homens de elite. Por influência dessa orientação filosófica, os médicos naturalizavam as relações sociais entre escravas, prostitutas e demais sujeitos residentes da Corte. Assim sendo, para a maioria deles, ser escrava e/ou prostituta era uma escolha pessoal de cada mulher, não se admitindo qualquer relação com os modos de subsistência econômica, histórica e cultural da época.

Escravas e prostitutas eram encaradas por elites, discursos médicos e pelos valores moralistas e legalistas da época como mercadorias/objetos e detentoras de maus exemplos. Sob a forte influência do Positivismo, defendiam uma visão conservadora e preconceituosa a respeito dos modos de vida das mulheres pobres que residiam na Corte. Lentamente, essa forma de enxergar as relações sociais entre homens e mulheres daquela época conferia aos médicos da FMRJ condição de orientadores dos espaços e das formas mais íntimas de se viver dentro das residências das mulheres da elite, moradoras da Corte.

Os determinantes positivistas eram tão presentes na produção médica da época, que as tensões sociais e jurídicas que imputavam às escravas e às prostitutas a permanência da condição de oprimidas eram defendidas a partir da observação direta dos modos de vida dessas mulheres e, por conseguinte, na maioria das vezes, analisadas sob total neutralidade política e científica.

Para os médicos da FMRJ, as relações sociais tinham nas ideias de Auguste Comte todas as respostas necessárias para os confrontos entre homens e as mulheres do século XIX, pobres ou ricos, independente das condições de vida de cada um. O emprego do pensamento positivista com o propósito de responder as tensões entre as elites e as pessoas pobres do

século XIX era tão contumaz naquela época que Vieira (2002) em seu estudo sobre a *Medicalização do corpo feminino* faz a seguinte ponderação:

O fundamento positivista que relaciona determinações biológicas a determinações sociais está em vigor no século XIX, e a biologia passa a ser considerada portadora de leis que deverão reger a sociedade, (p. 22).

Tudo indica que, pelos princípios da biologia, dos experimentos e experiências de vida e, ainda, pela naturalização das forças de poder, repressão e sedução das elites, as pessoas, principalmente as pobres, eram forçadas pelos médicos e pelos instrumentos de coerção a acreditarem na idéia de nascer e morrer escrava e/ou prostituta como uma questão de sorte e/ou azar.

Inspirações a partir do positivismo eram tão marcantes na produção médica XIX que as tensões sociais e jurídicas que imputavam as mulheres pobres à condição de oprimidas, entre elas escravas e as prostitutas, eram analisadas a partir de uma relação direta entre os fenômenos naturais e os fatos sociais da época.

Dentro desse contexto, o positivismo Comteano consolida-se como fonte filosófica capaz de responder diversas relações e tensões entre homens e mulheres, bem como o universo da produção médica da FMRJ. De acordo com Castellani Filho, “a filosofia Comteana veio atender, assim, às necessidades de Brasil ressentido de um componente filosófico contundente” (1988, p. 37). Enfim, esse pensamento ganha espaço como forma de estudar e perscrutar as relações sociais da época, até então discutidas sob a influência do Iluminismo e/ou da igreja católica.

Nesse mesmo contexto, indicativos de tratamento de enfermidades tinham sua prescrição atrelada à observação e a repetição de doenças que insistiam em vitimar e muitas vezes levar a óbito, inclusive, homens e mulheres pobres. Nessa perspectiva, o Dr. Jardim faz a seguinte advertência: “muitas molestias chronicas do estomago, intestinos e pulmões, seriam curaveis, si fosse possível observar-se o dia da dieta com tanta perseverança” (1847, p. 21).

Tudo indica que a phytisica pulmonar que, por ano, conduzia a morte centenas de homens e mulheres não está relacionada exclusivamente a falta

de uma dieta balanceada, mas sim a desenfreada carga de trabalho a que eram submetidos escravos e escravas, a falta de programa de saneamento básico, bem como a ausência de uma política consistente e contumaz de normas básicas de higienização imprescindíveis para dentro e fora das instituições públicas e privadas da Corte.

Analisando o modo linear de pensar as relações de produção do século XIX, entendo as escravas e as prostitutas como sujeitos históricos que tinham na prática da prostituição e nos recursos excedentes das escravas de ganho, por exemplo, meios necessários para sua subsistência e a de sua família. Neste momento, ressalto que muitas mulheres pobres, em pleno século XIX, tornaram-se provedoras de lar, o que ocorria tanto na província do Rio de Janeiro quanto nas províncias vizinhas. Em São Paulo, por exemplo, Dias (1995, p. 31) afirma que de “quarenta a trinta e seis por cento dos fogos urbanos, nos maços de 1804 e 1836, eram constituídos por mulheres sós, chefes de família”.

Para tentar entender o olhar positivista médico sobre as mulheres oprimidas, recorro à contribuição de Oliveira que afirma ser o médico “um sujeito que observa a partir de um lugar da sociedade. Ele produz conhecimento em virtude do que a sociedade produz nele como sujeito social”. (1994, p. 53). Desta feita, os médicos, na condição de membros das elites do Império, constroem seus modos de ver e entender as instituições e as pessoas que residem na Corte - entre elas, mulheres escravas e mulheres prostitutas - sob o prisma da observação e dos experimentos imediatos.

Ainda neste capítulo, reforço que os modos de ser e tornarem-se prostitutas e escravas no período compreendido entre 1845 a 1890 é também objeto de investigação. Para isso, a escravidão feminina urbana e a prostituição serão analisadas a partir dos discursos médicos presentes nas teses dos doutores Herculano Augusto Lassance Cunha: *A prostituição em particular na cidade do Rio de Janeiro* (1845); Miguel Antonio Heredia de Sá: *A cópula, onanismo e prostituição no Rio de Janeiro* (1845); David Gomes Jardim: *Algumas considerações sobre a hygiene dos escravos*, esta datada de 1847, entre outras teses e projetos médicos do século XIX que contribuem para a compreensão das mulheres pobres residentes na Corte do Rio de Janeiro, na condição de sujeitos históricos capazes de serem reconhecidas como pessoas

que ajudaram a romper a ideia do sustento do lar provido exclusivamente pelo trabalho do homem.

A partir disso, torna-se possível pensar médicas, escravas e prostitutas do século XIX como pessoas responsáveis pela organização dos espaços urbanos da Corte. Tais mulheres também podem ser vistas na condição de companheiras, amigas e ouvintes dos mais íntimos desejos dos homens que as procuravam, inclusive dos inúmeros desejos e caprichos de seus proprietários.

Ao aproximar da conclusão deste primeiro capítulo, acredita-se que as emoções e as sensibilidades manifestadas pelos legítimos 'fazeres' das mulheres escravas e prostitutas sejam também formas alternativas de resistência aos discursos médicos do século XIX. Tais emoções e sensibilidades, algumas vezes, são capazes de ativar saberes subjacentes da relação entre os modos de vida das mulheres oprimidas e o discurso oficial do Império, produzido por seus intelectuais.

Sendo assim, entende-se que a construção dos modos de ser e constitui-se escrava e/ou prostituta do século XIX, atrelada as suas expressões de emoções e sensibilidades, torna-se meio de, entre outras coisas:

Ativar saberes locais e descontínuos, desqualificados, não legitimados, contra a instância teórica unitária que pretenderia depurá-los, hierarquizá-los, ordená-los em nome de um conhecimento verdadeiro, em nome de uma ciência detida por alguns, (FOUCAULT, 1979, p. 171).

Nessa mesma linha de compreensão, a título de exemplo, acredita-se que as práticas de cantar e dançar realizadas pelas escravas paulistas⁵ sejam formas definidoras de dar vida às emoções e às sensibilidades das escravas de ganho residentes na província de São Paulo, vizinha ao Rio de Janeiro.

Algo semelhante é vivido por homens e mulheres pobres que residiam nos cortiços da Corte. A título de exemplo, destaca-se o retorno de Rita Baiana ao cortiço⁶ onde morava. Dentro desse contexto, Azevedo (1993) descreve que

⁵ Essas mulheres, em seu cotidiano de trabalho e lazer, alternavam os cantos estratégicos de comércio ambulante com a intensidade de 'pontos' mágico-religiosos de seus cultos improvisados, (DIAS, 1995, p.162). Nesse mesmo trabalho, a autora acrescenta ainda que, a partir de 1827, fazem-se comuns às manifestações de canto e dança, realizadas por escravas, no decorrer do enterro de uma escrava.

⁶ O romance *O Cortiço*, de Aluísio de Azevedo (1993), trata sobre a exploração e as péssimas condições de vida dos moradores que residiam nas estalagens e/ou cortiços da Corte.

depois de meses longe de sua morada, pagando somente seu aluguel, Rita regressa ao seu cortiço no centro da Corte. Conversando com as amigas por onde estivera, Rita Baiana esclarece, entre outras coisas:

O muito que festejou em Jacarepaguá; o entrudo que fizera pelo carnaval. Três meses de folia! E, afinal, abaixando a voz, segredou às companheiras que à noite teriam um pagodinho de violão. Podiam contar como certo! (p. 57).

Tudo indica que os momentos de lazer e patuscada dos homens e mulheres pobres da época guardavam aproximação com carnaval, pagode, cantos, danças, bebidas, flertes, entre outras práticas sociais de entretenimento. Deveras, escravas e prostitutas engrossavam essas rodas de entretenimento, que muitas vezes só terminavam com o nascer do sol do dia seguinte, ou com a presença da polícia.

No segundo capítulo estudo as relações entre gênero, feminismo e as múltiplas formas de poder que procuravam normalizar os comportamentos e as atitudes das mulheres escravas e das mulheres prostituídas que residiam na Corte do Rio de Janeiro.

Abordo o papel político e social que os médicos da FMRJ desenvolviam no século XIX, bem como os determinantes que lhes concedia a credencial de intelectuais e parceiros imediatos dos interesses da Coroa Imperial. Em sua maioria, esses homens produziam múltiplos mecanismos de lutas pelo e para manutenção do poder do Imperador. Outras vezes, tinham como aliados colegas médicos formados fora do Brasil, políticos, representante da Coroa, policiais, fazendeiros, entre outros homens detentores de posse e títulos.

Os discursos e os fazeres dos médicos diplomados daquela época procuravam desqualificar as práticas terapêuticas desenvolvidas por profissionais não diplomados, disputando espaços com parteiras, cirurgiões, barbeiros e rezadoras, por exemplo. É provável que o pano de fundo para isso sejam os primórdios de uma reserva de mercado atrelada à implantação de uma política higienista capaz de normalizar os modos de ser e de constituírem-se homens, mulheres, famílias, crianças, instituições públicas.

Por outro lado, esse mesmo discurso condenava moralmente os corpos que fugiam aos modelos de organização patriarcal, como prostitutas, escravas, forras, libertos, brancas e brancos pobres, entre outros.

Os médicos formados na FMRJ deveriam, ao fim do curso, apresentar publicamente uma tese para que, assim, saíssem qualificados com o título de Doutor em Medicina. Em cada trabalho de conclusão de curso, esses médicos sustentavam diversos assuntos propostos pela banca examinadora de docentes. Entre tais assuntos, destacam-se: doenças sexualmente transmissíveis; prostituição; tipos de endemia e epidemia; localização das residências, escolas e cemitérios; vestimentas; alimentação; gesta; educação moral, educação *physica*, educação religiosa e casamentos. É possível inferir que esses profissionais, vinculados à manutenção de determinada ordem político-social, atuassem junto com os advogados e engenheiros na condição de intelectuais responsáveis pela organização social dos espaços, bem como das instituições públicas e privadas do Império.

Tornar-se razoável inferir que no século XIX a medicina tenha se constituído como importante instrumento brasileiro de normalização das pessoas e das instituições. Algo semelhante é encontrado em Foucault (1979) quando, fazendo alusão ao Estado Alemão, descreve sobre a história da ciência e do nascimento da clínica e acrescenta:

Desde o final século XVI e começo do século XVIII todas as nações do mundo europeu se preocuparam com o estado de saúde de sua população em um clima político, econômico e científico, (p. 82).

Apesar de as intervenções e normalizações médicas terem reflexos em outras províncias do Império e para além dos espaços geográficos da Corte do Rio de Janeiro, na pesquisa em questão será dada atenção aos modos de ser e constituírem-se mulheres escravas e mulheres prostitutas no cotidiano da Corte.

Assim sendo, neste capítulo, discuto o papel dos médicos na organização dos espaços e das instituições, a função social da FMRJ na formação e na qualificação dos médicos, bem como os desdobramentos das políticas médicas que procuravam normalizar os modos de vida das prostitutas

e das escravas, que, por ora, são tratadas também responsáveis pela construção da história da Corte.

Investigo as formas de manifestações das mulheres escravizadas e das prostituídas nos tempos e nos espaços públicos e privados da Corte do Rio de Janeiro. Para isso, levo em consideração as formas de emoção e sensibilidade oriundas das práticas de trabalho e de lazer realizadas por essas mulheres.

Aqui, adoto os estudos de Foucault (1979) como um dos referenciais de análise dos discursos médicos que, entre outros objetivos, visavam normalizar os modos de vida das escravas e das prostitutas residentes nos perímetros urbanos da Corte do Rio de Janeiro entre 1845 a 1890.

Destarte, o discurso e as práticas médicas são entendidas como uma rede difusa de saberes e fazeres constituídos a partir das relações históricas de poder que envolvem homens, mulheres, idosos, crianças, instituições públicas e privadas, entre outros sujeitos, espaços e tempos diferentes, ou seja, no descontínuo do discurso médico é possível se identificar elementos singulares que foram imprescindíveis à sobrevivências de escravas e prostitutas.

Entre outras coisas, interessa-me as condições de emergência dos discursos médicos direcionados às escravas e às prostitutas, atrelados a seus possíveis motivos de aparecimentos, funcionamentos, mudanças e desaparecimentos, do que a descoberta da essência desses próprios discursos. Assim sendo, destaca-se que o fim deste trabalho não está à procura de pistas contidas no discurso médico que possam conduzir às raízes de uma história das mulheres pobres do século XIX, mas sim identificar processos de descontinuidade e dispersão em cada discurso médico. De acordo com Foucault (1972), essa dispersão, entre outras particularidades:

Caracteriza um tipo de discurso e que define, entre os conceitos, formas de dedução, de derivação, de coerência, mas também de incompatibilidade, de entrecruzamento, de substituição, de exclusão, de alteração recíproca, de deslocamentos, etc. (p. 75).

Entendo também que os trabalhos de Foucault⁷, principalmente os focados no campo da genealogia do poder⁸, possam dar uma fundamentação teórica diferente aos discursos científicos do século XIX que concebiam os modos de ser e tornarem-se prostitutas e escravas vinculadas à visão de mulher preguiçosa e responsável pela proliferação de doenças, tanto de ordem física quanto moral. Parafraseando Foucault (1979), é justamente a trama desse discurso científico discriminatório com as mulheres - principalmente com as pobres - que a genealogia explora.

Guardando-se as devidas especificidades legais e morais da época, acredita-se que o discurso científico do século XIX estivesse imbuído de saberes que na maioria das vezes desconsideravam que ser e tornar-se escrava e/ou prostituta era para as primeiras uma questão de ordem legal e, para as segundas uma questão de sobrevivência pessoal e familiar.

Assim sendo, torna-se legítimo e oportuno o confronto entre os discursos médicos sobre as mulheres escravas e as mulheres prostitutas do século XIX e os estudos de gênero, semiótica, literatura, antropologia e arte, por exemplo.

Ressalta-se que os modos de vida das escravas e das prostitutas estão entrelaçados de situações que permitem desconstruir os discursos médicos a respeito das mulheres pobres do século XIX. Esses discursos insistem em associar as prostitutas, escravas, mulheres brancas pobres e forras a ideia de que se trata, quase sempre, de seres doentes e pervertidos.

Considerando a genealogia dos discursos dos médicos da FMRJ, procuro dar o máximo de visibilidade e legitimidade aos modos de ser e constituir-se mulher escrava e/ou prostituta residentes nos espaços públicos e

⁷ Michel Foucault, filósofo e historiador francês, viveu entre (1926-1984). Sua produção é dividida por Muchail, 2004, em três grandes momentos, a saber: Arqueologia do Poder - está voltada principalmente para questões relativas à constituição dos saberes; Genealogia do Poder - está direcionada às questões relativas aos mecanismos do poder e um terceiro momento definido como Constituição do Sujeito Ético. Pode dizer também em dois grandes campos. O primeiro refere-se a uma arqueologia capaz de analisar o discurso médico de forma sincrônica, neutra e de forma absoluta, que aponta para a origem da verdade do saber. O segundo sobre uma genealogia das relações sociais, das conjunturas econômica, políticas e das diversas instituições responsáveis pela produção dos saberes e, por fim, a construção do sujeito ético. Para melhor entendimento, ver também os estudos de Felix Gattari (1992) e Gilles Deleuze (2006).

⁸ Para Foucault, 1979, a genealogia seria um empreendimento para libertar da sujeição os saberes históricos, isto é, torná-los capazes de oposição e de luta contra a coerção de um discurso teórico, unitário, formal e científico, (p. 172).

privados da Corte. Esses modos estão atrelados às funções sociais de alimentação infantil, sustento do próprio lar, realização de trabalhos em espaços públicos e privados, concubinato e, ainda, co-responsabilidade pelas ações higienistas e sanitaristas, posteriormente implantadas na Corte do Rio de Janeiro.

Além dessas atribuições, há indícios de que algumas escravas ganharam visibilidade e promoveram seu sustento a partir do tratamento e do cuidado de doentes.

Na perspectiva de dar visibilidade e voz aos modos de vida das escravas, recorro mais uma vez ao Dr. Jardim. O aludido autor, ao tratar sobre as enfermidades que acometiam homens e mulheres pobres do Império, descreve:

Devemos incumbir, para desempenhar o lugar de enfermeiro, a um dos escravos que seja mais inteligente, de bons costumes, e de notável exactidão no cumprimento de suas obrigações; por que tem succedido que os pretos se aproveitam da ocasião em que se administra o remédio aos seus companheiros para lhes propinar veneno; por consequencia tenhamos toda cautela. A experiencia nos tem ensinado que as negras são as mais azadas para o desempenho das funções de enfermeiros, (1847, p. 20).

É possível que, no que cabe o cuidado com o próximo, alguns médicos preferiam os serviços das escravas em detrimento dos escravos. De certa forma, acabavam ratificando o pensamento naturalizado que imputava as mulheres em geral a função da assistência - cuidado de doentes, crianças, casa, marido, entre outras atribuições desta natureza.

Procuro ainda identificar brechas nas normalizações e nos regulamentos públicos sobre prostituição e escravidão da época, capazes de emitir sinais de legitimidade dos modos de vida dessas mulheres.

Por fim, vale acrescentar que esta tese não propõe buscar as raízes identitárias das escravas e das prostitutas do século XIX, e sim dar visibilidades as variadas formas de tratamento do discurso médico sobre os modos de ser e tornar-se escrava e/ou prostituta no período aqui estudado. Dentro desse contexto, perscrutar-se-á as formas de controle dos modos de vida das escravas e prostitutas no período entre 1845-1890, presentes nos discursos dos médicos formandos da FMRJ.

Objetivo geral

Perscrutar, considerando as teses da FMRJ publicadas no período entre 1845 a 1890, as táticas de resistência adotadas pelas escravas e pelas prostitutas residentes nos espaços urbanos da Corte do Rio de Janeiro.

Objetivos específicos

1. Avaliar os principais determinantes sociais do século XIX que justificam as táticas de resistência adotadas pelas escravas e pelas prostitutas residentes nos espaços urbanos da Corte do Rio de Janeiro.
2. Identificar a genealogia dos discursos médicos presentes nas teses da FMRJ publicadas no período entre 1845 a 1890, que trazem como objeto de investigação os modos de ser e constituir-se escrava e prostituta residentes nos espaços da Corte do Rio de Janeiro.
3. Estudar a natureza das relações existentes entre a normalização médica higienista prescrita para as mulheres das elites do Império, bem como as prescritas para as escravas e as prostitutas residentes nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro.
4. Investigar de que forma os modos de vida das escravas e prostitutas que viveram nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro contribuíram para a organização dos espaços públicos e privados da cidade.

Questões a serem investigadas

1. De que maneira as táticas de resistência adotadas pelas escravas e pelas prostitutas abriam brechas para novas formas de vida dessas mulheres?
2. As prescrições das normas higiênicas para escravas e prostitutas ocorriam em decorrência de a elite imperial necessitar de um serviço

público e privado mais salubre, ou porque alguns médicos estavam convencidos da necessidade de se estenderem os cuidados médico-higiênicos e, posteriormente, sanitários a todos os moradores da Corte, independentemente do sexo e da origem social?

3. Os médicos que prescreviam normas de higienização para escravas e prostitutas tinham interesse na construção de novo paradigma de mão-de-obra, ou estavam preocupados com questões exclusivamente de ordem epidemiológica, sem relação com a escravidão?

O caminho percorrido, o recorte temporal e a metodologia empregada

Para chegar a esta pesquisa de doutoramento, tive os meus estudos de mestrado como ponto de referência. Naquela oportunidade, pesquisei algumas teses da FMRJ, publicadas nos anos 1850, que abordavam sobre um modelo higiênico de ensino que deveria ser adotado nas escolas localizadas na Corte do Rio de Janeiro.

O acesso às teses utilizadas no mestrado não foi dificultoso, pois naquela época - 2000 a 2002 - a Biblioteca do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro guardava em sua posse todas as teses que precisei e, ainda, permitia por meio de xerox e/ou microfilmagem amplo acesso aos documentos e obras raras que haviam em seu catálogo. Desta feita, todas as teses utilizadas no mestrado, de certa forma, foram facilmente obtidas. Aproveitei aquela oportunidade para xerografar outras teses médicas do século XIX que me interessavam, inclusive, reproduzi algumas que tratavam sobre os modos de vida dos escravos e das escravas que residiam na Corte do Rio de Janeiro, já ensaiando um possível doutoramento.

O ensaio virou realidade e segue a mesma metodologia utilizada no mestrado. Assim sendo, continuo trabalhando com análise de documentos e, para isso, me apropriei de sete teses defendidas pelos médicos da FMRJ entre 1845 a 1890 e de um projeto médico que trata sobre a regulamentação sanitária da prostituição na Corte, como tema central.

Entre o término do mestrado e o início do doutorado fui me aproximando de estudos e trabalhos sobre gênero. Assim, ao ingressar no curso de

doutorado em História da PUC-SP no primeiro semestre de 2007, me apropriei melhor dos estudos de gênero. Discutindo em sala de aula com colegas e professores e, principalmente, apresentando comunicação oral no XXIV Simpósio Nacional de História - ANPUH 2007 - realizado na Universidade do Vale do Rio dos Sinos-RS, percebi que estava no caminho certo, pois era possível dar tratamento às teses médicas do século XIX, sem perder o foco com as relações de poder e de gênero presente nas próprias teses.

Entendi que minha tese deveria caminhar no campo da análise documental, vinculando com os debates sobre gênero, prostituição e escravidão na Corte do Rio de Janeiro.

Desta forma, já matriculado no doutorado, no final do primeiro ano do doutorado realizei minha primeira incursão física à Biblioteca do Centro de Ciências da Saúde da UFRJ com o propósito de fazer um mapeamento das teses e dos documentos médicos do século XIX que, entre outras coisas, tratassem sobre o cotidiano das escravas e das prostitutas que residiam na Corte do Rio de Janeiro.

Para minha surpresa, diferentemente do que aconteceu no mestrado, em 2007, o acesso a toda essa documentação somente foi possível com a colaboração de mãos e os pés de muitos amigos, professores universitários e de alguns servidores públicos estratégicos, pois naquela data nenhum documento poderia ser manipulado uma vez que o setor responsável pelas obras raras estava em manutenção e sem previsão de data de término da obra.

No segundo ano do curso de doutorado, visitei pessoalmente outros locais na esperança de obter as teses e outros documentos ligados ao meu estudo. Assim, ao longo do segundo ano do curso visitei pessoalmente, entre outras instituições, à Academia Nacional de Medicina-RJ, Biblioteca Nacional-RJ, Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro-RJ, Biblioteca da Faculdade de Medicina da USP, Biblioteca do Instituto de Medicina Social da UERJ, Biblioteca de História das Ciências e da Saúde e Biblioteca de Saúde Pública, as duas últimas pertencentes à Fundação Oswaldo Cruz-RJ. Como nesses espaços não consegui a totalidade dos documentos que necessitava, retornei à Biblioteca do Centro de Ciências da Saúde da UFRJ, mas desta vez com uma autorização para digitalizar as teses.

Para fotografar cada tese, fui obrigado a usar máscara e luva, além de contar com o auxílio de uma pessoa e o recurso de uma câmera fotográfica digital sem flash. Após isso, tive que assinar um termo informando a finalidade da digitalização do material e, ainda, deixar gravados dois CDs com as fotos por mim digitalizadas.

Para auxiliar futuros pesquisadores da área e evitar que eles percorram a mesma “*via crucis*” que percorri, apresento o título das teses pesquisadas, seus referidos autores, ano de publicação e local em que estão disponíveis hoje (Anexo 9).

O recorte temporal por mim adotado considerou o período compreendido entre 1845-1890, entre outras coisas, como responsável pela consolidação dos cursos das primeiras Faculdades de Medicina do Brasil - FMRJ e FMBA -, suas primeiras matrizes curriculares, primeiros formandos, além da ascensão e do declínio da organização social, política e econômica do Estado Imperial Brasileiro. Também dentro desse mesmo recorte temporal, mais precisamente nos anos de 1850, destacam-se acontecimentos de importância para o desenvolvimento sociopolítico do Estado Imperial.

Por exemplo, nos anos 1850 houve a inauguração das primeiras linhas telegráficas, da primeira ferrovia, o surgimento de novas iniciativas comerciais, industriais e financeiras. Ainda nesse período, torna-se pública a Lei de Terras que reconhecia a legitimidade de terras de posse exploradas pelos fazendeiros. A conquista de terras públicas passou a ser determinada considerando-se sua compra em espécie. Essa Lei também determinava a demarcação, a divisão e a proteção das terras devolutas passíveis de colonização.

Em relação à significância política dos fatos históricos que ocorreram dentro do período deste estudo, a década de 50 destaca-se como a mais propícia para a consolidação de um Estado que começa a desenvolver políticas que culminariam com o surgimento da burguesia daquela época. Nesse mesmo período histórico, Abreu (1976) acrescenta que a década de 50 tornou-se a mais promissora para o Estado Imperial Brasileiro, uma vez que, nesse período, entre outras conquistas, o Brasil

Ajudou a Argentina a libertar-se da tyrannia de Rosas. Tratou-se de liquidar a onerosa herança dos limites, legada pelas metrópoles peninsulares. Regularizaram-se e amudaram-se as comunicações por vapor com a Europa, (pp. 119-120).

Paralelo às ações políticas que extrapolavam as águas do oceano, internamente o governo local procurava, sem sucesso, meios de combater a epidemia da febre amarela que ceifava milhares de vida diuturnamente. Estima-se que entre as décadas de 40 e 50 um percentual considerado de moradores da Corte tenham sido vitimados por essa epidemia. Precisamente na década de 50, destaca-se também a varíola como outra epidemia que acometia milhares de pessoas à morte.

Entre alguns fatos importantes da época, destacam-se a elevação das taxas alfandegárias, o início do sistema rodoviário, a aplicação de capitais ingleses visando ao fomento da infraestrutura, o início da transição do trabalho escravo para o trabalho “livre” assalariado e, principalmente, o novo modo de produção cafeicultor em substituição ao desgastado ciclo da cana-de-açúcar. É também no decorrer da metade do século XIX que alguns comércios localizados na Corte do Rio de Janeiro - costura, calçados, alimentação - sofrem reflexos significativos da carestia dos jornais de escravos. Tudo isso ocorria na efervescência da aprovação da lei Euzébio de Queiroz (1850) que previa a extinção do tráfico negreiro em todas as províncias do Império.

No período histórico em que foco atenção os médicos, advogados e engenheiros determinaram as normas de funcionamento das instituições públicas e privadas da época. É dentro desse enredo que de maneira difusa escravas, prostitutas, brancas pobres, libertas, homens e mulheres de elite, crianças, ente outros sujeitos, estabeleceram normas de convivência conduta moral, cultural, espiritual e física.

Residências e instituições públicas, como escolas, hospitais e até cemitérios, recebiam orientações médicas para o tipo de construção, reforma e localização. É justamente dentro desse contexto que ocorre a criação da Junta de Higiene Pública, que, mais tarde, passou a ser designada por Junta Central de Higiene Pública. Esse órgão, entre outras atribuições, tinha a função de combater doenças como tuberculose, febre amarela, cólera-morbo, varíola, entre outras. Era ainda responsável pelos registros dos títulos auferidos pelos

médicos. Tinha como pano de fundo o objetivo de ratificar a importância da higiene na solução dos problemas de ordem sanitária e, aos poucos, inibir os médicos não diplomados de exercerem a profissão.

Em 1855, a Junta de Higiene Pública, por intermédio de seu presidente, Francisco de Paula Cândido, criou um projeto de sistema provisório que visava regulamentar os despejos de materiais fecais, até que outro definitivo e mais eficaz fosse desenvolvido. O referido projeto previa que cada residência deveria ter um ou mais barris ou reservatórios quaisquer com tampa, destinados a receber todos os dejetos e excreções da família. Esses recipientes, depois de cheios, deveriam ter seus conteúdos enterrados em lugares determinados pelo governo, uma espécie de esgoto primário. Vale a pena ilustrar que essa tarefa ficava a cargo dos escravos, dos libertos ou ainda dos bêbados, que encontravam, nessa atividade, um meio de sobrevivência.

O recorte de quase cinco décadas notabiliza-se também por ter sido responsável pela aceleração de importação de quadros, revistas, livros, roupas, que, provavelmente, contribuíram para que homens e mulheres residentes na capital do Rio de Janeiro, sob forte influência da Europa, adquirissem modos diferentes dos até então costumeiros.

Para responder as questões e alguns objetivos deste estudo, lancei mão da contribuição de diversos autores, entre eles, Certeau (2008), Dias (1995), Da Matta (1996), Engel (1989 e 1986) e Soihet (1996 e 2003). Além disso, acrescento que os estudos de Certeau (2008) e Possenti (2008) foram determinantes para que pudesse definir as escravas e as prostitutas como sujeitos históricos do século XIX.

Finalmente, de forma significativa, Certeau (2008) contribuiu para a legitimação dos saberes e fazeres das mulheres escravas e prostitutas residentes nos espaços urbanos da Corte. Essas mulheres, dotadas de capacidades físicas e intelectuais, muniam-se diariamente de táticas imprescindíveis à preservação, mesmo que temporária, de sua própria sobrevivência, bem como a de seus familiares.

Por outro lado, os estudos de Foucault (2001 e 1979) forneceram indicadores que ajudaram a identificar a genealogia dos discursos médicos presentes nas teses da FMRJ, que abordam sobre as escravas e as prostitutas residentes nos espaços urbanos da Corte do Rio de Janeiro.

Neste instante, vale advertir que a historiografia de gênero tem criado formas inovadoras de visibilidade às prostitutas e às escravas do século XIX. Tais visibilidades contestam e rechaçam a relação direta dessas mulheres com o discurso médico da época, que insistia em identificá-las como seres preguiçosos e responsáveis pela proliferação de doenças físicas e morais.

Nosso trabalho pretende contribuir para dissociar os modos de sobrevivência das escravas e das prostitutas de todo e qualquer jugo subjacente nos discursos presentes das teses médicas defendidas entre 1845 a 1890.

Nessa época, muitas escravas de ganho e prostitutas de menor prestígio com os homens das elites faziam das praças públicas e dos chafarizes da Corte espaços diários de intervenção profissional. Inclusive, muitas dessas mulheres pagavam impostos e licenças ao Estado e repassavam parte dos seus proventos para seus proprietários. A sobra de seu capital ficava, muitas vezes, concentrada na esperança do acúmulo necessário para a compra da sua liberdade.

Em algumas situações, os 'fazer' de escravas e prostitutas se misturavam sutilmente, a ponto de dificultar a compreensão de uma identidade única e definidora para cada uma dessas mulheres. Estudos de Karasch (2000) nos ajudam a entender os porquês da falta de uma identidade exclusiva às mulheres escravas e/ou prostitutas que residiam na Corte. Essa mesma autora afirma que:

Com freqüência, os senhores viviam dos proventos de seus escravos ou faziam-nos trabalhar de 'negros de ganho', recebendo uma parte do que eles obtinham. Além disso, as escravas tinham, às vezes, de servir de parceiras sexuais de seus senhores, na qualidade de concubinas, amantes ou companheiras, (KARASCH, 2000, p. 260).

A contribuição de Karasch nos permite afirmar que muitas dessas mulheres gozavam de livre trânsito entre as finas brechas das relações sociais presentes nos espaços público e privado do século XIX. Essa dupla função realizada pelas mulheres pobres parece-nos tão comum que, em São Paulo, por exemplo, é possível perceber que, em certos processos de divórcio, muitas mulheres denunciavam ser comum seus maridos "andarem com concubinas,

de porta adentro, ostensivamente, com suas escravas, desautorizando-as a ponto de se verem maltratadas pelas próprias escravas”, (DIAS, 1995, p. 142).

Também não será surpresa se, ao fim desta tese, forem identificados no cotidiano das escravas e prostitutas residentes nos espaços da Corte crimes passionais semelhantes aos cometidos entre o(a)s escravo(a)s que residiam na província de São Paulo⁹.

Por fim, ressalto que os procedimentos metodológicos adotados nesta tese, no meu entendimento, não se vinculam a opção do ecletismo e nem a perda do vigor no tratamento dado a cada documento aqui analisado.

⁹ Vários crimes passionais testemunhavam a instabilidade da vida sentimental dos escravos, mais facilmente castigada ou atingida pelo sistema escravista do que a sua vida propriamente comunitária, que nenhuma medida repressiva conseguia controlar. Em 1834, o escravo Elesbão assassinou sua concubina por ciúmes; em novembro de 1830, escravo de D. Gertrudes Moura Lacerda assassinou a preta Maria; em março de 1823, era encontrado, boiando no rio Tietê, o cadáver da negra Catarina Lopes, que se afogara; no Taboão, a escrava Gertrudes era interrogada sobre o assassinato de seu concubino, (DIAS, 1995, p. 142).

CAPÍTULO 1: DAS TÁTICAS DE RESISTÊNCIA

1.1- *Modus vivendi* das escravas e das prostitutas

“A partir do momento em que o passado cessou de lançar luz sobre o futuro, a mente do homem vagueia na obscuridade”.
(TOCQUEVILLE, 1945).

Até a primeira metade do século XIX, a compra e a venda de escravos e escravas quase sempre tinham como destino as lavouras de cana-de-açúcar, algodão, tabaco e, principalmente de café que, em grande escala, estavam localizadas no Vale do Paraíba - região entre as províncias do Rio de Janeiro e São Paulo. Os fins de uma exploração de mão-de-obra barata eram o que determinavam, muitas vezes, a manutenção do trabalho escravo em grande parte das províncias do Império.

Guardando proporção com a concentração de negros e negras que atuavam nas fazendas do interior, até a metade do século XIX, era possível identificar nas áreas urbanas do Império, a presença de escravas e escravos desenvolvendo tarefas variadas. Tal população de negros e negras, somada aos ladrões, prostitutas, malandros, desertores do Exército, da Marinha e dos navios estrangeiros, ciganos, ambulantes, trapeiros, capoeira, recebedores de bondes, engraxates, floristas, pivetes, entre outros, era, na primeira metade do século XIX, “comparada às classes perigosas ou potencialmente perigosas”, (CARVALHO, 1987, p. 18).

Além de ocupar os espaços urbanos da capital Imperial, destaca-se que em outras regiões e províncias também era possível constatar a existência de negros e negras em áreas urbanas, tais como em Vila Rica - hoje conhecida como cidade de Ouro Preto-MG e no centro de São Paulo. Igualmente em Salvador, entre outras localidades, a presença de cativos e cativas era corriqueira.

Presume-se que a presença de escravas e escravos em áreas urbanas do século XIX tenha contribuído, de alguma forma, na construção de modos alternativos de vida da população pobre dos oitocentos. Tal possibilidade ganha consistência nos estudos de Pinsky (2001). Para esse autor, “no decorrer do século XIX, o escravo urbano, prestador de serviços, tem uma

presença muito forte até na formação cultural do nosso país”, (p. 26). É provável que a presença das escravas no cotidiano das freguesias urbana e suburbanas da Corte, tenha ludibriado, de algum modo, as normas e os padrões morais, higienistas e legalistas da época. Tudo indica que escravas e prostitutas fizessem parte das estatísticas criminais da época, “especialmente as referentes às contravenções do tipo desordem, vadiagem, embriaguez e jogo”, (CARVALHO, 1987, p. 18).

Sobre a prostituição especificamente, algumas das escravas de origem africana, ao desembarcarem nos portos brasileiros, eram submetidas a esta prática como uma das possibilidades de aumentar a renda de seus proprietários. Outras prostitutas que por aqui desembarcavam eram as de origem europeia. A título de exemplo, algumas mulheres francesas e polonesas desembarcavam nos portos do Império e faziam da prostituição, tanto no município neutro da Corte quanto em outras capitais do Império, sua forma primeira de sobrevivência.

Assim sendo, é possível afirmar que as mulheres que faziam da prostituição uma das formas de vida possuíam linhagens variadas. Crioulas nascidas no Brasil, negras de origem africana, imigrantes asiáticas e europeias tinham na prostituição uma alternativa de subtrair parte do dinheiro de seus patrões.

Essas prostitutas se organizavam de diversas formas, com destaque para seus tipos e formas de vestimentas, o perfil de seu cliente, o local de atuação, entre outras singularidades. Presume-se que, principalmente antes da metade do século XIX, o perfil do cliente e o local de atuação dessas mulheres fossem um dos condicionantes para um maior ou menor controle das políticas legalistas, moralistas e higienistas da época. Nesse sentido, os estudos de Caulfield (2000) descrevem que:

Desde meados do século XIX, a polícia passou a organizar rigorosas, embora esporádicas, campanhas de “localização” - ou seja, o confinamento das prostitutas de classe baixa em áreas que a própria polícia reservava para a prostituição. O objetivo principal era o de manter as prostitutas longe das linhas de bonde e de pontos comerciais e fora do alcance dos cidadãos respeitáveis, (p. 44).

Como já foi afirmado, a maioria dos negros e negras que desembarcavam nos portos do Império não eram da mesma origem. Tudo indica que o ponto de origem dos escravos e das escravas com destino às Américas fosse diversificado. Muitas vezes, escravos e escravas que chegavam ao Brasil não tinham a mesma proveniência étnica. Sobre isso, Pinsky, (2001) adverte que:

O porto de origem do escravo não tinha, necessariamente, relação com sua origem étnica (...). A captação de escravos dava-se com, com freqüência, no interior, muitas vezes a distâncias significativas dos locais de embarque (...). Podemos notar uma grande variedade de grupos negros trazidos ao Brasil pelos traficantes (portugueses e ingleses, os mais expressivos já no século XVIII). E temos os Guinéus e os Angolanos, temos também os Bantus, os Sudaneses, os Minas, entre outros, (p. 32).

Assim sendo, é provável que muitos homens e mulheres que desembarcavam no Brasil, obrigatoriamente, não gozavam entre si das mesmas relações genealógicas. É possível que essa diversificação de etnicidade tenha sido, algumas vezes, encomendada de maneira proposital pelos mercadores de escravos, com o intuito de dificultar motins entre os negros que vinham trabalhar do outro lado do Atlântico.

A pesar das precauções dos mercadores do tráfico negreiro, os *modus vivendi* das escravas e das prostitutas – trabalhos diversos, práticas e rituais religiosos, abortos, manutenção de lar, lazer, alimentações clandestinas, vestimentas, entre outros –, constituíam-se, no nosso entendimento, como táticas de resistência aos modos de vida que as elites do século XIX procuravam impor a essas mulheres.

Algumas mulheres pobres, inclusive escravas de ganho, que atuavam nas proximidades da Corte adotavam táticas capazes de subverter as normas de organização social da época. Atividades de partejar, cantar, benzer, participar de eventos festivos iguais ao entrudo, entre outras manifestações, eram importantes para que sobrevivessem frente à organização social dos oitocentos. Époça essa em que as estratégias¹⁰ de controle e de normalização

¹⁰ Entende-se por estratégia, o cálculo das relações de força que se torna possível a partir do momento em que um sujeito de querer e de poder é isolável de um 'ambiente'. Ela postula um lugar capaz de ser circunscrito como um próprio e portanto capaz de servir de base a uma gestão de suas relações com uma exterioridade clandestina, (CERTEAU, 2008, p. 46).

social – igreja, presídios, hospitais, legislação, medicina, entre outros –, tratavam essas mulheres de maneira anônima, única e universal, quase sempre, causadoras de desordens de toda sorte.

É provável que dentro desse contexto, durante muito tempo o canto e a dança tenham sido utilizados pelos escravos e pelas escravas como forma de resistência e, ao mesmo tempo, com o propósito de manter na lembrança as coisas boas da sua terra natal. Sobre essas formas de comunicação dos negros e das negras, Ramos, (s.d, p. 129) destaca que: “nos primeiros tempos da escravidão, a dança profana dos negros escravos, era o símile perfeito do primitivo batuque africano”. Desta feita, os cantos, as danças e as variadas ladainhas, eivados de sentimentos múltiplos, tenham serviam como alternativas de comunicação entre os próprios escravos e as escravas, tanto no trabalho quanto nas horas de descanso.

A despeito disso, estudos de Pinsky, (2001) destacam que escravos e escravas, que trabalhavam nas fazendas de café do século XIX, faziam do canto uma rotina, ou seja:

No eito, distribuíam-se em grupos e trabalhavam horas a fio sob as vistas do feitor e embalados pelas músicas que cantavam. Num português misturado com suas línguas maternas, essas canções falavam do trabalho, de suas origens, dos patrões e de si mesmos, num ritmo monótono e constante, repetindo dezenas, centenas de vezes a mesma melodia, (p. 48).

Suspeita-se que os cantos das escravas e dos escravos durante os festejos e os trabalhos tenham sido ecoados como uma das formas de comunicação que mantinham entre si, e, quem sabe, também não funcionasse como forma de tática de resistência.

Os discursos dos médicos da FMRJ, por exemplo, unidos aos dos políticos, juristas, entre outros higienistas e moralistas dos oitocentos, via de regra, não consideravam as singularidades astuciosas que essas mulheres despertavam em sua intimidade. É possível que tais singularidades tenham contribuído para dar visibilidade aos modos alternativos de vida tanto das

escravas quanto das prostitutas. Dentro dessa trama, Faria (2000) afirma que as funções de:

Amas-de-leite, domésticas, amantes, vendeiras, usuárias, prostitutas, ladras, parteiras, feitiçeras e mais uma variada gama de atividades foram provavelmente desempenhadas pelas mulheres que conseguiram acumular pecúlio ou usaram artimanha para conseguir sua liberdade. Muitas, não a maioria, tiveram seus nomes inscritos entre os que mais deixaram bens. Enriqueceram, foram donas de escravos, apresentaram-se ataviadas e cheias de jóias nas pequenas e grandes cidades do Brasil escravista, (p. 91).

Certeau (2008), por sua vez, ajuda a identificar, nas singularidades das escravas e das prostitutas, microdiferenças que se opõem a uma compreensão única dessas mulheres. As práticas cotidianas realizadas por cada uma não lhes permitia a sua total exclusão social. Pelo contrário, algumas achavam em seus modos de vida importantes brechas para sua existência enquanto sujeito histórico. Tais práticas guardavam relação com táticas específicas e que se aproximassem de:

Maneiras de fazer”: vitórias do “fraco” sobre o mais “forte” (os poderosos, a doença, a violência das coisas ou de uma ordem, etc), pequenos sucessos, artes de galgar golpes, astúcias de “caçadores”, mobilidades da mão-de-obra, simulações poliforma, achados que provocam euforia, tanto poéticos quanto bélicos, (CERTEAU, 2008, p. 47).

Algumas vezes, táticas de sobrevivência adotadas por ex-escravas, inclusive de províncias diferentes da do Rio de Janeiro, misturavam-se com práticas cotidianas adotadas também pelas elites. A título de exemplo, destaca-se o acesso à justiça por parte de mulheres forras. Dentro desse contexto, Faria (2000) aponta tanto para um período colonial quanto Imperial em que mulheres forras recorriam à justiça para firmar contratos pré-nupciais. Assim, acrescenta a autora:

Contratos estipulando acordos pré-nupciais não eram raros no Brasil Colonial, embora não fossem a regra. O que surpreende é a freqüência com que os alforriados aparecem neste tipo de documento. Também surpreende o acordo estar preservando os bens de “pretas forras” frente a um possível mau uso deles pelo futuro marido. Em nenhum dos acordos pré-nupciais envolvendo pessoas forras era o homem a detalhar os bens. Eram as mulheres que detinham pecúlio significativo, quase

sempre originário de seu próprio trabalho, ou “indústria”, conforme declarado em inúmeros testamentos de forras existentes para vários lugares o Brasil escravista, (FARIA, 2000, p. 69).

É razoável crer que a falta de uma estabilidade tenaz das instituições da Corte tenha favorecido as escravas e as prostitutas de se apropriarem cada vez mais de astúcia e sagacidade. A partir da metade do século XIX o enfraquecimento político do Império, a desorganização das instituições e a fragilidade em se fazer valer políticas efetivas de normalização dos modos de vida das pessoas pobres e ricas, contribuíram, de certa forma, para que escravas e/ou ex-escravas, de igual forma as prostitutas que de maneira singular, burlavam determinados meios de controle, principalmente os da polícia do Império.

É no interior desse processo de disputa pela sobrevivência que algumas mulatas nascidas no Brasil e donas de boa presença, negras sem serventia, negras africanas e imigrantes européias¹¹, exerciam e disputavam a prática social e histórica de se prostituírem. Dentro dessa mesma trama, Caulfield (2000), chega a descreve que:

Enquanto as francesas, junto com as mais privilegiadas e sortudas mulatas brasileiras, eram toleradas ou mesmo admiradas e protegidas por alguns dos homens mais influentes da cidade, a presença das polacas ao lado das prostitutas brasileiras negras pobres, causava enorme consternação, (p.48).

No jogo da vida, muitas dessas mulheres empregavam táticas específicas de sobrevivência e transformavam em oportunidade o que antes era força de opressão. Parafraseando Certeau (2008), tiravam forças de situações que lhes pareciam estranhas e transformavam certos acontecimentos de controle e coação, em ocasião.

Entre outras coisas, parece que as medidas sociais de imigração feminina para prostituírem-se na Corte estivessem vinculadas à necessidade de se combater também a prática da pederastia. Ressalta-se aqui que na primeira metade do século XIX, parecia não ser rara a relação sexual entre

¹¹ Para maiores detalhes desta imigração feminina, ver estudos de Soares (1992).

pessoas do mesmo sexo residentes no Rio de Janeiro. Destarte, dentro dessa trama social, a pederastia ganhou tamanho destaque no cotidiano da cidade, levando administradores do Império a defender a importação de prostitutas para o Brasil. Frente a tudo isso, Freyre (1990) afirma que nesta época:

Haviam portugueses que viviam vida um tanto à parte e, por economia, serviam-se de caixeiros, em vez de mulheres, para acalmar seus ímpetos sexuais. Para reduzir ou extinguir a prostituição masculina no baixo comércio, predominantemente lusitano, do Rio de Janeiro é que o Cônsul de Portugal na mesma cidade, Barão de Moreira, teria promovido, em 1846, a importação de mulheres ilhoas, (p. 159).

Tudo indica que algumas vezes, prostitutas e escravas – essas últimas mulatas de boa presença, africanas e as pretas nascidas no Brasil – tratavam-se da mesma pessoa, no entanto, atuando em situações e espaços diferentes. Sobre esse entendimento de pessoa única, Engel (1986) ao analisar alguns discursos médicos dos oitocentos, descreve que a escravidão é apontada no discurso de alguns doutores, como sendo:

Uma das principais causas da prostituição no Rio de Janeiro. Inserido na intimidade do lar e aí atuando como mau exemplo e objeto de libertinagem, o(a) escravo(a), doméstico(a), é apontado(a) como a principal responsável pela desagregação das relações familiares. As escravas de ganho que exerciam a prostituição também é atribuído um alto grau de periculosidade, na medida em que, circulando pelas ruas da cidade, disseminam a devassidão, (ENGEL, 1986, p. 183).

Em contrapartida a visão quase que universal das pessoas dos anos oitocentos sobre as prostitutas, é provável que muitas meretrizes por conta própria e outras vezes por obrigação, tenham adotado características semelhantes a do camaleão. Muitas desenvolviam tarefas como amantes de seus senhores, prostituíam-se, eram alugadas como amas-de-leite, entre outras peculiaridades que as tornavam detentoras de certas espertezas capazes de lhes favorecer mais facilmente a conquista de melhores tratamentos e, também, do alcance de sua própria alforria. Essa última, na maioria das vezes, comprada ou obtida em função de algum merecimento.

É sabido que pelas leis e pelos hábitos de vida das famílias do Império, uma escrava era obrigada a atender todos os desejos de seu senhor. Muitas

das que almejavam alforria gratuita deitavam-se com o seu dono. De maneira comedida, é possível que algumas escravas tenham tirado proveito desta situação, com a finalidade de obter, entre outras vantagens, um tipo de tratamento diferenciado por parte do seu senhor. Dentro dessa trama, Pinsky (2001) afirma ser do conhecimento de muitas escravas que:

Quanto melhor fosse seu desempenho sexual, mais oportunidade ela teria de prender o senhor, de reverter e até inverter a relação de poder, num ato que era também uma forma de vingança contra a sinhá e expectativa de tratamento privilegiado. Se conseguisse engravidar, via perspectivas de seu filho vir a ser libertado e incluído como agregado à grande família do senhor, (p. 65).

Assim, ter o seu senhor deitado consigo era para muitas escravas a esperança de uma vida melhor e uma tática de sobrevivência e mudança de seu destino.

Dessa situação, algumas escravas esperavam certas vantagens capazes, inclusive, de lhes antecipar a condição de forra. Sobre a libertação gratuita de escravas, Faria (2000) destaca que:

As alforrias gratuitas, mesmo sob condição, muito provavelmente referem-se ao grau de afetividade ou de sexualidade estabelecido entre senhores e escravas, incluindo a gestação de filhos, (p. 73).

As formas de resistência em que as negras utilizavam para adotarem suas táticas nasciam, muitas vezes, no limiar das extremidades entre as relações de poder. Karasch (2000, p. 440) ajuda-nos a entender essas tensões da seguinte forma: “os cativos aproveitavam as numerosas oportunidades de uma economia urbana dinâmica para ganhar dinheiro e pagar o preço de uma carta de alforria”. É razoável que a relação entre os dias e as horas de trabalho nas proximidades com a Corte, também tenham servido como uma das possibilidades e esperanças de acúmulo de pecúlio pelas escravas, com o intuito de obterem suas respectivas alforrias.

A atuação das escravas nas áreas urbanas da Corte favorecia a essas mulheres o acesso mais fácil a uma renda extra, muitas vezes sem conhecimento prévio de seu e/ou sua proprietário/a. Assim sendo, vale recorrer aos estudos de Faria (2000, p. 81) ao descrever que “escravos urbanos

estariam mais propensos a acumular pecúlio para sua alforria do que os rurais, pois eles poderiam embolsar parte do que ganhavam em um dia de trabalho”.

A partir da segunda metade do século XIX, ocorreu uma diminuição do número de escravos e escravas que residiam nas mediações da Corte. Direcionamentos externos, mais especificamente a proibição do tráfico escravo imposto pelo governo Inglês e o movimento interno de alguns abolicionistas, vinculados às doenças de febre amarela e cólera que acometiam inúmeros moradores da Corte, e, também, o enfraquecimento da produção das lavouras de cana-de-açúcar, algodão e tabaco, contribuíram para que o serviço escravo fosse substituído, aos poucos, pela mão-de-obra dos imigrantes.

A partir de 1850, de forma vagarosa e primitiva, o capitalismo dava seus primeiros passos em busca de um de mão-de-obra que substituísse o malogrado trabalho escravo. Entre outras coisas, a criação de estradas de ferro, melhorias das áreas portuárias, advento do Banco do Brasil e a difusão do telégrafo, ajudaram a dar ao Império ares de uma sociedade capaz de viver formas de vida, diferentes das vividas até então. Entretanto, o processo de modernização que alcançou, principalmente, as capitais das províncias do Rio de Janeiro e de São Paulo, e, ainda, o Município Neutro¹² da Corte, não foi suficiente para combater as doenças que vitimavam ricos e pobres.

Em relação às doenças, destaca-se que após 1850, a cólera e a febre amarela reduziram consideravelmente o número de habitantes da Corte. Tais doenças, “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”, (KARASCH, 2000). Essa mesma autora acrescenta que:

Após 1850, a propriedade de escravos ficou mais restrita aos ricos, devido à escala dos preços, e os pobres tiveram menos condições de entrar para a classe dos senhores de escravos. Depois de 1860, à medida que menos homens e mulheres livres se envolviam com a instituição da escravidão, crescia o sentimento abolicionista, embora ele só tenha assumido forma plena na década de 1880, (p. 477).

¹² Espaço político e geográfico definido a partir de 1834 como a capital do Império. Tal espaço constituía-se pela área urbana do centro da cidade do Rio de Janeiro, bem como pelas demais freguesias distribuídas em subúrbios longínquos da região central.

Provavelmente, certas doenças não tenham poupado a vida de pessoas diferentes de escravas e escravos. A cólera, por exemplo, além dos pobres, vitimava viajantes e muitas pessoas da “Boa Sociedade”¹³ que, ao não conseguirem se desvencilhar da morte solicitavam, como último pedido, a presença de um padre para que pudessem dar a essas pessoas uma “morte digna”. Para Mattos (1994), nessa época a morte sitiava a cidade do Rio de Janeiro de tão maneira que o ano de 1856 foi tomado pela cólera sem distinguir condição econômica, sexo, idade, raça, etnia, poder aquisitivo, entre outras coisas. Assim, acrescenta o autor que:

1856 foi sobretudo o ano da cólera, que matou os escravos principalmente. Chamados pela família daqueles que se encontravam desesperadamente enfermos, os padres ajudavam os brasileiros a morrer; os funerais eram pomposos, marcando a vida da cidade em muitas ocasiões, (MATTOS, 1994, p. 73).

É provável que o modelo de mulher pertencente “Boa Sociedade” seja o mesmo em que Freyre (1990) descreve como:

Muito boa, muito generosa, muito devota, mas só se sentindo feliz entre os parentes, os íntimos, as mucamas, os muleques, os santos de seu oratório; conservando um apego doentio à casa e à família, (p. 112).

Esse protótipo de mulher, que durante muito tempo foi naturalizado e universalizado pela medicina como o único feminino do século XIX, tinha, vez por outra, pessoas e espaços disputados tanto com escravas quanto com algumas prostitutas.

Tudo leva a crer que a partir da metade do século XIX a carestia da jornada de mão-de-obra escrava, as pressões internacionais pelo fim da escravidão, as pandemias e endemias que acometiam a população da cidade do Rio de Janeiro, entre outros motivos, tenham concorrido à inserção de imigrantes nos fazeres dos moradores da Corte do Rio de Janeiro. Dentro

¹³ A “Boa Sociedade” constituía o mundo do Governo Imperial, um mundo que não apenas se via como tendendo a ser naturalmente ordenado, mas também portador da incumbência de ordenar o conjunto da sociedade, (MATTOS, 1994, p. 111). Esse mesmo autor destaca que a “Boa Sociedade”, composta por homens brancos, detentores de “habilidades” e “capacidades”, portadores de liberdade e propriedade, exercia o governo físico e moral da época.

desse contexto Karasch, (2000), aponta para um cotidiano em que a cidade do Rio de Janeiro, posterior ao ano de 1850, passa a contar com imigrantes italianos que, entre outras coisas,

Pediram e ganharam licença para trabalhar como “negros de ganho”. Além disso, um aumento do imposto por cabeça sobre os escravos estimulou os senhores cariocas a vender seus cativos às zonas rurais, ou alugá-los para fora da cidade se não quisessem abrir mão dos direitos de propriedade, (KARASCH, 2000, pp. 477-478).

Aos poucos, o branqueamento da população que passou a residir nas mediações da Corte, tornou-se responsável pelos serviços de rua e de casa. Tais atribuições passaram a ser realizadas também por homens e mulheres de nacionalidades diferentes da africana. Desta forma, pode-se deduzir que a mão-de-obra escrava a partir de 1870 “não era mais tão essencial para a economia do Rio de Janeiro como fora antes de 1850”, (KARASCH, 2000, p. 478). Cada vez mais o movimento abolicionista e republicano ganhava espaço dentro de um Estado Imperial que agonizava sua insolvência.

Forças políticas republicanas, o enfraquecimento das instituições imperiais e o início efetivo da primeira república, entre outros movimentos, somaram forças aos tipos de combates e controles à prostituição, tanto nas primeiras décadas do século XX quanto na última do XIX.

Muitas dessas formas de controle à prostituição tinham a colaboração conjunta de médicos, juristas, legisladores, policiais, entre outros agentes públicos, que davam a polícia local o poder discricionário de, na prática, corrigir todos os modos de vida das prostitutas que a partir desse momento não mais possuíam, necessariamente, relação direta com as escravas africanas, forras, pretas pobres e mulatas de boa presença que moraram e trabalharam nas áreas urbanas no município neutro da Corte, no decorrer do Brasil Império.

Ao se aproximar do findar deste subcapítulo, presume-se que, entre outras coisas, o término vagaroso do trabalho forçado das escravas, a publicação de legislações e regulamentos proibindo à contratação de mão-de-obra escrava, a instauração da primeira República, a nova organização “cosmopolita” que a província do Rio de Janeiro passa almejar, provavelmente, obrigaram as prostitutas a criarem novas habilidades para fugirem do controle

das políticas republicanas que intentavam separar as prostitutas por espaços geográficos bem definidos.

Às prostitutas que atuavam nas imediações da zona portuária e nas proximidades da Praça Tiradentes, são reservados, agora, no início do século XX, os bairros da Lapa, da Glória e do Mangue, sendo este último um local destinado às prostitutas mais humildes e os dois primeiros, às de aparência e situação financeira melhores.

Nesse momento, é possível afirmar que médicos, legisladores, políticos, agentes de polícia e governo republicano como todo, tanto na última década do século XIX quanto nas primeiras décadas do século XX, continuaram provendo medidas de controle dos modos de vida das pessoas pobres¹⁴, entre elas prostitutas e capoeiras. Para isso, passaram a adotar o modelo de cuidado focado nos princípios de uma medicina sanitarista¹⁵, sendo esse, por sua vez, quase que um desdobramento do modelo higienista e miasmático adotado pelas autoridades públicas em grande parte do século XIX.

Conclui-se esta parte da tese, distante da possibilidade de se esgotar todas as formas de compreensão e manifestação dos modos de vida das escravas e das prostitutas que, de algum modo, atuaram nas mediações do Município Neutro da Corte, durante o período entre 1845 a 1890. Outrossim, dentro desse mesmo entendimento, acredita-se que os subcapítulos seguintes sejam capazes de lançar luz que permita confirmar, desconfiar, descobrir e inferir novas formas de sobrevivência adotadas pelas escravas, prostitutas, forras, brancas pobres, entre outras mulheres. Driblar as regras e as normas legalistas e moralistas da época, tentando fugir da exclusão e dos meios de controle dos oitocentos, passa a ser, entre outras coisas, um total *desideratum* de algumas dessas mulheres.

¹⁴ Como um dos exemplos de mecanismo de controle, destaca-se a intenção do governo republicano em tentar implantar a obrigatoriedade da vacina contra a varíola. Tal obrigatoriedade encontrou resistência de diversas pessoas da época e, conseqüentemente, não alcançou o êxito esperado pelo governo.

¹⁵ A medicina sanitarista, entre outras formas, organizava-se na seguinte condição: “brigadas sanitárias compostas de um chefe, cinco guardas mata-mosquitos e operários e limpeza pública, percorriam ruas e visitavam casas, desinfetando, limpando, exigindo reformas, interditando prédios e removendo doentes. Os alvos preferidos das visitas eram, naturalmente, as áreas mais pobres e de maior densidade demográfica”, (CARVALHO, 1987, p. 94).

1.2- Escravas e prostitutas como sujeitos históricos

A organização social do Estado Imperial Brasileiro no século XIX ocorria sob a influência de médicos, escravas, prostitutas, brancas pobres, forras, entre outros sujeitos da história.

Munidos do discurso cientificista médicos, engenheiros, juristas e políticos prescreviam as normas de construção dos espaços geográficos públicos e privados presentes nas províncias do Império Brasileiro: a localização de casas, cemitérios, igrejas, praças e hospitais eram pontos de pauta na agenda desses intelectuais. Além disso, eles ainda eram responsáveis pelas normalizações de cunho higienista exigidas para a constituição de casamentos, famílias, trabalhos etc.

Frente a esse contexto, Dias (1995), em seu estudo sobre o cotidiano das mulheres da província de São Paulo durante o século XIX, afirma que “40% dos moradores da cidade eram mulheres sós, chefes de família, muitas delas concubinas e mães solteiras”, (p. 30). Seus corpos, às vezes, eram constituídos como o de sujeitos vitimados por um tipo de sociedade de casta, classista e paternalista, que secundarizava os corpos das mulheres frente aos dos homens.

Essa mesma sociedade era ainda corresponsável pela insistência em ocultar os corpos femininos da época, principalmente os das mulheres escravas e os das prostitutas que habitavam as diversas províncias do Império.

As relações de gênero tornam visíveis certas relações de poder e de produção de subjetividades no cotidiano dessas mulheres que, por sua vez, nos ajudam a entender a necessidade de dar visibilidade aos corpos femininos na condição de sujeitos históricos. Por exemplo: é possível que determinadas prostitutas tenham gozado de uma intimidade tão grande com alguns clientes, de maneira que lhes era concedida a oportunidade de emitir uma opinião sobre determinado assunto diferente do sexual.

É provável que algumas mucamas tenham deslindado trilhas de acesso aos cômodos e dependências das casas que trabalhavam, tendo como resultado disso uma intimidade com seu dono/dona capaz de lhes garantir a condição de membro da família que estava vinculada, ente outros tratamentos não comuns aos demais escravos da época.

Por meio dos trabalhos, muitas garantiam o sustento de seus filhos, influenciavam novas medidas tomadas pela Junta de Higiene Pública e contribuíam para a organização dos espaços urbanos da Corte. Vale recorrer aos estudos que Graham (1996) desenvolveu sobre “o impasse da escravatura: prostitutas escravas, suas senhoras e a Lei brasileira de 1871¹⁶”. Nesse trabalho, a autora traz a seguinte contribuição:

A despeito das maneiras pelas quais a linguagem judicial reduz e distorce a experiência do real, obtemos uma compreensão revisada da vivência das escravas através destes autos [datados da década de 70 do século XIX]. Além da sobrecarga de trabalho, da doença ou da dolorosa perda dos filhos, vemos como as relações comerciais podiam produzir vínculos entre as prostitutas e os clientes. A história de Honorata demonstra solidariedade construída sobre os pontos comuns de raça e de classe, mais ainda do que de sexo. Com relação ao risco da certeza do castigo, Honorata aparece como uma mulher ativa, capaz de convocar aliados masculinos quando necessário. Sua inimiga imediata e inequívoca era e permanecia sendo sua senhora, (GRAHAM, 1996, p. 56).

Paralelamente ao contexto que dava notoriedade positiva aos corpos femininos humildes havia mulheres da elite Imperial que não faziam questão, em pleno Século das Luzes, de ratificar a qualidade de uma boa dona do lar, seguidora dos valores morais e positivistas da época. Qualidades como atenção plena às demandas do lar, de se mostrar carinhosa, meiga e paciente não apareciam em suas vidas. Assim, muitas mulheres dotadas de conhecimento erudito tinham nas formas alternativas de vida atitudes diferentes daquelas que seus maridos, familiares, Estado, igreja, vizinhos, esperavam, ou seja,

As mulheres dotadas de forte inteligência se revelavam extremamente perigosas, constituindo as criminosas natas. Eram incapazes da abnegação, da paciência, do altruísmo que caracterizam a maternidade, função primordial das mulheres a que estaria subordinada toda a organização biológica e psicológica daquelas normas, (SOIHET, 1996, p. 104).

Ainda sobre os comportamentos femininos diferentes do esperado, essa mesma autora faz a seguinte observação:

¹⁶ Neste trabalho, a autora discute, entre outras coisas, as relações sociais entre escravas e suas senhoras. Como fonte documental, apropria-se das informações e dos depoimentos contidos no Supremo Tribunal de Justiça (1872).

A mulher intelectual, emancipada, em fins do século XIX e início do XX, constituía-se num mau exemplo para outras mulheres, levando-as a acreditar que poderiam subsistir sozinhas sem o concurso do marido, comprometendo toda a organização da sociedade. Voluntariamente recusando-se a restringir seu universo à maternidade e à casa, desprezando suas funções naturais, eram o fonte de todos os flagelos sociais, (SOIHET, 1996, p, 104).

Ser mulher pobre ou escrava no século XIX era, muitas vezes, motivo suficiente para que os médicos atribuíssem identidades preconceituosas. Entre outras qualificações identificavam-nas como: indolentes, fonte de prazer extraconjugal, força de trabalho barata e responsável pela proliferação de doenças físicas, morais e sociais.

As mulheres escravas e as prostitutas, por sua vez, ao mesmo tempo em que eram marginalizadas e perseguidas pela guarda imperial, criavam brechas em seu cotidiano capaz de gozar de situações privilegiadas como o convívio costumeiro com homens e mulheres que poderiam lhes dar uma esperança de melhores condições de subsistência.

Os homens de elite compreendidos como um dos responsáveis pela elaboração das políticas de construção e organização social do Estado Imperial eram proprietários de bens materiais, terras, títulos públicos, escravos, escravas, direito a voto¹⁷ e, alguns, detentores de profícua erudição.

O discurso médico aponta para um perfil de mulher de elite, supostamente cheia de ternura, pureza e docilidade, capaz de se distinguir das demais mulheres da época. Por exemplo, as mulheres de elite, via de regra, tinham boa condição social, gozavam de vestimentas específicas para cada oportunidade, variedade na alimentação e ainda tinham acesso a determinados lugares públicos sempre que acompanhadas de marido, filhos e, de vez em quando, escravos ou escravas para atenderem suas necessidades imediatas.

Tal compreensão de corpo pautava-se em uma ciência positivista, predominante na época e responsável pela naturalização dos papéis biológico, político, cultural e social dos corpos femininos e masculinos do século XIX. Nessa mesma linhagem de raciocínio, Vieira (2002) acrescenta:

¹⁷ A título de esclarecimento, vale lembrar que, na constituição de 1824, os eleitores deveriam ter renda mínima de 100\$ e não era permitido o voto feminino.

O fundamento positivista que relaciona determinações biológicas a determinações sociais está em vigor no século XIX, e a biologia passa a ser considerada portadora de leis que deverão reger a sociedade, (p. 22).

Com base nesse raciocínio, as funções e as representações sociais dos corpos masculinos e femininos no século XIX eram socialmente naturalizadas na mesma proporção dos demais acontecimentos da natureza. Assim sendo, sob forte influência do positivismo, a naturalização da condição social de ser mãe tornava-se uma das marcas mais presentes no corpo da mulher e, de forma implacável, defendida pela ciência daquele contexto social. O cientificismo da época, de acordo com Matos (2003), contribuiu para “expandir o controle sobre a vida de homens e mulheres, normalizando os corpos e os procedimentos, disciplinando a sociedade, ordenando a sexualidade e os prazeres”, (p.109).

O discurso médico defendia que a naturalização do sexo feminino do século XIX estava associada, entre outras funções, ao ato de procriar e cuidar, indicadores que ajudavam a reforçar o papel social de um corpo feminino elitizado, pronto para o desenvolvimento das ações sociais e culturais que lhe eram atribuídas, como a criação dos filhos.

Dentro do espaço de organização e construção do Estado Imperial, os corpos da mulher escrava e da prostituta eram rotulados pelos médicos como agentes de práticas de infanticídio, imoralidade, indolência, doenças e preguiça. Para o Dr. Cunha (1845) os escravos, entende-se aqui também as mulheres, entravam no Brasil mediante a fragilidade do porto da cidade do Rio de Janeiro. Para esse médico:

O escravo gera preguiça, a indolencia, a soberba, a vaidade, e a thyrania de seu senhor; oppoem-se á pureza da educação, faz seccar as fontes da industria, embarga os progressos de intelligencia, arrefece um pouco o fogo sagrado da religião e talvez do patriotismo; é finalmente um exemplo activo e perenne de corrupção mora. ... segue-se que o escravo é uma das causas mais nervosas da prostituição entre nós, (CUNHA, 1845, p. 32).

Diante da visão preconceituosa do Dr. Cunha, pode-se inferir que, a despeito da atuação de algumas responsáveis por produção e venda de alguma mercadoria, como era o caso de escavas de ganho, quitandeiras, amas-de-

leite, entre outras, ainda assim não lhes eram economizadas identificações da mais terrível torpe.

As prostitutas, mesmo aquelas que se relacionavam com os corpos masculinos da “Boa Sociedade” tinham seus corpos identificados como doentes e responsáveis pela propagação de males capazes de corromper a alma, o espírito e a moral. Apesar disso, muito provável que tanto os jovens quanto os homens casados tenham buscado nas prostitutas momentos de prazer, diálogo e afirmação social.

Tanto a escrava quanto a prostituta, ocupavam, via de regra, espaços específicos da cidade. O baixo meretrício, por exemplo,

Pertencia à parte notoriamente rude da cidade, que se estendia a oeste e ao sul da zona portuária, no trecho que ia da rua Uruguaiana até o Campo de Santana, entrando ela pela cidade nova, limitada ao norte pela rua Larga de São Joaquim e ao sul, pela praça da constituição.... A concentração em uma única zona geográfica possibilitou uma organização bastante firme, se bem que informal, do negocio. A presença estabelecida de comerciantes de escravos na área significava que as escravas que chagavam de outras províncias, a bordo de navios de comércio costeiro de escravos e destinados à prostituição, poderiam ser convenientemente tratadas por intermediários, (GRAHAM, 1996, p. 33).

Paralelamente a esse ingresso de escravas na cidade, o sexo feminino da “Boa Sociedade”, além de ter o espaço do lar como seu principal *locus* de intervenção social, não lhe era recomendável a participação em festejos públicos sem a companhia de um homem que tivesse vínculo pessoal, como exemplo: seu esposo ou escravos. Além disso, por recomendação médica, deveriam evitar vestimentas que comprimissem suas silhuetas, bem como realizar movimentos corporais que expressassem prazer e satisfação.

Em relação às festas e demais entretenimentos do século XIX, o diálogo de Soihet com os naturalistas Spix e Martius a respeito dos corpos, das festas e das danças do século XIX traz a seguinte contribuição:

As mulheres negras são mostradas com os braços para o alto, pernas e bocas abertas, expressando imenso prazer, imagens que em tudo se contrapunham ao esperado, na época, de mulheres bem comportadas, (SOIHET, 2003, p. 178).

Tudo leva a crer que os movimentos de dança realizados pelas negras foram feitos, entre outros intentos, como forma de sedução ao sexo masculino e, também, como não aceitação do modelo único e ideal de mulher, defendido nos discursos médicos.

Ainda dentro dessa trama, é provável que certas uniões contraídas entre as mulheres pobres - negras, forras, escravas e libertas - com europeus recém chegados ao Brasil foi umas das formas de resistência à submissão feminina e, ao mesmo tempo, uma possível forma de melhor condição de vida para essas mulheres. Sobre a melhora de vida dessas negras, Freyre (1990) destaca:

As mulatas e as negras mais jeitosas se amigavam com os portugueses e italianos recém-chegados da Europa aos quais convinham mulheres de cor capazes de ajudá-los com os lucros de suas atividades de lavadeiras, engomadeiras, boleiras, quitandeiras. E algumas, sempre fiéis a esses amantes, acabaram esposas de negociantes ricos e até de 'senhores comendadores': senhores de sobrado, (p. 179).

Algumas dessas mulheres tornaram-se senhoras de escravos e escravas, outras alcançaram, inclusive, o patamar de:

Valorizarem-se técnica e socialmente como amantes de técnicos, operários ou mascates europeus - para cujas fortunas, aliás, concorreram com o seu trabalho - tornando-se algumas, depois da morte ou da ausência dos 'amigos', conhecidas pelo fato de terem sido companheiras e aprendizes de mestres afamados em varias especialidades, (FREYRE, 1990, p. 530).

Tais exemplos cooperam para um possível entendimento de que muitas foram às formas de resistências das mulheres pobres do século XIX, que, conseqüentemente, contribuem para uma compreensão não singular de mulher nos oitocentos.

Aproximando-se da conclusão deste subcapítulo, torna-se razoável o entendimento de que tanto as mulheres pobres quanto as de elite, cada um por seus motivos, dotaram-se de sabedoria e sagacidade para driblar os preconceitos contidos nos discursos de viajantes e de médicos da época.

Algumas mulheres do século XIX – fossem elas integrantes dos círculos sociais da elite Imperial ou das ruas da Corte do Rio de Janeiro – recusaram os modelos de mulher atribuídos pelos membros das elites dirigentes. Assim, de

certa forma, construíram modelos de feminino alternativos ao do discurso oficial que previa a mulher da rua em oposição à mulher da casa.

Enfim, destaco que a constituição primária das escravas e das prostitutas na condição de sujeitos históricos sustenta-se no entremeio das relações entre poder, verdade e singularidades presentes no cotidiano dessas mulheres.

1.3- Escravidão urbana na Corte do Rio de Janeiro entre 1845 a 1890

“Uma maneira de utilizar sistemas impostos constitui a resistência à lei histórica de um estado de fato e a suas legitimações dogmáticas. Uma prática da ordem construída por outros redistribui-lhe o espaço”, (CERTEAU, 2008, p. 79).

Tudo indica que a organização da sociedade escravocrata contribuiu para o afloramento das contradições atinentes às relações de poder e das subjetividades presentes no cotidiano das escravas e prostitutas. Tais mulheres sobreviviam em uma sociedade preconceituosa, machista e segregadora.

Os médicos, como responsáveis pela elaboração de políticas de controle e normalização de corpos e espaços, enxergavam as mulheres das elites naturalmente dotadas de normas e condutas higiênicas que contribuíam para a formação de uma família livre de doenças físicas e morais. Por outro lado, como já foi dito, consideravam as mulheres escravas como responsáveis pela proliferação de doenças físicas, morais e sociais da época.

É possível inferir do discurso de cada tese que os médicos entendiam as mulheres da “Boa Sociedade” como sujeitos históricos somente quando elas atendiam às funções de concepção de vida, criação de filhos, afazeres do lar, além da pronta atenção ao marido. As mulheres que fugissem a esse perfil eram marginalizadas e mau-vistas, assim como eram identificadas as escravas e as prostitutas.

Em discursos e ações dos médicos da FMRJ, é possível constatar a influência do Positivismo no que tange à normalização e ao entendimento sobre o sexo feminino. A título de exemplo, muitos médicos adotavam em suas aulas a técnica de dessecamento de cadáveres de mulheres. Isso ocorria sem

qualquer articulação com os fatos que conduziram aquela pessoa ao óbito. Acreditavam que, somente pela observação daquela técnica, alunos e alunas do curso de medicina estariam em condições de entender o corpo feminino. Tal fazer aproxima-se do que Lowy (1985) adverte como sendo, entre outras coisas, “uma ciência social completamente desligada de qualquer vínculo com as classes sociais, com as posições políticas, os valores morais, as ideologias, as utopias e as visões de mundo”, (p. 36).

Os médicos adotavam discursos e ações com o propósito de normalizar os modos de vida das escravas e das prostitutas. Aos poucos a medicina também contribuía, de certa forma, para modificar os modos de vida dos pobres e das elites do Império, com vistas à uma nova ordem social que estava por substituir a mão-de-obra escrava.

Os médicos, na condição de um dos dirigentes do Império, definidores de intervenções higiênicas e, posteriormente, sanitaristas, ganharam legitimidade perante as famílias e, conseqüentemente, passaram a adquirir cada vez mais visibilidade e respeito social. Produziam seus estudos acreditando na organização natural e invariável dos fatos sociais e, inclusive, entendiam a maternidade como algo natural e necessário ao corpo da mulher da “Boa Sociedade”. Partiam do princípio de que o determinante biológico era fonte exclusiva para explicar todas as relações sociais da época.

Para a grande maioria desses profissionais, o comportamento amoral das mulheres escravas e das prostitutas estava no mesmo limiar de compreensão dos processos de desenvolvimento harmoniosos da natureza. Logo, esses corpos eram corrompidos física e moralmente porque preferiam a “vida fácil”.

O olhar normalizador que os médicos tinham sobre os corpos femininos contribuiu para aproximar família e Estado, ou seja, público e privado. Lentamente, a população reconhecia o Estado e seus representantes, entre eles os médicos, como aliados fundamentais na solução dos problemas de caráter higienista. Os médicos, segundo Costa (1983, p. 70), chegavam a afirmar que, “através da higiene, o poder estatal vai conseguir dos indivíduos a completa servidão”.

Os médicos encontraram nos interesses das mulheres donas de casa, bem como em suas respectivas moradias, um forte aliado para impor também

noções de hábitos alimentares. Assim, criticavam com veemência os modelos de residência, uma vez que estes eram, até então, projetados de forma impermeável ao exterior, apresentando arquiteturas fechadas, salas quentes e abafadas e rede de esgoto domiciliar 'por fazer'. Teciam críticas aos tipos de iluminação a gás e/ou azeite, bem como à falta de ventilação adequada nos espaços privados. Sobre a construção das casas, ao parafrasear Mattos (1994) torna-se possível identificar a presença e os distintos interesses entre o Governo da Casa e o Governo do Estado.

Na primeira metade do século XIX, a preocupação médica com novas formas de organização do espaço público e privado não se limitava a capital da Corte. Certas medidas de urbanização chegavam também aos recantos de algumas capitais de província. Sobre isso, Freyre (1990) acrescenta que:

Principalmente, de 1835 a 1850, melhoramentos ou inovações notáveis de técnica sanitária e de transporte, de iluminação e de arborização de ruas foram aparecendo na cidade do Rio de Janeiro, na do Recife, na de São Paulo e até em Rio Grande, em Pelotas, em Porto Alegre, em Belém, (p. 546).

Ainda sobre as mudanças urbanas na Corte do Rio de Janeiro durante a primeira metade do século XIX, destacam-se as seguintes ações governamentais:

Cuidou-se do calçamento das ruas e, ao mesmo tempo, de facilitar-se o escoamento das águas de chuvas nas mesmas ruas. Abriram-se novas ruas. Construíram-se novos sobrados e novas casa. Iniciou-se o aterro do grande mangue chamado da Cidade Nova. Deu-se começo ao encanamento das águas da Tijuca para abastecimento da população que crescia não só pela imigração estrangeira, numerosa desde de 1808, como pela introdução de escravos clandestinos, (FREYRE, 1990, p. 547).

É possível que tais ações tenham ocorrido sob a influência de alguns médicos, advogados e engenheiros e, também, em função dos modos de vida de escravas e prostitutas que residiam e trabalhavam nos espaços urbanos da Corte.

Aqui, Freyre (1990) descreve que, na primeira metade do século XIX, "várias das modificações que sofreram então paisagens e instituições ligam-se direta ou indiretamente à cessação do tráfico legal de escravos", (p. 549).

Assim, é provável que os comportamentos adotados pelas escravas e pelas prostitutas tenham também concorridos para algumas mudanças nas áreas urbanas.

Muitos médicos conseguiram demonstrar, a partir do terceiro quartel do século XIX, a necessidade urgente de uma nova construção de hábitos e de novos modelos de residência. Passaram a indicar o uso de materiais e equipamentos mais modernos nas construções das residências e recomendavam, sempre que possível, o distanciamento dos escravos de dentro das residências, uma vez que eles não tinham seus corpos dotados de pureza física e moral. Sendo assim, tanto a presença como os afazeres domésticos dos escravos estavam sendo repensados mediante as novas normas higiênicas do Brasil Imperial, mais precisamente após o fim do tráfico negreiro e o gradativo e incipiente surgimento de trabalho livre por meio das imigrações.

Faz-se necessário frisar que tanto as escravas quanto as prostitutas ocupavam, não raro, os mesmos espaços públicos. Algumas vezes se confundiram em uma única pessoa. Muitas escravas que trabalhavam para atender as demandas internas das residências, também atuavam trabalhando nas ruas, chafarizes e praças da Corte. Destaca-se aqui que muitas eram as escravas que, com a permissão dos senhores, saíam às ruas da capital do Rio de Janeiro com tabuleiros sobre a cabeça para vender pés-de-moleque, cocada, angu, acarajé, pastéis, frutas e, outras vezes, para se prostituir.

Muitas escravas que chegavam ao Brasil eram encaminhadas para as residências de seus proprietários e proprietárias. “Algumas iam diretamente para uma senhora que tinham providenciado pessoalmente a compra ou o transporte, através de um agente, em um porto distante”, (GRAHAM, 1996, p. 33).

A compra e a venda de escravas vinculadas à prostituição eram agenciadas por mulheres e homens que viam no comércio escravocrata uma forma fácil de auferir renda. Em depoimento dado à justiça no ano de 1871 a despeito do tráfico de escravas, um agenciador depõe que: “quando sabia que uma certa madame comprava escravas regularmente para ‘expor na vitrine’, entrava em acordo com ela para ser seu fornecedor”, (GRAHAM, 1996, p. 33). Esse fato pressupõe que muitas mulheres de elite atuavam como cáfem.

Ainda sobre trabalhos das escravas realizados nos espaços públicos, Neves (1996) destaca que:

Aos escravos de ganho ficava também reservado o pequeno comércio ambulante [...] nas praças, ruas e jardins das cidades brasileiras era comum verem-se negras que ofereciam aos passantes mercadoria bem diversificada como verduras, frutas, flores, raízes comestíveis, bolos, doces, legumes, ovos, tortas, roscas, panelas, copos, moringas, roupas, jóias de fantasia, livros etc. (p, 49).

Além das atividades descritas acima, destaca-se também a prostituição como outro trabalho realizado pelas mulheres pobres com o propósito de garantir sua sobrevivência e, em alguns casos, com o dinheiro não repassado integralmente para seu proprietário/proprietária, juntavam recursos para uma possível compra de alforria. De certa forma, essa simbiose caracterizava as identidades das escravas com as das prostitutas. Assim sendo, pode-se supor que ora as escravas produziam dividendos nos espaços públicos, ora nos espaços privados do seu/sua dono/dona.

Tudo indica que essa dupla função das escravas estava ligada, entre outros fatores, ao econômico e a qualidade de objeto/coisa que as cativas tinham frente às leis da época. Isso conferia a cada dono/dona o direito de fazer com a sua escrava o que bem entendesse, inclusive a forçá-la a manter relação sexual. Tão entendimento ganha clareza quando se recorre aos estudos de Neves (1996). Para essa autora: “A prostituição e a mendicância eram modalidades de exploração dos ganhos dos cativos, fornecendo aos senhores renda razoável”, (1996, p. 49).

Nas mediações da Corte do Rio de Janeiro, as tensas relações sociais do século XIX era um convite para que a escravas, principalmente as escravas de ganho, servissem às atividades informais e até mesmo à prostituição clandestina. Recorrendo novamente aos estudos de Engel (1989) é possível perceber o quanto foi dificultoso para que as escravas, na condição de produtoras de força de trabalho, refutassem os estigmas de imoralidade, preguiça, vadiagem, doença, entre outros apontados pelos médicos aqui estudados. No século XIX:

As condições de sobrevivência para os segmentos sociais pobres tornavam-se cada vez mais precárias. A situação da parcela feminina destes segmentos era ainda mais grave, se levarmos em conta a existência de preconceitos que restringiam muito as ocupações que podiam ser desempenhadas por mulheres. Assim não restavam à mulher livre e pobre, ou mesmo à escrava de ganho, muitas alternativas, além do serviço doméstico, quitandeiras, costureiras e outras atividades como lavadeiras, cartomantes, feitiçeras, coristas, dançarinas, cantoras, atrizes e prostitutas, (ENGEL, 1989, p. 25).

Dessa maneira, a escrava era responsável pelas tarefas do lar, bem como pelas atividades realizadas no espaço público. Sendo assim, a sua identidade dissimula-se entre os diferentes espaços que ocupava.

Em se tratando da mulher da “Boa Sociedade”, sempre que ocupasse o espaço público, era prudente e de boa índole fazê-lo acompanhada de uma criada, marido e filhos. Já a mulher escrava, quando presente em local público, despertava a desconfiança de seus senhores para que não caísse nas tentações do mundo da rua que lhe facilitava, entre outras coisas, fugas e o não repasse integral da sua jornada de trabalho ao seu dono/dona.

Por fim, conclui-se este subcapítulo crendo ser possível que os modos de ser e constituir-se escrava urbana no período deste estudo, bem como as práticas difusas de sobrevivência das mulheres pobres dessa época, tinham peculiaridades diferentes das escravas que residiam nas áreas rurais do Rio de Janeiro. Tais peculiaridades esta tese de doutoramento não tem a intenção de esgotar.

1.4- O trabalho e o lazer no cotidiano das escravas e das prostitutas residentes nos perímetros urbanos da Corte entre 1845 e 1890

“O corte não passa agora entre o trabalho e os lazeres. Essas duas regiões de atividades se homogeneizam. Elas se repetem e se reforçam uma à outra” (CERTEAU, 2008, p. 91).

Escrever um subcapítulo específico sobre os modos de vida das mulheres pobres, escravas e prostitutas que residiram entre 1845 a 1890 nas áreas urbanas da província do Rio de Janeiro torna-se um árduo desafio. As relações de poder daquele período, via de regra, secundarizavam as mulheres

pobres e ricas aos interesses dos homens da elite que, por sua vez, defendiam uma espécie de naturalização do sexo feminino.

Os esforços dos homens de elite em naturalizar os modos de vida feminina ocorriam sob a forte intervenção das práticas biologicistas do século XIX. Dentro dessa perspectiva de compreensão do feminino, Vieira (2002) faz a seguinte consideração:

A idéia de “natureza feminina” baseia-se em fatos biológicos que ocorrem no corpo da mulher – a capacidade de gestar, parir e amamentar, assim como também a menstruação. Na medida em que essa determinação biológica parece justificar plenamente as questões sociais que envolvem esse corpo, ela passa a ser dominante, como explicação legítima e única sobre aqueles fenômenos. Daí decorrem idéias sobre a maternidade, instinto maternal e divisão sexual do trabalho como atributos ‘naturais’ e ‘essenciais’ à divisão de gêneros na sociedade, (p. 31-32).

Os discursos presentes nas teses da FMRJ tratavam a naturalização do sexo feminino sobre a forte influência do Positivismo esse, por sua vez, defendia a inferioridade física, moral e intelectual das mulheres frente aos homens.

A ideia da naturalização do feminino, de casta social pobre ou rica, não é capaz de abarcar as nuances que envolvem ‘o tornar-se mulher’ em cada época da história da humanidade. As mulheres tornam-se escravas e/ou prostitutas considerando-se uma urdidura do político, legal, cultural, social e econômico de determinado local e época. Assim, escrava não nasce nessa condição; muito menos prostituta nasce prostituta por definição natural das coisas e/ou dos fenômenos sociais. Ainda sobre os estudos que naturalizam e homogeneizam o feminino, Soihet (1997), inspirando-se em Scott, apresenta a seguinte contribuição:

Os historiadores sociais supuseram as mulheres como uma categoria homogênea; eram pessoas biologicamente femininas que se moviam em contextos e papéis diferentes, mas cuja essência, enquanto mulher, não se alterava, (SOIHET, 1997, p. 277).

É justamente no cerne do surgimento de novos campos de revisão como a historiografia das relações de gênero que ganha fôlego a desconstrução do feminino natural e homogeneizado. Vale destacar que, entre as três últimas décadas do século passado e início da primeira do séc. XXI, consolidaram-se

trabalhos que vislumbraram a mulher como sujeito histórico, longe de um modelo feminino naturalizado e único.

Assim, paulatinamente, ganharam espaço e legitimidade acadêmica os trabalhos que abordam os modos de vida das mulheres de cada período histórico, defendendo-os como legítimos e necessários tanto para a sobrevivência dessas mulheres quanto para a de seus familiares. Nessa mesma linha de raciocínio, Dias (1992) aponta que:

Libertar-se de categorias abstratas e de idealidades universais como a “condição feminina” é uma preocupação que decididamente enfatiza o interesse em desconstruir valores ideológicos e em perseguir o trilhar do conhecimento histórico concreto que, reduzindo o espaço e o tempo a conjunturas restritas e específicas, permitem ao estudioso a re-descoberta de papéis informais, de situações inéditas e atípicas, que justamente permitem a reconstituição de processos sociais fora do seu enquadramento estritamente normativo, (p. 40).

Também como referência teórica na construção desta tese, destaca-se a contribuição da *Escola dos Annales*, mais precisamente a partir dos anos 1930 do século XX. Devido a essa Escola, torna-se possível dar visibilidade e legitimidade aos modos de vida das escravas e das prostitutas, que ora perscrutamos. Aqui, encontra-se uma das sustentações teóricas para se tratarem as prostitutas e as escravas na condição primária de sujeitos históricos do século XIX.

Dias (1992), acrescenta que esses estudiosos:

Preferiram ater-se à história de seres vivos e concretos e à trama do seu cotidiano, um conjunto emaranhado de suas múltiplas funções, atividades, preocupações, atitudes variadas que se entrelaçavam em conflito, acabando por constituir um *modus vivend*, (p. 46).

Assim, os modos vividos pelas mulheres de elite e pelas escravas e pelas prostitutas no campo do trabalho, alimentação, lazer, família, vestimenta, conferiram a essas mulheres uma condição social de sujeitos históricos aptas a não se curvarem as idéias do feminino naturalizado e único.

Mme. Durocher¹⁸ destaca-se entre os vários exemplos de mulheres bem sucedidas que resistiram ao entendimento médico de que a elas caberia atuar exclusivamente nas tarefas ligadas aos atos de cuidar da casa, dos filhos e do marido. Ainda sobre a Mme. Durocher destaca-se em sua biografia, entre outras coisas, o fato de ter sido:

A primeira mulher educada no Brasil, que se tem notícias até o momento, a publicar textos com próprio nome na área de medicina (1848) e a única mulher admitida como sócia, no século passado, na Academia Imperial de Medicina (1871), sua vida se aproximava à de outras mulheres do Brasil urbano do século XIX que sobrevieram ao mesmo ofício de parteiras como também das costureiras e modistas que cruzaram o Atlântico “para fazer a América”; e ainda das escritoras que, em pleno regime escravista, chegaram a expor suas ideias contra a escravidão, (MOTT, 1994, p. 102).

Mott (1994) também afirma que quando Mme. Durocher estava a trabalho fazia uso de vestimentas como casaco masculino, gravata e cartola. Presume-se que essa conduta estivesse vinculada a um tipo de tática que, entre outras coisas, possibilita-se resistir aos preconceitos sofridos pelas mulheres que trabalhavam fora de casa. De outra forma, tais táticas vinculavam-se as formas de “ações que o fraco pode empreender”, (CERTEAU, 2008, p. 97).

Quase todas as mulheres, inclusive Mme. Durocher, que tiveram a oportunidade de ingressar nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia tiveram que adotar táticas que fossem capaz de diminuir preconceitos de todos os tipos. Nesse sentido, Rago (2000) faz a seguinte observação:

A inserção das mulheres na medicina foi um processo lento e difícil e muitos obstáculos tiveram de ser removidos até que as primeiras médicas, no mundo todo, fossem reconhecidas tanto pelos médicos como pela sociedade em geral, (p. 223).

A luta das mulheres bem sucedidas financeiramente para se alcançar o direito ao curso superior de medicina era tão tenaz que Rago (2000) acrescenta:

¹⁸ Mme. Durocher nasceu na cidade de Paris no ano de 1809. Aos sete anos de idade veio residir no Brasil, acompanhada de sua mãe. Mais tarde, “matriculou-se, em 1834, no curso de partos recém criado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1832). Foi a primeira e uma das poucas mulheres no decorrer dom século XIX a se matricular num curso para aprender a partejar”, (MOTT, 1994, p. 115).

As pioneiras da medicina questionaram corajosamente as estruturas de poder ao transgredirem normas sociais, institucionais e culturais. As médicas que viveram na segunda metade do século XIX, sofreram todo tipo de pressão social para que se mantivessem afastadas da medicina, ainda que não estivessem excluídas legalmente dos cursos depois de 1875, (p. 216).

Na casta das mulheres pobres, o trabalho enquanto prática social de sobrevivência era tão premente que muitas vezes escravos e escravas eram indicados pelos médicos para serem enfermeiros. O Dr. Jardim, por exemplo, em sua tese de conclusão de curso intitulada *Algumas Considerações sobre a Higiene dos Escravos*, defende que:

Devemos incumbir, para desempenhar o lugar de enfermeiro, a um dos escravos que seja mais inteligente, de bons costumes, e de notável exactidão no cumprimento de suas obrigações; porque tem sucedido que os pretos se aproveitam da ocasião em que se administra o remédio aos seus companheiros para lhes propinar veneno; por consequência tenhamos toda cautela. A experiência nos tem ensinado que as negras são as mais azadas para o desempenho das funções de enfermeiro, (JARDIM, 1847, p. 20).

É plausível que tanto os escravos e as escravas que viviam dos afazeres do campo quanto os/as que residiam nas áreas urbanas da província do Rio de Janeiro, desenvolvessem tarefas supostamente indicada tanto para homens quanto para mulheres. Por outro lado, a complementaridade de afazeres diferenciados para cada sexo era prerrogativa exclusiva das elites.

Tudo indica que algumas mulheres da “Boa Sociedade” mediante a adoção de uma conduta politicamente contrária aos modelos de família da época, tenham visto no trabalho fora de casa formas de visibilidade social diferentes das de boa mãe e boa esposa. Dessa forma, acabavam somando forças em prol da ruptura de tabus corriqueiros dos oitocentos.

Este estudo redescobre papéis das escravas e das prostitutas que residiram nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro durante o século XIX, bem como identifica situações atípicas que permitem possíveis reconstituições de saberes, fazeres e modos sociais de sobrevivência fora do enquadramento normativo e disciplinar proposto pelos médicos da FMRJ.

A disciplina presente nas teses médicas que visavam controlar e vigiar os modos de ser e tornar-se escrava e/ou prostituta no século XIX, lembra as

disciplinas apontada por Foucault, quando esse faz menção aos espaços escolares e militares. Para esse autor:

A disciplina é uma técnica de poder que implica uma vigilância perpétua e constante dos indivíduos. Não basta olhá-los às vezes, ou ver que se o que fizeram é conforme á regra. É preciso vigiá-los durante todo o tempo da atividade e submetê-los a uma perpétua pirâmide de olhares. É assim que no exército aparecem sistemas de graus que vão, sem interrupção, do general chefe ao ínfimo soldado, como também os sistemas de inspeção, revistas, paradas, desfiles, etc. (FOUCAULT, 1979, p. 106).

Desta feita, muitas escravas tinham seus modos consuetudinários vigiados pelos olhos dos escravos de confiança de seu dono e o cotidiano de muitas prostitutas era vigiado pelos guardas do Império. Havia ainda ações do Estado Imperial como a criação de regulamentos sanitários e a criação da Junta Central de Higiene pública, essa última datada de 1851, que teciam caminhos para disciplinar os modos de vida dos moradores da Corte. A vigilância e a disciplina estavam alastradas por quase todos os cantos da cidade, ocupando espaços públicos e privados e atingindo principalmente os homens e as mulheres pobres.

Parafraseando Dias, este estudo redescobre papéis das escravas e das prostitutas que residiram nas áreas urbanas da Corte durante os anos 1845 a 1890, bem como identifica situações que permitem a reconstituição de processos sociais fora do enquadramento normativo e preconizado pelos juízes, políticos, fazendeiros e, principalmente, pelos médicos da FMRJ.

Estudar o cotidiano das escravas e das prostitutas que residiam nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro justifica-se, entre outros determinantes, pela afirmação de Karasch (2000) onde a autora diz que:

A maior parte dos estudos concentra-se, com razão, na escravidão agrícola, pois a maioria dos escravos trabalhava no campo, mas a escravidão urbana ainda não foi examinada de modo sistemático. Portanto, é mais útil estudar a vida e a cultura dos escravos no Rio porque simplesmente isto ainda não foi feito, exceto de maneira fragmentada em Salvador, (p. 27).

Essa mesma autora aponta para o período de 1808 a 1850 como sendo o de maior concentração de escravos residentes nas áreas urbanas do Rio de

Janeiro, sendo esta a cidade das Américas que mais recebeu escravos em sua área urbana. Já na segunda metade do século XIX, é possível perceber menor quantidade de escravos e escravas na capital da Corte. O mesmo não se pode afirmar a respeito das mulheres que faziam da prostituição uma forma de sobrevivência.

O desafio central deste aqui consiste em identificar os modos vividos pelas escravas e pelas prostitutas que residiam na área urbana da Corte do Rio de Janeiro entre 1845 a 1890 como imprescindíveis para a sobrevivência dessas mulheres, cujo comportamento, na maioria das vezes, era determinado e regulado pela visão das elites do Império, pelo olhar dos viajantes e pelos intelectuais¹⁹ que ali residiam. Parafraseando Foucault, faz-se *mister* dar visibilidade as discontinuidades que atravessaram os fazeres e os saberes no cotidiano dessas mulheres.

É no conjunto desse enredo de discontinuidades que, entre outros exemplos, se faz presente a situação da escrava cativa Bertoleza. Tal escrava é apontada por Aluísio Azevedo (1993) como trabalhadora destemida que contribui diuturnamente no acúmulo de renda de seu “parceiro” João Romão.

Trabalhava forte; a sua quitanda era a mais bem-afreguesada do bairro. De manhã vendia angu, e à noite, peixe frito e iscas de fígado; pagava de jornal a seu dono vinte mil-réis por mês, e, apesar disso, tinha de parte quase que o necessário para alforria, (p. 19).

De acordo com o romance realista de Aluísio Azevedo, Bertoleza em determinado momento de sua vida, e, após a morte de seu proprietário, passa a conviver com seu vizinho João Romão. Este, por sua vez, após juntar-se com Bertoleza, tem suas economias prosperadas como nunca visto antes²⁰. Não é

¹⁹ O entendimento de intelectuais aqui vincula-se àqueles que agem tanto no campo político como no filosófico, e, por conseguinte, constroem as diretrizes sociais de organização da sociedade da sua época, (GRAMSCI, 1968).

²⁰ João Romão comprou então, com as economias da amiga, alguns palmos de terreno ao lado da venda, e levantou uma casinha de duas portas, dividida ao meio paralelamente à rua, sendo a parte da frente destinada à quitanda e do fundo para um dormitório que se arranhou com os cacarecos e Bertoleza. Havia, além da cama, uma cômoda de jacarandá muito velha com maçanetas de metal amarelo já mareadas, um oratório cheio de santos e forrado de papel de cor, um baú grande de couro cru tacheado, dois banquinhos de pau feitos de uma só peça e um formidável cabide de pregar na parede, com a sua competente coberta de retalhos de chita. ‘João Romão’ nunca tivera tanta mobília, (AZEVEDO, 1993, p. 20).

de causar espanto se situações idênticas a da escrava Bertoleza, ocorressem com outras mulheres pobres moradoras da Corte.

Os médicos da FMRJ, na condição de intelectuais, faziam uso de um discurso que determinava as mulheres pobres por tudo o que não fosse bom exemplo para as senhoras e moças da “Boa Sociedade”.

O não dito e o que está no entremeio e nas extremidades dos discursos médicos, guardam íntima relação com os estudos sobre genealogia realizados por Foucault. Tal genealogia, por sua vez, guarda intimidade com a:

Insurreição dos saberes não tanto contra os conteúdos, os métodos e os conceitos de uma ciência, mas de uma insurreição dos saberes antes de tudo contra os efeitos de poder centralizadores que estão ligados à instituição e ao funcionamento de um discurso científico organizado no interior de uma sociedade como a nossa, (FOUCAULT, 1979, p. 171).

O discurso médico confundia-se com o de engenheiros, políticos, juízes e advogados que também atuavam na condição de agentes que se propunham a organizar os espaços públicos e privados do Império, estruturando ruas, calçadas, avenidas, residências, prédios públicos e, respectivamente, as relações jurídicas entre homens, mulheres, pessoas pobres e ricas.

Neste instante, torna-se interessante a seguinte contribuição de Foucault (1979):

O intelectual universal, tal como funcionou no século XIX, derivou de fato de uma figura histórica bem particular: o homem da justiça, o homem da lei, aquele que opõe a universalidade da justiça e a equidade de uma lei ideal ao poder, ao nepotismo, ao abuso, à arrogância da riqueza. As grandes lutas políticas do século XVIII se fizeram em torno da lei, do direito, da constituição, daquilo que é justo por razão e por natureza, daquilo que pode e deve valer universalmente, (p.10)

Muitas foram às medidas tomadas pelos intelectuais do Estado que ignoravam os interesses das mulheres, principalmente das mais pobres, cujos pontos de vista passaram despercebidas. Vale ressaltar ainda que acontecimentos que guardavam relação com as escravas e as prostitutas foram debatidos por muito tempo pelo olhar exclusivo dos homens pertencentes às elites do Império, ou seja, pelos homens da “Boa Sociedade” do Império.

Algumas ações tornaram-se imprescindíveis na consolidação do Estado Imperial, principalmente as que ocorreram a partir do segundo reinado que iniciou com o movimento pela maioria de D. Pedro II, datado de 23 de junho de 1840. Dentro desse período, destacam-se diversas leis e decretos que foram aprovados pelo poder legislativo da época.

Entre as diversas leis e decretos que guardam relações com o cotidiano das mulheres pobres do século XIX, destacam-se, entre outras: Lei de nº 581/1850 - Lei Eusébio de Queiroz que extinguiu o tráfico negreiro em todas as províncias do Império; Promulgação do Código Comercial (1850); Lei de nº 731/1854 - Lei Nabuco de Araújo, que regulamentava a Lei Eusébio de Queiroz, fiscalizando e penalizando os traficantes de escravos e escravas; Lei de nº 2040/1871 - Lei do Ventre Livre, que dava “liberdade” a todos os filhos e filhas de mãe escrava, desde que nascidos a partir da promulgação dessa lei. No entanto, por questões objetivas a maioria dessas crianças permanecia sob a guarda dos senhores de suas mães até que completassem 21 anos; Lei de nº 3270/1885 - Lei dos Sexagenários, responsável pela concessão de liberdade aos escravos e escravas maiores de 60 anos de idade. Legislação desprovida de sentido, uma vez que a baixa média de vida dos escravos e escravas não permitia que chegassem a essa idade; Lei de nº 3353/1888 - Lei Áurea, declarava às portas da República a extinção da escravidão no território Brasileiro.

Em grande parte, sobre a pressão de levantes de quilombos, essas medidas foram agenciadas pelos homens integrantes da “Boa Sociedade” imperial e visavam à construção de um Estado que coibisse motins de homens e mulheres pobres, semelhantes aos ocorridos em diversas províncias do Império datados de 1830 e 1840. Tudo leva a crer que levantes semelhantes à Cabanagem (1840) - revolta popular na província do Pará, Farroupilha (1835-1845) guerra dos Farrapos na região Sul, Sabinada (1837-1838) – revolta regencial ocorrida na província da Bahia, Balaiada (1838-1841) revolta popular ocorrida na província do Maranhão, entre outros levantes da população, permaneciam vivos na memória das elites que administravam politicamente os interesses da Corte Imperial.

A partir dos anos 1840, o acesso dos médicos aos espaços privados das elites tornou-se tão acentuado que muitos chefes de família passaram a

demonstrar preocupação com o fato de “as mulheres cada vez darem” mais “ouvidos aos médicos do que aos padres, que sempre tinham sido tão próximos, solidários e solícitos com os chefes de família”. (MATTOS & GOLÇALVES, 1991, p. 82).

Na busca pela sobrevivência diária os modos de vida das escravas e das prostitutas se impuseram como forma de manifestação de poder dessas mulheres, contrariando assim as regras e as “verdades” dos discursos médicos.

Algo semelhante ocorria com as mulheres pobres que residiam em outras Províncias do Império. O estudo de Dias (1995), por exemplo, retrata o quanto às mulheres pobres que residiam no oitocentos da Província de São Paulo foram sagazes e astuciosas a ponto de preservarem sua vida física dentro de uma organização social dotada de mecanismo de disciplinamento, ordenação, controle social e punição.

A província do Espírito Santo destaca-se como outro local em que algumas mulheres pobres faziam uso de s de sobrevivência que iam de encontro às leis e aos princípios morais da época. Tal entendimento ganha visibilidade a partir dos estudos que Campos (2006) faz sobre *escravas infratoras: crime e gênero Espírito Santo* dos Oitocentos. Nesse trabalho, a autora apresenta a seguinte contribuição sobre as alternativas de sobrevivência adotadas pelas mulheres pobres que residiam nesta Província, vizinha ao Rio de Janeiro. Assim destaca a autora:

Ao lado de s mais voltadas à acomodação, as mulheres cativas disputavam outras formas de resistência ao cativo tal como a fuga e indispondo-se com seu senhor, conforme demonstram as prisões por requisição do seu senhor. A cabo de tudo, pode-se afirmar que as escravas, assim como as não escravas, participavam ativamente do cotidiano das vilas capixabas. Nos enfrentamentos diários e correntes das ruas, a presença feminina fazia-se notar, despertando o vigilante olhar das autoridades policiais, (CAMPOS, 2006, p. 165).

Atividades como trabalho e lazer sob uma nova perspectiva historiográfica deram visibilidade social a essas mulheres, antes não imaginável. A título de exemplo, esse poder feminino - dotado de táticas de sobrevivências - e exercido nas comunidades locais, pode ser identificado nas

horas de trabalho, lazer, nas relações de sociabilidade e, também, durante as festas públicas e religiosas.

As formas de manifestação de poder das mulheres pobres nas relações entre família, patrão, vizinhos, agentes públicos, extrapolavam, muitas vezes, o campo do permitido e não permitido. As s de sobrevivência manifestavam-se também a partir das suas lutas e confrontos diários. Dentro dessa trama social, pode-se inferir que o reflexo limitado produzido pelo poder dos discursos dos médicos da FMRJ guardava intimidade com situações que iam além do permitido e do proibido, tanto para as escravas quanto para as prostitutas. Aqui, vale recorrer à seguinte contribuição sobre *verdade e poder* estabelecida por Foucault (1979):

O que faz com que o poder se mantenha e seja aceito é simplesmente que ele não pesa só como uma força que diz não, mas que de fato ele permeia, produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso. Deve-se considerá-lo como uma rede produtiva que atravessa todo o corpo social muito mais do que uma instância negativa que tem por função reprimir, (p. 8).

A visibilidade dos trabalhos realizados pelas escravas antecede o século XIX. Manifestações alternativas de vida das escravas, contrapondo-se aos interesses das elites e até mesmo desafiando as normas das instituições religiosas, tornaram-se possíveis de serem identificadas pela nova perspectiva historiográfica dos estudos de gênero também no período colonial. Nesse sentido, Del Priore (2000, p. 65) traz a seguinte contribuição: “Escravas quituteiras costumavam atrair a ira dos pregadores, que em dia de abstinência acusavam-nas de incitar com as suas guloseimas os fiéis menos devotos”. Tudo indica que, até em feriados e datas festivas, as escravas estavam de prontidão para o trabalho.

Em relação às práticas de lazer, muitos eram os escravos que dançavam e cantavam em forma de protesto, comemoração ou como de preservação de seus costumes mais primitivos. A título de exemplo, vale recorrer ao seguinte apontamento de Karasch, (2000, p. 3): “No século XIX, os escravos escondiam comumente sua raiva e suas queixas sobre seus senhores por trás da fachada da música e da dança”. Tudo leva a crer que os saberes da dança, jongos, congadas e das batucadas contribuíram

significativamente para a manifestação de contrapoderes por parte de mulheres e homens oprimidos, que viveram nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro.

Dentro desse processo histórico, é provável que os cantos e as danças primitivas de negros e negras africanas tenham contribuído para o surgimento de outras manifestações de entretenimento da época. O próprio samba pode ser considerado como oriundo dessas manifestações. Por outro lado, Ramos (s.d) destaca que, as danças e os cantos africanos, sob influência da cultura européia e ameríndia, entre outras coisas,

Adquirem novos aspectos e tomam novas denominações. Danças de primitiva significação religiosa deixam o âmbito fechado dos pegis e popularizam-se, ao contato profano. Outras, de danças cerimoniais que eram, perderam o significado inicial, destacando-se, como elementos isolados do conjunto do auto ou peça dançada, (RAMOS, s.d. p. 130-131).

Vale recorrer novamente aos estudos de Del Priori (2000), para quem as festas no período colonial representava além de válvula de escape:

Significava também um repositório imenso de costumes e tradições, permitindo, ainda, que culturas específicas como a negra, a índia ou a ocidental se fecundassem mutuamente, fazendo circular de uma para outra novos símbolos e produtos culturais. (p. 127)

Tudo indica que algumas festas, tanto no período Colonial quanto Imperial, os cantos e as danças serviram como formas e s de resistência ao controle social em que as mulheres, principalmente as pobres, estavam sujeitas.

Assim, torna-se possível afirmar que as relações sociais entre médicos, escravas, forras, prostitutas, brancas pobres, libertas, entre outras que residiram nas redondezas da Corte, estavam disseminadas por uma ampla rede de micropoderes. Tais poderes manifestavam-se, muitas vezes, de forma tênue e, ao mesmo tempo, correspondiam à sobrevivência física e cultural dos modos de vida das mulheres pobres de cada época.

As tensões entre sujeitos ricos e pobres manifestavam-se além da relação opressiva entre escravos, escravas, senhores e senhoras. Os modos de vida das escravas e das prostitutas, por exemplo, disseminavam subjetividades por entre as brechas do poder conservador e elitista dos

oitocentos. Essas subjetividades materializavam-se em forma de poder, semelhante “a uma rede reprodutiva que atravessa todo o corpo social muito mais do que uma instância negativa que tem por força reprimir”. (FOUCAULT, 1979, p. 8).

Os micropoderes das mulheres pobres do século XIX materializavam-se a partir das formas de convivência e sobrevivência dessas mulheres, passando por médicos, escravas, prostitutas, entre outros sujeitos da época. Tais formas de sobrevivência aproximam-se da seguinte contribuição de Foucault: “sob o poder, suas violências e artifícios, deve-se encontrar as suas próprias coisas em sua vivacidade primitiva”, (1979, p. 238). Assim, as formas subjetivas de sobrevivência utilizadas pelas mulheres pobres encontravam legitimidade na própria relação de poder com as elites.

É por dentro dessa trama de poder que alguns escravos e escravas achavam espaços - durante as três primeiras décadas do século XIX e após a criação da FMRJ - para a realização das práticas de sangrar, sarjar, aplicar ventosas e partejar sem a obtenção de licença da Fisicatura-mor²¹.

De acordo com Pimenta (2005, 2003), as legislações que se sucederam a respeito da “arte de curar” no Império, direcionavam o monopólio dessas atividades exclusivamente para os médicos formados, excluindo-se, via de regra, as demais pessoas. Faz-se necessário destacar que os marcos regulatórios, inclusive algumas leis da época, não foram suficiente para impedir que alguns escravos, escravas, libertos, libertas e forras continuassem realizando recursos da medicina alternativa. Algumas parteiras, por exemplo, alcançavam reconhecimento prestígio da localidade em que morava.

Os modos de ser e de tornarem-se escravas e prostitutas entre 1845 a 1890 proporcionavam a muitas dessas mulheres um poder de sobrevivência a margem das relações ou a despeito das relações de subordinação com seus senhores e senhoras. Pode-se imaginar uma relação entre proprietários/proprietárias e escravas sempre violenta e, por vezes, bastante

²¹ A Fisicatura-mor do Império funcionou entre 1808 a 1828 e era responsável pela criação de regulamentos das práticas médicas daquele período. Ao mesmo tempo, cabia também a este órgão conceder licença temporária ou carta definitiva para que as pessoas com formação acadêmica, bem como àquelas sem formação, pudessem, por direito, viver das práticas médicas alternativas, conhecidas na época como “arte de curar”. Para melhor entendimento sobre o funcionamento deste órgão, vale consultar os estudos de Pimenta (1997).

ambígua e nuançada, abrindo-se eventualmente até por cumplicidades. Neste cenário, a título de exemplo, as amas de leite enquadram-se perfeitamente.

Dentro da trama social acima, o Dr. Sá acrescenta que: “é costumeiro entre Fluminenses, as mãis pela maior parte não amamentarem seus filhos”, (1845, p. 15). Da relação com as amas de leite, em geral violenta e raramente de cumplicidade, muitos filhos ilegítimos foram concebidos.

Ainda sobre as formas legítimas de sobrevivência das escravas, especificamente às amas, o Dr. Sá utiliza o seguinte discurso: “ninguém se importa que a ama de seu filho tenha tido enfermidades contagiosas, com tanto que a aparência seja de saúde, seja aparentemente boa”, (1854, p. 15). Do trabalho dessas mulheres pode-se inferir astúcias capazes de lhes conceder visibilidades enquanto sujeitos históricos e, ao mesmo tempo, refutar o discurso dos médicos em relação às mulheres pobres que residiam nas mediações da Corte.

As prostitutas, principalmente as mais requintadas, também viviam relações de pura violência, outras vezes dotadas de certa ambigüidade com os homens que as procuravam, eventualmente com fiscais que, em nome da ordem pública, tinham a obrigação de fiscalizar, entre outras coisas, o trabalho dessas mulheres.

A intensa atuação de muitas prostitutas nas áreas vizinhas ao centro do Rio de Janeiro obrigou as elites do Império a adotar medidas que disciplinassem os comportamentos e as áreas de trabalho dessas mulheres.

É ordinariamente pelas ruas d'Alfandega, do Sabão, e parte da de S. Pedro, que as prostitutas vão estabelecer-se, não fallando nós das que andam disseminadas per outras ruas da cidade de envolta com famílias honestas. Suas casas são custosamente mobiliadas. (SÁ, 1845, p. 31).

Assim, indícios apontam que ao mesmo tempo em que os agentes do Estado criavam leis e códigos com o propósito de combater a prostituição, muitos homens faziam da relação com essas mulheres uma forma de auto-afirmação. Procuravam então amantes de luxo sempre prontas para atender e entender desejos, fraquezas e os mais íntimos sentimentos de seus clientes. Tais comportamentos, não eram legítimos com relação ao casamento das esposas. Além disso, em uma sociedade marcada pelo conservadorismo e por s de

casamento que não passavam pela escolha pessoal de marido e mulher. O casamento em geral não envolvia intimidade entre os cônjuges, não era de bom grado que homens casados dividissem suas frustrações com suas esposas, muito menos que fizessem suas mulheres sentirem interesse diferente da obrigação da maternidade, da fidelidade, do cuidado com o lar, entre outros considerados obrigatórios às mulheres casadas.

Quanto às práticas de lazer²² do século XIX, o entrudo²³, mais conhecido como o carnaval da primeira metade do século XIX, era outro momento de lazer que dividia senhores e escravos, comemorado a parte. Esse evento ocupava as ruas do centro do Rio de Janeiro. Para escravos e forros dava-se mais precisamente na atual Praça Tiradentes. De acordo com Barreto Filho e Lima (1942),

No ano de 1854 o entrudo estava em franca decadência, graças à energia do chefe de polícia Alexandre Joaquim de Siqueira, podendo dizer-se que foi nesta data que ele desapareceu para sempre. (p. 196).

Tais autores ainda acrescentam que:

Chegou, afinal, o carnaval de 1853, e, com espanto de todos, os jornais publicavam o seguinte: fica proibido o jogo do entrudo, qualquer pessoa que jogar incorrerá na pena de quatro a doze mil réis, e não tendo com que satisfazer, sofrerá de dois a oito dias de prisão. Sendo escravo, sofrerá oito dias de cadeia, caso seu senhor não o mandar castigar no calabouço com cem açoites, devendo uns e outros infratores ser conduzidos pelas rondas policiais à presença de um juiz para julgar à vista das partes ou testemunhas que presenciaram a infração. (BARRETO FILHO E LIMA, 1942, p. 195).

Mesmo sob ameaça dos açoites e da prisão, muitos escravos e escravas participavam do entrudo, uma vez que tinham nessa festa uma das poucas possibilidades de lazer da época: molhar e ser molhado, lançar polvilho e talco

²² Neste trabalho, o entendimento de lazer está relacionado ao conjunto de atividades desenvolvidas pelos indivíduos seja para descanso, seja para divertimento, seja para o seu desenvolvimento pessoal e social, após cumpridas suas obrigações profissionais, familiares e sociais, (DUMAZEDIER, 1978).

²³ O entrudo era uma brincadeira em que os participantes jogavam, uns nos outros, bolas de cera com água perfumada e colorida, tinta, farinha, etc. (AZEVEDO, 1993, p. 57).

Por sua vez, (BARRETO FILHO E LIMA, 1942, p. 195) apontam que esta manifestação era responsável pelos conflitos de toda ordem e que exigiam, a cada passo, a intervenção da polícia.

nos conhecidos e vizinhos eram algumas das brincadeiras mais comuns na prática do entrudo.

Talvez, escravas, prostitutas, homens e mulheres pobres, entre outros indivíduos, tenham nessas brincadeiras uma alternativa de manifestar sua singularidade. Em uma época em que as relações de poder entre pobres e ricos raramente proporcionava momentos desta natureza, o entrudo passou a ocupar um espaço significativo na vida das pessoas humildes.

Seguindo o pensamento de Da Matta (1996), é possível que as escravas e as prostitutas tenham visto no carnaval uma oportunidade de ludibriar a ordem dos oitocentos sem serem punidas pelos seus donos/donas, ou seja:

O carnaval ineludivelmente reafirma a visão popular (e tradicional) segundo a qual não há abundância sem carência, riqueza sem pobreza, segunda-feira sem domingo, pecado sem santidade e, masculino sem feminino, vida sem morte, divindade sem humanidade. A lógica do carnaval é a do “por pelo avesso”, subvertendo a lógica do mundo diário, (DA MATTA, 1996, p. 98-99).

Já a partir de 1854, o carnaval passa a se realizado em formato seguido de procissão e cortejo. Tudo indica que essa nova organização carnavalesca tenha contribuído para dificultar a participação de escravos e escravas nesse tipo de festa.

Ainda no ano de 1854, fundou-se o congresso das sumidades carnavalescas. Aqui, de acordo com Barreto Filho e Lima (1942),

Grande número de máscaras desfilaram em 1855 pelas ruas da cidade, a pé, a cavalo e de carruagens. As janelas das casas se achavam repletas de senhoras, que atiravam flores umas às outras, dando ao carnaval desse ano nota inteiramente nova, (p. 195).

Essa nova forma de brincar o carnaval, cortejo organizado por fileiras e colunas, passando por trajetos pré-definidos de ruas do centro da corte, dava aos foliões a sensação de estarem constantemente sendo observados pelos guardas do Estado e, conseqüentemente, uma sensação de segurança.

Acredita-se que o carnaval do século XIX tenha se consolidado, entre outras coisas, como forma de apresentação de modos de vida alternativos. Em alguns casos é possível se comparar os desdobramentos do carnaval com as

conseqüências de princípios religiosos na vida das pessoas. Sobre isso, Freyre (1990) destaca que:

O carnaval agiu, como, em plano superior, agiu a confissão: como meio de se livrarem homens, mulheres, meninos, escravos, negros, indígenas, de opressões que, doutro modo, a muitos teria sobrecarregado de recalques, de ressentimentos e fobias. Os bailes de máscaras juntaram-se ao entrudo como meios de desobstrução psíquica e, ao mesmo tempo, social de uma população obrigada, nos dias comuns, a norma de comportamento que, em muitos, sufocavam tendências instintivas para alegrias ruidosas e tradições extra-européias de danças sensuais, (p. 111).

As fontes aqui consultadas indicam que tanto a participação no entrudo quanto no carnaval de máscaras tenham se configurado também como formas de resistências das mulheres pobres ao modelo feminino concebido pelas elites do século XIX. A participação de escravas e provavelmente de algumas prostitutas nesses festejos, configuravam-se como linguagem de resistência oprimida.

Sendo assim, ressalta-se que para algumas mulheres - ricas, negras, forras, brancas pobres, escravas e prostitutas - o carnaval era momento privilegiado de afirmação de outras formas de ser e tornar-se mulher no Império. Retomando os estudos de Certeau (2008), tudo leva a crer que a participação de mulheres pobres no entrudo e no carnaval de máscara configurava-se, entre outras coisas, como forma de inversão das relações de forças da época.

Sutilmente, as ações definidas tanto pelas elites quanto pelos demais indivíduos do Estado Imperial iam dando uma forma de organização tanto às práticas de lazer das pessoas pobres quanto das ricas. Nesse mesmo contexto, os médicos ditavam orientações sobre organização de espaços atuação/trabalho das prostitutas e das escravas, controle do tempo de trabalho dessas mulheres e possíveis excedentes capazes de garantir a essas mulheres uma esperança de vida mais digna. Esses intelectuais responsáveis pelas políticas de organização social da época sentiam-se preparados para definir o que era verdade e, também, determinar modelos de prisão, instituição de ensino, cemitério, hospital, família, entre outras definições de indivíduos e instituições públicas da Corte.

Por dentro e nas extremidades das festas, das confraternizações, dos cuidados com o lar, com as práticas regulares de ensino de cada época, torna-se possível identificar diversas mulheres como sujeitos históricos. Isto, tanto para as mulheres de elite que não aceitavam as imposições médicas que lhes recomendavam o cuidado do lar e do marido, quanto às mulheres pobres que no seu cotidiano criavam táticas capazes de lhes garantir identidade e sobrevida.

Sobre as formas de participação dos negros e das negras no carnaval do século XIX, Debret (1978) descreve que:

Com água e polvilho, o negro, nesse dia, exerce impunemente nas negras que encontra toda a tirania de suas grosseiras facécias; algumas laranjas de cera roubadas aos senhores constituem um acréscimo de munições de carnaval para o reto do dia, (p. 300).

Talvez os negros e as negras vissem no carnaval uma oportunidade de lhes proporcionar prazeres, rupturas de normas e regras e, entre outras coisas, uma chance de separar para si parte do dinheiro proveniente de sua jornada, sem a percepção de seu proprietário ou proprietária.

A partir de um desenho sobre a presença das negras no carnaval das primeiras décadas no século XIX, Drebet faz o seguinte resumo desta festa:

Eis em resumo, a história do carnaval brasileiro; quanto ao episódio aqui desenhado, eis a explicação: a cena se passa à porta de uma venda, instalada como de costume em uma esquina. A negra sacrifica tudo ao equilíbrio de seu cesto, já repleto de provisões que traz pra seus senhores, enquanto moleque, de seringa de lata na mão, joga um jacto de água que a inunda e provoca um último acidente nessa catástrofe carnavalesca. Sentada a porta da venda, um a negra mais velha ainda, vendedora de limão e de polvilho, já enlambuzada, com seu tabuleiro nos joelhos, segura o dinheiro dos limões pagos adiantado, que um negrinho, tatuado voluntariamente com barro amarelo, escolhe, como campeão entusiasta das lutas... em cima, uma negra dispõe-se a vingar com um limão o punhado de polvilho que lhe recobre a face e parte do olho, (DREBET, 1978, p. 301-302).

É possível que o carnaval tenha sido uma das festas em que - escravas, escravos, crianças, idosos, brancas pobres, forras e prostitutas -, participaram com a intenção de se divertir e zombar das elites do século XIX. Como adverte Karasch (2000, p. 31), “no século XIX, os escravos escondiam comumente sua

raiva e suas queixas sobre seus senhores por trás da fachada da música e da dança”.

Já as mulheres de elite encontraram nos banhos de mar uma das formas de entretenimento. Aqui, Del Priore (2000) chega a afirmar que:

Outra forma de lazer já praticado pelas mulheres eram os banhos de mar: escravas acompanhavam-nas com barracas, enquanto as sinhazinhas, em roupas de banho escuras e compridas, soltavam suas tranças para nadar. Senhoras e mucamas estavam juntas na água, onde passavam horas as espadanar, (p. 13).

A singularidade presente nos banhos de mar tomados pelas escravas e suas senhoras configurava-se, entre outras coisas, como uma prática de lazer capaz de dar visibilidades ao sexo feminino, diferentes daquelas que ocorriam a partir das residências.

É possível fazer uma analogia entre o prazer do banho de mar realizado no século XIX por escravas e suas proprietárias, com os divertidos banhos realizados no século XVI, nos Países Baixos. Vigarello (1985) descreve que nesses países o ato de banhar-se “trata-se de uma prática lúdica mais ou menos próxima a transgressão. O banho²⁴ está sujeito a uma sociabilidade festiva com suas distrações, devaneios e talvez mesmo excessos, (p. 33). Conclui-se que os banhos de mar entre escravas e proprietárias também serviram para dar ao sexo feminino visibilidades distintas daquelas que os médicos davam.

Ao aproximar-se do final deste subcapítulo, evidencia-se a tese de que diversas mulheres pobres do século XIX foram responsáveis pela sua própria manutenção. A título de exemplo, vale a seguinte contribuição de Soihet (1997, p. 291): “No início do século XIX, por exemplo, a família patriarcal não chegava a representar 26% dos domicílios”. Tal configuração de família permite inferir que muitas mulheres escravas, prostitutas, forras, libertas e brancas pobres tornaram-se provedoras únicas de lar. Tal acontecimento configurava-se na contramão do discurso normativo das elites que consideravam o homem como exclusivo provedor de residência.

²⁴ No século XIX o banho também poderia ser concebido como mero recurso terapêutico. Ver (VIGARELLO, 2005).

Enfim, reforça-se aqui a ideia em que os trabalhos, as práticas de lazer e a formação acadêmica realizadas tanto pelas mulheres pobres quanto as mulheres ricas do Império contribuíram para a identificação dessas mulheres na condição de sujeitos responsáveis pela construção de outros modos de vida dos moradores e moradoras da Corte.

CAPÍTULO 2: MÉDICOS, ESCRAVAS E PROSTITUTAS: GÊNERO E PODER EM JOGO

2.1. Gênero e reconstrução das identidades das mulheres escravas e das mulheres prostitutas entre 1845 a 1890

No primeiro subcapítulo desta segunda parte da tese, serão investigadas as relações de gênero e o entendimento médico sobre as mulheres escravas e/ou prostitutas residentes na Corte do Rio de Janeiro entre 1845 e 1890.

Adota-se aqui o conceito de gênero defendido por Scott (1996), em que a autora acredita que: “o gênero é a forma primeira de significar as relações de poder”. (p. 12). Procura-se, assim, refutar a compreensão médica que universalizava as escravas e as prostitutas como mulheres preguiçosas e disseminadoras de doenças.

Assim, esta tese caminha ao encontro dos estudos de Dias (1992) na tentativa de não atrelar-se as categorias abstratas e das idealidades universais a respeito das mulheres pobres do século XIX. Para essa autora,

A re-descoberta de papéis informais de situações inéditas e atípicas, que justamente permitem a reconstituição de processos sociais fora do seu enquadramento estritamente normativo. Documentar o atípico não quer dizer apontar o excepcional, no sentido episódico e anedótico, mas justamente encontrar um caminho de interpretação que desvende um processo importante até ali invisível, por força da tonalidade restrita das perguntas formuladas tendo em vista estritamente o normativo, (DIAS, 1992, p. 40).

Os documentos médicos serão tratados à luz do campo da genealogia do poder, tendo como referência os trabalhos de Foucault, principalmente os de 1979 e 1972, que, entre outras características, trataram sobre a formação e difusão de práticas normativas de controle dos indivíduos, através de uma rede de múltiplos e disseminados poderes.

Outro aspecto determinante para a utilização do pensamento foucaultiano é o fato de ele ter contribuído de maneira decisiva para novas formas de compreensão dos modos de ser e de se tornarem corpos femininos prostituídos e escravizados no século XIX. Este processo de constituição

passava por redes de micropoderes que se insinuavam no discurso médico, nas normas sociais, e mesmo nas próprias maneiras de ser escrava e prostituta no século XIX.

A compreensão mecanicista e universal dos médicos da FMRJ sobre os corpos femininos aqui investigados vem sendo contestada em diversos trabalhos sobre relações de gênero, principalmente os publicados a partir das duas últimas décadas do século XX. A condição de ser e tornar-se prostituta e/ou escrava dentro da conjuntura social do século XIX estava para além de uma questão de ordem legal. Ou seja, a sobrevivência pessoal e familiar vinculada à escravização e à prostituição era uma questão legítima de sobrevivência pessoal e familiar de muitas escravas de ganho e também de muitas prostitutas.

O entrelaçar das relações de poder do século XIX proporciona às escravas e às prostitutas possibilidades de perverterem o modelo de mães, esposas, entre outras funções tidas como exclusivas para as mulheres das castas sociais mais abastadas. É no entremeio dessas relações de poder que as mulheres pobres do século XIX ganham visibilidades, antes quase imperceptíveis. Dentro desse contexto, é possível que o sexo feminino tenha participado do grande jogo da história. Para Foucault (1979), este jogo será apropriado pelo sujeito que:

Se apoderar das regras, de quem tomar o lugar daqueles que as utilizam, de quem se disfarçar para pervertê-las, utilizá-las ao inverso e voltá-las contra aqueles que as tinham imposto; de quem, se introduzindo no aparelho complexo, o fizer funcionar de tal modo que os dominadores encontrar-se-ão dominados por suas próprias regras, (p. 25-26).

O trabalho, o lazer, as festas religiosas, as vestimentas, entre outras práticas realizadas pelo sexo feminino no século XIX, configuram-se como micropoderes capazes de redargüir o olhar médico sobre as relações entre os sexos femininos e masculinos.

O discurso presente no trabalho de conclusão de curso do Dr. Herculano Augusto Lassance Cunha (1845) - *A Prostituição em Particular na Cidade do Rio de Janeiro* - apresenta fragmentos que dão a entender que essas mulheres criaram situações de mobilidade na Corte e que foram responsáveis pela

construção dos espaços da Cidade do Rio de Janeiro. A título de exemplo, o próprio médico descreve:

A prostituição publica nesta cidade é exercida por mulheres de todas as cores, de muitas províncias e nações, e descendentes pelo commum das classes mais baixas da sociedade, e podem ser classificadas em tres ordens, segundo o maior e menor luxo e apparato com que vivem, (1845, p. 17).

É possível que as prostitutas de outras províncias e até de continentes diferentes tenham migrado para a Corte do Rio de Janeiro em função do porto da cidade - porta de entrada e saída - e da concentração de pessoas que ali habitavam. Dessa fala ainda é possível deduzir que as prostitutas eram mulheres de diversas etnias e que atuavam em espaços estrategicamente distintos, isto, entre outras coisas, em função da sua vestimenta e clientela.

Como já foi dito, as mulheres prostitutas e as mulheres escravas do século XIX são entendidas na condição primária de sujeitos históricos. Seu processo de subjetivação passava por inúmeras instâncias da sociedade paternalista. Seus corpos deixam de ser compreendidos exclusivamente pelo viés biologicista, como exemplo: maternidade, ama de leite e corpos doentios. Ainda se faz possível compreender esses corpos para além da relação de dependência econômica com seus clientes e proprietários (escravas de ganho, concessão de alimentação e vestimenta como pagamento dos serviços do lar, entre outras práticas).

Na historiografia das relações de gênero, a construção de olhares diferentes sobre os corpos das escravas e das prostitutas do século XIX ganhou espaço, mais precisamente a partir dos anos de 1970. Após essa década, é possível perceber um esforço de diversos pesquisadores cujo intuito, entre outros, é identificar nesses corpos marcas sociais não ditas e não escritas a respeito dos papéis que tanto as prostitutas quanto as escravas desempenhavam nos múltiplos espaços da Corte do Rio de Janeiro.

Os espaços públicos da Corte destinados à prática da prostituição eram tão pulverizados que o Dr. Cunha (1845), em sua tese de conclusão de curso, chegava a reconhecer a presença de diversas ordens de prostituição pública, classificando-as da seguinte forma: primeira, segunda, terceira e uma última ordem denominada clandestina. Tais ordens serão estudadas mais adiante.

Diante da urdidura de diversas categorias de prostituição, fazem-se presentes escravas servidoras de proprietário e/ou proprietária, que se confundiam com prostitutas que atuavam nos espaços públicos da Corte. A título de esclarecimento sobre as intervenções sociais das prostitutas nos diversos espaços da Corte, Engel (1989) traz a seguinte contribuição:

Escravas, libertas, livres – brasileiras e imigrantes - as prostitutas compunham um conjunto, cujo perfil econômico, social e cultural era bastante diversificado, compreendendo desde o chamado baixo meretrício até a chamada prostituição de luxo, (p. 26).

Prostituição semelhante à clandestina era também realizada sob a tutela das senhoras proprietárias de escravos e escravas. Muitas criadas domésticas, independentemente da idade, eram forçadas a se prostituir:

A escrava Honorata, em março de 1871, foi à polícia, no Rio de Janeiro, na freguesia do Sacramento, para dar queixa formal contra sua senhora, por tê-la forçado a se prostituir desde a idade de 12 anos. Em seu depoimento, ela disse ter sido mandada, em várias ocasiões, para casas notoriamente mal-afamadas, 'para ficar na janela, recebendo visitantes'. Em outras ocasiões, sua senhora planejava, ela própria, os encontros, instruindo Honorata a se vestir e sair com um cliente. Entre as temporadas de trabalho em bordéis e, às vezes, ao mesmo tempo, ela era alugada como doméstica, geralmente como lavadeira ou cozinheira (...) Honorata foi apenas uma, entre dúzias de escravas estimuladas pela polícia a se apresentarem para contar suas histórias e fazer audaciosas propostas de liberdade, como parte de uma ação punitiva contra donos de escravos proxenetas durante o final de verão e o começo do outono de 1871, (GRAHAM, 1996, p. 31).

No exemplo apresentado, a relação entre Honorata²⁵ e sua senhora aponta para um entendimento em que a exploração de escravas e prostitutas ocorria para além da relação de opressão entre homens e mulheres. Tudo indica que muitos proprietários e proprietárias obrigavam suas escravas à prática da prostituição cujo propósito era auferir melhores rendimentos, independentemente da idade biológica que tivesse sua criada.

Dentro do contexto acima, a conjuntura socioeconômica do século XIX, via de regra, dava as escravas como alternativa de sobrevivência,

²⁵ Honorata tinha 19 anos de idade, negra, crioula nascida na província da Bahia e trazida para o Rio de Janeiro por sua senhora alguns anos antes, solteira e criada doméstica, (GRAHAM, 1997, p. 31).

principalmente as de ganho, a oportunidade de enfileirarem as atividades informais e até mesmo a prostituição clandestina. Nessa mesma linha de compreensão, vale esta observação:

As condições de sobrevivência para os segmentos sociais pobres tornavam-se cada vez mais precárias. A situação da parcela feminina destes segmentos era ainda mais grave, se levarmos em conta a existência de preconceitos que restringiam muito as ocupações que podiam ser desempenhadas por mulheres. Assim não restavam à mulher livre e pobre, ou mesmo à escrava de ganho, muitas alternativas, além do serviço doméstico, quitandeiras, costureiras e outras atividades como lavadeiras, cartomantes, feiticeiras, coristas, dançarinas, cantoras, atrizes e prostitutas, (ENGEL, 1989, p.25).

A passagem acima fornece subsídios para o entendimento das relações de forças disseminadas entre Estado, senhores, senhoras e mulheres pobres. A luta pela vida fazia com que algumas mulheres desenvolvessem astúcias nos trabalhos domésticos, atividades de rua, trabalhos noturnos, na prostituição, entre outras práticas, capazes de lhes garantir maior mobilidade social. É nesses espaços que essas mulheres desenvolviam o que Certeau (2008) denomina de arte do fraco.

Assim sendo, diversas tarefas realizadas pelas escravas e pelas prostitutas dão-nos créditos para a compreensão dessas mulheres como condição primária de sujeitos históricos responsáveis pela reorganização sanitária, política, cultural e econômica da Corte do Rio de Janeiro.

O entendimento da mulher pobre como sujeito histórico passa longe da compreensão oficial defendida pelos agentes do Estado, para quem as escravas e as prostitutas estavam qualificadas como coisas, objetos, entre outras qualificações de menosprezo total. O Dr. Cunha é um dos médicos que faz coro, com discurso depreciativo, sobre essas mulheres. Para este médico, entre outras coisas,

As escravas são as amas de nossas filhas que no leite com que as alimentam lhes instillam na alma o germen da corrupção que, sempre debaixo do influxo do exemplo, mais tarde frutificará, se uma educação cuidadosa não consegue extirpa-lo, (CUNHA, 1845, p. 32).

O discurso do Dr. Cunha, à luz das tensões sociais e das relações de poder entre homens e mulheres, alinhava-se a compreensão sobre os papéis do sexo feminino. Nuançar neste trabalho as tensas relações de poder entre os masculinos e os femininos do período aqui estudado é, entre outras coisas, “desconstruir, demonstrar, criticar totalidades universais”, (Dias, 1992, p. 44).

Vale acrescentar que recentes estudos no campo da História Cultural²⁶, entre outros, têm apontado a possibilidade de identificar escravas e prostitutas do século XIX como sujeitos dotados de capacidades físicas e intelectuais, responsáveis pela produção de novos modos de ser e de constituir-se como mulher no século XIX. Muitas mulheres pobres dessa época faziam das praças públicas e dos chafarizes da Corte espaços diários de atuação profissional, inclusive pagando pecúlio as Câmaras Municipais e repassando parte de seus proventos para seus patrões. Tornavam-se, assim, chefes de família e responsáveis pelo surgimento de novas maneiras e atitudes sociais que, para a ideologia burguesa e europeia, estavam reservadas exclusivamente aos homens.

Em relação às mulheres integrantes das elites residentes na Corte imperial, torna-se possível afirmar que muitas dessas mulheres foram capazes de romper o paradigma de servidão feminina com o marido e o lar. Próximo a essa linhagem de pensamento, as relações de poder entre homens e mulheres; o público e o privado; o trabalho e o lazer; os estudos de Rago trazem a seguinte colaboração: “Não foram poucas as brasileiras que ultrapassaram os limites e, meramente, reivindicaram uma educação superior para as mulheres, mas atuaram como jornalistas, poetisas, abolicionistas”. (2005, p. 21). Portanto, o discurso dos médicos de que as mulheres oprimidas eram preguiçosas e as da elite submissas aos caprichos do marido e responsáveis pelas tarefas do lar deve ser tratado com cuidado, tendo em vista que muitas dessas mulheres tinham uma vida que não se enquadrava nessas características²⁷.

²⁶ Dias (1995), Engel (1989), Graham (1992 e 1996), Karasch (2000), Rago (2005), Soares (1992), entre outros.

²⁷ Entre outras mulheres, destacam-se aqui os modos de vida de Francisca Prager Fróes e da sua mãe Francisca Rosa que viveram parte de suas vidas no interior da província da Bahia. A primeira buscou um caminho para a liberdade e para a realização pessoal pela via do trabalho e, na luta pela existência, ela se reconstrói a si mesma negociando sua identidade, reinventando-se ante os imprevistos da vida. A

Face ao estágio adiantado em que se encontram os estudos de gênero no Brasil e no mundo, trabalhos dessa natureza são cada vez mais capazes de contemplar as múltiplas formas de manifestação de poder entre os sujeitos históricos de determinado convívio social. Estudos dessa natureza devem dar conta dos modos de ser e constituírem-se homens e mulheres de hoje e de ontem, sempre dialogando e problematizando acerca dos espaços de representação dos corpos femininos e masculinos como sujeitos históricos inseridos em determinada época e círculo social.

Dedicam-se a problematizar de diferentes e múltiplas formas as relações entre homens e mulheres. Além disso, pode-se afirmar que os estudos de gênero consolidam-se cada vez mais como área de conhecimento autônoma e de plena legitimidade dentro das academias. Neste trabalho, serão também adotadas as relações de gênero, cujo propósito é problematizar a construção histórica, política e social das mulheres prostitutas, prostituídas e das escravas que residiam e trabalhavam na Corte do Rio de Janeiro e lá organizavam, mesmo que de forma indireta, os espaços públicos e privados.

No caso específico das diferenças entre os tipos de prostituição, torna-se possível afirmar que seus trabalhos e, principalmente, sua área de atuação era estrategicamente empregada para não serem perseguidas pela polícia do Império. Juntamente com as prostitutas que atuavam debruçadas nas janelas das casas das ruas 'da Alfândega' e 'Uruguaiana', entre outros endereços do centro do Rio de Janeiro, é possível constatar outra casta de prostitutas que ocupava ruas, calçadas e esquinas. Tais mulheres de acordo com Graham (1996), "eram rotuladas como estando em prostituição pública, sendo as mulheres mais fáceis e baratas e as mais vulneráveis à prisão", (p. 36).

É bem provável que as tensões entre a prostituição pública e o Estado fossem minimizadas quando essas mulheres "ascendiam socialmente" e deixavam, portanto, de ocupar as mais baixas classes de prostituição que havia na cidade do Rio de Janeiro.

Ainda no que tange ao conceito de gênero, vale ater-se às contribuições de Rago (2005). Para essa autora, os estudos de gênero, entre outras contribuições permitem:

segunda, foi uma autodidata, tendo, esporadicamente, professores em casa e tornou-se uma engajada mulher de letras, (RAGO, 2008, p. 987).

lançar um olhar sobre a atuação cotidiana de mulheres e fazer emergir da documentação temas que poderiam passar despercebidos, quando, na verdade, estão impregnados de significações sociais e políticas, (p. 23).

Dias (1992) pode ser considerada como outra pensadora que levanta voz a respeito da importância dos estudos de gênero no Brasil e no mundo. Para essa autora os estudos feministas, entre outras contribuições,

Constituem um modo de conhecer predeterminado por um sistema de dominação cultural arraigado, no que diz respeito às amarras ideológicas, e, ao mesmo tempo, dizem respeito a mulheres que, como seres humanos, são também e a despeito dos condicionamentos culturais agentes de si mesmas. Vale dizer que o tema das mulheres enquanto objeto do conhecimento partilha com as Ciências Humanas as incertezas inerentes ao processo de conhecimento, (DIAS, 1992, p. 40).

Nesse campo de dúvidas e incertezas o estudo das relações de gênero pode ser compreendido como “um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos”, (SCOTT, 1996, p. 11).

Dialogando com os discursos acima, é possível identificar, nos espaços públicos e privados da Corte, a presença de mulheres escravas, alforriadas, prostitutas e brancas pobres responsáveis diretamente pela reestruturação social de espaços, instituições e modos de ser e constituírem-se sujeitos femininos eram líderes de seus próprios grupos familiares e vizinhanças, no entanto não eram cidadãos do império. Inclusive, muitas dessas mulheres eram diretamente responsáveis pela sobrevivência de seus familiares. Faz-se necessário percebê-las como sujeitos ativos de uma sociedade que tentava, de toda sorte, legitimar a divisão entre tarefas corporais/braçais e mentais.

Muitas prostitutas e escravas no entremeio e nas margens das relações de poder criavam situações que lhe possibilitassem condições para desenvolver tarefas como lavagem de roupas em chafarizes públicos, venda de especiarias, doces e seus derivados, entre outras alternativas possíveis para a garantia de parte de seu sustento.

A título de exemplo, na província de São Paulo, muitas mulheres, nas primeiras décadas do século XIX, procuravam ludibriar o fisco municipal, porque não tinham autorização para o comércio ambulante. Assim, “passaram

a declarar-se nos recenseamentos de modo mais vago e furtivo, como vivendo ‘de seus negócios’ ou de suas ‘agencias’ ”, (DIAS, 1995, p. 86). Estudos dessa mesma autora apontam para a seguinte ideia:

Parte dos preconceitos que as desclassificavam socialmente provinha de valores machistas, misóginos, entranhados no sistema escravista e moldados no menosprezo do trabalho e de qualquer ofício de subsistência. Além destes, também as afetavam os preconceitos advindos da organização da família e do sistema de herança das classes dominantes, que as relegam como excedentes sociais, mães solteiras, concubinas, parte integrante do próprio sistema de dominação, (1995, p. 16).

Dentro desse contexto, vale ressaltar que durante todo período Imperial, os espaços públicos e urbanizados da Corte foram concebidos pelos médicos como locais de presença absoluta de homens. Às mulheres da elite, dotadas de bom comportamento e formação erudita, cabia a não ocupação desses mesmos espaços. A partir da década de oitenta passaram a fazer compras e a freqüentar as ruas de comércio de elite. Frente ao discurso conservador dos médicos da FMRJ, essas mulheres eram incumbidas pela realização das tarefas estritas aos lares.

Por outro lado, as mulheres que não se alinhavam a esses comportamentos eram qualificadas nos discursos médicos como preguiçosas e, muitas vezes, perturbadoras da ordem social. Isso não era, necessariamente, verdade, tendo em vista que muitas eram as mulheres, tanto de elite quanto oprimidas, que faziam uso dos espaços públicos para prover seu próprio sustento.

A definição dos espaços geográficos, bem como a possibilidade de o corpo ocupar determinado espaço social – o público e/ou privado – sustentava-se no princípio de uma sociedade de casta e predominantemente paternalista. No século XIX, nem tudo o que convinha aos homens da “Boa Sociedade” era conveniente às suas esposas. Além disso, é possível identificar, nessa época, um tipo de organização social em que cada sujeito é responsável por uma multiplicação de afazeres que, na maioria das vezes, eram demarcados devido a posses econômicas, idade, condição de masculino ou feminino, raça, credo, entre outras características. O espaço público não deveria ser

freqüentado pelas mulheres da elite, principalmente na ausência do poder masculino, representado pelas figuras de seus pais, esposos e escravos

No exercício do poder e na busca pela sobrevivência, surgiam tensões cotidianas entre homens e mulheres presentes nos diferentes espaços públicos e privados da Corte. O sexo feminino, por sua vez, criava diuturnamente táticas que contribuía para que tais mulheres resistissem aos interesses das elites.

Nesse momento, no que tangem as formas de manifestação de poder, faz-se oportuno recorrer à seguinte contribuição de Deleuze (2006). Para esse autor:

A relação de poder é o conjunto das relações de força, que passa tanto pelas forças dominadas quanto pelas dominantes, ambas constituindo singularidades. O poder investe (os dominados), passa por eles e através deles, apóia-se neles, do mesmo modo que eles, em sua luta contra esse poder, apóiam-se por sua vez nos pontos em que ele os afeta, (DELEUZE, 2006, p. 37).

Dentro da busca incessante pelo exercício de poder inserem-se as escravas, prostitutas, entre outras mulheres que, com grande perspicácia, insistiam na realização simultânea de inúmeros trabalhos, necessários à garantia de sua sobrevivência. Nesse contexto, é possível identificar mulheres de elite que, ao longo do século XIX, destacavam-se por desenvolver atividades que iam além das que lhes eram atribuídas pela sociedade daquela época: estarem prontas para a procriação, cuidar do lar, dos filhos e do esposo. Como exemplo dessas mulheres, vale mais uma vez retomar os estudos de doutoramento de Rago (2005), que traz a seguinte contribuição:

Contrariando a visão de viajantes estrangeiros que nos visitaram e que ressaltaram a indolência e a passividade das brasileiras do passado, a exemplo de John Luccok, não foram poucas as brasileiras que ultrapassaram os limites de, meramente, reivindicarem uma educação superior para as mulheres, mas atuaram como jornalistas, poetisas e abolicionistas (p. 21).

Diante dessa conjuntura social, por mais que a “Boa Sociedade” oitocentista insistisse em ditar as regras de utilização dos espaços e a prescrição de funções específicas para cada tipo de sujeito, é possível identificarmos diversas mulheres ricas e pobres que nem sempre seguiam suas

orientações. Aqui, entra novamente em tensão o permitido e o proibido nos espaços públicos e privados para os homens e as mulheres que viveram no século XIX.

Muitos proprietários de escravos e escravas realizavam, no espaço público, atividades que a sociedade da época defendia como legítimas somente quando realizadas no espaço privado. Em sua tese, Dr. Cunha (1845) denuncia o fato de diversos senhores manterem relações sexuais fora do casamento. Entretanto, dentro do espaço privado, assim diz o médico:

Quantos homens ha por ahi que deixam o leito nupcial para irem conspurcar-se nas immundas senzalas onde dorme a escrava, que é preferida á uma esposa terna e amavel? Tais desatinados esquecem que mais tarde a injuria, que atiram ás faces de sua mulher, será vingada pelo adulterio, e vociferando contra aquella, que não fez mais do que seguir seu exemplo, promovem explosões de escandalo, e lançam ao dominio do povo segredos, que retalham profundamente sua moralidade, (p. 24).

Dessa forma, os senhores que se deitassem com suas escravas estavam sujeitos a ter sua reputação lançada ao escárnio público e, conseqüentemente, sua moralidade estaria comprometida.

Os corpos das escravas, apesar de desejados e, muitas vezes, invadidos²⁸ por seus senhores, eram entendidos como concorrentes diretos das mulheres casadas que, segundo os discursos médicos, detinham, em sua essência, ternura, pureza e afeto. Por outro lado, é possível que muitas escravas tenha se valido desta situação com o intuito de obter melhor tratamento por parte de seus proprietários.

Tudo leva a crer que, se esses homens mantivessem suas relações sexuais extraconjugais em espaços compreendidos como públicos e, ao mesmo tempo, higienizados, não estariam sujeitos à vingança de um eventual adultério ou expostos a um escândalo por parte de suas esposas. Essas, por sua vez, só encontrariam legitimidade na relação extraconjugual em caso de traição primeira do homem. Caso contrário, seriam identificadas pelos mesmos adjetivos que perseguiram as prostitutas.

²⁸ Para Karasch (2000), as escravas tinham, às vezes, de servir de parceiras sexuais de seus senhores, na qualidade de concubinas, amantes ou companheiras.

As tensões presentes nos modos de ser e constituir-se mulher no século XIX eram tamanhas que tanto as mulheres pobres quanto as mulheres pertencentes às elites eram, na maioria das vezes, vitimados pelo silêncio²⁹. Silêncio este imposto pelos preconceitos de uma sociedade que insistia em produzir e reproduzir a submissão dos modos de ser e constituir-se feminino, em detrimento do masculino.

Tanto a compreensão do silêncio quanto os determinantes dos modos de ser e constituírem-se homens e mulheres do século XIX ajudam a visualizar ou 're-visualizar' tensões e harmonias do cotidiano das mulheres escravas e das prostitutas que residiam e trabalhavam na Corte do Rio de Janeiro.

O estudo de Certeau (2008) nos ajuda a identificadas brechas nos discursos médicos do século XIX e, principalmente, nos modos de vida das mulheres pobres contrárias a uma compreensão quase que universal sobre as formas de vida das mesmas. Isto, de certa forma, contribui para o entendimento dessas mulheres na condição de sujeitos históricos.

No subcapítulo seguinte, faço análise das teses da FMRJ publicadas entre os anos 1840 a 1890 que tratavam sobre as formas de manifestação da prostituição e escravidão feminina nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro.

²⁹ Para Perrot (2005), o silêncio é um mandamento reiterado através dos séculos pelas religiões, pelos sistemas políticos e pelos manuais de comportamento. Silêncio das mulheres na igreja ou no templo; maior ainda na sinagoga ou na mesquita, onde elas não podem nem mesmo penetrar na hora das orações. Silêncio nas assembléias políticas aprovadas pelos homens que as tomam de assalto com sua eloquência masculina. Silêncio no espaço público onde sua intervenção coletiva é assimilada à histeria do grito e a uma atitude barulhenta demais como a da "vida fácil". Silêncio até mesmo na vida privada de salão no século XIX, onde se calou a convenção mais igualitária da elite das luzes, afastada pelas obrigações mundanas que ordenam que as mulheres evitem os assuntos mais quentes - a política em primeiro lugar - suscetíveis de perturbar a convivialidade, e que se limitem às convivências da polidez.

2.2- Os médicos na condição de intelectuais do século XIX: disciplinando comportamentos e organizando espaços urbanos e institucionais da Corte

Os médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ) deveriam, no último semestre do curso, apresentar publicamente uma tese como pré-requisito para que saíssem da Faculdade qualificados como doutores em Medicina. Acredita-se vir daí a ideia de que todo estudante de medicina, ao terminar seu curso superior, tenha seu título de graduação legitimado pela sociedade brasileira na condição primária de doutor.

Durante as primeiras décadas de funcionamento da FMRJ, entre os diversos assuntos propostos pela banca de avaliação, cabia aos médicos a escolha de três ou mais tópicos que contemplassem todas as áreas de concentração da estrutura curricular da Faculdade, a saber: Ciências Acessórias, Ciências Cirúrgicas e Ciências Médicas. Entre os assuntos escolhidos pelos formandos, um dos tópicos deveria ser transformado em dissertação, enquanto os demais deveriam ser estudados, analisados e apresentados na condição de proposições. Este último apresentava, de forma esporádica, conceitos, características, localização, forma de manifestação, sintomas e estágio de evolução das doenças mais comuns.

Em relação à dissertação, esta deveria conter um estudo mais criterioso, uma elaboração mais sistematizada e cuidadosa dos formandos, constituindo-se assim no corpo principal da tese. Como dito anteriormente, diversas teses defendidas no século XIX³⁰ apontam para um discurso médico que responsabilizava as mulheres pobres³¹ residentes nas áreas próximas e/ou

³⁰ Entre elas: José Tavares de Mello: Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e Aparecimento periódico do fluxo catamenial (1841); Antonio de Fonseca Vianna: Considerações higienicas e medico-legaes sobre o casamento relativamente à mulher (1842); Herculano Augusto Lasseance Cunha: Dissertação sobre a prostituição em particular na cidade do Rio de Janeiro (1845); Miguel Antonio Heredia de Sá: A Cópula, Onanismo e Prostituição no Rio de Janeiro (1845); João de Oliveira Fausto: Dissertação acerca da menstruação, seguida de regras higienicas relativas às mulheres menstruadas (1846); David Gomes Jardim: Algumas Considerações Sobre a Hygiene dos Escravos (1847); Augusto Cesar Ernesto Moura: Algumas proposições de hygiene (1849) e Francisco Ferraz de Macedo: Da Prostituição em Geral e em Particular em Relação à Cidade do Rio de Janeiro: profilaxia da Sífilis. (1872).

³¹ Nesta tese, os modos de vida das escravas e das prostitutas de afro-descendência destacam-se como interesse imediato. No entanto, vale ressaltar que outras mulheres pobres do século XIX - forras, libertas, brancas sem posse, polacas, ilhoas, entre outras -, também faziam das formas alternativas de

distantes da Corte pela propagação de uma gama de enfermidades que acometia, de forma indiscriminada, tanto os homens da “Boa Sociedade” quanto as instituições do Império. Parafraseando Mattos, essa sociedade confundia-se com os homens da política que, portadores de propriedade e liberdade, traçavam as físicas e morais para homens, mulheres, prostitutas, crianças, ‘escravos’ e ‘escravas’, bem como para instituições públicas, como escolas, cemitérios, comércio em geral, bordéis, ruas, entre outros. Esses homens se articulavam com o Estado com o propósito de garantir sua intervenção política nos seguintes espaços:

Participavam das reuniões das câmaras municipais; elegiam-se para a Assembléia Provincial; formavam na Guarda nacional; casavam suas filhas com bacharéis que deveriam representá-los junto ao governo geral; obtinham auxílio do Tesouro imperial; recebiam ou compravam títulos de nobreza, tornando-se ‘barões de café’; construíam luxuosos palacetes ou casas sólidas e vastas na Corte, (MATTOS & GONÇALVES, 1991, p. 50).

Os médicos, detentores de prestígio social e político, tencionavam uma “guerra” com os demais “profissionais” - parteiras, barbeiros, curandeiros, rezadores - que, desde o período colonial, faziam das práticas terapêuticas forma de subsistência própria e familiar. Havia assim uma luta pela legitimação das práticas médicas, uma vez que homens e mulheres sem diploma superior passaram a ser perseguidos pelas diversas políticas de higienização da Corte.

A disputa pelo mercado de trabalho - polarizada de um lado pelos médicos formados na FMRJ e/ou pelos doutores titulados pelas escolas médicas européias e de outro lado pelos curandeiros, sangradores, parteiras, boticários, físicos, pajés, entre outras pessoas que viviam da medicina informal - parece ter sido tão freqüente no século XIX, que Freyre (1990) fazer a seguinte observação:

O antagonismo entre médicos de formação européia, e, geralmente, brancos quando não europeus - pois na primeira metade do século XIX foram vários os médicos ingleses e franceses no nosso País - e os curandeiros de formação africana ou indígena, assumiu, às vezes, em nosso País, a mais clara expressão de luta entre classes, entre raças ou entre culturas, (p.506)

sobrevivência uma constância. Para aprofundamento do cotidiano dessas outras mulheres, ver Kushnir (1997) e Soares (1992).

Via de regra, advogados e engenheiros na condição de intelectuais³² esforçavam-se na criação de um modelo único de organização dos espaços urbanos da Corte capaz de servir de referência para as demais províncias do Império. O discurso médico, entre outras coisas, pautava-se por um conjunto de preocupações referentes à saúde coletiva e individual, preocupando-se sempre em estabelecer um controle eficiente sobre os corpos dos habitantes da cidade. O poder desse discurso sustenta-se, entre outras estratégias, no fato de os médicos gozarem de ampla condição para intervirem na sociedade imperial. A intervenção social dos médicos na organização social do Império significava “policar tudo aquilo que pode ser causador de doença”. Machado, et al, (1978, p. 258).

Tudo indica que os médicos foram, durante todo o século XIX, os principais responsáveis pela normalização dos corpos das mulheres pobres que circulavam próximas à Corte. Nesse instante, vale reconhecer que tanto os advogados quanto os engenheiros deram contribuições significativas à organização dos espaços ocupados pelos corpos das mulheres escravas e das mulheres prostitutas da Corte do Rio de Janeiro. Aos médicos, entre outras atribuições, cabia orientar comportamentos e modos de vida de todos os sujeitos que residiam na Corte - nobres, brancas pobres, forras, escravas, prostitutas, crianças, idosos, entre outros.

A medicina, aos poucos, configurava-se como parceira indispensável do Estado para controlar os indivíduos, principalmente os pobres. Nesse instante, vale recorrer aos estudos de Silva (2004), em que a autora toma para análise três teses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no último quartel do século XIX, chegando à seguinte conclusão:

Os discursos médicos foram escritos com a marca de classe estampada nas linhas e entre linhas do texto e pelas

³² O intelectual aqui não se configura como o portador de valores universais, “ele é alguém que ocupa uma posição específica, mas cuja especificidade está ligada às funções gerais do dispositivo de verdade em nossas sociedades. Em outras palavras, o intelectual tem uma tripla especificidade: a especificidade de sua posição de classe (pequeno burguês a serviço do capitalismo, intelectual ‘orgânico’ do proletariado); a especificidade de suas condições de vida e de trabalho, ligadas à sua condição de intelectual (seu domínio de pesquisa, seu lugar de laboratório, as exigências políticas a que se submete, ou contra as quais se revolta, na universidade, hospital, etc.); finalmente, a especificidade da política de verdade nas sociedade contemporâneas. ... Ele funciona ou luta ao nível geral deste regime de verdade, que é tão essencial para as estruturas e para o funcionamento de nossas sociedades”, (FOUCAULT, 1979, p. 13).

proposições higienistas de seus representantes intelectuais. Eles informam tanto uma linguagem liberal como de reformismo social no encaminhamento de suas propostas, tornando-se representantes e objetos de posições políticas bem definidas, (p. 109).

O discurso médico³³ ditava políticas públicas que influenciavam diretamente as formas e os modos de sobrevivência nas imediações da Corte. Disposições sobre saneamento, casamentos, controle de alimentos e exercício da profissão, entre outros assuntos, estavam na pauta diária da preocupação médica.

O discurso e as práticas terapêuticas adotados pelos médicos tinham endereço certo, ou seja, sob suposta neutralidade política, responsabilizavam os corpos oprimidos pelas doenças físicas e morais que atingiam os moradores da Corte e vitimavam os corpos da “Boa Sociedade”. Também é possível perceber nos discursos médicos preocupações com acidentes geográficos, climatização, materiais de construção habitacional, localização de cemitérios, tipologia sanguínea, entre outros.

As influências médicas na organização social da Corte imperial eram tantas que os homens de branco ditavam as normas básicas e imprescindíveis de ser, estar e tornar-se sujeito histórico em plena sociedade escravocrata. Assim sendo, criar formas de vigília sobre os modos de vida das escravas e das prostitutas regulamentando o proibido e o permitido era uma das tarefas desenvolvidas pelos médicos.

No século XIX, os médicos brasileiros eram os intelectuais responsáveis por apresentar soluções, encaminhamentos, curas de doenças, entre outros assuntos que julgassem de sua competência. A maioria estava preocupada em apresentar soluções que levassem a organização social da Corte a uma melhor “civilização”, tendo como referência os interesses da aristocracia agrária e da elite urbana.

³³ Os médicos elaboram uma teoria social, definem os requisitos de uma sociedade perfeita, ordenada e democrática e, através de vários instrumentos, propõem e concretizam sua participação na direção da sociedade, trazendo ao governo o apoio da ciência. Nesse processo, situa-se a problemática ‘englobante’ da higiene pública, que será o instrumento privilegiado pelos médicos na tática utilizada para dar à medicina estatuto político próprio, o que significa seu aparecimento como um poder capaz de tomar parte efetiva nas medidas de organização, controle e regularização da vida social. Propondo projetos, elaborando teorias, criando instituições, a medicina, por sua responsabilidade com respeito à saúde, penetra na sociedade que, quando não está sob sua observação e controle, é a principal causa da doença, (MACHADO, ET AL, 1978, p. 258).

Muitos médicos, a partir da segunda metade do século XIX, levantaram suas vozes contra o modelo escravocrata de produção e passaram a defender o emprego de uma força de trabalho livre. Isso não os impediu de continuar identificando os corpos das escravas e das prostitutas como portadores e propagadores de doenças capazes de corromper a alma e o espírito dos desavisados. Essa compreensão médica aponta para uma visão totalmente conservadora e preconceituosa, a ponto de culpabilizar as pessoas pobres pelos males de toda ordem que insistiam em permanecer nos espaços da Corte.

Os médicos que atuavam na capital do Rio de Janeiro eram filhos das elites do Império. A grande maioria, depois de formada, prestava seus serviços diretamente em espaços e instituições da Corte. Esta, por sua vez, os considerava aliados capazes de contribuir para a diminuição das mazelas sociais do passado que, por falta de ações concretas das administrações anteriores, faziam-se presentes na proliferação de miasmas, sífilis, desnutrição, pneumonia, tuberculose, entre outras doenças. Dentro desse contexto, pode-se inferir que os discursos dos intelectuais do século XIX eram de homens brancos, ligados diretamente aos interesses das elites da Corte.

As intervenções médicas se tornavam, no decorrer do Primeiro e do Segundo Reinados, a esperança de uma Corte mais salubre, capaz de combater o alto índice de mortalidade infantil, as péssimas condições de saneamento e, ainda, as precárias condições de trabalho, principalmente no que se refere às atividades relacionadas à mão-de-obra escrava.

Nesse instante, vale recorrer à contribuição de Capistrano de Abreu *apud* Ribeiro (1992, p. 21), ao fazer a seguinte afirmação: “Da higiene pública incumbiam-se as águas da chuva, os raios de sol e os diligentes urubus”. Dessa passagem, torna-se possível inferir que as ações e as intervenções específicas no campo do higienismo e, posteriormente, do sanitarismo eram tão tímidas que passavam quase despercebidas. Tudo indica que, por meio dos médicos, diversas famílias que residiam na corte passaram a adotar normas e hábitos ligados à higiene corporal.

Discursos focados no controle das pessoas, na organização das instituições e nos espaços urbanos da Corte apontam para a importação de uma maneira burguês europeia de diferenciar e distribuir as atribuições de

homens e mulheres em esferas separadas. Esse discurso pregava uma “divisão das esferas da vida social e sexual com as lentes masculinas, elitistas e brancas do século XIX, que definiu o espaço privado como o lugar natural das mulheres enquanto o público caberia aos homens”. (RAGO, 2004, p. 34) Há que se destacar neste instante que muitas mulheres brancas, pobres, forras, escravas e prostitutas desenvolviam trabalhos como lavagem de roupas nos chafarizes da cidade, cozinheiras, parteiras e vendedoras de gêneros alimentícios, sendo esse último realizado de porta em porta.

Os médicos, com seus discursos, influenciavam novos hábitos e costumes familiares, tipos de ensino (e a quem deveriam ser ministrados), tipos de construção de casas, escolas e creches. Contribuíam, assim, para a proliferação de novos hábitos e costumes de vida alternativos em relação aos adotados pelas pessoas no período colonial.

Em relação à construção do espaço escolar, Gondra (1998, p. 40) faz a seguinte contribuição: “A medicina impôs um determinado projeto para a educação que, resumidamente, atendia a dois princípios: o da localização das ‘casas de educação’ e o da sua organização interna”. Assim sendo, os médicos atuavam fortemente na condição de mantenedores das relações sociais presentes no cotidiano da Corte. Sob um pretense discurso neutro, adotavam práticas que definiam: organização geográfica de casas e escolas; tipos de vestimenta de mulheres, homens e alunos; localização dos cemitérios; forma de alimentação adequada; tipos de casamentos, entre outros. Muitos trabalhos tinham como foco a Educação Physica dos corpos.

Nos espaços e tempos coloniais, muitas eram as intervenções higienistas adotadas por “médicos não diplomados”³⁴. É justamente nesse período que se tem notícia das primeiras atividades médicas realizadas no Brasil. Nesse contexto, Gondra (2000) faz a seguinte afirmação:

Os pioneiros da medicina no Brasil eram os cirurgiões barbeiros, os barbeiros, os boticários e seus aprendizes. Possuíam condição humilde, sendo quase todos judeus, cristãos-novos ou meio-cristãos, (p. 14).

³⁴ ‘Médicos não titulados’ é o tratamento dado aqui aos barbeiros, bruxos, videntes, rezadoras, parteiras, ente outras pessoas que faziam das práticas e intervenções médicas dos séculos XVI, XVII, XVIII e XIX meios de promoção de cura do físico e da alma.

Essas pessoas procuravam fazer da flora presente no solo brasileiro um importante aliado na fabricação dos medicamentos necessários para o combate de algumas endemias.

Sobre o trabalho e as práticas médicas acusadas como ilegais, o Dr. Macedo Jr. (1869) denuncia a existência de boticários que além de venderem medicamentos de preparo próprio, realizavam atos de cura, davam consultas e faziam curativos nas pessoas acometidas pela sífilis. Assim acrescenta o medico:

Vemos veterinarios annunciarem que curam esta ou aquella molestia; e no entanto ha uma lei que prohibe o exercicio da medicina a todo o individuo que não estiver competentemente autorizado. Os boticario, ultrapassando as raias que lhes são marcadas pela lei, vendem preparações infalveis para esta ou aquella enfermidade sem receita nem conselho de medico algum, (MACEDO Jr. 1869, p. 38).

É plausível que muitas pessoas tirassem seu sustento do preparo e da venda de medicamentos para os moradores que residiam nas áreas urbanas do Rio de Janeiro e que não tinham acesso aos serviços dos médicos diplomados pela FMRJ.

Normalmente, a arte de curar realizada por pessoas entre parteiras, boticários, farmacêuticos e espíritas fazia com que muitos médicos denunciasses esses profissionais como charlatãs e feiticeiros. A disputa pelo espaço de trabalho era tão contundente que o Dr. Macedo Jr. afirmava, entre outras coisas, que:

É ao medico e sómente a elle que compete p exercicio da medicina, pois que só elle prehenche as condições exigidas pela lei como garantia perante a sociedade. Uma preparação secreta póde ser mito proveitosa para esta ou aquella enfermidade; mais isto não basta, é preciso que sua composição seja conhecida e receitada pelos componentes em tamanha matéria, (MACEDO Jr. 1869, p. 39).

Neste momento, vale ressaltar que já nos primeiros anos do Estado Imperial a formação médica, de modo geral, se dava a partir das escolas européias. A maioria dos médicos que atuava no Brasil era formada pela Universidade de Coimbra. Arelada a nível incipiente de conhecimento técnico, era comum a falta de perícia médica, acompanhada da ausência de uma

postura ética profissional, que concebia os corpos oprimidos - mulheres pobres, escravas, escravos, prostitutas, crianças como fruto de relação ilegítima, entre outros - como objeto de descobertas científicas. Tudo nos leva a crer que mesmo com o fim da Fisicatura-mor as artes de partejar e aplicar ventosas, por exemplo, continuavam sendo realizadas tanto por médicos formados quanto pelas pessoas pobres que detinham tais saberes.

Nessa mesma linha de raciocínio, Coelho (1999) faz a seguinte advertência sobre as práticas médicas:

Os médicos autopsiavam os cadáveres de pacientes humildes - em geral escravos - e a minúcia e gosto com que relatavam suas descobertas nas sessões da Academia - tecidos necrosados, órgãos intumescidos, carne e ossos dilacerados - fazem crer na existência de uma inimaginável margem de impunidade no exercício profissional, (p. 109).

Os médicos se resumiam a um número inexpressivo de profissionais que se concentravam nas áreas urbanas e que, obviamente, não prestavam seus serviços diretamente aos escravos. Vale ressaltar que, por volta dos anos 1840, havia, no Brasil, cerca de 90 médicos para uma população de, aproximadamente, 137.000 habitantes, cuja maior parte era constituída por miseráveis e analfabetos.

Diante do exposto, vale recorrer novamente a Coelho (1999, p 73), que nos traz a seguinte contribuição:

Apenas nas paróquias urbanas concentrava-se o grosso do contingente médico, [...] subtraindo-se os escravos da população das paróquias urbanas que não iam ao médico nem recebiam visita deles, (p. 73).

Logo, se não bastassem às intrigas internas pela tomada do cliente do colega de profissão, visto como concorrente, havia ainda a necessidade de melhorar as práticas de atendimento, que pouco se distinguiam das de curandeiros, parteiras, pajés, sacerdotes, entre outros, ou seja - de médicos não titulados.

Práticas como as de banhos escaldantes, sangrias, aplicação de sanguessugas, purgantes, entre outras, eram recomendadas por vários profissionais da saúde. Assim, os médicos disputavam espaços de trabalho entre si e também com os sujeitos que viviam da cura dos males físicos e

espirituais dos corpos do Império. Além de tudo isso, muitos médicos desenvolviam atividades também no campo da política, para lhes garantir melhor renda e mais prestígio social.

Costa (1983), ao referir-se às práticas médicas nos três primeiros séculos e início do XIX, faz o seguinte apontamento: “Nesta época a medicina era realizada pelos físicos ou licenciados, cirurgiões-barbeiros, ou cirurgiões-aprovados, ou cirurgiões-examinados”. (p. 75) Os licenciados, via de regra, eram médicos formados em universidades da Europa e desenvolviam suas atividades juntamente com a coroa. Residiam nas principais cidades, nas sedes das províncias e detinham o direito exclusivo da consulta, bem como de prescrição de terapias. A maioria dos médicos diplomados prestava seus serviços diretamente às elites do Império e, quando faziam menção aos corpos oprimidos, apontavam-nos como responsáveis pela desorganização social que abarcava desde brigas em local público até relações amorosas entre homens da elite com suas escravas e/ou prostitutas. Culpavam-se, novamente, os corpos dos oprimidos pelos problemas de toda ordem da Corte.

Já as mulheres pertencentes às castas sociais possuidoras de propriedade passaram a concentrar-se nas tarefas atreladas aos cuidados domésticos. Com as intervenções de caráter higiênico orientadas pelos médicos, o trabalho feminino adquiriu certa visibilidade.

No Império, as mulheres da “Boa Sociedade” passaram a ter na medicina uma “parceira” capaz de auxiliar a preservação da sua saúde e também da sua família. Neste momento, vale recorrer à seguinte contribuição de Vieira (2002):

O discurso médico com sua racionalidade produz argumentos que devem provar que a mãe é a pessoa mais adequada para cuidar das crianças. Nascida para o casamento e para a vida doméstica, o valor da mulher está na sua condição maternal, (p. 29-30).

Ato contínuo, a mesma medicina, na primeira metade do século XIX, atribuía às mulheres, principalmente as da “Boa Sociedade”, a responsabilidade total e irrefutável de tornar-se mãe a qualquer custo. Já no último quarto do século

XIX é possível encontrar trabalhos médicos³⁵ conferindo às mulheres de elite a responsabilidade também pela manutenção da família e da sociedade em geral. Nesse contexto, o papel exclusivo de mãe e esposa passa a ter outras responsabilidades. Para Rohden (2001), esse tipo de mulher agora “deve também educar os filhos e ser responsável pela sua transformação em indivíduos saudáveis e bons cidadãos para a pátria”, (p. 123).

De modo geral, as pessoas que atuavam com as práticas de cura eram em maior número, uma vez que os médicos diplomados não conseguiam responder pelo atendimento a toda a população. Ainda em relação aos médicos cirurgiões, Coelho (1999) acrescenta que a esses cabia:

Garantir o tratamento de doenças externas, a fiscalização das boticas para que não vendessem substâncias nocivas ou medicamentos por preços que onerassem a economia dos súditos, o exame a candidatos a cirurgião, sangrador, parteira ou dentista, passando atestações ou provisões aos aprovados. (p. 96).

Até as primeiras décadas do Império, os médicos diplomados apresentavam limitação no que concerne ao conhecimento cultural e científico. Coelho (1999) desconfia de que, nessa época, o prestígio social da medicina era tão precário quanto sua autoridade cultural. As práticas dos médicos diplomados pouco se distinguiam daquelas realizadas por “médicos não titulados”. As práticas terapêuticas e a organização da medicina europeia exerceram influências rotineiras na medicina brasileira. Técnicas realizadas por médicos europeus eram reproduzidas *paripassu* pelos “médicos não titulados” e, de igual forma, pelos médicos formados. Atinente a esse contexto, surge a influência da medicina francesa no solo brasileiro.

Vale ressaltar que o movimento higienista francês, por sua vez, deu seus primeiros passos já no último quarto do século XVIII, ganhando força política e determinando, inclusive, as formas de organização de espaços públicos, privados e de instituições jurídicas daquele país. Em 1780, por exemplo, os espaços urbanos da cidade de Paris possuíam características de extrema insalubridade, ceifando, por certo, centenas de vidas. Vigarello (1985) descreve que nesta época:

³⁵ Ver tese do Dr. José Teixeira de Coelho, (1878).

Em certos locais da cidade, a atmosfera tornava-se insuportável. No chão, os detritos misturados com as águas dos canais, e sobretudo com as águas gordurosas vindas das cozinhas, formam uma lama infecta que a considerável quantidade de ferro que contém torna negra e suja. ... A acumulação dos detritos e dos corpos alimenta uma sãnie não controlada. ... Inicia-se então o recenseamento destes locais e das suas confusões purulentas, ao qual se vem juntar a insistente ligação entre o mau cheiro e a sujidade, dos espaços e dos corpos. Destes recenseamentos e das normas que lhe estão subjacentes nascem progressivamente, a partir de 1870, as premissas de uma higiene pública, prefigurando o que se irá desenvolver no século XIX, (p. 117).

As últimas décadas do século XVIII serviram, entre outras coisas, para que os médicos franceses adotassem medidas de reestruturação dos cemitérios, hospitais, prisões, matadouros, residências, ente outros espaços de uso comum das pessoas.

A partir da consolidação da medicina higienista francesa, Coelho (1999, p. 110) afirma que “os médicos higienistas franceses, insatisfeitos com a medicina clínica, estavam inspirados nas noções de medicina política (sanitarismo e medicina legal) e de polícia médica”. Tais médicos tentaram estabelecer, muitas vezes sem sucesso, uma relação entre a medicina e o Estado, em que procuravam estudar assuntos de ordem econômica, religiosa, relações humanas, tradições, costumes, entre outros que julgavam ser de sua alçada. No que concerne às influências dos médicos higienistas franceses em solo brasileiro, Coelho (1999, p. 111) destaca: “Ao contrário do que ocorrerá na França onde o movimento afastara-se por desencanto, entre outras razões, da medicina clínica, no Brasil fundiram-se as duas vertentes”.

Já no Brasil, é justamente no decorrer da consolidação do Estado Imperial que os médicos higienistas foram adquirindo a confiança das elites e, conseqüentemente, passaram a ter trânsito livre em diversas residências da Corte. Assim, aos poucos, a formação médica apontava para a consolidação de um progresso no desenvolvimento das normas higiênicas e sanitárias, consolidando-se isso como a panaceia de todos os problemas.

Por causa do contato direto com os sujeitos e com a organização dos espaços institucionais da Corte, os médicos se apresentavam como alternativa eficaz na aproximação entre o indivíduo-família e a cidade-estado, contato

esse quase imperceptível em relação aos séculos que antecederam o período Imperial. Parte da população da Corte passou a reconhecer os médicos como representantes do Estado, como aliados fundamentais deste na solução dos problemas higiênicos e sanitários. De acordo com Costa (1983, p. 70), os médicos chegavam a afirmar que, “Através da higiene, o poder estatal vai conseguir dos indivíduos a completa servidão”. Nessa mesma linha de pensamento, esse mesmo autor faz a seguinte consideração:

A medicina que, desde o início do século XIX, lutava contra a tutela jurídico-administrativa herdada na colônia, deu um largo passo em direção à sua independência, aliando-se ao novo sistema contra a antiga ordem colonial. Este processo fez-se através da higiene, que incorporou a cidade e a população ao saber médico, (COSTA, 1983, p. 13).

Dessa forma, os médicos passaram a encontrar nos interesses das mulheres da elite imperial, bem como em suas respectivas residências, forte aliado para impor também noções de hábitos alimentares.

É provável que alguns desses doutores tenham se tornado parceiros confidentes de muitas mulheres de elite do século XIX. Tão entendimento ganha consistência a partir das ideias de Freyre (1990) quando este, por sua vez, descreve que muitos médicos de família dos oitocentos tornaram-se mais poderosos que os confessores. Assim acrescenta o autor:

A supremacia do médico sobre o confessor, na vida da família brasileira, esboçada desde as primeiras décadas do século XIX, veio marcar fase nova na situação da mulher. Também no sistema de relações da mulher com outros homens que não fossem os do seu sangue ou o seu marido. O médico de família passou a exercer influência considerável sobre a mulher, (FREYRE, 1990, pp. 120-121).

Alguns médicos criticavam as formas de construção das residências, tendo em vista que elas eram projetadas de forma impermeável ao exterior, apresentavam arquitetura fechada, salas quentes e abafadas com o esgoto da cozinha, muitas vezes, correndo ao mesmo tempo em que se preparavam alimentos.

De forma razoável, pode-se supor ainda que as ações e os discursos dos médicos aqui estudados guardavam extrema intimidade com as políticas de saúde do século XVIII, descritas por Foucault. Para este autor,

O médico se torna o grande conselheiro e o grande perito, se não na arte de governar, pelo menos na de observar, corrigir, melhorar o 'corpo' social e mantê-lo em um permanente estado de saúde. E é sua função de higienista, mais que seus prestígios de terapeuta, que lhe assegura esta posição politicamente privilegiada no século XVIII, antes de sê-la econômica e socialmente no século XIX, (FOUCAULT, 1979, p. 203).

Os médicos criticavam com veemência as formas de construção das residências, tendo em vista que elas eram projetadas de forma impermeável ao exterior, apresentavam arquitetura fechada, salas quentes e abafadas com o esgoto da cozinha, muitas vezes, correndo ao mesmo tempo em que se preparavam alimentos.

Considerando as contribuições de Ribeiro (1992), é possível constatar as péssimas condições sanitárias do século XIX, mais precisamente durante a década de 1850. Esse mesmo autor aponta que:

Cerca de 300 mil pessoas viviam no Rio de Janeiro em 1850 em condições sanitárias escassas. Não havia esgotos. Os dejetos humanos, o lixo, eram retirados das residências por escravos e lançados nas praias, nas valas, nos terrenos baldios. Os numerosos pântanos, os reservatórios de água descobertos, nas ruas e nas habitações, favoreciam a criação e o desenvolvimento dos vetores das moléstias infecto-contagiosas, (RIBEIRO, 1992, p. 79).

Tudo leva a crer que a carência de medidas de higienização para a população pobre, somada à falta da mínima rede de esgoto, vitimava escravas, forras, crianças, brancas pobres, entre outros. Considerando que esse quadro social também vitimava mulheres e homens de elite, os médicos uniram os serviços de Inspeção de Saúde Portuária e os serviços realizados pelo Instituto Vacínico à recente Junta de Higiene Pública, criada nos anos 1850.

Dentro desse contexto, os médicos conseguiram, por meio do conhecimento possível da época, perceber, a partir das primeiras décadas do século XIX, a necessidade urgente de "novos modelos" de família, homem, mulher, moradia, criança, etc. Passaram a indicar o uso de materiais e equipamentos mais modernos nas construções das residências e recomendavam o distanciamento dos escravos de dentro das casas, uma vez que eles não apresentavam hábitos higiênicos necessários capazes de

promover saúde. Sendo assim, tanto a presença quanto os afazeres domésticos realizados por mãos escravas iam sendo repensados mediante novas normas higiênicas que, aos poucos, foram se consolidando por meio de novos hábitos e costumes sociais.

Em meados do século XIX, a proibição do tráfico negreiro, atrelada a curta perspectiva de vida dos escravos, contribuiu para que as famílias das elites do Império passassem a investir na mão-de-obra de imigrantes europeus que começavam a desembarcar nos portos brasileiros.

Em decorrência da vida curta dos escravos, o capital, que até então era investido em compra e venda de escravos e escravas, passou a ser encarado nas cidades como capital de risco. Ao pouco tempo de vida útil, associavam-se fugas constantes, suicídios, proliferação de doenças e risco iminente de morte. Tudo isso representava para os proprietários de escravos e escravas possibilidade de perda de capital.

Com a chegada da mão-de-obra livre de trabalhadores europeus ao Brasil, começava, de forma cadenciada, a institucionalização do serviço assalariado, com o qual, tomou forma, de modo ainda primitivo no território brasileiro, a estruturação do modelo econômico capitalista. Ainda sobre a transição das formas de produção - escravocrata para assalariada - Freire (1989) afirma: “Esta se intensificou a partir de 1850 e trouxe grande contingente de europeus para o trabalho nos cafezais e, secundariamente, para as manufaturas, logo apresentou vantagens sobre o trabalho escravo”. (p. 64)

Muitas foram às famílias das elites do Império e residentes nas imediações da Corte que passaram a contratar empregados oriundos de países europeus. Se seus pares quisessem visitá-los, era que prudente e saudável que o serviço caseiro fosse realizado por serviçais brancos e não mais por escravos e/ou escravas. Esse contexto, somado à proibição do tráfico negreiro, fez os médicos associarem homens e mulheres imigrantes a longevidade, disposição para o trabalho e asseio.

O tráfico de escravos, que, até então, representava a principal força de trabalho da época e que tinha uma vida média de sete anos, aos poucos perde espaço nas residências das elites para a mão-de-obra dos imigrantes que por aqui aportavam. Por outro lado, escravos e escravas que residiam nas

estalagens e nas demais residências da Corte tinham seu tempo de vida superior aos seus pares que trabalhavam nas lavouras do interior.

O progresso ocorria a passos largos tentando 'dar conta' das ações de mercado interno, alavancadas principalmente pela produção cafeeira e pela construção das estradas de ferro.

Os médicos, nessa época, atuavam como agentes intelectuais responsáveis pela organização do Estado. Segundo Costa (1983, p. 28), esses agentes "eram convertidos, manipulados ou reorientados nos seus mais diversos interesses e formas de agir. Este foi o momento da inserção da medicina higiênica no governo político dos indivíduos". Com o passar dos tempos, o Estado passou a reconhecer a medicina social como um parceiro imprescindível na solução de questões de ordem higiênica e, posteriormente, sanitária, ambas entendidas como imprescindíveis na erradicação de epidemias, endemias, febres, focos de infecção, entre outras mazelas que o governo colonial não conseguiu extirpar e que insistiam em permanecer em diversos espaços e instituições do Império.

As investidas do governo frente ao sistema de esgoto, definição de localização de cemitérios, escolas, igrejas, programas escolares de ensino, programas de alimentação, entre outras ações voltadas para homens e mulheres das elites, acabavam, de certa forma, organizando espaços públicos e privados das diversas províncias do Império Brasileiro.

No decorrer do século XIX, as intervenções médicas na organização de tempos, espaços, instituições e, acima de tudo, modos de ser de constituírem-se comportamentos masculinos e femininos, contribuíram para a qualificação dos médicos formados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro na condição também de intelectuais orgânicos. Tais profissionais eram responsáveis também pela definição dos comportamentos dos corpos das escravas e das prostitutas daquela época. Os médicos exerciam tamanho poder sobre os corpos das mulheres oprimidas ao ponto de produzirem saberes fisiológicos, orgânicos, religiosos e morais sobre os modos de vida de escravas, prostitutas, forras e brancas pobres. Dentro deste contexto, destacam-se ainda o relativo poder que os curandeiros possuíam.

Nesse sentido, arrisco afirmar que os modos de sobrevivência de prostitutas e escravas, entre outras mulheres pobres do século XIX, iam de

encontro ao poder legalista, insidioso e perverso das elites compostas por advogados, engenheiros e médicos. Estes últimos, fazendo uso do seu poder político - organizando espaços públicos e privados e normalizando comportamentos de homens e mulheres - insistiam em não dar legitimidade aos modos de vida de brancas pobres, escravas e prostitutas, mesmo que tais modos fossem necessários para a sobrevivência dessas mulheres. Vale destacar que muitas escravas dotadas de astúcias, desempenhavam funções de artesãs, vendedoras ambulantes, lavadeiras, costureiras, mucamas e, inclusive, de trabalhadoras fabris³⁶. É provável que por dentro de cada uma dessas ações, algumas mulheres pobres tenham adotado expertises que subvertiam o esperado. Tais astúcias, ajudavam a manter a esperança dessas mulheres em dias melhores.

Já os escravos que trabalhavam nas áreas rurais da Província do Rio de Janeiro, de acordo com Reinhold Teuscher possuíam uma carga horária tal que: “levantão-se de manhã entre as 4 e 5 horas, e retirão-se de noite pelas 8 ou 9 horas”, (1853, p. 6). É possível que o excesso de trabalho, desgaste físico, baixa ingestão proteica, condições climáticas desfavoráveis e a conseqüente queda da imunidade sejam os verdadeiros motivos da morte precoce de inúmeros escravos e escravas que residiam cada vez mais nas fazendas de café do interior do Rio de Janeiro.

Com a criação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e da Faculdade de Medicina Bahia, a medicina formal ganha força política e lentamente ganha legitimidade para estudar e apresentar possíveis soluções para as diversas necessidades sociais da Corte. Para isso, os médicos higienistas e posteriormente os sanitaristas, com a parceria do poder público, desenvolveram, entre outras medidas, ações de controle de corpos, mapeamento de enfermidades e, também, os tipos de punição àqueles que viviam das práticas alternativas medicinais - parteiras, cirurgiões, barbeiros e rezadoras.

³⁶ Em 1844, havia pelo menos cem cativos, inclusive crianças, que tinham sido mandados do Piauí para a Fábrica Imperial de Pólvora, localizada ao lado do Jardim Botânico. Esse grupo de cativos era composto por mais de três quartos de escravos do sexo feminino, sendo apenas oito homens com idade acima de quinze anos, (KARASCH, 2000).

A ação da medicina, atrelada ao poder estatal, imprimia esforços na busca da solução necessária para a panaceia da saúde pública presente na Corte, bem como na organização urbana das principais províncias do Brasil.

Para isso, diversas teses médicas apontavam a gesta³⁷ como parceira imprescindível na solução dos problemas físicos e morais. A educação do físico era recomendável para a construção e a consolidação de um corpo saudável, robusto e varonil, servindo como contraponto ao corpo débil, muito presente no Brasil - colônia e império.

A tentativa do discurso médico em disciplinar pela educação os corpos de homens e mulheres do século XIX guarda intimidade profícua com as ideias de Foucault. Esse mesmo autor acrescenta que:

O capitalismo, desenvolvendo-se em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo, (FOUCAULT, 1979, p. 80).

Ainda sobre a normalização dos corpos de homens e mulheres que residiam na Corte, Costa afirma que o estereótipo corporal defendido pelos médicos no Brasil Império "tornou-se eleito representante de uma classe e de uma raça que serviu para incentivar o racismo e os preconceitos sociais a ele ligados", (1983, p. 13). A maior parte dos médicos, sob forte influência do pensamento positivista, insistia em afirmar em seus estudos que o trabalho de escravas, prostitutas, forras e brancas pobres era proibido para as mulheres brancas pertencentes à "Boa Sociedade" Imperial.

Os médicos apontavam o colégio (internato) como um aliado a mais na mudança das normas e dos hábitos higiênicos das crianças da Corte. Dessa forma, as crianças seriam afastadas do convívio familiar e, ao mesmo tempo, seriam passadas a elas novos hábitos e normas para a formação de uma juventude mais sadia. Os médicos recomendavam aos alunos uma enorme lista de exercícios físicos, alegando sua importância para a formação física, moral e intelectual. Os exercícios eram prescritos em grupo, com destaque

³⁷ Prescrição de exercícios físicos a que alunos e alunas deveriam se submeter: ginástica, dança, esgrima, marcha, saltos, carreira, jogos de malha, bola, luta, natação, canto, piano, salto, pesca, caça, equitação, peteca e exercícios de voz, como conversação, leitura, declamação e canto.

para o sexo e a faixa etária dos alunos. Essa divisão por sexo e idade era compreendida como processo natural de seleção de pessoas, desconsiderando-se, quase sempre, o processo histórico de vida desses alunos.

No início da segunda metade do século XIX, foram publicadas várias teses cujos temas voltavam-se para a organização dos espaços das escolas da Província do Rio de Janeiro. Nessa época, diversos médicos apresentavam seus estudos partindo de um modelo higiênico de educação escolar, que se fundamentava no tratado higienista do médico francês Lévy. A utilização de tal modelo visava produzir uma ordem médica pensante diferente dos outros profissionais – parteiras, videntes, curandeiros, por exemplo – que não tinham acesso ao conhecimento erudito.

Destarte, os médicos apresentavam um programa sistemático para o funcionamento das escolas, o qual deveria apresentar soluções e encaminhamentos para a organização do espaço escolar no Estado Imperial. Assim, apontavam preocupações com a *Circumfusa* (área mais indicada para o funcionamento da escola), *Applicata* (normas e hábitos de vestimenta que deveriam ser seguidos pelos alunos), *Ingesta* (tipo de alimentação de que os alunos deveriam fazer uso), *Gesta* (prescrição de exercícios corporais direcionados aos alunos), *Excreta* (refere-se à excreção orgânica) e, por último, a *Percepta* (responsável pela educação dos sentidos dos alunos).

Enquanto o programa organizacional da Educação *Physica* Brasileira Imperial preocupava-se com a formação integral dos alunos, mais propriamente sobre o tripé do físico, da moral e do intelecto, cabia à *gesta*, inserida nesse programa, determinar a prescrição dos exercícios corporais a que os alunos deveriam se submeter. Assim, torna-se razoável a ideia de que a *gesta* contribuía com a busca de uma formação jovial robusta e saudável, capaz de garantir a integridade física e moral dos alunos para que não fossem acometidos por doenças e miasmas que se proliferavam nos espaços públicos da Corte.

Os médicos prescreviam um conjunto de exercícios físicos que deveriam ser oferecidos dentro das instituições escolares da época. Essas atividades seriam realizadas pelos alunos para afastá-los do ócio e da libido sexual. Tudo indica que a relação entre ócio e desejos sexuais fazia-se bem próxima e era

justamente com o propósito de retardar a descoberta desses desejos que os médicos prescreviam a gesta.

A gesta estabelecia uma relação entremeada com questões relativas à idade, ao gênero, ao sexo, à alimentação, à moral, aos sentidos religiosos e, é claro, trazia em seu seio a preocupação com uma formação juvenil forte e musculosa. Deveria ser prescrita de acordo com a idade dos alunos e sua complexão física. Exercícios musicais, voz e dança, além das atividades do lar, eram exclusivamente prescritos às meninas com o firme objetivo de estimular a elegância feminina e suas funções respiratórias. Deveriam também auxiliar na formação das futuras esposas, cuja tarefa seria cuidar dos maridos, zelar pelas dependências internas da casa e, obviamente, preparar-se para a procriação. Nessa lógica, essas moças contemplariam o “modelo ideal” de mulher mais indicado na época.

A idade dos alunos para a prática sistemática da gesta deveria ser após a primeira fase da infância, o que correspondia aos primeiros sete/oito anos de vida. Antes disso, as atividades deveriam acompanhar o curso normal do desenvolvimento físico das crianças.

Outra tarefa que cabia à gesta era combater o vício da masturbação, encarado pelos médicos como prática hedionda, que arruinaria tanto o físico quanto a moral dos alunos e, muitas vezes, segundo esses mesmos médicos, provocava até a morte dos alunos. Atividades como carreira, natação, ginástica, saltos, esgrima, entre outras, eram prescritas como fortes aliadas no combate à prática do onanismo. Para os médicos, o onanismo se constituía em um vício gerador da perversão da moral, da queda da inteligência, além de ser considerado o principal responsável pelo raquitismo físico-corporal. Esse quadro, segundo os médicos, deveria ser combatido com a prescrição da gesta.

Toda essa intervenção nos espaços públicos, inclusive o escolar, estava respaldada pela responsabilidade que os médicos tinham em estabelecer políticas sociais capazes de normalizar, inclusive, os modos de agir das crianças em idades escolares, ou seja:

Os médicos apresentavam um projeto de reordenamento dos colégios, visando a colaborar para a produção de um indivíduo portador de novos hábitos e de uma nova cultura higiênica. A

adoção dessas prescrições e a naturalização das práticas delas derivadas implicavam, pois, ao mesmo tempo, legitimação do saber médico e higienização do social, (GONDRA, 2000, p. 172).

Em relação à excreção da menstruação e do sêmen, os médicos entendiam que estavam diretamente vinculados à questão de ordem moral dos alunos. Cabia aos diretores dos colégios preservar a conduta moral dos alunos, além de estarem sempre atentos a essa nova fase, momento em que surgem novas sensações via produção hormonal e, conseqüentemente, novas descobertas de valores.

Por sua vez, a relação da gesta com a excreta manifestava-se no fato de a primeira poder contribuir com o retardo do surgimento menstrual, que trazia consigo alterações no comportamento das alunas. Com o surgimento do ciclo menstrual, as alunas passavam a ser entendidas como aptas para a reprodução humana. Logo, estavam prontas para o casamento. Quanto aos estudos, elas deveriam ser encaminhadas para terminá-los sob a vigilância dos responsáveis, fugindo da alçada dos diretores dos colégios, uma vez que passavam a ser dotadas de novos desejos e aspirações.

Já a educação moral preocupava-se com os valores sociais e os bons costumes que os alunos deveriam portar desde cedo. Atrelavam-se a ela questões de civilização da nação e a organização de seus povos, despertando em cada aluno seu orgulho patriótico. Já a educação literária preocupava-se, entre outras coisas, com o tipo de idioma a ser ministrado nas aulas. A educação religiosa estava inserida neste contexto e era entendida como atividade primordial para os alunos não saírem da escola com a sua fé comprometida pelos prazeres da carne.

Os exercícios físicos prescritos pelos médicos eram encarados como alternativas eficazes no combate a mazelas e miasmas deixados pelo regime colonial. Tinham ainda o objetivo de ocupar o tempo livre dos alunos para que eles não tivessem o pensamento voltado a atividades que impulsionassem a corrupção do físico e da alma.

Tudo indica que tanto a gesta quanto a totalidade do Modelo Higiênico de Ensino defendido pelos médicos andaram em plena sintonia com os desejos da Coroa Imperial, sempre ratificando modelos específicos de corpos.

Nesse sentido, corpos escravos seriam eternamente escravos, prostitutas seriam sempre prostitutas, ao passo que os corpos dóceis e obedientes - profissionais liberais, latifundiários, entre outros membros das elites do Império - destacavam-se entre aqueles que poderiam auxiliar para o desenvolvimento e o fortalecimento de um novo Estado.

As escravas, em sua condição de mercadorias, juntamente com as prostitutas, tinham seus corpos associados às doenças de toda e qualquer sorte da época. Como dito anteriormente, pelo discurso os médicos insistiam em não as reconhecer como sujeitos históricos que contribuía para a reestruturação dos espaços públicos e privados da Corte.

A produção acadêmica do saber médico no século XIX ocorria considerando-se a influência de diversos autores franceses, entre eles o doutor Michel Lévy, autor do tratado *D'hygiène: Publiquet et Privée*³⁸ (1862). O conteúdo desse tratado guarda bastante aproximação com o discurso e o conteúdo médico higienista presente em diversas teses sobre Educação Physica³⁹ e Higiene Escolar⁴⁰. Ora direciona atenção para a higiene dos espaços da escola, higiene pública, ora para a higiene das pessoas que

³⁸ A quarta edição desse tratado é datada 1862, sendo dividida em dois volumes que totalizam cerca de mil e seiscentas páginas organizadas em duas partes. A primeira diz respeito à higiene privada; a segunda faz menção à higiene pública. A introdução consta de um histórico, de uma definição e da utilidade pública da higiene. A seguir, na primeira parte do estudo, seção I, o autor discorre sobre as diferenças individuais, dos temperamentos ou predominância do sistema nervoso, de idiossincrasias da época, idade, sexo, *l'herédité, l'habitude, la constitution, l'imminence morbide* e convalescença. Já a seção II da primeira parte apresenta *Dês modificateurs, de leur action et leur emploi*, fazendo menção a Circumfusa, Applicata, Ingesta, Gesta, Excreta e Percepta. Na segunda parte do tratado, o autor descreve acerca da higiene pública. Na seção I, segunda parte, trata das diferenças coletivas das raças, idades, sexos e população. Na seção II da segunda parte, traz à luz as *modificateurs et de leur emploi*, com observações específicas sobre Circumfusa, Ingesta, Excreta, Applicata, Percepta e Gesta. Ainda na seção II, o autor disserta sobre *dês professions en particulier*. Por fim, apresenta a *influence des professions sur la durée de la vie*, acompanhada de uma conclusão do estudo.

³⁹ Tipo sanguíneo, sistema nervoso, sistema linfático, raças, tipos de casamento, qualidade do ar e qualidade da água eram temas presentes na ordem do dia da Educação Physica Imperial.

⁴⁰ Todas as teses médicas sobre Educação Physica e Higiene dos colégios do Império, principalmente as sustentadas nos anos 1850 e que debatiam sobre higiene pública e higiene privada, buscavam em Michel Lévy referência de primeira ordem. A título de exemplo, destacam-se: Antonio Nunes de Gouvêa Portugal, *Influencia da Educação Physica do Homem* (1853); José Bonifacio Caldeira de Andrada Junior, *Esboço de uma Higiene dos Collegios Applicavel aos Nossos, Regras Principaes Tendentes à Conservação da Saúde e ao Desenvolvimento das Forças Physicas e Intellectuaes, Segundo as Quaes se Devem Regular Nossos Collegios* (1855); Antenor Augusto Ribeiro Guimarães, *A Higiene dos Collegios: Esboço das Regras Principaes, Tendentes à Conservação da Saúde e ao Desenvolvimento das Forças physicas e Intellectuaes Segundo as Quaes Devem Regeer os Nossos Collegio*, (1858); João da Matta Machado, *Educação Physica, Moral e intellectua*, (1875); Carlos Rodrigues de Vasconcellos, *These de concurso* (1888); entre outros.

frequentam esses espaços, higiene privada. Nesse tratado, o autor defende ainda que a higiene privada deveria atuar na preservação da saúde de cada indivíduo, enquanto a higiene pública deveria atuar na ordem e no progresso social.

A influência de Michel Lévy foi tão grande na produção das teses médicas do século XIX, que Gondra (2000), em seu estudo de doutoramento, aponta Lévy, juntamente com Rousseau, como um dos autores que mais influenciaram as teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Em um conjunto de dezesseis teses analisadas por Gondra, todas defendidas no período compreendido entre 1845 a 1891, Lévy foi o segundo autor mais lido pelos médicos da FMRJ, seguido por Rousseau. Em termos de citação, no corpo de cada tese desse mesmo período, Lévy também se destaca como o autor mais citado, seguido novamente por Rousseau.

É importante ressaltar que o discurso médico apresentado em diversas teses da FMRJ se sustentava considerando-se a organização e o desenvolvimento dos fenômenos naturais. Assim, o desenvolvimento social das relações humanas explicava-se por meio dos acontecimentos naturais. Em Guimarães isso fica bem claro quando o autor refere-se ao ato de medrar na primeira infância e concluiu que “nem a ginástica, compreendida como um dos melhores meios para o desenvolvimento dos órgãos, deveria ser ministrada”. (1858, p. 31). O autor defende que o desenvolvimento físico das crianças nessa fase deve referendar-se no exemplo dos animais, ou seja, deve ocorrer por instinto próprio, da mesma forma que acontece com os animais. Nessa mesma tese, condena com extrema veemência as atitudes dos pais que tentavam fazer seus filhos andar precocemente.

Dr. Coutinho (1857) é outro médico que busca inspiração no tratado de Michel Lévy. Em sua tese de conclusão de curso, ele chega a parafrasear passagens literárias da obra de Lévy:

Aponta que Moisés foi o primeiro que nos antigos tempos prescreveu regras tendentes à saúde do povo que conduzia e doutrinava, há tres mil annos, nos desertos da Arabia, esse povo barbaro que as ideas religiosas tinham arrancado ao aptiveiro do Egypto, indocil e prompto a revolta, submettia-se pacificamente às prescripções do leggislador hebreu: a sabedoria deste fez com que os preceitos sanitarios, sem os quaes a multidão barbaro que elle conduzia teria perecido,

fossem severamente observados; a palavra Deos era o meio mais proficuo de fazer manter as suas prescripções por um povo indisciplinado caminhando para a terra da promessa; as tribus barbaras recebiam as palavras do seu chefe como inspiradas por um gênio divino, e os preceitos sanitarios erão recebidos como emanações da divindade, (pp. 4-5).

Em outro momento de sua tese, Coutinho aponta Lévy como um dos responsáveis para dar à higiene do século XIX notoriedade semelhante à Química, à Física e à Fisiologia. Dr. Coutinho destaca ainda que tanto Lévy quanto outros médicos franceses foram:

Responsáveis da higiene actual, a qual se ainda não chegou aol seu maior grão de perfeição, marca comtudo uma pagina brilhante na sciencia que ensina a conservar o organismo em seu perfeito estado funccional”, (COUTINHO, 1857, p. 8).

As passagens anteriores não deixam dúvidas sobre a influência do pensamento do médico francês no discurso da tese de Coutinho.

Os discursos médicos, principalmente nos três primeiros quartos do século XIX concebiam os corpos oprimidos como escravas, prostitutas, forras e brancas pobres como objetos desprovidos da mínima dignidade de sobrevivência. Para os trabalhos médicos aqui estudados, nascer e morrer na condição de homens e mulheres opressoras e/ou oprimidas era uma questão de mera naturalidade social.

Os médicos agiam exatamente como previa a Coroa, que, por sua vez, “se esforça por administrar homens, empenhando-se muitas vezes em civilizá-los por meio de um sistema escolar; e também coisas, incluindo-se entre estas os escravos”. Mattos, (1994, p. 85). Essa contribuição de Mattos deixa claro que no decorrer de todo século XIX os intelectuais se manifestavam em plena sintonia com os interesses da ordem social vigente do Império. Muitos só passaram a fazer coro com a ruptura do trabalho escravo após a total falta de possibilidade de sobrevivência do regime escravocrata.

Aproximando-se da conclusão deste subcapítulo, torna-se razoável a compreensão de que as práticas da medicina alternativa/terapêutica presentes no decorrer das primeiras décadas do século XIX e, principalmente, após a inauguração das primeiras instituições de formação médica, passaram a ser reivindicadas como fazeres que devessem ser aplicados somente pelos

sujeitos que tivessem permissão do Estado ou que fossem portadores de curso superior em ciências médicas e/ou cirúrgicas.

Mesmo com todo tipo de controle que os órgãos oficiais do Império procuravam impor as ações dos barbeiros, curandeiros, parteiras, sangradoras, pajés, entre outros sujeitos que atuavam com a medicina alternativa/terapêutica, o Estado Imperial não conseguiu interromper o trabalho dessas pessoas, nem, muito menos, impedir o acesso de pobres e ricos a essas práticas, principalmente àquelas pessoas que residiam nas regiões mais afastadas da Corte.

Tal entendimento ganha consistência junto aos estudos de Pimenta (2007). Aqui, entre outras coisas, a autora afirma que: “embora a arte de sangrar estivesse concentrada em camadas sociais mais baixas, não havia restrição ao status das pessoas que recorriam a seus serviços”, (PIMENTA, 2007, p. 12).

Tudo indica que na luta pela sobrevivência muitas dessas práticas médicas foram apropriadas historicamente pelos escravos, escravas, forras, prostitutas, libertos, jovens, índios, índias, entre outros sujeitos.

Durante o Império, principalmente no Primeiro Reinado, os médicos da FMRJ e seus pares da Academia Imperial de Medicina, de maneira geral, não estavam preocupados em tratar os corpos oprimidos – escravos, escravas e prostitutas - para além de responsáveis pela proliferação de doenças e donos de total indolência associada à preguiça. Isso justificava, não raro, os maus tratos, conhecidos por todos nós, que os senhores impunham a seus empregados, objetos e/ou colonos.

Em relação ao corpo da jovem da “Boa Sociedade”, acreditava-se que a virgindade era sinônimo de pureza física e de alma, que deveria ser mantida até o casamento e, posteriormente, passada como exemplo para suas filhas. Assim, o corpo feminino das elites estava “condenado” a constituir casamento e gerar filhos (legítimos, de preferência). As mulheres que fugissem desse modelo eram tidas como doentes e preguiçosas. Já as prostitutas e as escravas tinham seus corpos apontados como responsáveis pela proliferação de doenças sexualmente transmissíveis, como sífilis e hepatite. As primeiras, não raro, eram perseguidas pela guarda imperial, ao passo que as escravas,

muitas vezes, eram obrigadas a fazer sexo com seu senhor, quase sempre contra a própria vontade.

Acredita-se ser justamente por causa desse contexto de oposição entre corpos saudáveis e corpos doentes que muitos intelectuais passaram a intervir diretamente em espaços escolares, residenciais, ruas e praças públicas da corte. Os colégios e os lares, por exemplo, passaram a ser os parceiros imediatos do Estado na formação de homens e mulheres capazes de representar o protótipo ideal de corpos masculinos e femininos do século XIX.

Por fim, de certa forma, é possível deduzir que o emprego de controle das instituições, do tempo e dos indivíduos, acompanhado dos registros sistemáticos dos modos de vidas das escravas e das prostitutas, concedia aos médicos uma notoriedade capaz de qualificar seus discursos como absolutos e verdadeiros. É dentro desse contexto que a medicina institucional ganha legitimidade científica frente às instituições públicas e privadas, bem como às pessoas de elite da época.

2.3- Escravas, prostitutas e médicos: normalizando modos de vida

“Na ordem organizada pelo poder do saber (o nosso), como também na ordem das zonas agrícolas ou das indústrias, sempre é possível uma prática desviacionista” (CERTEAU, p. 90).

Aqui, discute-se as múltiplas formas de influência que escravas, prostitutas e médicos empregavam para tentar normalizar os modos de vida da Corte. Ainda nesta parte do estudo, são analisadas algumas teses da FMRJ que tratavam sobre os modos de vida dessas mulheres nos oitocentos.

Adotam-se os estudos de Foucault (1972) sobre a genealogia dos discursos, priorizando-se as questões de natureza social, econômica e, principalmente, as de ordem política que levaram os médicos da FMRJ a se preocuparem em disciplinar os modos de vida das mulheres pobres do século XIX. Assim sendo, estudo o surgimento e a ruptura do discurso médico sobre prostitutas e escravas, bem como seu desaparecimento e sua forma de dispersão presente em cada tese aqui analisada. Tais teses, obrigatoriamente, sustentadas pelos médicos formandos da FMRJ, publicadas entre os anos 1845-1890 e que apresentam em seu título algum vínculo com as mulheres escravas e com as prostitutas que residiam nos espaços urbanos da Corte do Rio de Janeiro.

No discurso de cada tese procura-se situações cotidianas dadas de maneiras dispersas e descontínuas capazes de proporcionar às mulheres pobres do século XIX - escravas e prostitutas -, a condição de sujeitos históricos.

Assim, parafraseando Foucault, não é objeto de interesse de este trabalho emitir esforços no sentido de buscar a essência do que está por trás dos discursos médicos aqui estudados, mas sim identificar elementos que não estejam ligados por princípio de uniformidade e unidade sobre os modos de ser e tornar-se prostitutas e escravas nos oitocentos.

Sendo assim, procura-se encontrar nos discursos médicos indicadores de dispersão, descontinuidades, deslocamentos e recortes do discurso médicos a respeito dos modos de vida dessas mulheres e, ainda, “dissociar a forma tranqüilizadora do idêntico”, (FOUCAULT, 1972, p. 20). Via de regra, a

compreensão médica sobre as prostitutas e as escravas que residiam nas áreas urbanas da Corte apontava para um único modo de ser e tornar-se escrava e prostituta no século XIX.

Recorrendo ainda aos estudos de Foucault (1972), a análise do discurso médico do século XIX adotada aqui neste trabalho, entre outras coisas:

Não tem por papel dissipar o esquecimento, reencontrar, no mais profundo das coisas ditas, e onde elas se calam, o momento de seu nascimento (quer se trate de sua criação empírica ou do ato transcendental que lhe dá origem); não tenta ser recolhimento do imaginário ou lembrança da verdade. Tem, pelo contrário, de fazer as diferenças: constituí-las como objeto, analisá-las e definir o conceito de tais diferenças (p. 249).

Sendo assim, recusa-se a ideia da universalização das pessoas, bem como dos fenômenos a serem estudados. Assim, refuta-se toda e qualquer unicidade de modelos e, ao mesmo tempo, busca-se fazer das micro diferenças dos modos de vida das prostitutas e das escravas, objetos de investigação.

Entre os assuntos presentes nos discursos médicos a respeito das escravas e das prostitutas da época estudada, encontra-se costumeiramente enunciados sobre as seguintes práticas sociais: doenças, trabalho, vestimenta, alimentação, envenenamento, sexo, higiene, castigos, residências, entre outras. Tais práticas potencializavam-se a partir das tensas relações de poder presentes na cotidianidade vivida por médicos, escravas e prostitutas.

No pensamento Foucaultiano, as relações de poder e saber no campo das práticas sociais são tão rotineiras ao ponto de Ficher (2001) fazer a seguinte ponderação:

Na verdade, tudo é prática em Foucault. E tudo está imerso em relações de poder e saber, que se implicam mutuamente, ou seja, enunciados e visibilidades, textos e instituições, falar e ver constituem práticas sociais por definição permanentemente presas, amarradas as relações de poder, que as supõem e as atualizam. Nesse sentido, o discurso ultrapassa a simples referência a “coisas”, existe para além de mera utilização das letras, palavras e frases, não pode ser entendido como um fenômeno de mera “expressão” de algo: apresenta regularidades intrínsecas a si mesmo, através das quais é possível definir uma rede conceitual que lhe é própria, (p. 200).

O trabalho é uma das práticas sociais presente nas teses sobre escravidão e prostituição, aqui analisadas. Tensões providas pelo clima, repouso insuficiente e inadequado, alimentação imprópria, vestimentas inadequadas, entre outras características presentes nas relações de produção do trabalho escravo, potencializavam-se com a total falta de condições higiênicas que acometiam tanto os trabalhadores e trabalhadoras da capital do Império, quanto aqueles/aquelas que labutavam nas inóspitas áreas rurais espalhadas pelas demais províncias do Império. Frequentemente, muitas dessas tensões conduziam escravos, escravas e prostitutas a morte, mesmo que ainda bem jovens, conforme descrição a seguir.

Segue abaixo, de forma pormenorizada, a análise dos discursos médicos que tratam sobre os modos de vida das meretrizes e das escravas que viveram nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro. Por fim, parafraseado Possenti (2008) ressalta-se que o olhar dado a cada tese vai de encontro à ideia de escravas e prostitutas caracterizadas obrigatoriamente pela marca do assujeitamento.

2.3.1 - Dr. David Gomes Jardim (1847)

No dia 13 de dezembro do ano de 1847, nas dependências da FMRJ, o Dr. Jardim sustenta tese de conclusão de curso de medicina, com um total de vinte e quatro laudas. Na capa de sua tese, o médico apresenta-se como sendo natural de São Sebastião, cidade pertencente à província do Rio de Janeiro.

Logo no início de seu estudo, o Dr. Jardim elege um grupo de pessoas para manifestar seus agradecimentos. Entre algumas pessoas, agradece a seu pai, sua mãe, avó, irmãos, irmãs, cunhado, cunhada, colegas de faculdade, entre outros. Interessante ressaltar que a sua mãe é uma das poucas pessoas em que o médico não faz referências pelo nome.

O Dr. Jardim (1847) destaca-se também como um dos médicos formados pela FMRJ que, entre outras coisas, demonstra preocupação com o curto tempo de vida por parte de escravos e escravas. Em sua tese intitulada “Algumas Consideração sobre a Hygiene dos Escravos”, o médico destaca que os inúmeros óbitos de escravos estavam atrelados a:

Omissão das mais simples leis da hygiene, e da incerteza das bases do tratamento das molestias desta classe de homens. Assim reconhecemos como causa a alimentação, a qual não sendo variada, constando unicamente de substancias feculentas, em pequena quantidade, e mal preparada, não póde subministrar a reparação necessária: o uso tão excessivo que fazem os negros das bebidas alcoholicas; a falta quasi completa de vestuário; mórmente no Rio de Janeiro, onde a atmosphaera esta sujeita a variações tão freqüentes e rapidas, que não se pode soffrer sua influencia sem grande detrimento da saude; um trabalho excessivo, muitas vezes além de suas forças, a falta de repouso preciso ao corpo e os domicilios sem as condições convenientes, e, mais que tudo, a incuria com que são pensados em suas doenças, (p. 6).

Apesar do Dr. Jardim universalizar os escravos/negros como seres únicos, não fazendo, por exemplo, menção às escravas, forras, libertas e, inclusive, meretrizes, é possível aquiescer que tal atitude estivesse em consonância com as demais produções daquela época. Produções e relações sociais daquele período eram analisadas tendo o masculino exclusivamente como referência.

Vinculados à presença do masculino universal encontram-se também as questões de ordem econômica. O discurso do Dr. Jardim, via de regra, tratava por menos as intervenções das mulheres - de distintas castas sociais - na produção cotidiana dos fazeres e saberes dos oitocentos. Nessa linha de ação, Foucault (1979) acrescenta que:

Desde o século XIX, a crítica da sociedade foi feita, essencialmente, a partir do caráter efetivamente determinante da economia. São redução do 'político', certamente, mas também tendência a negligenciar as relações de poder elementares que podem ser constituintes das relações econômicas, (p. 237).

A extensa carga horária de trabalho, somada ao clima tropical e a falta de cuidados higiênicos eram situações que reduziam significativamente o tempo de vida dos escravos e escravas que desembarcavam no porto do Rio de Janeiro entre 1845 a 1890. Tais acontecimentos tornaram-se mais perceptíveis no período em que antecede de fato à proibição do tráfico de escravos e escravas.

Em um diálogo entre o Dr. Jardim e um fazendeiro da época, o médico questionava a razão da elevada taxa de mortalidade de escravos de sua posse e, acrescenta, se este indicador não lhe acarretara prejuízo. O médico obteve a seguinte resposta do fazendeiro:

Quando comprava um escravo, era só com o intuito de desfructa-lo durante um anno, tempo além do qual poucos poderiam sobreviver; mas que não obstante, fazia-os trabalhar por modo tal, que chegava não só recuperar o capital que nelles havia empregado, porém ainda a tirar lucro consideravel! E demais, que importa se a vida do negro se extinga sob o insupportavel trabalho de um anno, si nos ficam as mesma vantagens que teriamos se elle serviçe moderadamente por espaço de muito tempo? (JARDIM, 1847, p. 12).

Dentro dessa discussão, o médico aconselha que: “alguns momentos sejam concedidos ao repouso nos dias de grande calor”, (JARDIM, 1847, p. 12). Tudo leva a crer que o olhar do Dr. Jardim para as condições de trabalho dos negros e das negras não guardava relação direta com a defesa da ruptura do regime de trabalho escravocrata. Ainda sobre as condições de trabalho dos escravos e escravas o Dr. Jardim (1847) acrescenta que:

Numa fazenda eram escravos atacados de rebeldia ophthalmia, que terminava muitas vezes pela cegueira: indagando a causa, chegámos a conhecer que provinha do serão, o qual deixando de fazer-se, desapareceram as ophthalmias. Depois das lidas diurna, justo é que a noite seja consagrada á restauração das forças perdidas. Por consequência nos pronunciamos contra o proceder daquelles que, privando os negros de precioso descanso, os os forçam a fazer serão, que consiste em abrir cavas, aplinar terreiros, pensar o café, , a cana, &c., sujeitos ao sereno, que quase sempre dá em resultado molestias que provém da suppressão de transpiração, (p. 12).

É possível que a preocupação médica com as condições de trabalho e tempo de vida dos escravos e das escravas, nuançasse em prolongar o tempo de vida desses trabalhadores e trabalhadoras, guardando, ainda, certa compaixão médica sobre as condições de trabalho dessas pessoas.

Destaca-se que o poder disciplinador dos médicos com as escravas e com as prostitutas não se sustentava exclusivamente pela via única da proibição. Assim, vale recorrer a Muchail quando a autora aponta que o poder, entre outras coisas, “não é apenas repressivo e ostensivamente opressor. Mais sutil, ele é ‘positivo’, isto é, produz comportamentos, hábitos, gestos, numa palavra, adestra as pessoas”, (2004, p. 111). Pode-se supor que as relações de poder entre médicos, escravas e prostitutas estejam camufladas por permissões, rupturas e discontinuidades nos modos de vida dessas mulheres.

Diuturnamente, tensões históricas, culturais, econômicas e políticas contribuíram para o surgimento de novas formas de sobrevivência das mulheres pobres frente às manifestações do poder das elites e das instituições do império.

Escravas e prostitutas criaram situações de múltiplas formas de sobrevivência frente ao poder das elites e das instituições de Estado. Algumas dessas mulheres, talvez com o intuito de juntar dinheiro para comprar sua alforria ou, ainda, com o propósito de não se envergar à total submissão de seus donos, adotavam táticas semelhantes à prática de envenenamentos daqueles que ameaçavam tirar suas vidas; não repassavam integralmente ao seu dono/dona os proventos de sua jornada de trabalho; concubinavam-se com seu proprietário na esperança de alcançarem favores diversos; vendiam especiarias em áreas públicas; lavavam roupas nos chafarizes da corte; entre outras ações imprescindíveis tanto para sua sobrevivência quanto de seus familiares.

Essas ações consubstanciavam-se como variadas formas de resistência a um modelo único de feminino e, de certa forma, ocorriam como táticas de resistência aos mecanismos de opressão, que tanto as elites quanto as instituições do império imputavam às mulheres pobres da época.

Via de regra, os trabalhos médicos aqui estudados, não defendiam o fim do regime escravocrata, mas advertiam, de certa forma, que os proprietários e as proprietárias de escravos e escravas adotassem para seus cativos e cativas cuidados higiênicos de primeira necessidade.

O Dr. Jardim, por exemplo, defendia um período específico para o descanso dos escravos e das escravas, chegando a fazer o seguinte apontamento: “é de mister que algumas horas sejam consignadas ao sonno, e que os negros se deitem e levantem em tempo conveniente; é este um meio de conserva-los sãos e vigorosos”, (1847, p. 13). Tudo indica que esta preocupação guardasse relação com o aumento do tempo de vida útil da mão-de-obra desses trabalhadores e trabalhadoras, o que aumentaria, por certo, os proventos de seus proprietários e proprietárias.

O tipo, a quantidade e a hora da alimentação dos escravos e das escravas era uma das advertências que o Dr. Jardim fazia. Nessa linha de conduta, o médico faz o seguinte registro:

O feijão, o milho e a falta deste a mandioca, formam a alimentação diária dos escravos no Brasil. Uma refeição não variada, como esta, muitas vezes em quantidade insuficiente e mal preparada, deve influir de uma maneira muito notável no desenvolvimento das molestias, que tem por costume agredir esta classe de individuos, (JARDIM, 1847, p. 7).

Quanto à alimentação de escravos e escravas que atuavam nos áreas rurais, Dr. Jardim (1847) acrescenta:

Nas fazenda por onde havems andado, observams que a alimentação dos captivos era sempre a mesma, isto é, consistia em milho, que, depois de moído, e simplesmente cozido com agua, é mechido ate tomar a forma de uma massa consistente, a que chamam de angu, consistindo assim o pão

Assim, além da alimentação não ser condizente com a compleição física e o volume de trabalho dos cativos, o próprio médico deixa explícito em seu discurso que muitas vezes escravos e escravas ao se alimentarem de carne, essa era proveniente de animais doentes e outros já mortos por algum tipo de enfermidade.

É razoável a crença de que a morte de muitos escravos e escravas não se esgotava nas enfermidades e/ou na baixa a ingestão protéica. Tudo indica que, nessa época, muitos cativos e cativas tinham como motivo de óbito, entre outras causas, os maus tratos, os suicídios e o envenenamentos cometido por seus próprios pares. Tal atitude ganha esclarecimento na seguinte passagem da tese do Dr. Jardim (1847):

Talvez que uma boa parte dos escravos que acabam envenenados não sejam unicamente victimas da nequicia de seus companheiros, mas tambem do pouco ou nenhum esmero que seus senhores observam a respeito dos vasos em que se faz a cozinha!, (p. 8).

Dentro dessa trama, deduz-se que muitos escravos e escravas adotavam táticas de envenenamento na esperança de garantir uma possibilidade de viver o amanhã de maneira menos aviltante e, quem sabe, mais próximo de um mundo melhor.

Tudo leva a crer que a bebida, principalmente a aguardente, era outra tática de sobrevivência encontrada pelos escravos e escravas para manterem-se ativos e felizes, chegando ao ponto de algumas vezes encontrarem apoio

nos próprios discursos médicos. Como exemplo disso, o Dr. Jardim fazer a seguinte prescrição: “fornecer-se-ha uma porção de aguardente quando as necessidades exigirem, v.g., sempre que tiverem sido molhados, ou então em dias festivos, para regozija-los”, (1847, p. 9).

Por fim, apesar das ponderações do Dr. Jardim a respeito da necessidade dos proprietários melhorarem o tratamento dado aos seus escravos e escravas, fica subjacente no discurso deste médico a defesa da manutenção do regime escravocrata.

2.3.2 - Dr. Antônio José de Souza (1851)

Na data de 04 de dezembro do ano de 1851, nas dependências da FMRJ, o Dr. Souza sustenta tese de conclusão de curso de medicina, com um total de vinte e seis laudas. Entre outras características, destaca ser natural do Rio de Janeiro e filho legítimo de Francisco José de Souza. Dentro de sua tese dedica um espaço para diversos amigos e parentes, entre eles sua mãe Sra. D. Zepherina Luiza do Amaral, sua falecida esposa Sra D. Anna Joaquina da Silveira, sua filha Maria Carolina de Souza, entre outros.

O Dr. Antônio José de Souza apresenta tese que trata sobre três assuntos diferentes, a saber: I) Que leis regulão a disposição dos órgãos verticillares da flor: quer considerando os verticillos separadamente, ou em suas relações mutuas; quer o numero dos verticillos na flor mais completa e o das peças de cada verticillos? o que indicará uma organização mais perfeita, a adherencia ou a liberdade das peças verticillares?; II) Qual é o numero dos musculos do corpo humano? Em quantas regiões estão ou devem estar elles distribuidos?; III) Do regime das classes pobres, e dos escravos na cidade do Rio de Janeiro em suas alimentos, e bebidas. Qual a influencias desse regimen sobre a saude?

Após tratar um capítulo dedicado aos estudos das flores e um segundo capítulo sobre o número de músculos e a sua localização no corpo humano, o Dr. Antonio Souza discorre, em forma de proposições, sobre os tipos de alimentos consumidos pelos escravos e de que forma tais alimentos contribuíam com a saúde dos escravos. O médico não faz alusão específica a respeito das escravas, negras e/ou pretas, entretanto, acredita-se que o tratamento dado aos negros fossem o direcionado também para as negras.

Segundo Souza (1851), alimentos como “a carne secca, o feijão, a farinha de mandioca, o arroz, o pão, o angú (dito de quitandeira), alguns peixes, e principalmente alguns crustáceos” (p. 29), eram os que muito provavelmente consumiam os negros e as negras que viviam nas áreas públicas da Corte do Rio de Janeiro. O mesmo médico acrescenta em sua tese que os escravos que desenvolviam tarefas dentro das residências eram melhores nutridos do que os negros cargueiros que trabalhavam nas ruas da cidade.

Ainda sobre a alimentação dos negros, especificamente sobre a ingesta de bebidas, o Dr. Souza (1851) descreve que, “além da água, que é bebida por excellencia, e a que quasi sempre mais convém, muitos das classes pobres, e quasi todos os escravos são dados ás bebidas alcoolicas”, (p. 30). Provavelmente, a ingesta de bebidas, principalmente as alcoólicas, consumidas pelos escravos e pelas escravas, também estivesse vinculado a momentos de lazer e entretenimento dos mesmos.

Ainda de acordo com o Dr. Souza, entre os tipos de bebidas consumidas no cotidiano dos negros e das negras, destacam-se, entre outras, o consumo de café, chá, água de cevada, água de mel e, também, água de milho ou arroz. Laranja, banana, azeite de dendê e pimenta do reino estavam presentes também na indicação médica nutricional destinada aos escravos e escravas.

Por fim, é provável que a prescrição alimentar não tenha sido seguida a risca por algumas escravas, principalmente pelas mucamas. Assim sendo, ressalta-se que a dieta médica não era capaz de impedir que algumas escravas obtivessem acesso a outros alimentos, bem como à quantidade diferente daquela prescrita pelos médicos.

2.3.3 - Dr. Herculano Augusto Lassance Cunha (1845)

No dia 17 de dezembro do ano de 1845, nas dependências da FMRJ, o Dr. Cunha sustenta tese de conclusão de curso de medicina, com um total de sessenta e três laudas. Já na capa de sua tese, o Dr. Cunha apresenta-se como natural de Villa de Chaves/Portugal e filho legítimo de Antonio dos Santos Cunha. No corpo de seu trabalho não presta agradecimentos nem outro tipo de referência ao nome de sua mãe, amigos e parentes.

Este médico inicia sua tese destacando a prostituição como monstro social e ao mesmo tempo, como uma miséria da humanidade. Reconhece os estudos dos médicos, Parent Duchatelet⁴¹, Robert, Villermé, Fregier, Beraud, Sabatier, Potton, Santos Cruz, entre outros, como responsáveis em desenvolver medidas de controle da prostituição no continente europeu. Para o Dr. Cunha (1845), esses homens “não se dedignaram de sacrificar suas lucubrações ao estudo da etiologia e therapeutica d’esta enfermidade moral, que se chama - prostituição, (p. 1)”. Logo de início, é possível inferir do discurso do Dr. Cunha que a prática da prostituição está vinculada a uma questão de caráter moral, assim como também compreendia o pensamento hegemônico do século XIX.

Já no solo Imperial brasileiro, Dr. Cunha (1845) acrescenta que a prostituição merece atenção por parte de legisladores, médicos e moralistas. Assim afirma o autor: “não há entre nós uma lei, uma medida policial ou sanitaria que garanta o povo dos insultos da syphilis, e as familias honestas das torpes cenas de libetinagem”, (CUNHA, 1845, p. 1). O médico, ainda preocupado com a prostituição acrescenta que: “dorme o legislador, dorme o moralista, e dorme o medico sobre o futuro moral e sanitario de uma população que cresce prodigiosamente de dia e dia”, (CUNHA, 1845, p. 2)

Dr. Cunha descreve que a prostituição é um vício gerado em séculos passados e que se manifestava ainda no cotidiano do século XIX. Assim, escreve o autor:

Os horrores de devassidão que sepultaram nas cinco Sodoma e Gomorra; o incesto de Lot com suas filhas; a filha de Jacob violada por Siquem; o commercio dos Israelitas com as filhas dos Moabitas; a impudencia de Zambri entrando, á visa de Moysés, e de todos os filhos de Israel, em casa de uma prostituta descendente de Sur, um dos mais illustres príncipes dos Medianistas; o derradeiro ultraje que aquelles homens de Gábaa fizeram com furiosa lascivia á mulher do Levita, e que tanto sangue custou ás tribus de Israel e de Benjamim; o incesto de ammon com a irmã de Abrahão; o abuso que ele fez publicamente das concubinas de seu pay; a sensualidade de Salomão que, ainda na velhice, a levou a mil excesso, a ponto

⁴¹ As ideias deste médico, a título de exemplo, aparecem como referência continua na tese do Dr. Cunha que, em nota de roda-pé, chega a fazer as seguintes ponderações: “Parent Duchatelet descreveo tão minuciosamente a prostituição na cidade de Paris que temos muitas vezes de confrontar o que elle refere com isto que se passa entre nós: e nem podemos deixar de fazer comparações quando se tratar de mostrar differenças, (CUNHA, 1845, p. 17)”.

de manter setecentas mulheres e trezentas concubinas, escolhidas d'entre as Moabitas, Ammonitas, Sidonias, e Heteas; os sabios preceitos, ácerca da castidade, que se acham consagrados nos livros da sabedoria, no Ecclesiastico, etc. ... Todos estes e muitos e muitos outros factos de que abunda a história sagrada, são monumentos dolorosos que attestam á posteridade que a prostituição é como uma víbora nascida com o pecado, e educada lá nesses países onde se formaram as primeiras sociedades humanas; e que nem o pé vigoroso dos legisladores antigos, nem os anathemas dos Patriarchas, nem o peso de mil jovens conculcando-a, e sobre ella evocando a colera celeste, hão podido esmagar-la (CUNHA, 1845, 4-5).

Considerando essas ideias, é razoável supor que para o Dr. Cunha (1845) todo relacionamento sexual fora do modelo conjugal - marido e esposa -, era concebido como ato de libertinagem. Assim, os médicos desenvolviam ações de controle que procuravam reprimir todo ato sexual fora do casamento.

Comparando as formas de manifestação da prostituição entre Europa - mais especificamente Collegios de prostituição de Paris - e Rio de Janeiro, o Dr. Cunha, por exemplo, descreve não existir no Brasil regulamentos policiais sobre o controle da prostituição. Assim diz o autor:

Não temos hospitaes de venereos, não temos casas onde se refugiem aquellas mulheres que, pungidas do arrependimento, sentem a necessidade de abandonar o caminho de erros que levavam; não temos finalmente nem-um d'esses meios que hoje empregam as nações da Europa para quebrar a violencia á torrente da syphilis, (CUNHA, 1845, p. 20).

É provável que a preocupação médicas em tentar controlar as práticas de prostituição na Corte tenha primeiramente ocorrido em função de uma questão de ordem moral e, posteriormente, uma preocupação de caráter higiênico.

Recorrendo novamente aos estudos de Soares (1992), pode-se apontar para duas possíveis formas de explicação médicas da prostituição no Rio de Janeiro. Sendo assim, ente outras coisas,

Os médicos cariocas procuravam explicar a prostituição enquanto um fenômeno ao mesmo tempo natural e social e tentavam desenvolver um melhor conhecimento e maior controle de um fato que a sociedade, na impossibilidade de removê-lo, via-se obrigado a tolerar, (SOARES, 1992, p. 16).

Nesse sentido, além dos conteúdos presentes nas teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX é possível justificar formas de

possibilidades de prostituição no Brasil a partir de um caráter natural e outro social. Para isso, vale recorrer aos estudos de Machado, et al. (1978).

Como fenômeno social a prostituição justifica-se, entre outras características, pela “aglomeração humana, pelo funcionamento da sociedade; é modificada em suas características, intensidade, malignidade, pelo clima, leis, costumes, educação de cada país, Machado, et al. (1978, p. 337)”. Os mesmos autores ainda acrescentam que:

Uma primeira causa da prostituição como fato social é o excesso de riqueza e de miséria: a lubricidade e a incontinência são sempre companheiras da opulência e do ócio; a falta de trabalho, a pequena quantia ganha com o trabalho muitas vezes fazem da prostituição um meio de vida, (MACHADO et al, 1978, p. 337).

Como fato natural, a prostituição se configurava como algo vinculado “ao organismo humano que, desde o pecado original, tem como aspecto prevalente a carne. A prostituição permite que o instinto sexual se realize: necessidade que está inscrita no homem por natureza”, Machado et al, (1978, p. 336).

Para o Dr. Cunha (1845) os determinantes responsáveis pela geração da prática da prostituição eram oriundos de “causas comuns á todos os povos, e causas especiaes (p.6)”. As causas especiais estavam vinculadas a fatores como o clima, leis, costumes e educação, em que cada país guardava suas particularidades.

Entre outras causas comuns que direcionam muitas mulheres à prostituição, o Dr. Cunha (1845) descreve: a falta de uma família ordeira, o abandono do marido e a castidade/celibato. Assim, diz o médico: “o celibato é alternadamente causa e efeito da prostituição, (p. 27)”. Em outro momento de seu estudo acrescenta que: “Os celibatarios são causa muito requente de prostituição, arrancando uma filha do seio de sua família, e abandonando-a ao fim de algum tempo (p.27)”.

Os vínculos entre a prostituição, o abandono do marido e a falta de uma família estruturada no modelo do século XIX, se justificam, entre outros determinantes sociais e moralistas da época, a partir dos seguintes desdobramentos:

A menina repellido do seio de sua familia, coberta de infamia, vai estender uma mão suplicante á brutalidade publica, vender-lhe os despojos de seu amor infeliz, para achar um abrigo onde se livre da miseria que se lhe antholha, e dentre em pouco ei-la mergulhada no enxurdeiro da prostituição publica, (CUNHA, 1845, p. 26).

Como agente da construção do Brasil Império e, ao mesmo tempo, também responsável pela formação de modelos políticos e sociais do século XIX, o discurso do Dr. Cunha, entre outras coisas, aponta para a falta de educação moral feminina, a possibilidade do abandono da mulher pelo homem, o desprezo da família, a miséria, o esquecimento da virtude, a ociosidade dos filhos das elites e, ainda, o pouco espaço para o trabalho formal feminino, como um dos determinantes que direcionam muitas mulheres à prática da prostituição em diferentes países.

Não raro, o discurso médico do século XIX estava articulado com o que se tinha de mais moderno no campo de produção de conhecimento da época. Assim sendo, de certa forma, é possível que o positivismo, o moralismo e o cristianismo tenham influenciado diretamente à formação das idéias das elites e, ao mesmo tempo, o subconsciente dos demais moradores do Império.

É possível afirmar que o discurso dos médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro era influenciado pelas idéias de alguns higienistas franceses e que, ao mesmo tempo, sustentava-se ideologicamente a partir da influência de alguns pensadores clássicos, entre eles, Rousseau, Montesquieu, Conte, entre outros.

A pesar de a questão moral, de forma preponderante, direcionar a quase totalidade do discurso médico sobre a prostituição, é possível identificar nas brechas desses próprios discursos outros indícios que permitem justificar a prostituição como forma alternativa de sobrevivência feminina. A exemplo disso pode-se destacar o seguinte: “a falta de trabalhos e as modicas ganancias são uma causa que nas cidades industriosas e muito povoadas, levam as mulheres a viverem do ouro que gira na dissolução publica, (CUNHA, 1845, p. 27)”.

Por outro lado, o Dr. Cunha estabelece uma relação direta entre luxo, indústria, trabalho feminino e prostituição. Assim escreve o médico:

... A industria dá á mulher um salario que para alimenta-la é mister receber o complemento da prostituição, e ao homem um

pão que não chega para repartir com seus filhos.... Chama-se a isto vantagens do luxo.... Pensem os economistas como quizerem, fantasiem suas utopias, o moralista cristão verá sempre no luxo um corruptor da humanidade (CUNHA, 1845, p. 29).

O médico, apesar de algumas contradições em seu discurso, deixa claro sua posição de moralista e cristão, não compreendendo às práticas da prostituição como forma de sobrevivência feminina. De outra maneira, pode-se dizer que subjaz do discurso do Dr. Cunha que a prostituição também se manifestava em diversos países como fator de sobrevivência e melhora de vida para algumas mulheres do século XIX. Entretanto, o moralismo cristão que estava vinculado ao discurso e à formação das pessoas da época - inclusive a dos médicos -, na maioria das vezes, atrelava à prática da prostituição como algo vicioso e doentio.

O discurso do Dr. Cunha deixa entender que o pouco espaço para absorção da mão-de-obra feminina e, ao mesmo tempo, a necessidade de uma melhor condição de vida para algumas mulheres, destacavam-se como indicadores que poderiam justificar a prática da prostituição no século XIX. Desta feita, é possível inferir do discurso deste médico a hipótese de que a prática da prostituição era uma necessidade de sobrevivência para algumas mulheres, e não obrigatoriamente um ato de corrupção moral e propagador de doenças e moléstias.

Ainda sobre os motivos das causas comuns da prostituição em outros países, o médico europeu Parent Duchatelet, citado pelo mesmo médico, faz a seguinte afirmação:

Algumas mãis abandonadas de seus maridos, sós, sem recursos, ouvindo seus filhos gemerem de fome; algumas filhas, vendo seu pai, unico bacudo de numerosa família, morrer á mingoa, vão na prostituição buscar o alimento para seus filhos, ou a vida para seu pai (APUD CUNHA, 1845, p. 30)

A partir disso, compreende-se que para o médico francês Duchatelet a prostituição fosse permitida às mulheres que viam seus filhos passando fome em função da falta de alimento dentro de casa.

Apesar das iniciativas médicas em desenvolver práticas de controle da prostituição na Corte Imperial, bem como da desqualificação e discriminação

que as elites direcionavam a essas mulheres, é razoável supor que um grupo pequeno de prostitutas tenham gozado de notoriedade e prestígio social. Fato próximo ocorreu durante a idade antiga com algumas prostitutas que moravam na Grécia.

Muitas de suas mulheres de trato meretricio gozaram de uma celebridade, que se tem propagado de seculo em seculo: umas produziram heroes, philosophos, e oradores; outras figuraram nas tragédias como protogonistas, e o povo applaudia a Thalatta de Diocles, a Corianno de Therecrates, &c.; estas tiveram sua effigie burilada nos marmores e nos bronzes; aquellas eram atacadas tão profundamente como se adora a Divindade. No meio da cidade de Lucurgo se levantava a estatua de Cottina, uma das sacerdotisas do amor. Laís, presa, vendida, e levada ao Poloponeso como escrava, subjugou reis, philosophos, athletas, etc. (CUNHA, 1845, p. 5).

Ainda sobre a atuação de mulheres que viveram na idade antiga fora dos padrões comportamentais da época, Cunha (1845) acrescenta que:

Aspasia, philosopha, rendeu seus contemporaneos pela formosura e pelos talentos; dominou o coração de Pericles, com quem afinal casou-se; deu lições de elouquencia a Socrates e foi mestra em Alcibiades; avassalou os corações e os espíritos, e a homenagem que uns tributaram á sua intelligencia, outros renderam a seus encantos. Sapho, a mulher talvez mais celebre da antiguidade, immortalizou seu nome por suas paixões, suas poesias, e por sua morte; o salto de Leucade. ... as prostitutas d'esses tempos gloriosos da Grécia juntavam muitas vezes á mais sórdida conducta o valor de nobres guerreiros, (p. 6).

Pode-se inferir do discurso do Dr. Cunha (1845) que certas mulheres da idade antiga sobreviveram da prática da prostituição de maneira que algumas conseguiram acumular pecúlio suficiente para sua própria manutenção. Na Babilônia, por exemplo, era local em que a prostituição ocupava espaço significativo. Nessa região,

Todas as mulheres eram obrigadas a prostituir-se uma vez com algum estrangeiro no tempo de Mylitta, ou de Venus; era com o intuito de pacifica-la que as mulheres lhe ofereciam o voluptuosos sacrificio, e o estrangeiro, á quem elas se entregavam, devia dizer-lhes, dando-lhes alguma (sic) moeda de ouro ou de prata: imploro a Deosa Mylitta em teu favor, (CUNHA, 1845, p. 6).

Consta nos estudos do Dr. Cunha (1845) que em Roma, já no baixo Império, que para as meretrizes terem o direito de exercer sua profissão, eram obrigadas, entre outras coisas, a se registrarem na polícia. É bem provável que este tipo de registro policial estivesse vinculado aos interesses das elites da época. É também em Roma que o administrador Constantino, entre outras medidas contra a prostituição, procura:

Estabelecer a decencia e a moral, mandando demolir, ou fechar os templos em que se rendia a deuses fabulosos um culto obscuro, e dictando leis violentas a favor das escravas cristãs, e contra os autores e cúmplices de rapto ou sedução, mas não ousou atacar de face a prostituição publica, e abolir seus imundos lupanares, (CUNHA, 1845, p. 9).

Em sua tese o Dr. Cunha também relata as formas de manifestação da prostituição no mundo moderno. Para isso, descreve como a prostituição se notabilizou historicamente em diversos países e regiões do mundo. A título de exemplo, o autor destaca as formas de prostituição no Japão, Guiné, Pérsia, Taiti, Holanda, França, Estados Pontifícios, nas Américas, entre outros locais.

Quanto à vivência da religião com a prostituição, Dr. Cunha (1845) afirma que na idade moderna: “em certas dioceses os vigários vendiam a permissão de commetter adulterio por espaço de um anno, (p. 11)”. O médico ainda acrescenta que na Europa,

São muito numerosas as casas de devassidão, e indistinctamente espalhadas por todos os districtos. Afora as mulheres habitualmente públicas, muitas raparigas, por vaidade, precisão, ou libertinagem, juntam de modo occulto ao exercicio de uma profissão qualquer o trafego infame da prostituição, (CUNHA, 1845, p. 12).

Percebe-se que o discurso médico sobre a prática da prostituição e sobre os modos de vida das prostitutas guardava íntima relação com as idéias, quase que hegemônicas, dos governantes e das elites da época. No entanto, pode-se inferir do discurso do Dr. Cunha que algumas das mulheres que viviam da prostituição, o faziam em função de sua real necessidade de sobrevivência.

Sobre os motivos da prostituição, especificamente no Brasil Império e no Rio de Janeiro, o Dr. Cunha afirma que, de certa forma, os mesmos

determinantes sociais que justificaram a prostituição em outros países e em determinadas épocas, se repetiam por aqui. No entanto, o médico faz a seguinte observação: “nunca a prostituição alcançou aqui seu cóllo impudico com aquella ardidez e despejo que alardeou no velho mundo”, Cunha (1845, p. 13).

Segundo o discurso do medico, no Rio de Janeiro, entre outros determinantes, a prostituição se consubstanciava a partir da força de trabalho escrava e em função do grande número de cativos e de cativas que residiam e circulavam pela cidade. Diz o médico:

A numerosa escravatura com todas as suas resultancias, taes como a preguiça, exemplos ruinosos, &c.&c; o luxo, a vaidade, o amor dos prazeres; a carencia de uma educação moral rigorosa, a decadencia da religião, o vasto commercio, os exemplos publicos que dão as mulheres de uma conducta reprehensivel, e finalmente todas essas paixões geradas pela civilização, e que, abandonadas a si mesmas, não modificadas pelos meios que a mesma civilização nos depara, e que residem principalmente na educação, e doutrina evangélica, (CUNHA, 1845, p. 34).

Das idéias iniciais do Dr. Cunha pode-se inferir que a prostituição e a escravidão eram duas formas de vida que, algumas vezes, se manifestavam a partir de uma mesma pessoa, tempo e espaço.

O referido médico identifica o espaço público da cidade do Rio de Janeiro loteado pela prática da prostituição. Assim, sob a influência da medicina francesa, mais especificamente do médico francês Duchâtelet, descreve a existência de três ordens de prostituição pública (primeira, segunda e terceira ordem de mulheres), cada uma com seus adornos e com suas peculiaridades, que descrevo a seguir.

A primeira ordem, pelo que tudo indica, prestava seus serviços a senhores, integrantes do governo, juristas e também a médicos. Essa ordem caracterizava-se pela presença marcante de mulheres que:

Moram isoladas, em casa de sobrados decentes, e bem ornadas, vivem em tal ou qual opulência, e trajam com todo o primor da moda; olham com desprezo para as suas companheiras que estão em escala inferior, e affectam em publico um ar de honestidade que difficilmente deixa transparecer a fealdade da sua conducta, (CUNHA, 1845, p. 17).

Assim, é possível inferir que as poucas mulheres integrantes dessa ordem gozavam, entre outros privilégios, da isenção de serem perseguidas por aqueles que consideravam a prostituição um comportamento social profano e nocivo à “Boa Sociedade” Imperial⁴². A essa sociedade que era detentora da prerrogativa de liberdade e propriedade, cabia, entre outras coisas:

Governar, isto é, ‘dirigir física ou moralmente’. Governar é ‘reger bem’, quer a casa - regulando a sua economia e a sua administração; quer o Estado - dando Leis e fazendo-as executar, (MATTOS, 1994, p. 111).

Tudo indica que os homens das elites eram os principais clientes dos serviços das prostitutas dessa ordem. É provável que a aproximação com os homens de posse material tenha facilitado o trabalho dessas mulheres e que por isso as mesmas tenham sido menos importunadas e perseguidas pelas autoridades policiais.

Vale destacar que, mesmo com as prostitutas dessa ordem prestando seus serviços aos homens de elite, é razoável supor que muito mais em função de uma questão moral do que de ordem higiênica, médicos, agentes público e a sociedade do século XIX, quase como um todo, continuavam reprovando o trabalho dessas mulheres e colocando-as como responsáveis pela propagação de epidemias, endemias e até mortes.

É provável que muitas escravas e prostitutas, na condição de sujeito histórico e social da época, tenham resistido à naturalização da ideia de serem provedoras de comportamentos e modos de vida imorais, bem como propagadoras de doenças sexuais. Algumas prostitutas, por exemplo, transitavam pelas ruas “em carros de capota arriada com cocheiro e lacaios, onde ostentavam vestidos, chapéus e sapatos de últimas modas, (FREYRE, 1990, p. 297).

Dr. Cunha em sua tese acrescenta que as prostitutas da primeira ordem, entre outras características específicas,

⁴² A “Boa Sociedade” constituía o mundo do governo, um mundo que não apenas se via como tendendo a ser naturalmente ordenado, mas também portador da incumbência de ordenar o conjunto da sociedade, (MATTOS, 1994, p. 111).

Jamais permitem que em sua casa se congreguem os libertinos para representarem scenas de devassidão, e vivendo sempre na maior tranquilidade, não incommodam as autoridades, nem offendem o pudor de seus visinhos com acções escandalosas, (CUNHA, 1845, p. 17).

No que diz respeito à prosperidade financeira e a origem dessas mulheres, Dr. Cunha (1845) faz o seguinte destaque: “É bem singular que rarissimas sejam as fluminenses que conseguem elevar-se á primeira ordem das prostitutas; quase todas são estrangeiras ou provincianas, (p. 18)”.

Nesse momento vale recorrer aos estudos de Soares (1992). Para este autor, “as mulheres de primeira ordem eram aquelas freqüentadas por ricos, vivendo isoladamente em casas de sobrado decentes, em sua maioria eram todas estrangeiras ou provincianas (p. 26)”.

A segunda ordem das mulheres públicas reunia um número maior de prostitutas em relação à primeira e encontrava-se espalhada pelas ruas e vielas da capital da Corte. Segundo o Dr. Cunha, entre outras particularidades, eram “freqüentadas pelas classes da sociedade que medeiam entre a população (?) e as pessoas abastadas; não vivem com aparato, e pelo contrário, muitas descem abaixo da mediocridade, (p 18)”. É possível que nesta ordem esteja presente grande percentual de mulheres, entre elas, as escravas de ganho que freqüentam, ao mesmo tempo, os espaços públicos e os privados do século XIX.

Entre outras características prováveis das mulheres pertencentes a essa segunda ordem, destaca-se o trabalho realizado por elas ‘na janela’⁴³. Para Graham (1996) as mulheres que trabalhavam na janela, entre outras características,

Não podiam ser presas como vagabundas sem residência fixa, nem como escravas fugitivas ou abandonadas e tampouco podiam ser interrogadas pela polícia como escravas fora tarde da noite, (Pp. 35-36).

Ainda em relação aos tipos de trabalhos desenvolvidos pelas prostitutas dessa ordem, Cunha (1845) acrescenta que:

⁴³ ‘Na janela’ era uma frase precisamente codificada que se referia às mulheres públicas ou mulheres que eram mantidas no interior das casas e que não perambulavam pelas ruas, (GRAHAM, 1996, pp. 34-35).

Não obstante ás janellas, ou em reuniões populares, seu procedimento nunca é tal que derrame o escandalo que se nos conta de outras cidades, e se bem que com seus miramentos despeitosos procurem vingar-se do desprezo com que são olhadas pelas senhoras honestas, nunca levam o ardimento ao ponto de desacata-las. É nesta ordem que existe um grande numero de mulheres de cor, e de portuguesas que, vindas dos Açores para aqui se empregarem nos trabalhos domésticos ou outros quaesquer, correm-se de coincidir com as escravas, e procuram na prostituição um meio de vida mais suave e ganancioso; e é de notar que são essas mulheres, pela maior parte, as que apresentam menos recato em seus gestos, e em sua linguagem, (Pp. 18-19).

Sobre os locais de trabalho e moradia das mulheres da segunda ordem, o Dr. Cunha (1845) faz a seguinte observação:

A segunda ordem das mulheres públicas é talvez aquella que mais avulta no Rio de Janeiro; acha-se disseminada por toda a cidade; porém o seu maior numero habita as ruas comprehendidas entre o campo da Aclamação (Campo de Santana) e a Rua da Valla. Ellas moram quasi todas, sós ou reunidas á mais uma, e quando muito duas companheiras, em casas terreas, em pequenos sobrados, ou nas lojas dos sobrados maiores, (p. 18).

A respeito da procedência dessas mulheres, Soares (1992) destaca que em sua maioria “eram negras ou portuguesas vindas dos Açores, para aqui se empregarem nos trabalhos domésticos ou outros quaisquer. Eram freqüentadas por homens medianos da sociedade, (p. 27)”. Desta feita, é provável que algumas Açorianas ao chegarem ao Brasil tenham buscado na prostituição uma forma alternativa de sobrevivência, diferente da do trabalho doméstico.

Já as mulheres que faziam parte da terceira ordem de prostitutas, caracterizavam-se como as rameiras da mais baixa estirpe. De acordo com o Dr. Cunha (1845), as prostitutas dessa ordem “habitam os mais sordidos casebres, onde se reune o refugio dos libertinos para se entregarem á crápula, e ás demasias da sensualidade, (p. 19)”. Tudo leva a crer que as mulheres ligadas a essa ordem eram as que mais sofriam com a perseguição física e a discriminação por parte das instituições e das elites.

No que cabe às formas de vida, bem como os locais de atuação das prostitutas da terceira ordem, o Dr. Cunha (1845) descreve que essas mulheres ao cair da noite, entre outras particularidades,

Vê-se com effeito nas extremidades superiores das ruas dos Ferradores, Sabão, S. Pedro, Hospicio, &c., uma multidão confusa de homens, de quasi todas as classes, parados ás janellas, em conversação mais ou menos descomedidas com as mulheres publicas. ... É nesta ordem de prostitutas que a syphilis produz mais devastação, e toma as formas mais horríveis: as desgraçadas não tendo recursos para tratarem suas enfermidades, e não querendo tão pouco receber a mão beneficente que lhes estende a Santa Casa de Misericórdia, (p. 19).

Comparando com as demais ordens de prostituição, é provável que as mulheres que enfileiravam a terceira ordem de prostituta fossem mais vulneráveis a serem acometidas por doenças e perseguições por parte das instituições públicas e dos guardas da época.

A partir das ideias do Dr. Cunha (1845), pode-se inferir que as prostitutas da terceira ordem, “rodeadas de magotes de badajos rendendo-lhes ascósas homenagens, ou barganteando pelas ruas em companhia de seus apaixonados, que as seguem tocando viola, (p. 19)”, contribuíram, entre outras coisas, para distrair os homens que não gozavam de bens e patrimônios no século XIX. Isso leva a crer que muito provavelmente a capital da Corte tenha tido entre os anos 1840 a 1890 áreas e regiões específicas para a prática da prostituição que se configurava a partir do tipo de prostituta e do perfil de sua clientela. Ao mesmo tempo, essas áreas e regiões eram freqüentadas por homens e mulheres com perfis específicos considerando para isso a sua situação econômica, cultural, política e social.

Ainda a partir do discurso do Dr. Cunha (1845) é possível identificar outro grupo de prostituição, denominado como clandestina. Esse tipo de prostituição era exercido pelas escravas domésticas que, quando na condição de escravas de ganho, iam às ruas para aumentar a renda de seus proprietários.

Tudo indica que algumas escravas que viviam da prostituição clandestina, em que pese à situação jurídico-social do século XIX que a definia como objeto, consumavam relações sexuais dentro das dependências do

espaço privado. É provável que algumas escravas assediadas por seus senhores tenham tirado da relação sexual com seu dono algumas vantagens em troca de melhores tratamentos, quiçá a obtenção de sua alforria. Parte desse entendimento ganha consistência nos estudos de Karasch, 2000, quando a autora afirma que: “as escravas tinham, às vezes, de servir de parceiras sexuais de seus senhores, na qualidade de concubinas, amantes ou companheiras (p. 260)”.

Sob a influência do ordenamento jurídico, histórico e social da época, médicos e as elites do século XIX continuavam identificando as escravas como objetos e também responsáveis pela proliferação de doenças físicas e morais. Os desdobramentos da prática da prostituição proporcionavam aos médicos o dever de construir medidas de combate e controle à prostituição sem, no entanto, cotejarem os motivos da prática da prostituição com as condições trabalhistas e de miserabilidade em que viviam muitas mulheres nos oitocentos.

Sobre as causas da prostituição na capital do Império é provável que, entre outros acontecimentos, a pobreza em que viviam muitas mulheres, a oferta insipiente de trabalho feminino e o interesse de alguns donos de escrava em potencializar seus rendimentos, tornaram-se alguns dos motivos que levaram muitas mulheres a esta prática. Entre outros motivos que justificam a prática da prostituição na cidade do Rio de Janeiro, Machado et all (1978) aponta para:

O ardoroso clima, o desenvolvimento rápido da puberdade, a condição de cidade marítima e comercial onde chegam estrangeiros de nações e costumes diversos, o número de estudantes e caixeiros, etc. A especificidade mais importante é a escravidão: ela cria em toda a sociedade condições para a reprodução infinita do meretrício, (pp. 338-339).

Pode-se afirmar que tanto a instituição escravidão quanto às relações entre escravas e proprietários tenham contribuído para a presença e para o aumento numérico das meretrizes em locais e em tempos diversos do município neutro. Quanto aos espaços públicos em que essas mulheres trabalhavam, Dr. Cunha afirma que elas atuavam:

Espalhadas, disseminadas por todas as ruas e praças d'esta capital, na vizinhança dos templos, dos collegios de educação, das estações publicas, dos quarteis, dos hospitaes, e das casas em que moram as familias honestas, alardeando sua impudencia aos olhos do povo, (1845, p. 58).

Isto aponta para um entendimento de que a falta de regulamentos higiênicos eficazes e principalmente as condições objetivas de vida dessas mulheres contribuíram para que muitas trabalhassem em diversas regiões da Corte, confrontando, inclusive, com os meios de controle médico.

Ainda em relação aos locais de trabalho e aos tipos de mecanismo de controle da prostituição na Corte, Azevedo (1870) destaca que, ente outras particularidades: “além de não terem localização determinada no espaço urbano, às prostitutas exercem sua atividade desordenadamente: não tem registros, exames médicos, leis reguladoras”, (p. 218). É bem provável que este quadro de ocupação de espaço descrito pelos médicos Azevedo, Cunha, entre outros, tenha contribuído para a implantação de estratégias de controle e perseguição ao trabalho de muitas prostitutas que residiam nas proximidades da Corte.

É bem provável que a necessidade de sobrevivência própria e familiar de muitas mulheres, a possibilidade de ganho extra de algumas escravas, a baixa oferta de trabalho formal para o público feminino, a fragilidade dos meios de controle da prática da prostituição pelo Estado, entre outras situações, tenham contribuído para que muitas mulheres colocassem sua saúde em risco, frente à possibilidade de contrair e/ou transmitir doenças. Dentro desse quadro situacional, muitas mulheres tinham na prostituição uma forma alternativa de ganho, sendo essa, talvez, mais legítima e sedutora do que a situação escravocrata em que a maioria se encontrava.

Ainda sobre as aproximações entre prostituição e escravidão, o próprio Dr. Cunha deixa entender em sua tese uma reação próxima entre prostituição e escravidão. Assim diz o médico: “o escravo é uma das causas mais nervosas da prostituição entre nós”, (CUNHA, 1845, p. 32). Por outro lado, o mesmo médico afirma não acreditar ser possível o fim dessa prática social e destaca:

Convencidos, pela historia, e pelo estudo do homem, da inutilidade e do perigo de qualquer lei prohibitoria da prostituição, cremos que esta víbora deve ser tolerada, vigiada,

e regulada em seus movimentos até certo ponto, (CUNHA, 1845, p. 59).

As ideias do Dr. Cunha, em alguns momentos, deixam a entender que a prostituição é uma prática que, na medida do possível, deve ser tolerada pelo Estado. Essa tolerância deve contar com a parceria da polícia, dos médicos, dos legisladores, entre outras ações do governo. Ainda sobre outros fatores importantes para a legitimação da prática da prostituição, destacam-se: “impede a desmoralização da sociedade, assegura a tranqüilidade, honra e sossego das famílias; garante a satisfação de um instinto e, através desta satisfação, contribui para a diminuição de crimes”, (MACHADO ET ALL, 1978, p. 340).

Retomando a prostituição clandestina, esta que, por sua vez, ocorria no Rio de Janeiro difere daquela realizada nos países europeus. No velho continente, por exemplo,

Uma mulher arremedando o officio de parteira, dentista, enfermeira, alugadoras de criadas, pintora, lavadeira, modista, costureira, &c., estabelece uma casa de verdadeira prostituição, onde se occultam aos olhos da policia, e muitas vezes de seus parentes, meninas em as quaes a puberdade começa apenas a despontar, e que por isso são por alto preço sacrificadas á perversidade dos libertinos, (CUNHA, 1845, p. 23).

Assim sendo, o corpo da escrava no espaço privado confunde-se, algumas vezes, com o da prostituta no espaço público. Nesse contexto, Engel afirma que “as prostitutas compunham um conjunto, cujo perfil econômico, social e cultural era bastante diversificado, compreendendo desde o chamado baixo meretrício até a chamada prostituição de luxo”, (1989, p. 26).

Em São Paulo ocorria algo bem parecido. Nessa província, algumas vezes, prostitutas, escravas, entre outras mulheres pobres, freqüentavam os mesmos espaços e exerciam funções semelhantes. Dias (1994) ao estudar as formas de sobrevivência das mulheres pobres que residiam na região central de São Paulo, aponta que: “por ser próprio de moças sós, o ofício de costureira era identificado com a prostituição urbana; fiar e costurar eram ofícios humildes, que se associavam a escravidão domestica”, (1994, p. 228).

É bem provável que muitas escravas tenham retirado da prostituição clandestina formas alternativas de sobrevivência humana. Esta relação ocorria a partir dos vínculos que se estabeleciam entre cativas - escravas de lar e escravas de ganho - e seus proprietários.

O discurso do Dr. Cunha, com o propósito de controlar a prostituição na Corte, encontrava na prática da prostituição distribuída em ordens, um mecanismo de intervenção capaz de localizar, identificar e intervir de maneira rápida e eficiente nos modos de vida de tais mulheres, ou seja, para este médico “concentrai a prostituição: é o mais solido garante que se póde oferecer á moral, á saude e a segurança do publico”, (1845, p. 60). Este entendimento guarda aproximação com a compreensão jurídico-social que se tinha das escravas e das prostitutas no século XIX.

Dentro desse contexto, mas com o propósito de se reduzir os índices da prática de pederastia no Rio de Janeiro, o governo adota medidas de importação oficial de mulheres polonesas e Austro-Húngaras para ao Brasil. Tudo indica que com esta ação, a prática da prostituição tenha ganho maior visibilidade social.

A respeito da vinda de mulheres estrangeiras especificamente para residirem na Corte a Imperial, Pires de Almeida (1906), *apud* Soares (1992), descreve que:

A importação destas ‘fadistas’ açorianas e o crescimento da prostituição clandestina [das escravas] contribuíram para a redução da pederastia e de sua ‘conseqüência natural’, a ‘prostituição masculina’, situação esta que teria se tornado evidente nos anos 1870, (p. 23).

Assim sendo, torna-se razoável crer que algumas mulheres estrangeiras que vieram para o Brasil viver da prostituição clandestina, inclusive com a permissão e o incentivo de autoridades locais, fossem uma esperança pela diminuição de atos libidinosos com crianças. A respeito da vinda dessas mulheres para o Brasil para viver da prática da prostituição, é provável que o trabalho delas não tenha sido perseguido pelas autoridades públicas com a mesma proporção com que ocorria com outras meretrizes. Sendo assim, considerando tanto a condição de “coisa” que era legalmente e culturalmente dada às escravas, bem como a importação de mulheres para a prática da

prostituição incentivada pelo próprio Estado, é provável que este tipo de prostituição tenha sido uma das menos discriminadas e perseguidas pelas autoridades públicas e elites do século XIX.

Por fim, é provável que o Dr. Cunha tenha sido o primeiro médico formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX, a trabalhar o tema prostituição, inclusive dividindo-a em ordens, considerando o perfil de sua clientela e, ainda, atentando-se para os locais dessa prática. Tal entendimento ganha consistência quando Soares (1992) descreve que: “Numa tese de 1869, o Dr. João Álvares de Azevedo Macedo Junior plagiou completamente a tese daquele médico pioneiro”, (p.22).

2.3.4 - Dr. Francisco Ferraz de Macedo (1872)

No dia 21 de dezembro do ano de 1872, nas dependências da FMRJ, o Dr. Macedo sustenta tese de conclusão de curso de medicina, com um total de aproximadamente 50 laudas, distribuídas e organizadas em cinco capítulos.

O Dr. Macedo apresenta na capa de sua tese as suas credenciais e, entre outras qualidades, destaca ser natural de Portugal, filho legítimo de Antonio Ferraz de Macedo e D. Maria Rita dos Santos e, ainda, formado em Farmácia também pela FMRJ.

Este médico apresenta em sua tese um esboço sobre a história da manifestação da prostituição no mundo. Apesar de não tratar da prática da prostituição nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro, o Dr. Macedo discorre em sua tese abordando a prática da prostituição desde a idade antiga até a era cristã.

Formas de manifestação da prostituição, bem como o emprego de táticas de sobrevivência adotadas por meretrizes entre o mundo antigo até o século XVII, em regiões como Grécia, Roma e França, tornaram-se objetos de interesse deste médico. Em sua tese o Dr. Macedo (1872) define prostituição como sendo, “uso da copula natural por depravação de costumes, o da copula anti-physica e o do seu arremedo por quaesquer praticas immorales”, (p. 4). Percebe-se no discurso deste médico a ideia de recriminar certas práticas sociais, inclusive as sexuais, que fugissem do que era tido como normal para a época.

A prostituição antiga caracterizava-se, segundo Macedo (1872), de três formas, assim distribuídas: hospitaleira, sacra ou religiosa e legal ou política. Nas duas primeiras, por exemplo, o médico acrescenta, entre outras coisas, que: “as mulheres eram obrigadas a se prostituírem pelo menos uma vez com o estrangeiro no templo de Myllita ou de Venus; e depois de terminada a cerimonia o sacrificador offerencia á victima uma moeda de ouro ou de prata” (MACEDO, 1872, p. 5).

Em Atenas - Grécia antiga - a prostituição Hospitaleira e Sacra perdem espaço para a prostituição legal. Nesta cidade, segundo Dr. Macedo (1872) as meretrizes se organizavam em Dicteriades que eram as escravas, as auletrides mulheres medianas e as hetéres consideradas como rainhas. Em nota de rodapé de sua tese, o Dr. Macedo afirma que as mulheres que faziam parte desta última classificação - hetéres – eram consideradas perfeitas ou boas amigas.

O médico acrescenta que as mulheres Dicteriades possuíam casas públicas chamadas Dicterions⁴⁴ com pouca mobília, sendo geralmente freqüentadas por patrícios ou estrangeiros de baixa classe. As auletrides empregavam-se no canto, na música e na dança, já as hetéres “vendiam por alto preço a preferencia aos mais conspicuos cidadãos da Grécia, que só estes as freqüentavam”, (MACEDO, 1872, p. 9). A maioria das mulheres desta última classificação provinha de famílias bem sucedidas, ao passo que as duas primeiras formas de organização eram compostas por mulheres pobres. As Dicterions, por exemplo, “exigiam mias um presente do que uma paga, chegando ellas muitas vezes a entregarem-se movidas por um sentimento religioso”, Macedo (1872, p. 9).

Estas três formas de manifestação e organização das prostitutas na Grécia, provavelmente contribuíram com a criação de novos hábitos e costumes de vida do povo Grego. As Dicteriades, as auletrides e as hetéres chegavam, inclusive, a recolher imposto ao Estado. Nesse sentido, Macedo, (1872), afirma que todas as prostitutas, entre outras coisas:

⁴⁴ Os Dicterions eram sustentados no princípio pelo Estado, mas depois foram propriedades de estrangeiros, ou mesmo de cidadãos; o director do estabelecimento chamava-se pornobosceion; a matrona, geralmente velha prostituta reformada, servia de guia ás novas alistadas, enfronhava-se sobre todos os meios de seducção, de agrados e de ilusões, (MACEDO, 1872, p. 9).

Pagavam imposto (pornicon lelos). Não podiam sahir de casa senão depois do sol posto, sob pena de castigo ou multa, ordenação que tinha em vista impedil-as de emparelhar com as senhoras honestas. Tambem tinham logares especiais onde se reunião para a devassidão nocturna: taes eram o Pyreu, o Ceramico, para as hetéres. O Ceramico, vasta especie de jardim fóra dos muros da cidade, era freqüentado pelos philosophos, historiadores, poetas, etc., que como candidatos escreviam n'um muro o nome da que desejavam reunido a um epitheto mpilheto, e ella ali vinha. O Ceramico, porém, em breve foi invadido pelas outras, e então as hetéres retiraram-se para a cidade. Todas essas prostitutas tinham trajos especiaes, (p. 9).

As meretrizes hetéres que migraram para a cidade, mesmo sobre a vigília e controle do Estado, tenham conseguido criar táticas diversificadas de sobrevivência que lhes garantissem boas condições de vida. Tal entendimento vai ao encontro da seguinte afirmação do Dr. Macedo (1872):

As mulheres mais perigosas e nocivas eram as hetéres, porquanto, valendo-se de seus recursos intellectuaes, não só seduziam e arrastavam á devassidão grande número de mancebos e homens de eminente posição, mas tambem os despojavam de tudo quanto possuíam, os arruinavam, (p. 10).

É provável que o tratamento dado por Macedo às mulheres, como sendo perigosas e nocivas, estivesse relacionado à sagacidade que cada uma delas utilizava em seu cotidiano. Tais mulheres, muitas vezes, metamorfoseavam-se e tiravam proveito de situações que, antes, pareciam desfavoráveis.

As estratégias de sobrevivência adotadas pelas prostitutas pareciam ser uma constância no decorrer de toda a vida dessas mulheres. Ainda na Grécia, mesmo após idade avançada, muitas prostitutas faziam das práticas de bruxaria e da exploração de prostitutas novatas alternativa de sobrevivência. É sobre este contexto que o Dr. Macedo descreve que algumas prostitutas idosas, entre outras estratégia, “obtinham lucros avulltados das bruxarias que preparavam para as novatas, afim de que essas angariassem ou repellissem a sympathia dos amantes” (1872, 10).

Tudo leva a crer que certas prostitutas que residiram nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro utilizaram astúcias próximas àquelas já adotadas

pelas prostitutas gregas. As cortesãs⁴⁵ gregas, por exemplo, tinham como competência e habilidades, entre outras coisas:

O manejo da intellingencia e dos gestos; pondo em contribuição o fingimento, a astucia; formando jogos solemes e guerreiros, vestindo sedas, usando joias, passeiando de carro, indo a tribunaes, a lutas oratorias, a assembléas, andando descompostas, dando inspiração aos artistas, aos escriptores”, (MACEDO, 1845, p. 13).

No nosso entendimento, o jogo de astúcia de determinadas meretrizes que trabalhavam nas áreas urbanas da Corte, principalmente as que se relacionavam com os homens da “Boa sociedade”, tenham rendido a essas mulheres dividendas que lhes conferiam melhores condições de vida.

A partir do discurso do Dr. Macedo (1872) percebe-se que de acordo com cada classe de organização, as prostitutas possuíam clientes de diferentes níveis sociais, locais de trabalho distintos e, também, diversificadas formas de vestimenta. Sendo assim, vale atentar para a seguinte observação deste médico: “na Grécia havia cortezãs, esposas e concubinas; estas eram as escravas, aquellas eram o dever, e as cortezãs eram o prazer”, (MACEDO, 1872, p. 44).

Após descrever as formas de atuação que algumas prostitutas na Grécia utilizavam para seduzir seus clientes - pintores, escultores, filósofos, entre outros -, o Dr. Macedo discorre sobre a prática da prostituição em Roma e na França.

Acredita-se que ainda na idade antiga muitas meretrizes tenham utilizado táticas alternativas de sobrevivência em busca de melhores consolidações de vida. No entremeio dessa compreensão, o Dr. Macedo (1872) descreve que em Roma, por exemplo:

havam prostitutas que andavam ricamente vestidas e ornadas: seus pés nús dentro de sandalias douradas; toga curta; longos véos; penteados esquisitos; polvilhados de ouro, de pó azul ou amarello (p. 27).

⁴⁵ Cortesãs eram as mulheres gregas responsáveis pela promoção dos prazeres. Eram civilizadoras athicas, rainhas dos costumes e manejadoras da politica: seus conhecimentos litterarios e philophoficos provinham do contacto prolongado e intimo dos homens de letras, sua familiaridade vinha do estudo accurado na arte de agradar, da aprendizagem viajando, etc, (MACEDO, 1845, 12-13).

Por fim, analisando os modos de vida das mulheres pobres a partir da análise da tese do Dr. Macedo, ressalta-se que já na Grécia antiga, em certas situações, escravas e prostitutas manifestavam-se em uma mesma mulher. Assim diz o médico: “na Grécia antiga havia cortezãs, esposas e concubinas: estas eram as escravas, aquelas eram o dever, e as cortezãs eram o prazer”, (MACEDO, 1872, p. 44). Imagina-se que algumas escravas - por obrigação ou por artimanha - fossem responsáveis pela promoção de prazeres e fantasias de seus proprietários.

2.3.5 - Dr. José Ponciano de Oliveira (1880)

No ano de 1880 o Dr. Oliveira sustenta tese de conclusão de curso de medicina, com um total de dezessete laudas e tendo como título: “Memória sobre a prostituição e projeto sobre os meios práticos de impedir a propagação da sífilis”.

A característica peculiar da tese sustentada pelo médico Oliveira configura-se como sendo toda ela produzida em letra cursiva. Tal particularidade difere das demais teses até aqui analisadas, uma vez que todas as demais eram datilografadas da primeira a última página.

No corpo de seu trabalho o Dr. Oliveira não apresenta nenhuma informação relativa à data de sustentação de sua tese, bem como a sua naturalização. De igual forma, o médico não deixa pista de sua filiação nem de nenhuma outra informação de caráter pessoal.

Via de regra, o trabalho do Dr. Oliveira trata sobre a prostituição na cidade do Rio de Janeiro e os meios práticos de impedir a propagação da sífilis nesta mesma cidade. Com o discurso semelhante ao dos demais médicos até aqui estudados, o Dr. Oliveira responsabiliza as meretrizes pela proliferação de diversas doenças sexuais, principalmente a sífilis.

Dentro do contexto e do discurso médico de imputar às prostitutas penas, multas e responsabilizá-las pela proliferação de doenças, havia mulheres que resistiam de forma difusa ao controle médico e policial da época, adotando tramas de sedução e conspirações capazes de lhes garantir melhores dias de vida.

Assim sendo, acredita-se que nem todas as prostitutas aceitavam passivamente a condição de se sujeitar às leis, regulamentos e as normas de higiênicas anti-sifilicas prescrita pelos médicos e legisladores.

O Dr. Oliveira, entre outras medidas, escreve em sua tese que a Assembléia Legislativa, com o propósito de combater a propagação da sífilis nos espaços da Corte, “ordenou que a Camara Municipal e a Policia da Côte tomassem providencias geraes sobre os escândalos da prostituição”, (1880, p.4). Assim, de uma forma geral ficou sobre a incumbência policial o controle e o destino de cada prostituta que atuava na cidade do Rio de Janeiro.

Entre as medidas de combate à propagação da sífilis realizada pela polícia da Corte, destaca-se a elaboração de um projeto do qual podemos destacar: “todas as mulheres de vida publica terão os seus nomes e moradas na Junta Sanitaria e sob o titulo de contribuinte – concorrerão com quatro mil reis mensalmente cada uma” (OLIVEIRA, 1880, p. 5). Desse projeto pode-se extrair a ideia de como a prática da prostituição, mesmo que de forma subjacente, era vista também como provedora de impostos para a Corte.

Mesmo que algumas meretrizes não se sujeitassem a esse projeto, destaca-se que a ideia de se vincular as prostitutas à propagação da sífilis e, principalmente, obrigá-las a pagar impostos, conferia a cada uma dessas meretrizes a possibilidade de ter sido também sujeitos na medida em que contribuíam, de alguma forma, com a organização dos espaços e instituições da Corte.

Aqui, a prática da prostituição andava tão próxima à prática da escravidão que o mesmo projeto elaborado pela polícia aponta para a seguinte determinação: “ninguém poderá ter escravos na prostituição sob pena de 500#000 de multa ou perda do direito de propriedade se não satisfazer a multa no tempo marcado” (OLIVEIRA, 1880, p. 10). Destaca aqui, o quanto a prostituição vinculava-se ao dia-dia das escravas.

Ainda sobre o conteúdo do projeto, Oliveira (1880) afirma que esse trás a seguinte ponderação: “qualquer pessoa que se entregue á prostituição sem ter exigido pessoalmente o documento de contribuinte da Junta será multada na quantia de 300#000”, (p. 10). É bem provável que esta observação fosse destinada às meretrizes que não atendiam as orientações policiais e que

permaneciam vivendo de uma prostituição difusa nas diferentes freguesias da Corte do Rio de Janeiro.

Por fim, acredita-se que subjaz à relação que o Dr. Oliveira (1880) faz sobre a prostituição e a sífilis, uma visibilidade social capaz de conferir a essas mulheres, entre outras coisas, a certeza de ter contribuído com novas formas de organização das instituições e dos espaços urbanos da Corte.

2.3.6 - Dr. Miguel Antonio Heredia de Sá (1845)

No dia 19 de dezembro do ano de 1845, nas dependências da FMRJ, o Dr. Miguel de Sá sustenta tese de conclusão de curso de medicina, com um total de trinta e oito laudas, dividida em três capítulos.

O Dr. Miguel de Sá apresenta na capa de sua tese as suas credenciais. Entre outras particularidades, destaca ser natural da cidade de São Sebastião localizada na província do Rio de Janeiro, filho legítimo de Antonio Lino Heredia e, ainda, lente proprietário da cadeira de Retórica e Poética do Lyceo localizado na cidade de Campos dos Goytacazes.

Nas primeiras páginas de seu trabalho o médico Heredia de Sá agradece a todos os amigos e parentes pela conclusão de sua tese. Demonstra gratidão ao pai, amigos, aos campistas, aos professores, ao irmão e a sua mãe, esses dois últimos sem mencionar o nome.

O Dr. Miguel de Sá destaca-se como sendo outro médico também formado na FMRJ que se preocupa com os temas prostituição e escravidão na Corte do Rio de Janeiro. Sendo assim, no final do ano de 1845 apresenta à banca de docentes da FMRJ a tese intitulada: “Algumas reflexões sobre a Copula, Onanismo e Prostituição”.

Para este médico, o homem só seria entendido nesta condição durante os anos em que fosse capaz de reproduzir sua espécie. Sendo assim, o idoso e a criança eram entendidos em uma proporção quase que insignificante frente ao debate do desenvolvimento da espécie humana. O idoso, por exemplo, é compreendido pelo Dr. Miguel de Sá da seguinte maneira: “sem encantos e sem prazeres, verga ao onus de uma existencia sem gozo. ... N’estas épocas é o homem estrangeiro á sua especie, alheio á sua grandeza, fraco, impotente...” (1845, p. 4). Já a criança, segundo o mesmo, esta apenas vegeta.

Desta feita, de acordo com o referido médico, a capacidade de reprodução da espécie é o que constituía o homem do século XIX. Via de regra, referia-se ao período de cópula que, segundo o médico, era a época ideal para a reprodução da espécie. As relações sexuais que fugissem ao paradigma da reprodução eram, em princípio, recriminadas.

A tese do Dr. Miguel de Sá deixa a entender que as relações presentes na natureza explicam de forma quase que retilínea as demais manifestações e modos de vida do século XIX. Assim sendo, as contradições sociais e políticas presentes no cotidiano de escravos, escravas, prostitutas, forras, libertos, crianças, brancas pobres, entre outros sujeitos/coisas e/ou práticas do século XIX, são explicadas pela medicina a partir de uma leitura co-relacional aos fenômenos naturais. A título de exemplo, vale destacar a seguinte afirmação:

Assim como dois corpos electrizados semelhantemente se repellem, tambem dois individuos de sexos diversos, semelhantemente organizados, em amor antipathisam e se attrahem com reciproco amor. Tal é a lei da formação dos corpos inorganicos, tal é a lei da reproducção dos corpos organizados, (MIGUEL DE SÁ, 1845, p. 10).

Outro exemplo médico de se explicar as relações humanas a partir das experiências da natureza encontra-se na seguinte ideia do Dr. Miguel de Sá, (1845): “a especie se mantem pela propagação, e isto no homem como na mór parte dos animaes se effectua pela copula” (p. 7). Assim sendo, era provável que para a medicina dos oitocentos uma das funções do homem branco, principalmente os integrantes das elites, fosse à capacidade de procriação da espécie humana.

Explicando ainda a cópula a partir das relações naturais e admitindo-se somente relações entre sexos diferentes, o Miguel de Sá, (1845) descreve que:

Todos os animaes não hermaphroditos e androgenos são formados pela juncção de duas ametades symetricas, que se centralisam sob uma vida comum. Todos elles em si mesmo não são mais que metades symetricas, que se attraem e completam o todo, centralizando-se sob uma função commum – a copula, (p. 8).

Sobre o onanismo que significava masturbação, ele acreditava tratar-se de um vício que precisava de maior controle por parte do Estado. Ainda sobre a masturbação, o médico acrescentava que:

Tem uma forte influencia sobre o aparelho respiratório e circulatório. As pessoas dadas desde a tenra idade á masturbação tem o thorax acanhado e incompletamente desenvolvido, contraem quasi sempre, ou sempre, catarrhos chronicos, e affecções mais ou menos profundas do orgão pulmonar, que repetindo-se termina na tísica, (MIGUEL DE SÁ, 1845, p. 17).

Quanto à prática da prostituição no território Imperial, o Dr. Miguel de Sá afirmava que “É ordinariamente pelas ruas d’alfandega, do Sabão e parte da de S. Pedro que as prostitutas vão estabelecer-se, não fallando nós das que andam disseminadas per outras ruas da cidade de envolta com famílias honestas”, (1845, p.33). Tudo indica que a prática da prostituição no XIX estava espalhada por diversas freguesias urbanas e espaços rurais da Corte.

Escravos e escravas que trabalhavam no centro da Corte identificavam brechas no cotidiano da cidade que alimentavam a esperança de dias melhores. Tal situação também ocorria com os escravos e escravas que trabalhavam na área rural. A título desse exemplo, Engeman (2008) descreve que: “algumas escravas alugadas ou cedidas como criadas e amas de leite granjeavam tamanha estima de seus senhores provisórios que estes, como no caso do Dr. Cruz Jobim, escreviam pedindo a alforria da dita escrava”, (p. 151).

Escravos e escravas, muitas das vezes, extrapolavam a prestação de serviço doméstico. Dentro desse contexto, é provável que algumas escravas tenham extraído proveito da relação entre servas e proprietários, ou seja, em alguns casos as escravas, entre outras peculiaridades, “tornavam costureiras habilidosas e ganhavam dinheiro suficiente para comprar sua liberdade e sustentar-se depois” (KARASCH, 2000, p. 287).

Ainda em relação às escravas, nessa mesma linha de pensamento, Karasch (2000), afirma que:

Em muitos lares, especialmente se seu senhor não fosse casado, ela servia de governanta ou supervisora encarregada de outros escravos. Nesse caso, devia muitas vezes sua posição ao fato de ser sua amante ou companheira (p. 286).

Conclui-se a análise da tese de Dr. Miguel de Sá (1845), recorrendo mais uma vez aos estudos de Engemann (2008) no qual este aponta para um possível entendimento de escravas e escravos na condição de sujeitos históricos. Para isso, deixa claro que os escravos, entre outras particularidades: “não eram indivíduos excluídos da sociedade, encontravam-se nela, dela faziam parte; mas igualmente óbvio é que havia diferenças entre eles e seu senhor”, (2008, p. 51).

Sendo assim, tarefas como lavagem de roupas, trabalhos de agulha, vendas de angu, legumes, manuê⁴⁶, aluá⁴⁷, limão doce, cana de açúcar, pastéis, sonhos, entre outras ações realizadas, manifestavam-se na forma de um fazer costumeiro na vida das escravas e forras. Segundo o viajante Debret⁴⁸ (1978), todos esses trabalhos eram desenvolvidos “nas ruas da capital por uma multidão de vendedores em sua maioria escravas de pequenos capitalistas ou por negras livres”, (p. 296). Por sua vez, o olhar deste viajante sobre o cotidiano das mulheres pobres do século XIX vai ao encontro da ideia central desta tese que está em compreende-las na condição de sujeitos históricos. Certamente, muitas dessas mulheres, inclusive algumas prostitutas, contribuíram por novos ordenamentos de espaços públicos e privados. Além disso, também influenciaram novos costumes de vida das pessoas que residiam na capital da Corte durante os anos 1845 a 1890.

Retomando o entendimento que Engemann (2008) tem sobre os escravos, o mesmo pode ser conferido às prostitutas que viviam nas freguesias da Corte. Tudo indica que muitas meretrizes trabalhavam também em regiões estipuladas pela polícia, relacionavam-se com clientes específicos e, inclusive, contribuíram para a modificação de hábitos e costumes das pessoas e instituições do Império.

Por fim, é certo que algumas escravas e prostitutas tenham influenciado de alguma forma os modos de vida das pessoas. Ressalta-se ainda, por

⁴⁶ Tipo de empada folhada recheada de carne, (DEBRET, 1978, p, 297).

⁴⁷ Tipo de bebida de baixo custo e refrescante. Era composta de água de arroz fermentado e adoçado, (DEBRET, 1978, p, 297).

⁴⁸ O engenheiro, pintor e desenhista Jean-Baptiste Debret, viajante que integrou a Missão Artística Francesa no ano de 1816, retratou, por meio de diversas pinturas, o cotidiano de escravos, escravas, brancos, entre outras pessoas, que viviam nas ruas da cidade do Rio de Janeiro, durante os primeiros anos do governo Pedro I. Debret residiu no Brasil entre 1816 até 1831, ano em que retorna para a sua cidade natal, Paris.

exemplo, que algumas prostitutas viviam em condição econômica tão confortável que o Dr. Miguel de Sá (1845) descreve que certas prostitutas gozavam de riquezas e viviam em casas custosamente mobiliadas.

2.3.7 - Dr. Reinhold Teuscher (1853)

O Dr. Teuscher natural da Alemanha, na data de 22 de julho do ano de 1853, nas dependências da FMRJ, sustenta tese de conclusão de curso de medicina, com um total quatorze laudas. Ainda na capa de seu trabalho, o Dr. Teuscher afirma que seu trabalho está em conformidade ao que determinam as leis da época, servindo principalmente para validação de seu diploma de doutor em medicina e cirurgia obtido na Universidade de Iena. Tudo indica que a tese sustentada pelo Dr. Teuscher nas dependências da FMRJ tenha, entre outras exigências, cumprido o papel de conceder a este médico a possibilidade do exercício legal e legítimo da prática da medicina nas terras no Brasil Imperial.

Apesar da tese do Dr. Teuscher não tratar especificamente sobre o cotidiano das escravas e das prostitutas na cidade do Rio de Janeiro, acredita-se que o seu objeto de estudo – “observação dos modos de vida e os tipos e a quantidade de trabalho escravo realizado em cinco fazendas do interior do Brasil” - ajudam a entender as aproximações e os distanciamentos no dia-dia entre escravidão urbana e escravidão rural do século XIX.

Tal analogia entre - escravidão do campo x escravidão da cidade – pode auxiliar para um melhor entendimento de como os negros e as negras que trabalhavam na capital e no interior do Império, contribuíram para a formação de novos modos de vida e novas formas de organização dos espaços.

Ressalta-se aqui uma certa semelhança entre alguns hábitos de vida dos/das escravos/escravas urbanos e dos/das escravos/escravas rurais. Entre a aproximação desses modos de vida, Costa (1998) destaca que, entre outras coisas:

Na cidade, como no campo, o escravo trabalhava ao som de uma toada rítmica ou de chocalho. Cantavam os barqueiros, cantavam os carregadores; nas horas de repouso, aglomeravam-se nas praças ou junto aos chafarizes e ao menor pretexto faziam sua batucada, com instrumentos improvisados: cacos de pratos, pedaços de ferro, conchas ou pedras, latas e paus, (p. 279).

É bem admissível que o canto fosse utilizado como uma das táticas de passagem do tempo com menos pesar para os/as negros e negras e que os mesmos pudessem reviver lembranças do seu país de origem.

Em relação à vestimenta dos negros e das negras vale acrescentar que enquanto os escravos do campo via de regra utilizavam “roupas de algodão grosso, e cada um tem sua camisola de lã”, (TEUSCHER, 1853, p. 6), na cidade haviam algumas negras que utilizavam, por exemplo,

Camisa guarnecida de renda, saia de musselina branca sobre outras de cores vistosas, turbante à cabeça e chinelas de tacões altos, lembrando tamancos, braços cobertos de rústicas pulseiras, ostentando anéis, às vezes colares nos quais se misturavam pedaços de marfim, dentes, conchas, feitiços que, ao seu entender, conjuravam a má sorte, e o infalível pano da costa de fazenda riscada, jogado sobre a espáduas que servia para atar o filho às costas, (COSTA, 1998, p. 278).

Em relação à alimentação do homem do campo, o Dr. Teuscher (1853) descreve que os cinco anos de convivência com o dia-dia da escravidão rural permitiram que ele percebe-se o seguinte:

A comida e preparada em commum e tão abundante que cada um póde comer quanto quizer. Ella compõe-se para almoço e para jantar de aungu de farinha de milho, de feijão bem temperado com toucinho, e de carne seca de dous e dous dias. A cêa é de cangica, (1853, p. 6).

Possivelmente, muitas escravas da cidade utilizaram de sagacidade e de táticas de sobrevivência capaz de as conduzirem a um tipo de vida diferente das demais escravas da época, inclusive com obtenção de alforria.

Por fim, acrescenta-se que as aproximações entre os modos de vida dos escravos urbanos e a dos escravos rurais se distanciavam também no fato de que na cidade do Rio de Janeiro os negros e as negras obtinham maior facilidade de alforriação e de fuga.

2.3.8- Dr. João Alves de Azevedo Macedo Junior (1869)

No dia 6 de dezembro do ano de 1869, nas dependências da FMRJ, o Dr. Macedo jr. sustenta tese de conclusão de curso de medicina, com um total de cinqüenta e quatro laudas, dividida em quatro pontos específicos.

O médico Macedo Jr. apresenta já na capa de sua tese as suas credenciais. Entre outras particularidades, destaca ser natural da cidade do Rio de Janeiro; ex-cirurgião coadjuvante Exército; ex-cirurgião em comissão da Esquadra Brasileira em operação no Paraguai; cavaleiro da Imperial ordem da Rosa, etc, etc.

Na parte principal de sua tese, justamente a que nos interessa, o Dr. Macedo Jr. discute sobre “A prostituição no Rio de Janeiro e da sua influência sobre a saúde publica”. Além desse assunto, no final de sua tese discute três proposições, a saber: “Dos sinais tirados da voz e da palavra”; “Dos fenômenos característicos do parto” e, por último, “Do aborto criminoso”.

O Dr. Macedo Jr. inicia sua tese afirmando ser de competência médica “observar de perto os efeitos terríveis e os males incalculáveis que a prostituição faz germinar na saúde e costumes publicos, (1869, p. 1). Ressalta-se que o entendimento deste médico sobre a prática da prostituição se identifica com o discurso dos demais médicos aqui também estudados.

Ora, vale advertir que no próprio discurso do médico Macedo Jr., admite-se certa influência dos modos de vida das prostitutas, capaz de intervir nos costumes e hábitos dos moradores da Corte. Tal compreensão médica, de uma forma ou de outra, ratifica o que até agora vem sendo defendido neste trabalho de doutoramento, ou seja, escravas e prostitutas que viveram nas áreas do Rio de Janeiro durante os anos 1845 a 1890, contribuíram com a organização dos espaços públicos e privados Corte, bem como com os costumes de seus moradores.

Após fazer um breve apanhado sobre a história da prostituição em regiões, cidades e países como - Grécia, Israel, Sodoma, Gomorra, Império Romano, França, Inglaterra, Alemanha, Portugal, entre outros -, o Dr. Macedo Jr afirma que: “por honra nossa podemos affiançar que entre nós nunca ella existio como na Europa civilizada”, (1869, p. 7).

Algumas das mulheres que viviam da prostituição na cidade do Rio de Janeiro, no período e tempo em que estudamos, são descritas da seguinte forma: “vivem ellas redeiadas de sumptuoso luxo e conhecendo profundamente a arte de seduzir, tornão-se perigosissimas já pelo contagio da siphilis, e já pelo mal que causão á fortuna particular e aos costumes”, (MACEDO JR, 1869, p. 10). Em que pese os riscos de uma possível propagação do vírus da sífilis

descrita pelo médico, pode-se concluir que havia nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro determinadas meretrizes que faziam da prostituição forma de se obter melhores meios de vida, inclusive de hábitos luxuosos comuns somente as mulheres de elite.

A prática da prostituição na cidade do Rio de Janeiro se espalhava de tal maneira que o Dr. Macedo descreve o seguinte:

Tambem existem n'esta capital varios collegios e prostituição, não como o luxo e asseio dos da Europa e mesmo os de Montevideo, verdadeiros lupanares, onde se encontram de 5 a 12 mulheres, mal trajadas e sujas; e o que é ainda mais repugnante e escandaloso, pela maior parte escravas; algumas de 10, 12 e 15 annos a quem suas senhoras ou senhores (que são geralmente as maitresses de maison) obrigão a vender seos favores, tirando d'esse cynico commercio os meios de sua subsistência, (1869, p. 12).

É presumível que algumas dessas escravas tenham encontrado nas fendas da prática da prostituição diária, estratégias semelhantes às conspirações e fugas, nem sempre de conhecimento de seu proprietário ou proprietária.

O Dr. Macedo Jr. divide a prática da prostituição no Rio de Janeiro em pública e clandestina, de maneira que a primeira é exercida pelas mulheres de todas as cores, de diferentes nações e províncias distintas. Já a prostituição clandestina, é àquela realizada pelas escravas. A prostituição pública, por sua vez, é classificada pelo médico em quatro classes específicas, sendo distribuídas da seguinte forma: mulheres de primeira, segunda, terceira e quarta classe.

Vale observar aqui que a divisão do Dr. Macedo Jr. em muito se aproxima das três ordens de prostituição pública descritas na tese do Dr. Cunha, publicada no ano de 1845.

O Dr. Macedo Jr. destaca que as mulheres que enfileiram a primeira ordem de prostituição pública se caracterizam, entre outras maneiras, por “viverem geralmente em casa de sobrado com um luxo, que poucas famílias abastadas ostentam, trajam no ultimo rigor da moda e são as primeiras a usal-as”, (MACEDO JR. 1869, p. 14). Bem provável que essas prostitutas alcançassem, entre outras vantagens, tratamento diferenciado por parte inclusive de médicos, policiais, políticos, fazendeiros, entre outros homens de detentores de posse e poder.

Tudo indica que a presença dessas mulheres em determinados espaços costumeiramente freqüentados pelos homens de elite, tenha sido um dos fatores que contribuiu para que obtivessem uma forma de vida cada vez mais suntuosa. Nos teatros da cidade ocupavam assentos nobres e, entre outras particularidades:

Apresentavam-se sempre com riquíssimos toilletes, adornam-se ordinariamente de brilhantes e jóias preciosas; nas ruas ostentam as melhores carruagens e cavallos; do jantares e reuniões em suas casas, que são decoradas com muito luxo, e só recebem n'elas pessoas de certa categoria e fortuna, (MACEDO Jr. 1869, 14)

O médico enfatiza que nesta ordem as mulheres, em sua maioria, são originárias de baixa classe social, vindas de províncias e do estrangeiro, sendo raríssimas fluminenses. Entre as prostitutas de primeira classe encontram-se também cantoras e artistas que fazem da prostituição um meio de aumentar sua própria renda.

As mulheres de segunda classe apesar de presente por toda a cidade concentravam-se em maior parte nas ruas do Sabão, Alfândega, Hospício, Senhor dos Passos, S. Jorge, Regente, Fogo e Conceição. O Dr. Macedo destaca que tais mulheres, “viviam geralmente em casas terreas ou pequenos sobrados, sós ou reunidas a uma ou duas companheiras”, (1869, p. 15). São mulheres que guardam como características, entre outras peculiaridades, não primar pela vestimenta, não possuir instrução e mudam repetidamente de residência.

O Dr. Macedo Jr. destaca que a particularidade da maioria das prostitutas que compõem esta classe configura-se no fato de serem:

Mulheres de côr e portuguesas, que, vindas dos Açores com o fim de se empregarem em serviços domesticos e não querendo hombrear com as escravas, procuram na prostituição um meio mais ganancioso e suave”, (1869, p. 16).

A terceira classe é composta por mulheres que antes pertenciam à primeira classe. Entretanto, o passar do tempo não lhes garantiu, por algum motivo, a sua permanência na primeira classe. O Dr. Macedo Jr. afirma que as prostitutas dessa classe viviam “geralmente em pequenos casebres, lojas ou

cafés ordinários, verdadeiros covis de libertinas freqüentadas por marinheiros e a ínfima classe da sociedade”, (1869, p. 16). Já a quarta e última classe de mulheres públicas atuam em bordéis que reúnem entre 10 a 12 mulheres no mesmo espaço e, geralmente, subordinam-se ao controle de uma ex-prostituta ou de um homem que, entre outros meios, dispõem de condições financeiras para a compra de escravas e submetê-las à prática da prostituição. Seus clientes são pessoas da classe mais baixa da sociedade.

O médico faz uma comparação entre as prostitutas clandestinas que residiam nas principais capitais da Europa e as que atuavam nas áreas urbanas da Corte. Para o Dr. Macedo Jr. enquanto que no Brasil a prostituição clandestina era feita por escravas, na Europa eram parteiras, lavadeiras, enfermeiras, alugadoras de criados, pintoras, modistas e costureiras que faziam da prostituição clandestina uma forma de sobrevivência.

A miséria, fome, indolência, abandono pelo marido, gula, luxo, leitura de livros, entre outros motivos, são indicadores descritos pelo médico que justificam a prostituição clandestina em outros países. Sob a influência de Parent-Duchatelet o Dr. Macedo Jr. afirma, entre outras coisas, não ser raro “ver-se mulheres casadas, abandonadas por seus maridos e por tanto privadas dos meios de subsistência, prostituírem-se com o único fim de arrancar das garras da fome uma família numerosa”, (1869, p. 23).

Já no Rio de Janeiro o Dr. Macedo Jr. (1869) afirma ser tanto a escravidão quanto o elevado número de escravas concentrado na Corte, os reais motivos da prostituição clandestina. Sendo assim, é aceitável que algumas mulheres residentes nas áreas urbanas da Corte tenham encontrado na prostituição uma forma legítima de resistir à sua própria morte.

Caminhando para o final de seu trabalho o Dr. Macedo Jr. descreve que as prostitutas públicas estavam espalhadas por toda a cidade, ou seja, atuavam próximas as residências de família, aos templos, colégios de educação, hospitais e quartéis. Esse tipo de atuação dispersa por parte das prostitutas contribui para a exata noção de como algumas dessas mulheres influenciaram os modos de vida das pessoas e das instituições públicas e privadas localizadas na cidade do Rio de Janeiro.

Concluindo a sua tese o Dr. Macedo Jr. descreve um programa de combate a prática da prostituição com um total de oito medidas que devem ser

implantadas. Entre tais medidas o médico aponta para a necessidade do fim do regime escravocrata no Rio de Janeiro e descreve:

Sendo a prostituição clandestina quasi exclusivamente exercida pelas escravas, que sam quasi um objecto de mero luxo, seria conveniente a abolição da escravatura nesta capital”, (MACEDO Jr. 1869, p. 48).

Em que pese às pressões internacionais e locais que contribuían para o enfraquecimento do regime de trabalho escravo no Brasil, para o Dr. Macedo Jr. o fim da escravidão, o combate ao charlatanismo, a vigilância permanente da polícia, eram algumas medidas necessárias para se diminuir os efeitos da prostituição na cidade do Rio de Janeiro.

Das três proposições apresentadas no final da tese, a que trata do “Do aborto criminoso” é a única que faz referências ao cotidiano de escravas e de prostitutas. Essa proposição está apresentada por itens descritos em forma de incisos, de maneira que o inciso XIV traz a seguinte afirmação: “o aborto criminoso é muito commum na classe das prostitutas e nas escravas”, (MACEDO Jr. 1869, p. 56). Enfim, ao terminar a análise do trabalho do Dr. Macedo Jr., não se deve descartar que a prática do aborto em algumas circunstâncias tenha se dado também como forma de resistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao chegar à conclusão desta tese, constata-se que algumas táticas de resistência adotadas pelas mulheres humildes, já por alguns séculos, fazem parte de seu cotidiano. Isso fica claro nos estudos de Del Priore (1999) quando a autora afirma que no período da colonização brasileira havia muitas mulheres ativas que, entre outras medidas: “multiplicavam-se em pequenas comerciantes, fazendeiras, vendedoras e fabricantes de doces, rendas e fios, lavadeiras, fiandeiras, escravas, costureiras, prostitutas e parteiras”, (1999, p. 7).

Assim sendo, acredita-se que semelhante ao período colonial, no século XIX havia escravas e prostitutas residentes nas áreas urbanas da Corte que desenvolviam habilidades que lhes conferiam formas legítimas de resistência ao modelo único de mulher pobre, defendido pelas elites e instituições públicas da época. Inspirando-se em Foucault (1972) e Certeau (2008), é possível afirmar que as brechas encontradas por algumas escravas e prostitutas nos trabalhos, nos momentos de lazer, na contração de uniões, nas relações sexuais, nos cultos religiosos, nas vestimentas, suicídios, nas moradias, entre outras oportunidades, faziam com que algumas negras e meretrizes não se subjugassem passivamente aos costumes morais dos oitocentos.

Tal negação de passividade por parte de algumas mulheres guarda relação com as formas de resistência indígena adotadas durante o processo de colonização espanhol, pois de acordo com Certeau (2008):

Mesmo subjugados, ou até consentindo, muitas vezes esses indígenas usavam as leis, as práticas ou as representações que lhes eram impostas pela força ou pela sedução, para outros fins que não os dos conquistadores”, (p. 94).

Assim, pode-se supor que alguns comportamentos adotados ao longo do tempo por determinadas pessoas oprimidas, entre elas, - escravas, prostitutas, índios, índias e forras -, serviram como meio de resistência e subversão à ordem vigente de cada época.

É possível identificar na genealogia do discurso médico até aqui estudado, escravas e prostitutas que, em seu cotidiano, criavam táticas sutis de

sobrevivência - maneiras de fazer que as distinguiam de um modelo único de mulher pobre - capazes de lhes garantir melhores condições de vida para si, bem como para seus familiares. Algumas dessas táticas manifestavam-se, entre outras maneiras, nas formas de se relacionar com o seu patrão e/ou clientes. Destarte, é provável, também, que algumas dessas mulheres tenham tirado vantagens da dupla função - ora escrava e/ou ora prostituta - e, conseqüentemente, obtido ganhos não comuns à maioria das mulheres humildes de sua época. Parafraseando Certeau (2008), acredita-se que muitas dessas mulheres tenham transformado acontecimentos e costumes rotineiros em ocasiões que pudessem subtrair para si algum tipo de vantagem, ou seja, tiravam vantagens “de forças que lhes são estranhas”, (p. 47).

A maioria das atividades exercidas dentro das residências urbanas da Corte era realizada por escravas. Essas, por sua vez, eram obrigadas a realizar trabalhos de toda ordem, entre eles: engomadeiras, arrumadeiras, cozinheiras, amas-secas, lavadeiras, amas-de-leite, amante, etc. É provável que algumas dessas escravas, bem como as negras de ganho, buscassem, no trabalho e nas práticas de sedução, táticas que lhes permitissem um reconhecimento diferenciado e um melhor tratamento dado por parte de seus proprietários.

Tudo leva a crer que entre as diversas táticas de sobrevivência adotadas pelas negras do século XIX, a união com homens brancos tenha se consolidado como uma delas. Sobre isso, Freyre (1990, p. 179) descreve que:

As mulatas e as negras mais jeitosas se amigavam com os portugueses e italianos recém-chegados da Europa aos quais convinham mulheres de cor capazes de ajudá-los com os lucros de suas atividades de lavadeiras, engomadeiras, boleiras e quitandeiras. E algumas, sempre fiéis a esses primeiros amantes, acabaram esposas de negociantes ricos e até de ‘senhores comendadores’: senhores de sobrados.

Ainda segundo o próprio Freyre (1990), outras negras e ex-escravas amigadas com homens europeus - portugueses e italianos -, “chegavam às vezes até aos sobrados; algumas tornaram-se senhoras de escravos”, (op. cit., p. 179).

Na luta feminina pela sobrevivência é possível a identificação de amas-de-leite que, em seu trabalho diário, encontravam brechas capazes de lhes conferir particularidades distintas das demais escravas. Por exemplo, em

relação às negras de leite, Martins (2006, p. 149) descreve que no Império, entre outras coisas, essas mulheres eram: “na esmagadora maioria, negras, e, ainda, desfrutavam de certo prestígio em relação aos demais escravos”.

Singularidades presentes no cotidiano do trabalho - doméstico, comercial, artesanal, manufatureiro, etc, - nas práticas de sedução, lazer, vestimenta, alimentação, residência, são pistas imprescindíveis que conduzem a um entendimento de escravas e de prostitutas como sujeitos históricos que, de uma forma ou de outra, colaboraram na construção dos modos de vida da população fluminense entre 1845 a 1890. De igual forma, o caráter particular presente em seus modos de vida rechaça, vez por toda, a visão universal que a maioria dos médicos e as elites do século XIX tinham sobre essas mulheres.

Guardando as devidas particularidades legais e culturais do século XIX a respeito das mulheres pobres da época, caminho para a conclusão desta tese acreditando que, de fato, algumas escravas e prostitutas que residiram e trabalharam nos espaços urbanos da Corte contribuíram para o entendimento dessas mulheres na condição de sujeito histórico.

Antes de finalizar esta tese, destaco que determinadas senhoras de elite também resistiram ao modelo único de mulher do século XIX, pois no século XIX existiam mulheres - pobres e ricas - que faziam do seu cotidiano formas distintas àquelas concebidas historicamente como naturalizadas.

Algumas mulheres de elite, por exemplo, resistiam ao papel secundário de dona de casa, responsável pelas tarefas do lar e, principalmente, pela procriação. Sobre isso, Freyre (1990) descreve que em muitas mulheres de elite, “explodiu uma energia social, e não simplesmente doméstica, maior que a comum dos homens”, (p. 95). Energia para administrar grandes propriedades, para direcionar a política partidária familiar e, também, disposição para liderar guerras, eram funções que algumas mulheres desenvolveram ao longo do século XIX.

Esses exemplos de energia e/ou resistência colaboram para apontar para um modelo de mulher capaz de desenvolver tarefas e ações que culturalmente não lhes eram tidas como comuns em sua época. Confirmando algumas formas de resistência dos modos de vida do feminino dos oitocentos, Freyre (1990), destaca que:

Mulheres que, na administração de fazendas enormes, deram mostras de extraordinária capacidade de ação - andando a cavalo por toda parte, lidando com os vaqueiros, com os mestres-de-açúcar, com os cambiteiros, dando ordens aos negros, tudo com uma firmeza de voz, uma autoridade de gesto, uma segurança, um desassombro, uma resistência igual à dos homens - mostraram até que ponto era do regime social de compressão da mulher, e não já do sexo, o franzino, o mole, o frágil do corpo, a domesticidade, delicadeza exagerada. ... Às vezes com maior energia do que os maridos já mortos ou ainda vivo porém dominados, excepcionalmente, por elas, (p. 95).

Neste momento, ressalva-se que este trabalho de doutoramento não considera as formas de resistência adotadas no cotidiano das escravas e das prostitutas como verdade inquestionável. Longe disso, espera-se somente que este trabalho, de alguma forma, possa contribuir com os avanços da historiografia da escravidão brasileira. Ou ainda, que autores e autoras, detentores de experiência curricular mais contundente que a minha, possam, em maior ou menor intensidade, apontar para novos entendimentos sobre as histórias de vida das mulheres aqui estudadas e, ainda, para as prováveis imprecisões teóricas desta tese que, por mim, não foram percebidas.

Acredita-se que a luta política dos correligionários da monarquia, a conquista do Segundo Reinado, a reorganização política do Império nas décadas entre 1840 a 1890, o contínuo processo de urbanização da Corte, entre outras medidas, ocorriam dentro de um contexto em que a mão-de-obra escrava passava a concorrer com a prestação de serviço dos libertos e imigrantes.

Ressalta-se, assim, que o período estudado de aproximadamente quatro décadas foi testemunha de diversos conflitos políticos, sociais e econômicos, e da permanente tensão entre políticos, legisladores, médicos, polícia, prostitutas, escravas, entre outras mulheres pobres do século XIX. Todos, de uma forma ou de outra, contribuíram para a construção de novos modos de vida das pessoas que residiam nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro.

Assim sendo, o conjunto de fatos supracitados, bem como o discurso não explícito em algumas teses médicas sobre a vida das escravas e das prostitutas, permitem a visibilidade de mulheres que fogem a um tipo de modelo único de feminino nos oitocentos. Tais mulheres possuíam, entre outras coisas, uma singularidade capaz de fazer com que os trabalhos

alternativos, o lazer e os momentos de descanso das escravas e das prostitutas não se associem ao sinônimo de preguiça e/ou doença.

Na descontinuidade do discurso médico, é possível constatar elementos e enunciados de resistência feminina, constituídos a partir da singularidade dos modos de sobrevivência de cada escrava e prostituta e, ainda, perceber que muitas dessas mulheres de forma astuciosa contribuíram - através dos seus tipos de trabalhos, locais de trabalhos, pagamento de tributos, emprego de indumentárias, regime alimentar e de moradia - para novas possibilidades de entendimento do papel social exercido pelas mulheres pobres no século XIX.

Não se pretende nesta tese esgotar as formas alternativas de manifestação dos modos de vida das prostitutas e das escravas que residiram nos espaços públicos e privados da cidade do Rio de Janeiro nos anos entre 1845 a 1890. Acredita-se, no entanto, que este trabalho possa reunir pistas que permitam entender as prostitutas e as escravas do século XIX em uma condição de singularidade, de mulheres que não se curvaram aos estigmas que as apontavam como provedoras de doenças físicas e morais.

Aproximando-se do final desta tese, é possível afirmar que as tensões sociais estabelecidas entre médicos, prostitutas e escravas residentes nas áreas urbanas da cidade do Rio de Janeiro do século XIX, tenham contribuído, entre outras coisas, para a adoção de modos alternativos de vida das mulheres negras e brancas e, ainda, para a organização e instalação de novas instituições públicas e privadas espalhadas pela cidade. Pode-se afirmar, assim, que tanto as escravas quanto as prostitutas, bem como os médicos do século XIX, todos, cada um de uma maneira, influenciaram o processo de urbanização da Corte do Rio de Janeiro. Desta feita, ratifica-se a ideia de que as táticas de sobrevivência e de resistência adotadas por algumas escravas e prostitutas entre 1845 a 1880 contribuíram para a visibilidade social dessas mulheres na qualidade de sujeitos históricos.

À guisa de conclusão, acredita-se que, decorrida a abolição dos escravos e terminado o Regime Imperial, muitas prostitutas e ex-escravas engrossaram ainda mais a fileira de pobres “libertos” que, junto aos capoeiras e

vadios⁴⁹, continuaram a promover, por exemplo: brigas urbanas, fugas, motins, vadiagem, embriaguez e até práticas de homicídio, como tática alternativas de sobrevivência. Por sua vez, os médicos, de modo geral, também permaneceram influenciando os modos de vida das pessoas.

⁴⁹ Para melhor entendimento sobre as táticas de resistência e os modos de vida dessas pessoas, ver os estudos de Soares, (2004).

Fontes primárias

Teses e documentos:

AZEVEDO, Luiz Correia. Da prostituição no Rio de Janeiro. In: **Annaes de Medicina Brasiliense**, volume 1869-1870.

COUTINHO, Candido Teixeira de Azeredo. **Esboço de uma hygiene dos collegios applicavel aos nossos**. Rio de Janeiro: Typographia Imparcial de Francisco de Paula Brito. 1845. (Tese da FMRJ).

CUNHA, Herculano Augusto Lassance. **A prostituição em particular na cidade do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1845. (Tese da FMRJ).

DE SÁ, Miguel Antonio Heredia. **A copula, onanismo e prostituição no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1845. (Tese da FMRJ).

FAUSTO, João de Oliveira Fausto. **Dissertação acerca da menstruação, seguida de regras hygienicas relativas às mulheres menstruadas**. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert. (1846). (Tese da FMRJ).

GUIMARÃES, Antenor Augusto Ribeiro. **A Hygiene dos Collegios: esboço das regras principaes, tendentes á conservação da saude, e ao desenvolvimento das forças physicas e intellectuaes segundo as quaes se devem reger os nossos collegios**. Rio de Janeiro: Typographia Imparcial de J. M. Nunes Garcia. 1858. (Tese da FMRJ).

JARDIM, David Gomes. **Algumas considerações sobre a hygiene dos escravos**. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert. 1847. (Tese da

FMRJ).

LÉVY, Michel. **Traité D'hygiène: publiquet et privèe**. 4. ed., Paris: L'académie Imperiale de Médecina, 1862. v. 1.

_____. **Traité D'hygiène: publiquet et privèe**. 4. ed., Paris: L'académie Imperiale de Médecina, 1862. v. 2.

MACEDO, Francisco Ferraz de. **Da prostituição em geral e em particular em relação à cidade do Rio de Janeiro: profilaxia da Sífilis**. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert. 1872. (Tese da FMRJ).

MACEDO JUNIOR, João Alves de Azevedo. **Da prostituição no Rio de Janeiro e da sua influencia sobre a saude publica**. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert. 1869. (Tese da FMRJ).

MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a hygiene da mulher durante a puberdade e Aparecimento periódico do fluxo catamenial**. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert. (1841). (Tese da FMRJ).

TEUSCHER, Reinhold. **Algumas observações sobre a estadistica sanitaria dos escravos em fazendas de café**. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert. 1853. (Tese da FMRJ).

OLIVEIRA, José Ponciano de. Memória sobre a **prostituição** e projeto sobre os meios práticos de impedir a propagação da sífilis. Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert. 1880. (Projeto apresentado ao Excelentíssimo Sr. Ministro da Justiça).

SOUZA, Antônio José de. **Que leis regulão a disposição dos órgãos verticillares da flor: quer considerando os verticillos separadamente, ou em suas relações mutuas; quer o numero dos verticillos na flor mais completa e o das peças de cada verticillos? o que indicará uma organização mais**

perfeita, a adherencia ou a liberdade das peças verticillares? II. Qual é o numero dos musculos do corpo humano? Em quantas regiões estão ou devem estar elles distribuidos? algumas proposições acerca III. Do regimem das classes pobres, e dos escravos na cidade do Rio de Janeiro em seus alimentos, e bebidas. Qual a influencia desse redimem sobre a saúde? Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert. 1851. (Tese da FMRJ).

VIANNA, Antonio de Fonseca. **Considerações hygienicas e medico-legaes sobre o casamento relativamente à mulher.** Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert. (1842). (Tese da FMRJ).

Livros:

ABREU, João Capistrano Honório de. **Phases do Segundo Império.** In: Ensaios e Estudos (crítica e história). 1ª edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1976.

AZEVEDO, Aluísio. **O cortiço.** São Paulo: Moderna, 1993.

BARRETO FILHO, Melo e LIMA, Hermeto. **História da Policia do Rio de Janeiro: aspetos da cidade e da vida carioca 1831-1870.** Rio de Janeiro: A noite, 1942.

DEBRET, Jean-Baptiste. **Viagem pitoresca e histórica no Brasil.** Tomo I. Belo Horizonte: Itatiaia Limitada; São Paulo: Universidade de São Paulo, 1978.

RAMOS, Arthur. **O negro na civilização brasileira.** Rio de Janeiro, Casa do estudante do Brasil, s.d.

Fontes secundárias

Livros, artigos, teses e dissertações:

CAMPOS, Adriana Pereira. Escravas infratoras: crime e gênero no Espírito Santo do oitocentos. In: SILVA, Gilvan Ventura da; NADER, Maria Beatriz; FRANCO, Sebastião Pimentel, (Orgs.). **História, mulher e poder**. Vitória: Edufes, 2006. Pp. 153-177.

CARVALHO, José Murilo de. **Os bestializados: o Rio de Janeiro e a república que não foi**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CASTELLANI FILHO, Lino. **Educação Física no Brasil: a história que não se conta**. Campinas-SP: Papyrus, 1988.

CAULFIELD, Sueann. O nascimento do Manguê: raça, nação e controle da prostituição no Rio de Janeiro, 1850-1942. **Revista Tempo**. Niterói/RJ: v. 5, n. 09, p. 43-63, junho, 2000.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano: artes de fazer**. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

COELHO, Edmundo Campos. **As profissões imperiais**. São Paulo: Record, 1999.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

COSTA, Emília Viotti da. **Da senzala à colônia**. São Paulo: UNESP, 1998.

DA MATTA, Roberto. **Torre de babel: ensaios, crônicas, críticas, interpretações e fantasias**. Rio de Janeiro: Rocco, 1996.

DELEUZE, Giles. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

DEL PRIORE, Mary Lucy. **Festas e utopias no Brasil Colonial**. São Paulo: Brasiliense, 2000.

DEL PRIORE, Mary Lucy, Et al. **500 anos de Brasil: histórias e reflexões**. São Paulo: Scipione, 1999.

DIAS, Maria Odila L. **Quotidiano e poder em São Paulo no século XIX**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

DIAS, Maria Odila Leite da Sila. Teoria e método dos estudos feministas: perspectiva histórica e hermenêutica do cotidiano. In: COSTA Albertina de Oliveira & BRUSCHINI, Cristina (Orgs). **Uma questão de gênero**. São Paulo: Rosa do Tempo: Fundação Calos Chagas, 1992. pp. 39-53.

DUMAZEDIER, Joffre. **Lazer e cultura popular**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

ENGEL, Magali. **Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

ENGEL, Magali. O médico, a prostituta e os significados do corpo. In: VAINFAS, Ronaldo (Org). **História e sexualidade no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

ENGEMANN, Carlos. **De laços e nós**. Rio de Janeiro: Apicuri, 2008.

FARIA, Sheila de Castro. Mulheres forras – riqueza e estigma social. **Revista Tempo**. Niterói/RJ: v. 5, n. 09, p. 65-92, junho, 2000.

FICHER, Rosa Maria Bueno. Foucault e a análise do discurso em educação. **Cadernos de pesquisa**. São Paulo: [online], nº 114, p. 197-223, novembro/2001.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Petrópolis: Vozes, 1972.

FREIRE, Ana Maria de Araújo. **Analfabetismo no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1989.

FREYRE, Gilberto. **Sobrados e mucambos**. Rio de Janeiro: Record, 1990.

GATTARI, Félix. **Caosmose: um novo paradigma estético**. São Paulo: 34, 1992.

GONDRA, José Gonçalves. **Artes de civilizar: medicina, higiene, e educação escolar na Corte Imperial**. 2000. (Tese de doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

GONDRA, J. G. Conformando o Discurso Pedagógico - A contribuição da medicina. In: Luciano Mendes de Faria Filho. (Org.). **Educação, Modernidade e Civilização - Fontes e perspectivas de análises para a história da educação oitocentista**. 1 ed. Belo Horizonte: Autentica, 1998, v. 1, p. 35-71.

GRAHAM, Sandra Lauderdale. O impasse da escravatura: prostitutas escravas, suas senhoras e a lei Brasileira de 1871. In: **Acervo**. Revista do Arquivo Nacional. Pp 31-68, v. 9, n. 01-02, Jan-dez de 1996.

GRAHAM, Sandra Lauderdale. **Proteção e obediência: criadas e seus patrões no Rio de Janeiro (1860-1910)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

GRAMSCI, Antônio. **Os intelectuais e a organização da cultura**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968.

KARASCH, Mary C. **A vida dos escravos no Rio de Janeiro. 1808-1850**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

LÖWY, Michael. Ideologia e ciências sociais. **Elementos para uma análise marxista**. São Paulo: Cortez, 1985.

MACHADO, Roberto et alli. **Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MARTINS, Luiz Carlos Nunes. **No seio do debate - Amas-de-leite, civilização e saber medico no Rio de Janeiro**. 163f. (Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, 2006.

MATOS, Maria Izilda Santos de. Delineando corpos: as representações do feminino e do masculino no discurso médico (São Paulo 1890-1930). In: MATOS, M. I. S.; SOIHET, R. (Org.). **O corpo feminino em debate**. São Paulo: UNESP, 2003.

MATTOS, Ilmar Rohloff. **O tempo saquarema**. Rio de Janeiro: Acces, 1994.

MATTOS, Ilmar Rohloff de & GONÇALVES, Márcia de Almeida. **O Império da “Boa Sociedade”: a consolidação do Estado Imperial Brasileiro**. São Paulo: Atual, 1991.

MOTT, Maria Lucia Barros. Madame Durocher, modista e parteira. In: **Revista Estudos Feministas**. UFSC/Santa Catarina: n. 1, p. 101-116, Jan. Jul. de 1994.

MUCHAIL, Salma Tannus. **Foucault, simplesmente: textos reunidos**. São Paulo: Loyola, 2004.

NEVES, Maria de Fátima Rodrigues. **Documentos sobre a escravidão no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1996.

OLIVEIRA, Vitor Marinho de. **Consenso e o Conflito da Educação Física Brasileira**. Campinas, SP, Papyrus, 1994.

PERROT, Michele. **As mulheres ou o silêncio da história**. Bauru, SP: EDUSC, 2005.

PIMENTA, Tânia Salgado. Sangradores no Rio de Janeiro na primeira metade dos oitocentos. In: PORTO, Ângela (org.) Doenças e escravidão: sistemas de saúde e práticas terapêuticas. (CD-ROM). **Anais do Simpósio Temático do XII Encontro Regional de História**, ANPUH/Rio, 2006. Rio de Janeiro: Fiocruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2007.

_____. **Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX**. 1997. (Dissertação de Mestrado-Instituto de Filosofia e Ciências Humanas). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo.

_____. Ensino médico e antigas práticas: sangrar e partejar no Rio de Janeiro da primeira metade do século XIX. **Cadernos Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 527-544, junho 2005.

_____. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. **Cadernos Cedes**, Campinas, v. 23, n. 59, p. 91-102, abril 2003. Disponível em: <http://cedes.unicamp.br>. Acesso em: 08 jun. 2010.

PINSKY, Jaime. **Escravidão no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2001.

POSSENTI, Sírio. **Discurso, estilo e subjetividade**. São Paulo: Martins fontes, 2008.

RAGO, Elisabeth Juliska. **Feminismo e medicina na Bahia (1836-1931)**. 2005. 113p. (Tese de Doutorado em Ciências Sociais). Curso de Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

RAGO, Elisabeth Juliska. A ruptura do mundo masculino da medicina: médicas

brasileiras no século XIX. In: **Cadernos Pagu**. (15), 2000, p. 1999-225.

RAGO, Elisabeth Juliska. Francisca Prager Fróes: medicina, gênero e poder nas trajetórias de uma medica baiana (1872-1931). In: **Ciências e Saúde Coletiva**. (13), 2008, p. 985-993.

RAGO, Margareth. Ser mulher no século XXI ou carta de alforria. In: VENTURI, Gustavo, et al, (Org). **A mulher brasileira nos espaços público e privado**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

RIBEIRO, Lourival. **O Barão de Lavradio e a Higiene no Rio de Janeiro**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1992.

ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Fiocruz: 2001.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. In: **Gender and the Politics of history**. New York: Columbia University Press, 1989. Tradução: Cristine Rufino, Dabat e Maria Batânia Ávila. SOS Corpo. 3ª ed. Recife, abril de 1996.

SILVA, Maria Cecília de Paula. A Educação Física Escolar/Saúde: o discurso médico no século XIX. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. Campinas/SP, v. 25, n. 2, p. 97-112, jan. 2004.

SOARES, José Carlos Líbano. **A capoeira escrava e outras tradições rebeldes no Rio de Janeiro (1808-1850)**. Campinas, SP: Unicamp, 2004

SOARES, Luiz Carlos. **Rameiras, Ilhoas, Polacas... a prostituição no Rio de Janeiro do século XIX**. São Paulo: Ática, 1992.

SOIHET, Rachel. A Sensualidade em Festa: representação do corpo feminino nas festas populares do Rio de Janeiro na virada do século XIX para o XX. In:

MATOS, Maria Izilda Santos de e SOIHET, Rachel (Orgs). **O Corpo Feminino em debate**. São Paulo: Unesp, 2003.

SOIHET, Rachel. História das mulheres. In: CARDOSO, Ciro Flamarion e VAINFAS, Ronaldo (Orgs). **Domínios da História: ensaios de teoria e metodologia**. Rio de Janeiro: Campus, 1997. Pp 275-296.

SOIHET, Rachel. Mulheres em busca de novos espaços e relações de gênero. In: **Acervo**. Revista do Arquivo Nacional. Pp 31-68, v. 9, n. 01-02, Jan-dez de 1996.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

VIGARELLO, Georges. **O limpo e o sujo: a higiene do corpo desde a idade média**. Lisboa: Fragmentos, 1985.

VIGARELLO, Georges. Higiene do corpo e trabalho das aparências. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques e VAGALRELLO, Georges. **História do corpo: da revolução à grande guerra**. Petrópolis: Vozes, 2005. p. 375-392.

Legislação:

BRASIL. Lei nº 581 de 4 de setembro de 1850. In: **Coleção das Leis do Império 1808-1889**. Rio de Janeiro: Typographia nacional, 1850.

BRASIL. Decreto nº 583 de 5 de setembro de 1850. In: **Coleção das Leis do Império 1808-1889**. Rio de Janeiro: Typographia nacional, 1850.

BRASIL. Decreto de nº 731 de 5 de junho de 1854. In: **Coleção das Leis do Império 1808-1889**. Rio de Janeiro: Typographia nacional, 1854.

BRASIL. Lei de nº 2040 de 28 de setembro de 1871. In: **Coleção das Leis do**

Império 1808-1889. Rio de Janeiro: Typographia nacional, 1871.

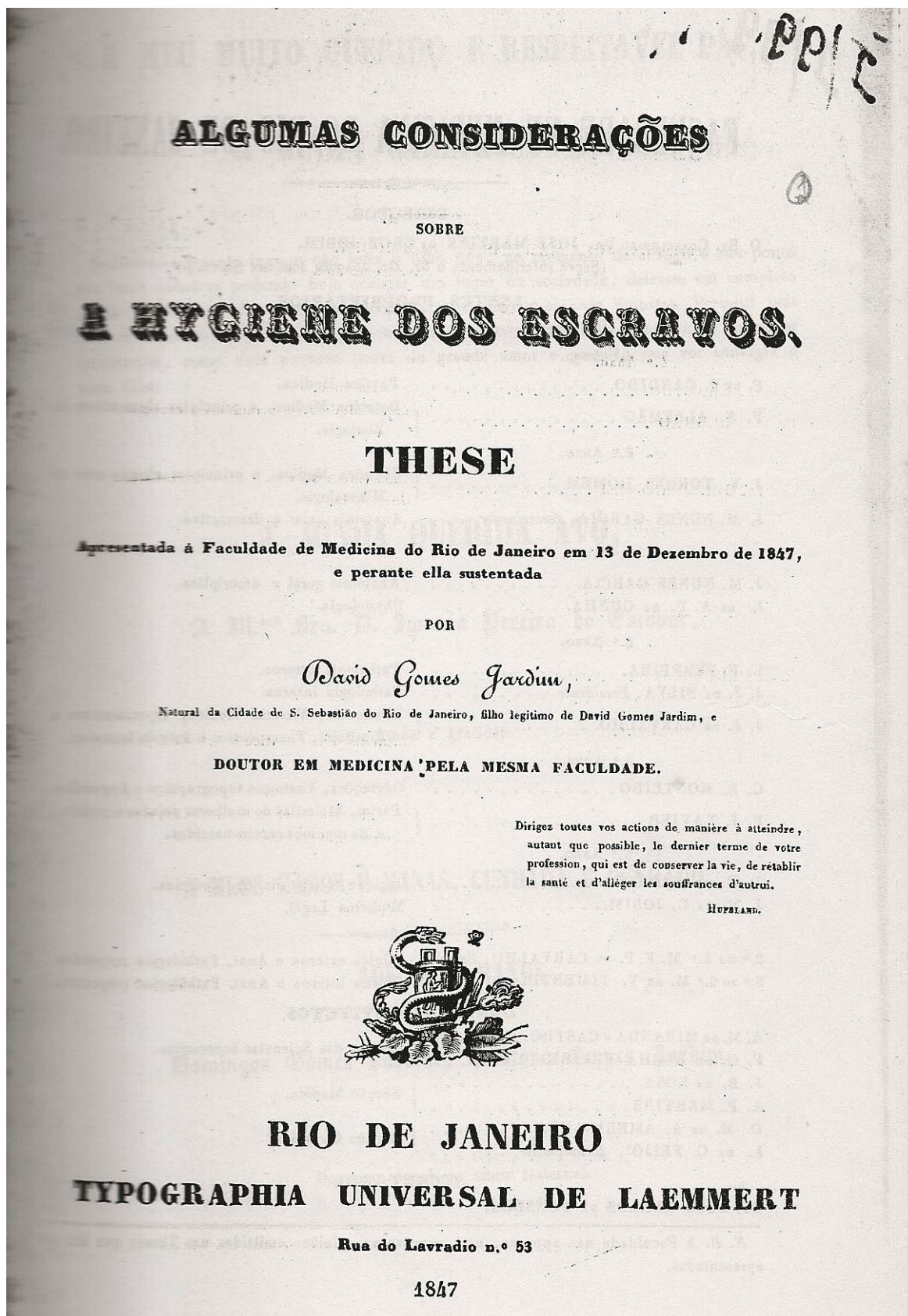
BRASIL. Lei de nº 3270 de 28 de setembro de 1885. In: **Coleção das Leis do Império 1808-1889.** Rio de Janeiro: Imprensa nacional, 1885.

BRASIL. Lei de nº 3353 de 13 de maio de 1888. In: **Coleção das Leis do Império 1808-1889.** Rio de Janeiro: Imprensa nacional, 1888.

Anexos

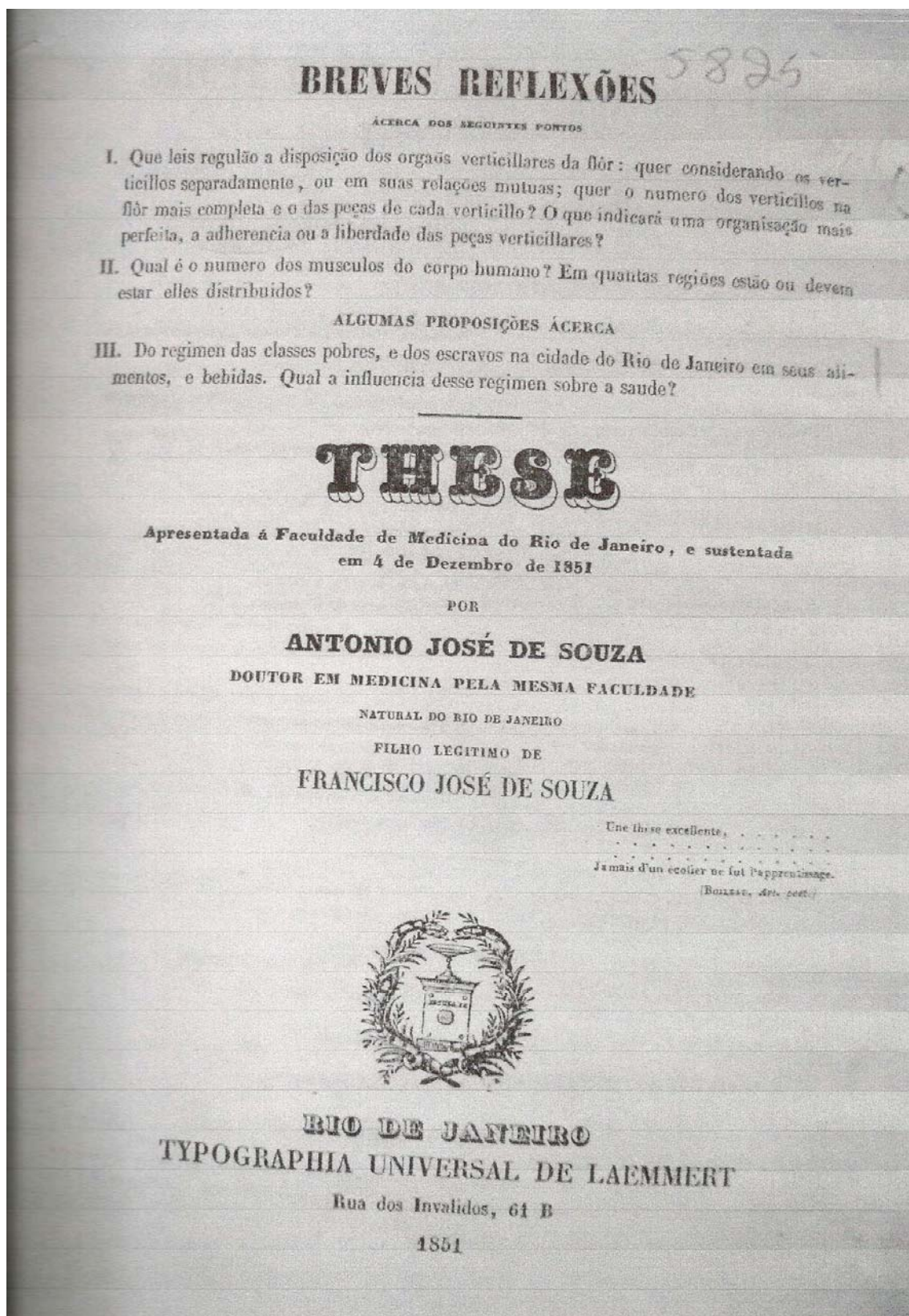
Anexo 1

Capa da Tese defendida pelo Dr. David Gomes Jardim em 1847



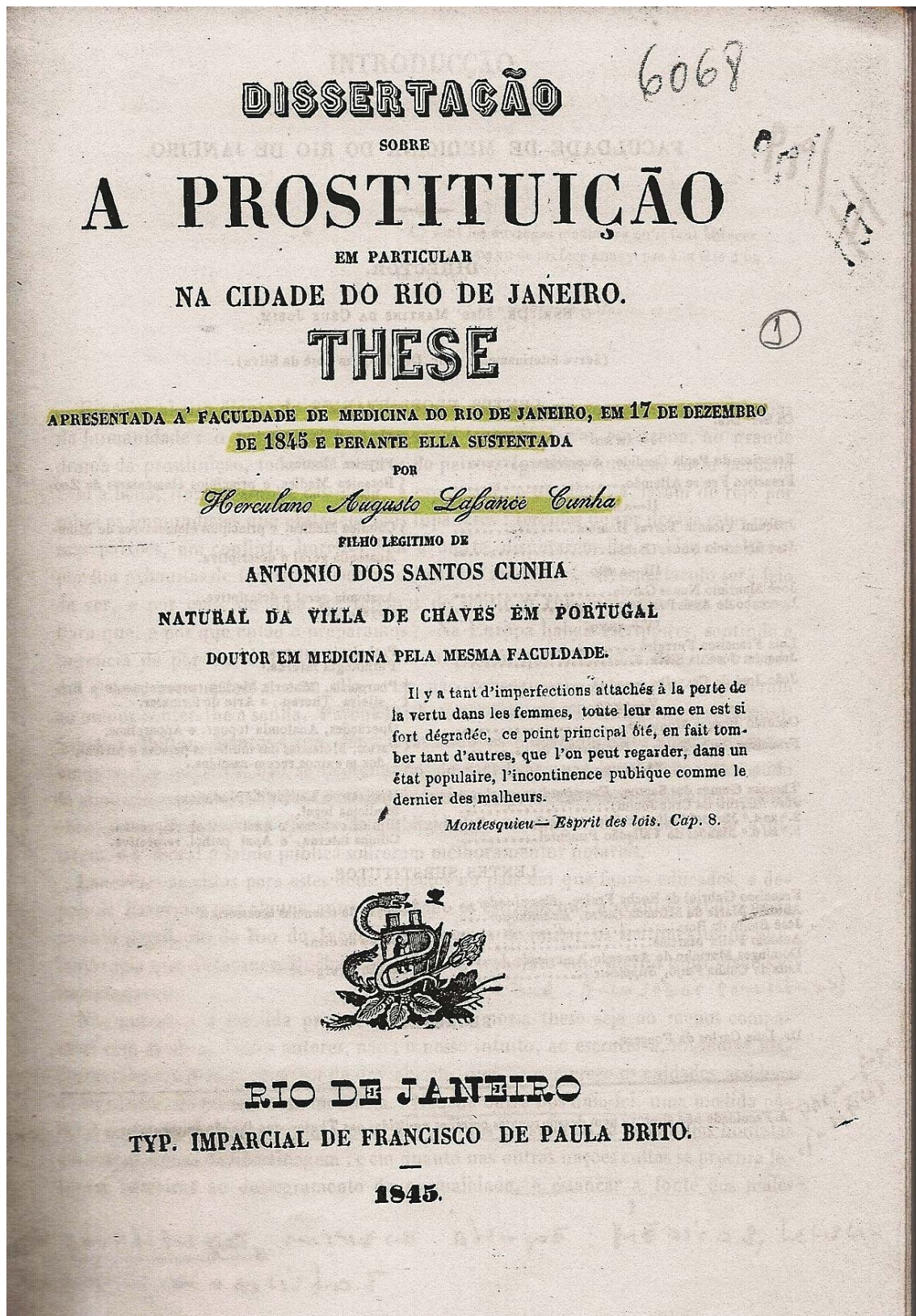
Anexo 2

Capa da Tese defendida pelo Dr. Antônio José de Souza 1851



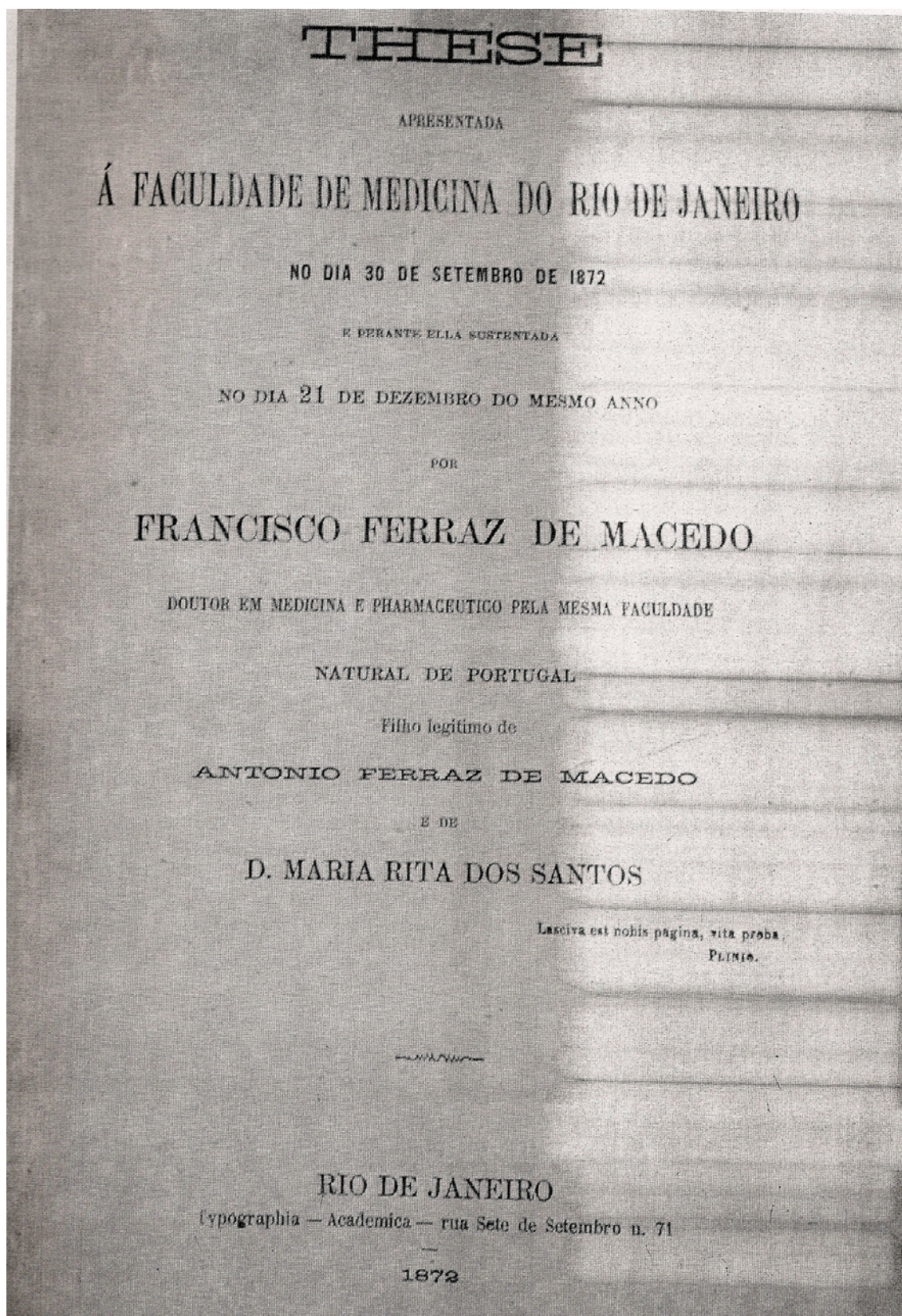
Anexo 3

Capa da Tese defendida pelo Dr. Herculano Augusto Lassance Cunha
1845



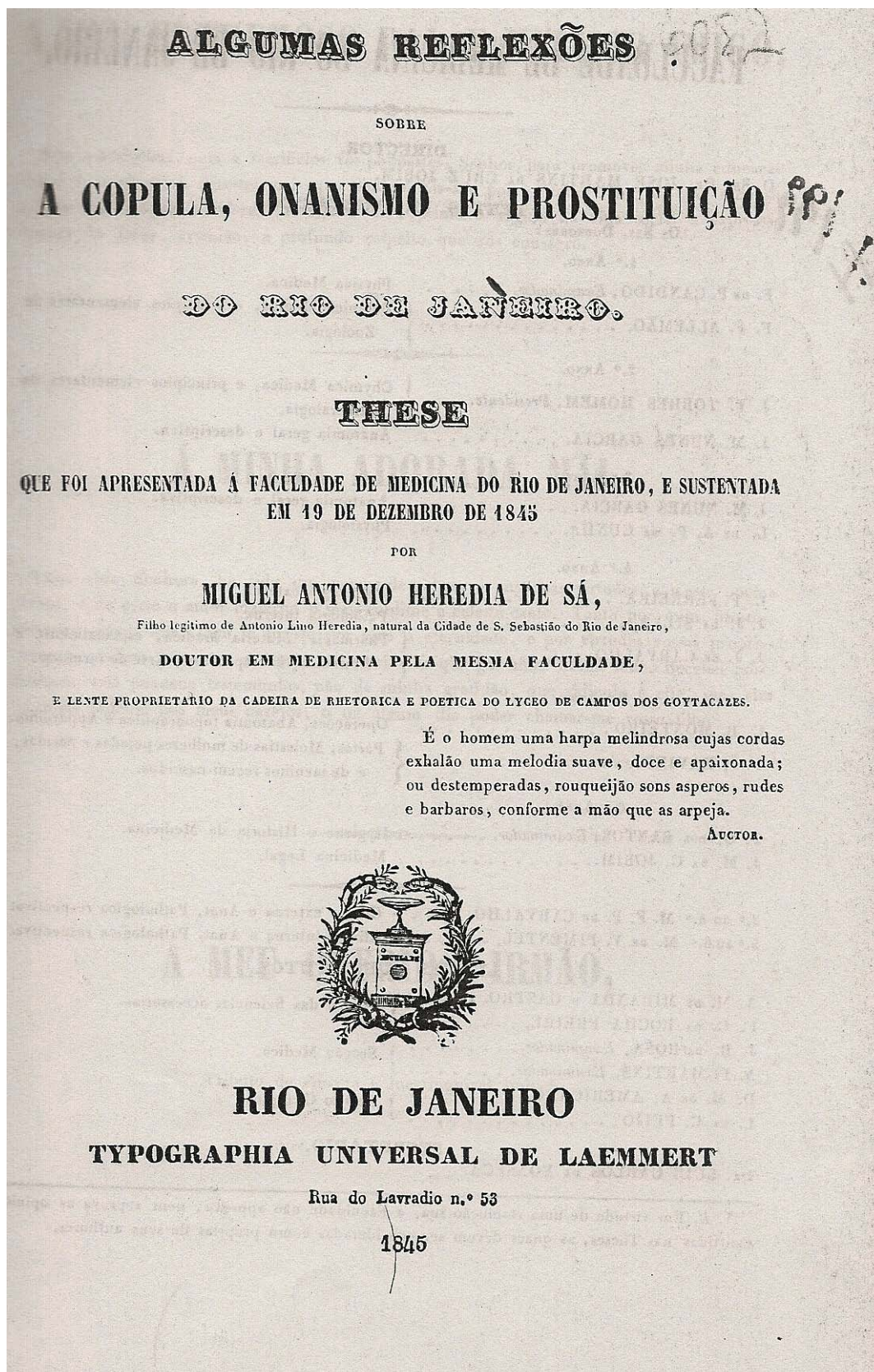
Anexo 4

Capa da Tese defendida pelo Dr. Francisco Ferraz de Macedo 1872



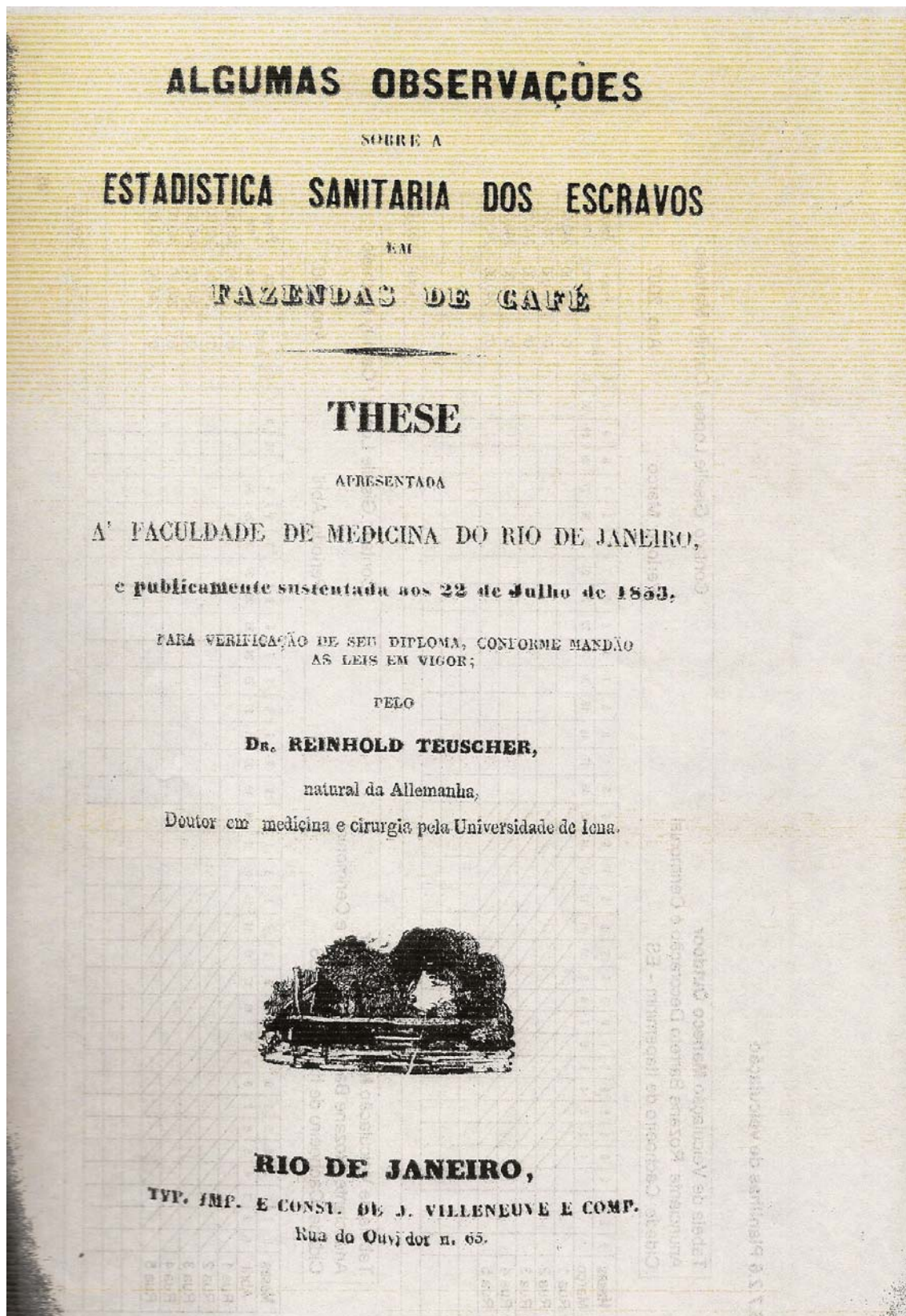
Anexo 5

Capa da Tese defendida pelo Dr. Miguel Antonio Heredia de Sá 1845



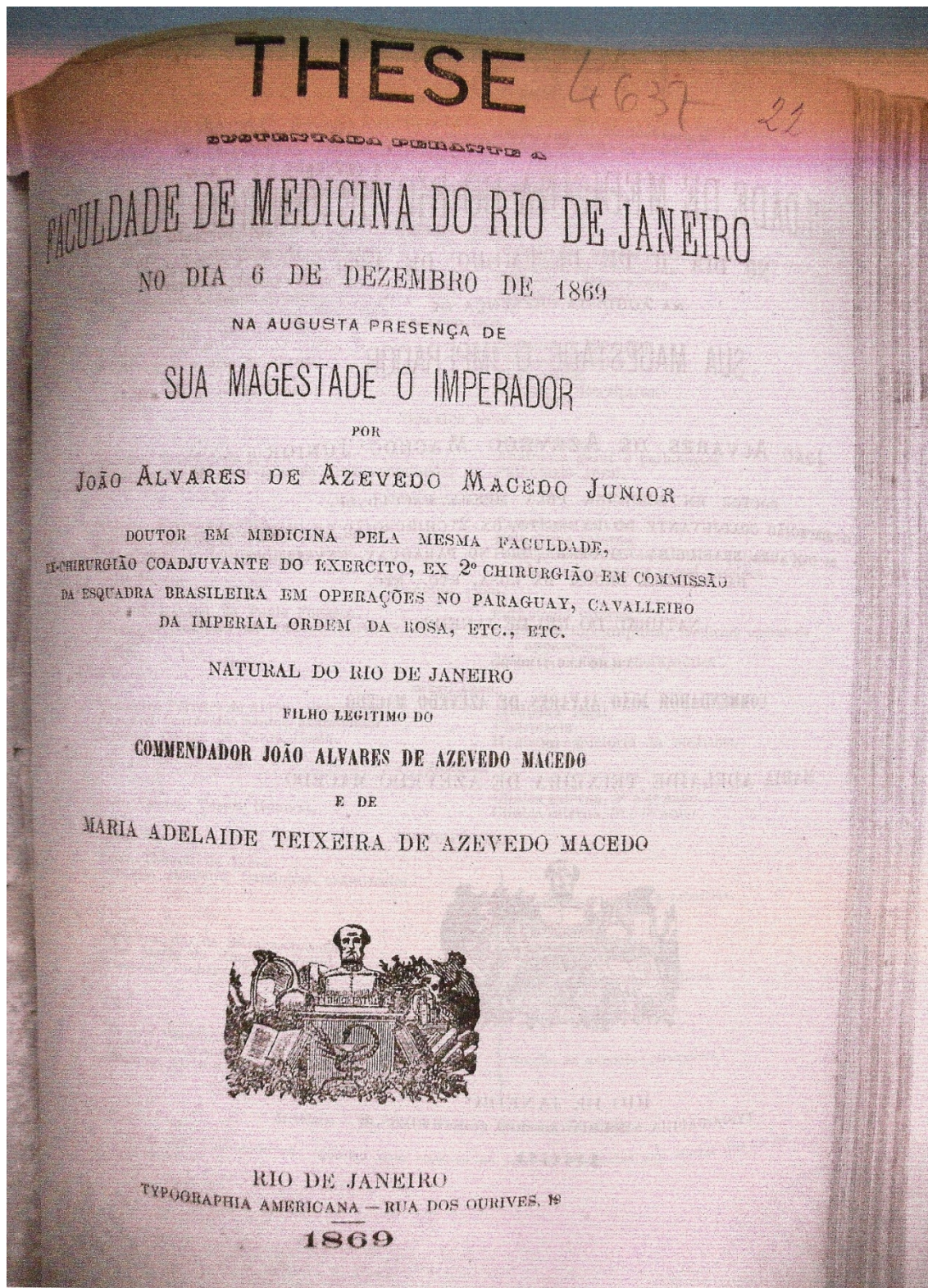
Anexo 6

Capa da Tese defendida pelo Dr. Reinhold Teuscher 1853



Anexo 7

Capa da Tese defendida pelo Dr. João Alves de Azevedo Macedo Junior
1869



Anexo 8

Capa de Projeto apresentado pelo Dr. José Ponciano de Oliveira 1880

1
Projecto apresentado ao Exmo
Senr. Ministro da Justica, sobre
a salubridade publica desta Ca-
pital, pelo professor José Ponciano
de Oliveira.

Meios praticos de prevenir a propa-
gação da syphilis.

Medida de regulamentação sanita-
ria sobre a prostituição sem legali-
sá-la.

Processo facil, economico e de real be-
neficio publico, dirigido pela Policia
da Corte em Secção especial.

Rio de Janeiro
1880.

Anexo 9

Teses e projetos médicos que normalizam os modos de vida das escravas e das prostitutas residentes nas áreas urbanas da Corte do Rio de Janeiro entre 1845 a 1890⁵⁰.

TÍTULO	AUTOR	ANO	DISPONIBILIZADA
A prostituição em particular na cidade do Rio de Janeiro	Herculano Augusto Lassance Cunha	1845	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro UFRJ-CCS/UFRJ Local: Biblioteca Central do Centro de Ciências da Saúde da UFRJ Endereço: Av. Carlos Chagas Filho, 373 Centro de Ciências da Saúde, Bloco L. Cidade Universitária - Ilha do Fundão. Cep. 21941-902 Telefones: (21) 2562-6632; 2562-6716 e 2562-6630 Home Page: http://www.bib.ccs.ufrj.br/secoes.html Academia Nacional de Medicina-RJ Local: Biblioteca Alfredo Nascimento Endereço: Edifício da Academia Nacional de Medicina, Avenida General Justo 365, 9º andar. Rio de Janeiro. Cep. 20021-130 Telefone: (21) 2240-8673 Home Page: http://www.anm.org.br/biblioteca.asp

⁵⁰ Essas teses encontram-se, de forma dispersa, espalhadas por diversas bibliotecas públicas da cidade do Rio de Janeiro. A maior parte deste acervo está catalogada na Biblioteca do CCS (Centro de Ciências da Saúde), da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

			E-mail biblioteca@anm.org.br .
A copula, onanismo e prostituição no Rio de Janeiro	Miguel Antonio Heredia de Sá	1845	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro UFRJ-CCS/UFRJ
Algumas considerações sobre a hygiene dos escravos	David Gomes Jardim	1847	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro UFRJ-CCS/UFRJ
Que leis regulão a disposição dos órgãos verticillares da flor: quer considerando os verticillos separadamente, ou em suas relações mutuas; quer o numero dos verticillos na flor mais completa e o das peças de cada verticillos? o que indicará uma organização mais perfeita, a adherencia ou a liberdade das peças verticillares? II. Qual é o numero dos musculos do corpo humano? Em quantas regiões estão ou devem estar elles distribuidos? alguma proposições acerca III. Do regime das classes pobres, e dos escravos na cidade do Rio de Janeiro em suas alimentos, e bebidas. Qual a influencias desse regimen sobre a saude?	Antônio José de Souza	1851	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro UFRJ-CCS/UFRJ Academia Nacional de Medicina-RJ

Algumas observações sobre a estadística sanitária dos escravos em fazendas de café.	Reinhold Teuscher	1853	Academia Nacional de Medicina-RJ
Da prostituição no Rio de Janeiro e da sua influência sobre a saúde pública	João Alves de Azevedo Macedo Junior	1869	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro UFRJ-CCS/UFRJ
Da prostituição em geral, e em particular em relação à cidade do Rio de Janeiro: prophylaxia e syphilis	Francisco Ferraz de Macedo	1872	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro UFRJ-CCS/UFRJ Academia Nacional de Medicina-RJ
Memória sobre a prostituição e projeto sobre os meios práticos de impedir a propagação da sífilis.	José Ponciano de Oliveira	1880	Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro Local: Biblioteca Oswaldo Porto da Rocha Endereço: Endereço: Rua Amoroso Lima, 15 - Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ. Cep. 20211-120 Telefones: (21) 2273-3141, 2502-2858, 2502-2858 Home Page: www.rio.rj.gov.br/arquivo