

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS**

CAROLINE RODRIGUES

DO SAGRADO AO SECULAR:

**A CONTRIBUIÇÃO DO SABER MÉDICO PARA A CONSTRUÇÃO DOS
CEMITÉRIOS OITOCENTISTAS**

**FRANCA
2015**

CAROLINE RODRIGUES

DO SAGRADO AO SECULAR:

**A CONTRIBUIÇÃO DO SABER MÉDICO PARA A CONSTRUÇÃO DOS
CEMITÉRIOS OITOCENTISTAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, como pré-requisito para a obtenção do título de Mestre em História.

Área de concentração: História e Cultura.

Orientador: Prof. Dr. Jean Marcel Carvalho França.

**FRANCA
2015**

Rodrigues, Caroline.

Do sagrado ao secular: a contribuição do saber médico para a construção dos cemitérios oitocentistas / Caroline Rodrigues.
– Franca: [s.n.], 2015.

115 f.

Dissertação (Mestrado em História). Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.

Orientador: Jean Marcel Carvalho França.

1. Medicina social. 2. Análise do discurso. 3. Cemitérios.
I. Título.

CDD – 981.04

CAROLINE RODRIGUES

***DO SAGRADO AO SECULAR: A CONTRIBUIÇÃO DO SABER MÉDICO PARA A
CONSTRUÇÃO DOS CEMITÉRIOS OITOCENTISTAS***

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, como pré-requisito para a obtenção do título de Mestre em História.

Área de concentração: História e Cultura.

Orientador: Prof. Dr. Jean Marcel Carvalho França.

BANCA EXAMINADORA

PRESIDENTE: _____
Prof. Dr. Jean Marcel Carvalho França, UNESP/Franca

1º EXAMINADOR: _____

2º EXAMINADOR: _____

Franca, 28 de agosto de 2015.

Para meus sobrinhos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao professor Jean Marcel Carvalho França pela orientação, apoio e paciência, durante a realização deste trabalho.

Aos professores, membros da banca de defesa de mestrado, Ricardo Alexandre Ferreira e Karina Anhezini, cuja leitura e sugestões foram de suma importância para a finalização da dissertação.

Aos funcionários do CEDAPH – Centro de Documentação e Apoio à Pesquisa, da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro e da Biblioteca da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais/UNESP-Franca.

Aos familiares, Carmem, Augusto, Ana, Leticia, Taynan, Cristiane e Carlos; e amigos, Larissa Forner e Gabriel Gregorutti, mesmo distantes se fizeram presentes das formas possíveis.

Ao Marcelo Albano, pela companhia e paciência diária.

Ao CNPq pelo apoio no desenvolvimento dessa pesquisa através da bolsa concedida.

A morte é um dos grandes perigos biossociais na vida humana. Como outros aspectos animais, a morte, tanto como processo quanto como imagem mnemônica, é empurrada mais e mais para os bastidores da vida social durante o impulso civilizador.

Nobert Elias

*A solidão dos moribundo, seguido de
“Envelhecer e morrer”*

RODRIGUES, Caroline. **Do sagrado ao secular: A contribuição do saber Médico para a construção dos cemitérios** oitocentistas. 2015. 115 fl. Dissertação (Mestrado em História e Cultura Social) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais de Franca, Universidade Estadual Paulista —Júlio de Mesquita Filho, Campus de Franca. 2015.

RESUMO:

Em 1832, as cidades de Salvador e do Rio de Janeiro tornam-se sedes das Faculdades de Medicina do Brasil. O contato dessas sociedades com os médicos coloca-as como alvo de seus olhares e críticas. Os novos médicos preocuparam-se com os problemas urbanos, em especial com os sepultamentos, que até então eram realizados no interior das igrejas. Por traz de tal prática havia uma longa tradição religiosa, que, na contramão da perspectiva médica, estabelecia as normas pelas quais os indivíduos deveriam proceder quando se encontravam com a morte. Os atos fúnebres presentes no Brasil foram entendidos por esses médicos como um problema de saúde pública, tornando-se, assim, parte de seus estudos e inquietações.

Diante desse quadro o objetivo maior da presente pesquisa está em pensar como se deu a recepção do discurso médico e quais as alterações que esse conseguiu realizar nas vigentes formas de sepultar. Partindo da análise de escritos médicos, periódicos e legislações, buscaremos compreender o processo de instauração das propostas médicas que culminaram na construção dos primeiros cemitérios, nos moldes higiênicos.

Palavras- chave: Cemitérios. Medicina social. Século XIX. Higienização.

RODRIGUES, Caroline. 2015. 115 pages. **The sacred to the secular: The contribution of knowledge Doctor for the construction of cemeteries from the eighteenth century.** Master's Thesis (History and Social Culture) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais de Franca, Universidade Estadual Paulista – Júlio de Mesquita Filho, Campus de Franca. 2015.

ABSTRACT

In 1832, the Faculties of Medicine head offices in Brazil were located at Salvador and Rio de Janeiro. The proximity of those societies with physicians led them to become a matter of observation and critical inquiries by those professionals. New physicians pondered about urban issues, particularly regarding burial ceremonies, that up to that moment were held inside of Catholic church temples. Behind such practice, there was a longstanding religious tradition, on the opposite way of the current medical outlook, that provided rules to be applied when individuals drew their last breath. Those funeral ceremonies practiced in Brazil were understood by physicians as a matter of public health, and for such reason, became part of their studies and personal concerns.

In light of those events, this research aims to ponder about the reception of the medical discourse and which changes it was able to perform regarding the manner burials were carried out. From the analysis of medical writings, periodicals and legislation, we shall seek to understand the establishment of medical propositions that culminated in the building of the first cemeteries in hygienic patterns.

Keywords: Cemeteries. Social medicine. Nineteenth century. Hygienization.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1 – DA TRADIÇÃO À MEDICINA: A MORTE E O SABER MÉDICO NO BRASIL IMPÉRIO	15
1.1 O ensino médico no Brasil: Formar e reformar para higienizar.....	17
1.2 Igreja: a última morada	22
1.3 A morte e o lugar dos mortos na visão dos doutores	27
CAPITULO 2 - UMA SOCIEDADE COM MEDO: CAMINHOS PARA A CONSOLIDAÇÃO DAS PROPOSTAS MÉDICAS	40
2.1 Febre amarela: O impacto da epidemia de para a construção dos cemitérios.....	41
2.2 A epidemia através dos periódicos.....	58
CAPITULO 3- LEGISLAR É PRECISO: O PROCESSO DE LEGISLAÇÃO DA MORTE	64
3.1 Em nome de Deus: Os cemitérios extramuros e o posicionamento da Igreja.....	79
CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
ANEXO	89
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	104
A. Periódicos.....	104
B. Documentos.....	106
C. Legislações.....	107
D. Obras de referencia	108

INTRODUÇÃO

O homem deu sepultura ao corpo do seu semelhante desde os princípios do mundo. Não he crível que houvesse povo que dispresasse o cuidado de sepultar seus mortos. – Ponto he este em que todas as Nações tem sido sempre de acordo, o respeito devido ao cadáver e o cuidado de dar-lhe o ultimo azilo. A vista continuada dos restos iaanimados enfraqueceria os sentimentos de conservação que tem o homem para com os da sua espécie e a familiaridade com a imagem da morte o tornaria deshumano.¹

Antônio José Alves, médico formado pela Faculdade de medicina da Bahia em 1841 e professor da mesma instituição, sintetiza na afirmação acima, presente na sua tese intitulada *Considerações sobre os enterramentos por abuso praticados nas Igrejas, e recinto das cidades: perigos que resultam d’essa pratica: conselhos para a construção dos cemitérios*, um pouco sobre o ato de dar sepultura ao corpo; um cuidado em prover uma última morada que aproximou os vivos de seus mortos e, no olhar médico, propiciou a perpetuação de tradições de inumações insalubres.

Durante o século XIX, as páginas das teses produzidas pelos doutores estavam recheadas de ideias e pensamentos relativos aos aspectos higiênicos dos espaços urbanos. A cidade tornara-se um objeto de estudo e intervenção do pensamento médico, que objetivava mudanças higiênicas nos espaços em nome da saúde e da prevenção de males. Com o emergir da medicina social, os olhos dos doutores voltaram-se para os lugares que denominavam insalubres, lugares que eram possíveis focos de formação e difusão de doenças. Diante desse cenário, os cemitérios e lugares destinados aos mortos configuraram-se, na visão médica, como um dos principais focos de doenças e epidemias, tornando-se necessário repensar as estruturas e os hábitos funerários da população e adequá-los aos padrões higiênicos, de modo a diminuir os riscos de propagação de doenças. Os novos médicos preocuparam-se com os problemas urbanos, em especial com os sepultamentos, que até então eram realizados no interior das igrejas. Por trás de tal prática havia uma longa tradição religiosa que, na contramão da perspectiva médica, estabelecia as normas pelas quais os indivíduos deveriam

¹ Alves, Antônio José. *Considerações sobre os enterramentos por abuso praticados nas Igrejas, e recinto das cidades: perigos que resultam d’essa pratica: conselhos para a construção dos cemitérios*. Bahia. P.11

proceder quando em situações de morte. As práticas de inumação até então vigentes foram consideradas pelos médicos passíveis de ser extintas, uma vez que as emanções cadavéricas poluíam o ar, o que era agravado pelo fato de serem muitas as igrejas localizadas no perímetro urbano, todas repletas de sepulturas que, quando abertas, exalavam odores miasmáticos, causadores de doenças e disseminadores das epidemias entre os fiéis.

Diante desse quadro, o objetivo maior desta pesquisa é descrever o processo de recepção da perspectiva médica sobre a morte e as formas de sepultar pela população carioca, ressaltando as maneiras pelas quais os médicos desse período procuraram validar socialmente seu discurso, da abertura das Faculdades de medicina, em 1832, onde começam a ser produzidos os primeiros trabalhos voltados exclusivamente para a análise dos riscos apresentados pelos enterros intramuros, até as primeiras legislações que marcariam o início da consolidação das propostas médicas, com que se delimitou o começo do processo de ruptura com as tradições funerárias existentes. Era o início do processo de transição, que se estenderia pelo restante do século, entre os hábitos funerários existentes e os propostos pelos médicos. Em suma, interessa-nos compreender como tais médicos conseguiram consolidar sua perspectiva e projetos sobre a morte, concretizados na construção e utilização dos cemitérios públicos.

Para tal, dividiremos o trabalho em três capítulos; partiremos da introdução do saber médico na sociedade carioca Oitocentista, visando entender e mapear aí o processo de formação e consolidação de tal saber. Buscaremos avaliar inicialmente como, ao longo do século XIX, o saber médico consolidou-se no cenário brasileiro, servindo-se de instituições como a Sociedade de Medicina e as Faculdades de Medicina, pontos de produção e divulgação do conhecimento médico. O capítulo, em linhas gerais, procurará responder às seguintes questões: que papel social os doutores oitocentista atribuíam ao seu saber? Que aspectos da sociedade lhes pareceu dignos de preocupação e intervenção? Que juízos tinham das tradições funerárias existentes? Para responder essas e outras questões, utilizaremos as teses médicas produzidas no período, partindo da obra de Manuel Mauricio Rebouças, intitulada *Dissertação sobre as inumações em geral, seus dasastrosos resultados, quando as praticam nas Igrejas, e no recinto das cidades, e sobre os meios de a isso, remediar-se mediante cemiteriosestra-muros*², primeira tese produzida exclusivamente sobre os sepultamentos. *Depois de* identificar as críticas e sugestões médicas relativas aos

² Rebouças, Manuel Maurício. *Dissertação sobre as inumações em geral, seus dasastrosos resultados, quando as praticam nas Igrejas, e no recinto das cidades, e sobre os meios de a isso, remediar-se mediante cemiteriosestra-muros...* Imprensa: Bahia: Na typ. do Orgão, 1832, p. 81- 82

sepultamentos, apresentaremos as tradições funerárias correntes, comparando-as com as propostas presentes nas teses.

A partir da década de 1832, com a criação das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e de Salvador, o saber médico começou a se estruturar e a direcionar seus cuidados para a sociedade, buscando meios de introduzir suas medidas higiênicas voltadas para os mais variados espaços da cidade, dentre os quais os lugares de enterramento. Buscaremos, ao longo do segundo capítulo, mapear o caminho que o conhecimento médico trilhou para ultrapassar os muros das Faculdades e alcançar a sociedade. Em outras palavras, como as propostas médicas passaram do plano das propostas para o tangível.

As teses médicas produzidas pelos doutores oitocentistas tinham suas páginas repletas de críticas às condições de salubridade das cidades brasileiras. Tais teses, no entanto, eram produção acadêmica e sua difusão não era muito significativa. A situação começa a se alterar quando o discurso médico se vincula à imprensa, o grande meio de disseminação de informações do século XIX brasileiro. A partir de então, o número de periódicos médicos e de matérias médicas publicadas nos demais periódicos torna-se crescente, em muitos deles com significativas referências às discussões sobre os efeitos dos enterramentos intramuros.

Apesar dos escritos médicos ultrapassarem os muros das Faculdades, via periódicos, deve-se considerar que grande parte da sociedade não era letrada. As ideias podiam ter ampliado sua difusão, mas ainda não era o bastante para garantir mudanças concretas, principalmente nos sepultamentos, que se inseriam na tradição religiosa. Penetrar na esfera religiosa a ponto de promover mudanças nos hábitos funerários – um dos meios da igreja de manter controle sobre a conduta dos fiéis – seria o grande desafio médico.

No ano de 1850, a epidemia de febre amarela começou a se espalhar rapidamente, trazendo consigo um elevado índice de mortalidade que assustava a população e as autoridades. Ao exaurir um grande número de vidas e, conseqüentemente, amedrontar inúmeras outras, a epidemia foi utilizada pelos médicos como principal argumento e justificativa para a implantação das medidas que vinham propondo e elaborando há anos. Em suma, o surto epidêmico de 1850 foi o elemento que possibilitou aos médicos colocarem em prática as medidas higienistas que defendiam. Esse é o ponto que desdobraremos ao longo do capítulo: a epidemia gerou o medo na população e o medo abriu caminho para a alteração na relação com os mortos. O medo, em suma, criou condições para a efetivação das medidas de salubridade propostas pelos médicos ao longo do século XIX.

Finalmente, ao longo do terceiro capítulo, bucar-se-á mapear como os projetos dos cemitérios, planejados nas páginas das teses, ganharam corpo e como a população reagiu a isso. Se os cemitérios com padrões higiênicos eram o objetivo médico, não bastava apenas difundir as ideias, era necessário atingir as esferas de poder público; em outras palavras, era preciso legislar sobre a morte. As tentativas de legislar sobre os lugares que receberiam os mortos foram muitas ao longo do Oitocentos. A carta régia de 1801 foi a primeira a proibir o enterro nas igrejas e a ordenar a construção de um cemitério, para evitar danos à saúde pública. Mas essa não foi a única. Em 1825, por meio de uma portaria, o Imperador ordenou ao provedor-mor que, juntamente com as autoridades eclesiásticas, organizasse a construção de um cemitério na Corte. Em outubro de 1828, um decreto imperial regulamentou o estabelecimento de cemitérios fora do recinto dos templos, deixando a cargo das Câmaras municipais a construção. Essas foram apenas algumas das tentativas legislativas de construção dos cemitérios. Nenhuma delas obteve sucesso. Mas, o que teria mudado? Por que as posteriores a 1850 obtiveram sucesso? São essas questões que pretendemos responder ao longo do capítulo.

CAPÍTULO 1 – DA TRADIÇÃO À MEDICINA: A MORTE E O SABER MÉDICO NO BRASIL IMPÉRIO.

Os monges foram os primeiros que obtiveram dos governos, que os acompanhavam em seu fanatismo, a graça de serem sepultados em seus conventos [...] O fanatismo, e a superstição, não se limitaram a estes indivíduos cujos exemplos são por o resto do povo imitados [...].

Os papas, a quem eram desconhecidos os perigos, que daí provinham, alimentavam semelhante prejuízo, concedendo a alguns lugares, onde se abriam sepulturas, pleno perdão de suas culpas, e destarte generalizou-se a faculdade de se fazerem enterramentos nos templos e lugares vizinhos.

Em vão por muito tempo contra tal uso clamaram os Médicos, verdadeiros amigos da humanidade, e seus grandes vigilantes.³

Por entre as páginas do periódico *Archivo Medico Brasileiro*, encontramos as palavras do doutor J. C. da Costa e Oliveira acima transcritas; suas entrelinhas dizem muito sobre as ideias dos médicos brasileiros do século XIX, principalmente no que se refere aos sepultamentos e aos hábitos funerários, assunto que aqui nos interessa especialmente. O século XIX, no Brasil, marcou o alvorecer das ideias e das intervenções médicas na sociedade. Foi o início de uma série de transformações no âmbito da medicina, que redirecionou seu foco da doença para a saúde. Esse redirecionamento, por um lado, permitiu que a autoridade médica se difundisse pela sociedade brasileira e que os médicos incorporassem o meio urbano como objeto principal de reflexão e, por outro, impôs, gradativamente, o saber médico como um sustentáculo “científico indispensável ao exercício de poder do Estado”⁴. É a partir do século XIX que a medicina, com suas ideias e propostas, adquire um novo e importante papel social. O período marca o prelúdio de suas intervenções diretas na sociedade, é o começo de uma transposição de fronteiras na ação e papel médico. Os médicos não pretendiam mais apenas agir sobre a doença, mas buscavam também atuar sobre os componentes naturais, urbanísticos e institucionais, de modo a prevenir os males. Dessa forma, se a sociedade configurava-se, para os doutores, como desordenada e propícia

³ OLIVEIRA, dr. J.C da Costa e. Inconvenientes de se fazerem os enterros dentro das igrejas. *Arquivo Médico Brasileiro*, t. II, 1845.p. 32

⁴ MACHADO, Roberto. *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978 p. 155

ao aparecimento e à disseminação de doenças, a medicina deveria atuar diretamente nos espaços e instituições buscando neutralizar todo perigo possível⁵.

Assim, durante o século XIX, estabeleceu-se no Brasil uma política de saúde com um viés social decorrente do deslocamento do objeto de intervenção médica — do indivíduo para a sociedade —, processo que teve o seu desenvolvimento inicial na Europa do século XVIII⁶. A higiene pública foi o grande pilar da nova política de saúde, de um novo momento da medicina brasileira que rompia com o modelo praticado desde a colonização.

Desse processo de consolidação da medicina social no cenário brasileiro, interessam aqui, sobretudo, os aspectos relacionados à saúde pública, à higiene pública e à secularização dos hábitos, especificamente dos funerários. Com o emergir da medicina social, emergiram também os regulamentos sanitários, que impactaram os costumes sociais e abriram espaço para uma intervenção médica em nome da prevenção de surtos epidêmicos e do controle da propagação de doenças contagiosas no espaço público.

Em linhas gerais, o meio urbano passa então a ser “examinado” e torna-se o alvo privilegiado das intervenções médicas. O principal foco dos doutores foram aquelas instituições vistas como indispensáveis para o funcionamento das cidades e que, por essa razão, não deveriam e não poderiam servir, segundo os médicos, como pontos propícios para a proliferação de doenças, como hospitais, cemitérios, prisões, hospícios, etc.. Por serem considerados essenciais ao funcionamento urbano mereciam um cuidado especial em sua organização e planejamento. De acordo com as teorias da medicina social difundidas na época, a “desordem urbana” era a principal responsável pela degeneração da saúde “moral” e física da população. Dentre os aspectos geradores de desordem destacavam-se os cemitérios e os sepultamentos; segundo os doutores do oitocentos, os cemitérios eram inapropriados e as valas rasas utilizadas pouco escondiam os corpos putrefatos ou continham a proliferação dos

⁵ MACHADO, Roberto op. cit. p.155

⁶ Em *Microfísica do poder*, Michel Foucault elenca três etapas que constituíram a formação da medicina social na Europa: primeiramente a “medicina de Estado”, que se desenvolveu, na Alemanha, desde o início do século XVIII, “com a organização de um saber médico estatal, a normalização da profissão médica, a subordinação dos médicos a uma administração central e, finalmente, a integração de vários médicos em uma organização médica estatal”; posteriormente a “medicina urbana”, que se desenvolveu na França, em fins do século XVIII, e que “não é verdadeiramente uma medicina dos homens, corpos e organismos, mas uma medicina das coisas: ar, água, decomposições, fermentos; uma medicina das condições de vida e do meio de existência; e, por fim, a “medicina dos pobres”, desenvolvida na Inglaterra, no início do século XIX, “que é essencialmente um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas”. FOUCAULT, Michel. “O nascimento da medicina social”. In: _____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 79 et. seq.

seus odores, ilustrativos da ausência de cuidados com os elementos urbanos que poderiam evitar doenças. Propostas de remodelação da cidade foram então apresentadas, visando ordenar o seu espaço. Inúmeros pontos que formavam o cenário urbano passaram pela intervenção dos médicos, que trataram de orientar a construção e organização de bairros, estabelecer padrões e regras para a construção de casas nos moldes higiênicos, impulsionar a instalação de rede de água e esgoto, criar passeios públicos, controlar o despejo de dejetos no meio urbano e⁷, sobretudo, proibir enterros dentro das igrejas e fomentar a construção de cemitérios longe dos centros das cidades. As covas que se encontravam na área interna das igrejas, servindo de abrigo para um grande número de mortos, eram, aos olhos do médico, um ambiente propício para a proliferação de odores mortíferos emanados dos cadáveres e, por isso, deveriam ser evitadas e reformuladas.

Demarquemos, então, com mais detalhes, os contornos da presença médica no cotidiano carioca. De saída, abordaremos a formação dos espaços destinados a pensar a saúde pública e a promover o ensino médico regular: as instituições de ensino superior e a Sociedade de medicina. Em seguida, mapearemos os modos de sepultar existentes até aquele momento, destacando quais eram os cuidados e formas de tratar o corpo do morto antes da intervenção do saber médico. Por fim, descreveremos as primeiras críticas médicas a essas tradições e práticas funerárias.

1.1 O ensino médico no Brasil: Formar e reformar para higienizar.

Abertos os portos a todos os povos [...] fundada uma typografia oficial, creadas secretarias de Estado, erário publico, conselho da fazenda, tribunal comercial, concelho militar, archivo, cargos administrativos e judiciários de elevada categoria, instituída a biblioteca, fundadas escolas, academias e o mais que comportava e exigia a nova sede do governo supremo do Estado, rápido desenvolveram-se commercio, indústria, artes, letras e sciencias[...]

Como sciencia e como profissão, a medicina, naturalmente, modificou-se também de modo considerável, não só nos moldes novos da sua organização, como ainda porque a nova metrópole se tornava centro attractivo a que convergiam doutos e prestimosos estrangeiros [...] vindo trazer a sua

⁷ BENCHIMOL, Jaime Larry. Pereira Passos: um Haussmann tropical. A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XY. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, 1992. p. 117

colaboração à nação que rapidamente se constituía. O fato mais importante nesse particular foi à imediata fundação dos cursos médicos.⁸

O ensino médico brasileiro deu os seus primeiros passos com o desembarque da Família Real, em 1808. É sabido que a vinda da Corte para a colônia desencadeou inúmeras mudanças no país⁹. A partir desse momento, cada vez mais a ciência no Brasil vai se estruturando e se consolidando. A preocupação com a saúde e a preservação da vida da população se torna um assunto de relevância para o pensamento médico. Até aqui, a medicina não tinha nenhum destaque no país, a profissão era exercida por sangradores, curandeiros e boticários; pode-se dizer que os médicos formados eram praticamente desconhecidos dos brasileiros. É apenas no decorrer do século XIX, com o estabelecimento do ensino superior, que o médico começa a adquirir um papel expressivo e a, gradativamente, consolidar seu saber e a sua autoridade na sociedade brasileira.

O ensino oficial teve início logo após a chegada de D. João VI à Bahia, em 22 de janeiro de 1808. É uma oportunidade de desfazer-se a imagem caricatural que as crônicas transmitem daquele Regente[...] É uma injustiça e uma ingratidão.

[...]E os benefícios que a presença de D. João VI trouxe à Colônia foram tantos que o Brasil deveria agradecer o furor expansionista de Napoleão [...] Bastaria citar a abertura dos portos ao comércio internacional. A instalação da imprensa Régia e [...] a criação do ensino médico oficial.¹⁰

O ano de 1808 é tido como marco inicial da regulamentação do ensino médico, uma vez que, nesse ano, foram implantados os dois primeiros cursos médicos cirúrgicos no Brasil. A primeira instituição médica de ensino superior foi a Escola de Cirurgia da Bahia, em Salvador. Criada através da Carta Régia de 18 de fevereiro de 1808, assinada por D. Fernando José de Portugal, Ministro do Reino, e decorrente de um pedido do Barão de Goyana — José Correia Picanço —, que convenceu D. João VI da necessidade de se criar um colégio de cirurgia, a instituição tornou-se um marco na educação pública brasileira. Instalado

⁸ NASCIMENTO, Alfredo. O centenário da academia nacional de medicina no Rio de Janeiro – primórdios e evolução da medicina no Brasil. Rio de Janeiro, 1929.p36

⁹FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. A higienização do povo: medicina social e alienismo no Rio de Janeiro oitocentista. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1990.

¹⁰SALLES, Pedro. História da medicina no Brasil. Belo Horizonte: Ed. G. Holman LTDA, 1971 p.144

primeiramente no Real Hospital Militar da Bahia, o novo Colégio requeria dos futuros doutores que, ao se matricularem no 1º ano, soubessem ler e escrever, enquanto no 2º ano era exigido o exame da língua francesa. O decreto de fundação do ensino médico na Bahia estabelecia que o curso cirúrgico deveria durar quatro anos¹¹ e que “he de lei, os quaes terminados poderão passar as certidões competentes, declarando se o Discípulo está capaz de fazer o seu exame e de dignamente encarregar-se da saúde publica e tudo com juramento dos Santos Evangelhos”.¹² Após a criação do primeiro Colégio de Medicina do Brasil através do decreto de 5 de novembro de 1808, criou-se a segunda escola de ensino médico do Brasil, a Escola de Cirurgia do Rio de Janeiro, que a principio se diferenciou da primeira por ter um currículo mais amplo e uma sede maior.

Logo nas primeiras décadas do século XIX, o ensino de medicina no Brasil institucionalizou-se. No entanto, eram constantes as reclamações relacionadas à deficiência dos cursos oferecidos e, conseqüentemente, à necessidade de reformar as academias brasileiras. Os cursos eram ineficientes e irregulares, além de apresentarem precárias condições físicas – falta de local apropriado, móveis, utensílios, livros, etc. -, poucos recursos didáticos e falta de profissionais. As academias brasileiras do início do século XIX não apresentavam estrutura para o desenvolvimento sólido do conhecimento médico e científico no território nacional, mostrando-se necessário organizá-las e reformá-las.

A primeira reforma no ensino ocorreu após o decreto de 26 de fevereiro de 1812, que nomeou o médico baiano Manuel Luiz Álvares de Carvalho para o cargo de Diretor dos Estudos Médicos e Cirúrgicos da Corte e dos Estados. Pactuando com a ideia de precariedade no ensino, a reforma ampliou o tempo de duração dos cursos de quatro para cinco anos e criou novas cadeiras.

A formação de profissionais da área da Medicina no Brasil funcionou com dificuldades nas primeiras décadas do século XIX. Em meio a um cenário permeado por agitações políticas diversas, ocorridas após a proclamação da Independência e à posterior abdicação do primeiro Imperador, acabaram sendo postergadas quaisquer medidas de aprimoramento ou reforma do ensino. Ainda que, em 9 de setembro de 1826, tenha sido

¹¹ Pereira AP. Memória sobre a medicina na Bahia. Salvador, Bahia: Imprensa Oficial do Estado, 1923.

¹² Pereira G. O ensino médico no Brasil. Rev Bras Educ Méd 9:182-186, 1985

outorgado às Escolas Nacionais o direito de conferir cartas de cirurgião aos alunos por elas diplomados¹³.

Os dois estabelecimentos de ensino médico - da Bahia e do Rio de Janeiro - apresentavam falhas notáveis, porém, o seu prestígio era crescente. A constatação dessas falhas motivou mudanças radicais que foram introduzidas e consubstanciadas em um projeto de reforma aprovado pela Câmara em 3 de outubro de 1832. Essa reforma assinala marcantes progressos nos métodos de ensino.

Dá nova organização ás actuaes Academias Medico-cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e Bahia.

A Regencia, em Nome do Imperador do Senhor D. Pedro II, Faz saber a todos os subditos do Imperio que a Assembléa Geral Legislativa Decretou, e Ella Sancionou a Lei seguinte:

TITULO I

Das Escolas, ou Faculdades de Medicina

Art. 1º As Academias Medico-cirurgicas do Rio de Janeiro, e da Bahia serão denominadas Escolas, ou Faculdades de Medicina.”¹⁴

As palavras transcritas referem-se à proposta apresentada à comissão da Sociedade de Medicina e Cirurgia¹⁵ e referendada pelo então Ministro do Império, Nicolau Pereira de Campos Vergueiro, que transforma as existentes Academias do Rio de Janeiro e de Salvador em Faculdades de Medicina. Essa alteração propiciou a implantação de novos parâmetros para o ensino e difusão do saber médico no Império. As Faculdades passariam a seguir modelos baseados em estatutos e regulamentos da Faculdade de Medicina de Paris, tornando-se, nesse período, um espaço privilegiado para as discussões científicas, bem como um meio propício para a adaptação de ideias políticas e filosóficas, vindas da Europa, que seriam úteis para impulsionar o progresso das ciências e as transformações sociais no Império. A medicina francesa foi a principal referência científica do ensino médico brasileiro nesse período.

¹³ SALLES, Pedro. op.cit

¹⁴ Lei de 3 de outubro de 1832. In: Collecção das Leis do Imperio do Brazil de 1832, parte I. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

¹⁵ A Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro foi criada, em 30 de junho de 1829, com o objetivo de reunir médicos para debater assuntos específicos sobre saúde e doenças, e também para definir o papel desse grupo frente a questões de saúde pública e do exercício da medicina, além de buscar meios ampliar as áreas da medicina de atuação e ensino e a participação desses profissionais junto ao Governo Imperial em questões referentes à higiene e políticas de saúde pública.

Ocorre, então, uma reformulação na grade curricular – na qual se destaca a introdução de uma matéria destinada á higiene –, o aumento no quadro de professores e algumas melhorias nas estruturas físicas das instituições. Além do curso médico de seis anos, também havia um curso de farmácia, vinculado ao de medicina, com a duração de três anos e um curso de parto. Os títulos de médico, farmacêutico e parteiro oferecidos por estes estabelecimentos de ensino foram um importante passo no processo de consolidação e legitimação da medicina.

Art. 11. As Faculdades concederão os titulos seguintes: 1º de Doutor em Medicina: 2º de Pharmaceutico: 3º de Parteira. Da publicação desta Lei em diante não se concederá mais o titulo de Sangrador.

Os diplomas serão passados pelas Faculdades em nome das mesmas, no idioma nacional, e pela fôrma que ellas determinarem.

Art. 12. Os que obtiverem o titulo de Doutor em Medicina pelas Faculdades do Brazil, poderão exercer em todo o Imperio indistictamente qualquer dos ramos da arte de curar.

Art. 13. Sem titulo conferido, ou approved pelas ditas Faculdades, ninguem poderá curar, ter botica, ou partejar, emquanto disposições particulares, que regulem o exercicio da Medicina, não providenciarem a este respeito.

Não são comprehendidos nesta disposição os Medicos, Cirurgiões, Boticarios, e Parteiras, legalmente autorizados em virtude de Lei anterior.

Art. 14. Compete ás Faculdades: 1º Formar os seus Regulamentos policiaes, disciplinares, e economicos, dependentes da appovação do Poder Legislativo: 2º Verificar os titulos dos Medicos, Cirurgiões, Boticarios, e Parteiras, obtidos em Escolas estrangeiras, e os conhecimentos dos mesmos individuos, por meio de exames, a fim de que elles possam exercer legalmente suas profissões em qualquer parte do Imperio¹⁶

A medida adotada em 1832 pelo governo imperial, que transforma as precárias escolas de cirurgia instaladas no Rio de Janeiro e em Salvador em faculdades de medicina, foi por certo o principal passo em direção à consolidação social da figura médica e da medicina dentro de padrões “científicos e acadêmicos”, afastando, assim, a sociedade da medicina popular, dos charlatões e curandeiros, como então se dizia. A partir desse momento, aos olhos de seus idealizadores, as faculdades de medicina deveriam adquirir um novo papel e “assumir a árdua tarefa de cancelar os antigos padrões herdados do período colonial, promovendo uma

¹⁶ Lei de 3 de outubro de 1832. In: Collecção das Leis do Imperio do Brazil de 1832, parte I. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.

verdadeira aculturação da medicina local de acordo com as novas tendências da medicina europeia, sobretudo no campo da clínica e da higiene”.¹⁷

Eis, em linhas gerais, o processo de institucionalização do ensino médico no Brasil. Todavia, para compreendermos como os médicos, respaldados por seus conhecimentos teóricos e impressões, encontraram maneiras de interferir e alterar os hábitos e espaços fúnebres é necessário que conheçamos um pouco mais as práticas mortuárias existentes, assim como as propostas e críticas lançadas pelos doutores da época. É sobre esses aspectos, portanto, que trataremos a seguir.

1.2 Igreja: a última morada

Desde o período colonial, os hábitos funerários e as formas de tratar o corpo e sepultá-lo seguiram os ensinamentos cristãos trazidos pelas ordens religiosas. Em meio aos ensinamentos encontravam-se aqueles referentes à forma de se morrer dentro das normas da igreja católica. Tais práticas ainda se mantinham no alvorecer do século XIX, arraigadas que estavam nas tradições e no cotidiano dos habitantes. Dessa forma, a Igreja estabeleceu e disseminou um discurso que girava em torno da ideia de aproximação, do estabelecimento de laços. Para conciliar os costumes fúnebres familiares com os religiosos, a Igreja utilizou-se de argumentos que formulariam ligações espirituais para quebrar os vínculos apenas parentais - buscou-se, assim, estabelecer uma preocupação maior com a alma e a salvação, aproximando o morto do espaço e ensinamentos da Igreja. Pode-se dizer que o que se buscava com essas intervenções era tornar o culto um ato público e cristão para que dessa maneira pudesse manter sob seu controle as formas que os indivíduos realizavam seus ritos mortuários. No discurso católico, essa seria uma forma de evitar o paganismo e, conseqüentemente, o afastamento dos dogmas religiosos. Em suma, seria uma forma de normatizar os ritos através de discursos religiosos.

Dentro desse contexto, as tumbas, antes de propriedades privadas, passam a adquirir um caráter público. Os corpos passam a ser enterrados dentro das próprias igrejas ou ao seu

¹⁷ CHALHOUB, Sidney. Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial – São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

redor, em terrenos controlados pelo clero. O local em que o morto deveria ser enterrado merecia um cuidado especial, pois somente em um local sagrado a alma obteria a salvação e, esperando o momento da ressurreição sob o abrigo e proteção da Igreja, evitaria os ataques do demônio.¹⁸ Até a metade do século XIX, pois, a igreja caracterizou-se como esse lugar e firmou-se como última morada dos mortos, o "cemitério cristão". Em seus interiores ocorreram grande parte dos sepultamentos do período, fator que estabeleceu determinados parâmetros na relação entre vivos e mortos, uma relação de proximidade em que não se temia o corpo do morto.

Encarada como momento de passagem, a morte é um aspecto de destaque nas sociedades de cultura cristã. Tida geralmente como um momento não de despedida, mas de garantia de entrada na eternidade, ela funcionava como sinônimo de esperança. Entretanto, no Brasil do século XIX, era, ao mesmo tempo, temida. A preocupação com o destino no além-túmulo revestia-se de um caráter apavorante, pois nem todos, apesar de esperarem e desejarem a Salvação, estavam certos de que ela efetivamente ocorreria, uma vez que essa se relacionava com a qualidade com que haviam levado sua vida terrena. O temor da morte estava diretamente associado à crença no dia do Juízo Final, quando Cristo voltaria para julgar os homens, condenando os maus para todo o sempre e conduzindo os justos para a vida eterna no céu.

É indispensável salientar que essas sociedades construíram seus costumes, rituais e simbologias dentro de uma mentalidade católica, adotada desde a colonização, e que remontava à tradição ocidental cristã “que via no sepultamento eclesiástico, em espaço sagrado, uma das formas de se proceder à "boa morte", cujo fim era a salvação no Além-túmulo”¹⁹. As igrejas se apropriaram da morte, a territorializaram²⁰, ao anexar ao espaço sagrado o território mortuário, desenvolvendo práticas para controlar tal território. Uma dessas práticas são os enterros, que transformam uma parte do espaço sagrado da igreja em espaço mortuário, estabelecendo um domínio. Essa territorialização da morte criou alguns

¹⁸Sobre esse assunto há uma produção bibliográfica significativa. Indicaremos aqui algumas fundamentais para a compreensão do tema: Claudia Rodrigues, *Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos: tradições e transformações fúnebres na Corte, Nas fronteiras do além: a secularização da morte no Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX)*; Philippe Áries, *Sobre a História da Morte no Ocidente desde a Idade Média, O Homem Perante a Morte, O Homem Diante da Morte*.

¹⁹ Rodrigues, Claudia. *Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos: tradições e transformações fúnebres na Corte*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento geral de documentação e Informação Cultural, Divisão de editoração, 1997

²⁰Utilizaremos aqui o termo territorialização como um “conjunto de múltiplas formas de construção/apropriação (concreta e/ou simbólica) do espaço social”. HAESBAERT, Rogério. *Territórios Alternativos*. Niterói: EdUFF; São Paulo: Contexto, 2002

padrões e símbolos que permitiram à igreja controlar os ritos e a simbologia mortuária, controle que se estendia desde a conduta durante a vida até o local que a sepultura teria na igreja. As igrejas tornaram-se uma espécie de "cemitério cristão", uma vez que, em seus interiores, ocorriam grande parte dos sepultamentos do período, o que acabou por estabelecer determinados parâmetros na relação entre vivos e mortos, uma relação de proximidade em que não se temia ou se afastava o corpo do morto.²¹

O costume de sepultar dentro das igrejas - conhecido como enterros intramuros ou eclesiásticos – eram uma prática comum na sociedade brasileira. Porém, nem todos podiam ser sepultados nos templos. Apesar da difusão da morte cristã e dos dogmas católicos, a territorialização e apropriação da morte e do lugar dos mortos deu à igreja um controle sobre quem poderia ser sepultado nos locais sagrados e assim ter garantida a salvação de sua alma.

Fica concedido aos irmãos que tiverem exercido ou exercido cargos de mesa, o terem direito a uma sepultura no chão do corpo da igreja de três palmos quadrados para deposito dos restos mortais seus, de suas mulheres e filhos²²

A localização da sepultura que o morto ocupava dentro da igreja respeitava uma organização hierárquica: a primeira divisão feita era entre o *corpo*, parte interna do edifício, e o *adro*, a área à sua volta. A cova no adro era tão desprestigiada que poderia ser obtida gratuitamente. Ali eram enterrados escravos e pessoas livres muito pobres²³. Apesar, pois, do desejo de garantir um espaço em solo sagrado, nem todos poderiam ou seriam ali sepultados, afinal, ser enterrado numa igreja dependia de muitos fatores. Além disso, havia cemitérios destinados a suicidas, criminosos, indigentes e escravos, como os cemitérios dos Pretos Novos, no Rio de Janeiro, e o Campo da Pólvora, em Salvador. Nesses cemitérios eram sepultados os cadáveres que a igreja não queria, aqueles que não eram dignos de descansar na

²¹ O elemento que permitiu a aproximação dos vivos com os mortos foi à associação entre o culto dos antigos mártires, de seus túmulos e a fé, crescente, na ressurreição. Acreditava-se que a sepultura adequada e inviolada possibilitaria a salvação, na medida em que esta era associada à conservação do corpo; pois, segundo a crença popular, a violação da sepultura comprometeria o despertar do defunto no dia do Juízo Final. Este mesmo temor da violação seria responsável pela generalização da prática de se enterrar perto dos túmulos dos santos mártires que, tendo seu lugar imediato e certo no Paraíso, seriam capazes de repelir os profanadores de sepulturas. Os cemitérios cristãos foram considerados, nesse sentido, um espaço sagrado, destinado às orações pelas almas dos mortos e, por conseguinte, bastante frequentado. Na Idade Média, a igreja tentou interditar os locais sagrados aos que morriam sem estar nas boas graças dela; foi o início de seu controle sobre os mortos. ÁRIES, Philippe. *Sobre a História da Morte no Ocidente desde a Idade Média*. Lisboa: Editorial Teorema, 1989

²² Compromisso da irmandade da Imaculada Senhora da Conceição. Art. 28. 1856, p. 4

²³ REIS, João José. op. cit. p.173.

morada de Deus por não “terem praticado nos últimos instantes de sua vida qualquer ato que lhes desse direito a ter sepultura eclesiástica”²⁴. Dessa forma, a Igreja estabelecia algumas regras segundo às quais se decidia a quem deveria ser negada uma sepultura eclesiástica. Buscava-se, assim, evitar a recorrência de pecados graves e incentivava-se o cumprimento e a retidão dos costumes cristãos. As Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia, obra que visava regulamentar as práticas cotidianas da Igreja católica e de seus fiéis, diz o seguinte sobre os sepultamentos:

I. Não se dará sepultura Ecclesiastica aos Judeos, (2) Hereges,

Seismáticos, e apostatas da nossa Santa Fé, que a Igreja tem julgado por taes, ou por outra via for notório que o são: nem aos que o favorecem, ou defendem.

II. Aos blasfemos (3) manifestos de Deos nosso Senhor, da Sacratissima

Virgem Nossa Senhora, ou dos Santos, não constando que morrerão penitentes com manifestos signaes de contrição, e arrependimento.

III. Aos que estando em seu juizo perfeito por desesperação, ou ira voluntariamente se matarem, (4) ou mandarem matar, morrendo tambem sem signaes de arrependimento.

IV. Aos que entram em desafios (5) publicos, ou particulares, e morrerem nelles, ainda que morrão arrependidos, e confessados: e aos padrinhos, que nos taes desafios morrerem.

V. Aos manifestos usurarios (6) tidos, e havidos por taes, salvo se na hora da morte mostrarem signaes de arrependimento, e restituírem, ou mandarem restituir as onzenas, ou derem caução sufficiente na fôrma de direito.

VI. Aos manifestos roubadores, (7) ou violadores das Igrejas, e de seus bens, que morrerem sem a penitencia, e satisfação devida.

VII. Aos publicos excommungados (8) de excomunhão maior: aos notórios percussores de Clérigos (9) declarados por taes: aos nomeadamente interdictos: (10) e aos que está em vida prohibido o ingresso da Igreja, (11) salvo (12) na hora de sua morte derem signaes de contrição, e arrependimento, ou fizerem cessar a causa, porque estavam censurados, quanto for em sua mão; porque em tal caso poderão ainda depois de mortos (13) ser absoltos da censura, e depois da absolvição enterrados em sagrado.

VIII. Aos Religiosos professos, que no tempo de sua morte constar manifestamente, que tem bens proprios (14) contra as Regras de sua

Religião, e os não quizerem renunciar.

²⁴ RODRIGUES, Cláudia. Nas fronteiras do além: a secularização da morte no Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX). Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

IX. Aos que por culpa, e sem licença, e conselho de seus Parochos se deixáram de confessar, ou commungar naquelle anno pela obrigação da Igreja, (15) e fallecerem sem signaes de verdadeira contrição: porêm havendo duvida, manifestamente que deixarão de se confessar, ou commungar, se lhes não denegará a sepultura.

X. Aos infieis, (16) e pagãos, que nunca receberão, nem pedirão o

Sacramento do Baptismo; mas não se lhes negará Ecclesiastica sepultura, constando por prova legitima, ao menos de duas testemunhas fidedignas, que na hora da morte clara, e expressamente pedirão o baptismo.

XI. As crianças, que não fossem baptizadas, (17) posto que seus pais, sejam ou fossem Christãos.²⁵

A apropriação da morte pela igreja proporcionou outras coisas além da realização dos sepultamentos no interior dos templos, como o estabelecimento de parâmetros nas relações entre os vivos e seus mortos: a morte era algo próximo e familiar²⁶. Essa familiaridade com o morto era expressa pelos vivos através da localização das sepulturas no interior das cidades e, também, pelo caráter festivo que os cortejos e funerais adquiriam, como observa o viajante John Luccock:

O corpo foi trazido pelas ruas numa espécie de liteira aberta[...]coberto de veludo negro, enfeitado de fitas douradas[...]numa pressa indecente, uma espécie quase que de corrida, em meio de alto vozerio e com um ar de grosseira alegria. Os míseros despojos do homem vão cobertos de todos os galantes atavios de um dia de festa, o rosto pintado, os cabelos empoados, a cabeça enfeitada[...]. Fica assim o defunto em condições de comparecer perante o guarda das chaves dos céus e de ser por este apresentado ao Juiz das almas, que dele terá, ao que nos asseguram seus delegados terrenos, uma excelente impressão.²⁷

Os funerais eram muito bem planejados e a preocupação com o enterramento perpassava desde os cuidados com o vestuário até aqueles com o caixão e com a organização da casa e da igreja que abrigariam o morto. Os velórios e os cortejos caracterizavam-se, nesse período, por serem ocasiões de "festa"²⁸, a solidão e o silêncio estavam ausentes dos cenários fúnebres. A morte, até meados da década de 50 do oitocentos, pode ser definida como "um

²⁵ Constituições Primeiras. Op. Cit., Título LVII, p. 299-300

²⁶ ÁRIES, Philippe. O Homem Perante a Morte. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990, vol I.

²⁷ LUCCOCK, John. Notas sobre o Rio de Janeiro e partes meridionais do Brasil; tradução do Prof. Milton da Silva Rodrigues. Belo Horizonte. Ed. Itatiaia; São Paulo, Ed. Da Universidade de São Paulo, 1975. P. 38

²⁸ REIS, João José. A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

cerimonial público e ostentatório, seguido de todo um conjunto de ritos e prestações destinadas, pelas obras, pelas missas e orações, a assegurar a salvação ou a redenção a termo dos pecados do defunto"²⁹. O ar de espetáculo caracterizava os funerais na sociedade colonial brasileira, impondo no seio dessa a simbologia das tradições funerárias eclesiásticas. O "funeral antigo era vivido como um ritual de descompressão tão mais eficaz quanto maior fosse à difusão de signos, quanto mais gestos e objetos simbólicos fosse capaz de produzir. E quanto mais gente pudesse acompanhá-lo".³⁰

Em suma, as cerimônias fúnebres eram, naqueles tempos, acontecimentos marcantes da vida social, apresentando somente diferenças na forma como eram realizadas – principalmente em virtude das condições socioeconômicas do defunto e de seus familiares. O funeral poderia ser mais simples, mas não poderia ser ignorado, afinal, era um momento de individualidade e de salvação da alma do morto, mas simultaneamente um momento social e público para os vivos.

As tradições fúnebres presentes no Brasil durante o século XIX, como se vê, têm um caráter festivo, coletivo e principalmente religioso – a morte ultrapassa o âmbito privado para tornar-se um espetáculo público. Interessa-nos ainda, porém, saber quais os cuidados direcionados aos corpos dos mortos e seus lugares de sepultura. Afinal, é para essas práticas que os médicos voltaram seus olhares. Tentemos, pois, mapear quais elementos foram dignos de suas preocupações.

1.3 A morte e o lugar dos mortos na visão dos doutores

Quando a pessoa é enterrada sob o soalho da igreja, a cerimônia frequentemente é muito desagradável. O chão está tomado de corpos que é impossível encontrar um lugar; a cova feita não é suficiente para contê-los. Assim, quando o corpo nu é enterrado, frequentemente uma parte dele fica descoberta. Um homem, então, pega um compressor, igual ao dos calceteiros, e o comprime deliberadamente até que se transforme numa massa disforme, acomodando-o, dessa maneira, no seu lugar. Isso é feito na presença das pessoas que assistem com a maior indiferença [...]³¹

²⁹ VOVELLE, Michel. Ideologias e mentalidades. São Paulo: Brasiliense, 1991. p.353

³⁰ Ibid.

³¹ WALSH, Robert. *Notícias do Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: EDUSP, 1985. P.209

A nave da Igreja é um grande cemitério; é literalmente pavimentada com cadáveres. Segundo fiquei sabendo, houve um tempo em que era impossível caminhar lá dentro sem tropeçar nas cabeças e pés que se projetavam do chão. Isso era devido à maneira negligente e superficial com que tinham sido cobertos de terra. Mas essa situação revoltante e insalubre já foi resolvida; constituiu um dos muitos transtornos eliminados pela revolução, Hoje em dia o chão está pavimentado com laje, mas os corpos ainda permanecem debaixo dela.³²

As palavras do viajante, pastor e médico irlandês, Robert Walsh (1772-1852), que visitou o Brasil no final da década de 20 do oitocentos, refletem o discurso e as preocupações médicas que emergiam nesse momento no cenário nacional no que se refere às práticas funerárias eclesiais. No Brasil, o século XIX marcou o alvorecer das ideias e das intervenções médicas. Foi o início de uma série de transformações no âmbito da medicina, que redirecionou seu foco da doença para a saúde. Esse novo direcionamento de preocupações proporcionou, como vimos, a penetração da autoridade médica na sociedade brasileira e a consequente incorporação do meio urbano como objeto principal de reflexão³³. Esse momento marca o prelúdio de suas intervenções diretas na sociedade, é o começo de uma transposição de fronteiras na ação e papel médicos. Os médicos não mais objetivavam apenas agir sobre a doença, mas buscavam agora atuar sobre os componentes naturais, urbanísticos e institucionais de modo a prevenir os males.

O projeto de política médica que começa a ser introduzido nesse momento traz em seu bojo a ideia de “proteger” o homem, modificando aqueles seus hábitos tidos como desordenados e irracionais. A cidade, para os médicos, configura-se como objeto de intervenção direta, por ser um ponto onde se reúnem as principais causas das doenças e males da população. A importância crescente da cidade do Rio de Janeiro como centro econômico, comercial e, principalmente, como a sede do poder político implicou diretamente na necessidade de se buscar um funcionamento ordenado da cidade, uma vez que esse seria o caminho para a transformação dos próprios indivíduos e para o estabelecimento de uma nova ordem social normatizada.³⁴ Visando zelar pela saúde e “proteger” o homem, os médicos

³²Ibid., op. cit., p.39.

³³ MACHADO, Roberto. Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978 p. 155

³⁴Michel Foucault, *Microfísica do Poder*. Trad.eorg de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2006.

voltaram seus olhares para as formas de sepultamento e para os cuidados com os mortos, como notamos nas passagens do médico e viajante Walsh. Tanto as práticas de sepultamentos quanto os cuidados com os mortos, que se faziam presentes no cenário nacional, causavam certo desconforto e, até mesmo, estranheza aos doutores. Formados dentro dos moldes de ensino de uma medicina que preza pela ordenação, normatização e higiene como pontos primordiais para prevenção de doenças, priorizando cuidados preventivos e atuando em espaços e intuições para alcançá-los, os doutores oitocentistas não viram as práticas fúnebres então existentes no país com bons olhos. Os médicos do século XIX não apenas criticaram as formas e locais destinados a sepultamentos, como também buscaram alterá-los e secularizá-los de acordo com seus padrões higiênicos e preventivos. O uso das igrejas como local de celebração dos mortos passou a ser associado à “falta de civilidade”, resultante dos resquícios de um “barbarismo” que precisava ser superado. A criação de novos cemitérios fora do ambiente urbano e o fim dos sepultamentos eclesiásticos faziam parte de um projeto higiênico que buscava colocar as cidades brasileiras no rumo do “progresso” e da “civilização”, já supostamente alcançados por algumas nações europeias. Para uma vida civilizada na cidade, segundo os argumentos médicos, era preciso afastar a sociedade dos vivos da sociedade dos mortos.

Os médicos higienistas apresentavam um discurso repleto de ideias inspiradas em modelos europeus, além de terem suas mentes povoadas por padrões distantes daqueles herdados do passado colonial. Para eles, o Brasil passava por um momento propício à mudança hábitos, uma vez que o cenário nacional experimentava expressivos avanços econômicos, políticos e culturais. Era a oportunidade e o momento adequados para avaliar as instituições, estruturas e hábitos do brasileiro e adequá-los, em nome do bem-estar e saúde da população, aos princípios médicos. Ao longo do século XIX, a atenção dos doutores e do poder público direciona-se para os problemas de salubridade urbana. As cidades, sua pouca ordenação e a ausência de padrões higiênicos passaram a ser consideradas locais de formação dos perigosos miasmas, responsáveis, na opinião médica, pela propagação de doenças endêmicas e epidêmicas. O cuidado com a salubridade urbana colaborou para a penetração das ideias médicas na vida política e social da cidade. Na medida em que as ideias higienistas começaram a ser partilhadas entre os pares nas academias, os médicos passaram a buscar formas de implantá-las na sociedade, tendo a inserção na vida política como um caminho para tal. É através da criação do órgão máximo da higiene pública, a Junta Central de Higiene Pública, no Rio de Janeiro, em 1850, que a presença e a influência da categoria começam a se fazer notar em diversas instâncias da vida pública. A partir dessa instituição, os médicos

higienistas passaram a desempenhar um importante papel político-social na cidade, sendo quase sempre consultados quando o assunto era higiene urbana.

Cabia à Junta de saúde tomar medidas que evitassem a propagação de epidemias e doenças que pudessem atingir a população. Para isso deveriam ser promovidas medidas que impedissem que as patologias desembarcassem no Brasil através dos portos. Além disso, outra função exercida pela Junta era a de verificar a salubridade de alguns espaços públicos, como prisões e hospitais, bem como estudar as possibilidades de instalação de cemitérios fora das igrejas.

Os cemitérios extramuros eram uma das prioridades da época. Havia grande preocupação entre os médicos sobre a qualidade do ar, considerada principal responsável pela origem e propagação de doenças, pois, apesar de ser um elemento vital, podia também ser um veículo para a transmissão de doenças quando não mantidas suas qualidades e purezas preservadas.³⁵ A preocupação com o ar foi uma constante no discurso médico. Para os doutores, as cidades populosas e mal estruturadas, as ruas estreitas, a falta de ventilação e o acúmulo de imundícies nos espaços públicos davam origem aos miasmas contagiosos que corrompiam o ar e colocavam em perigo a saúde dos habitantes. Isso ocorria, conforme explicavam os médicos da época, porque os miasmas, ao serem conduzidos pela respiração ao organismo, geravam um desequilíbrio nas suas funções vitais que favorecia o surgimento de doenças. Por isso, os que entre eles se dedicavam à pesquisa, converteram em objeto privilegiado de estudo do seu campo de conhecimento todo o tipo de hábito e circunstância que pudesse produzir emanações miasmáticas, procurando, a partir de investigações sistemáticas, explicar à sociedade e ao Estado como a emissão delas poderia ser diminuída. Os enterros intramuros, isto é, dentro das igrejas, constituíam, para os médicos, um grave problema de salubridade e, sendo assim, não deveriam ser permitidos, ou, nas palavras do Dr. Noronha Feital::

[não se poderia] ... tolerar que os enterros se façam nos corpos das igrejas; e quanto antes se estabelecerão lugares sagrados para as sepulturas necessárias à quantidade de corpos que recebem.

Os cadáveres serão encomendados em casa, cobertos de uma camada de cal, e encerrados em caixões inteiros de madeira perfeitamente unidos e

³⁵ MACHADO, Roberto op. cit. p. 84

fechados. Só assim se evitar⁸ respirar-se miasmas que sempre prejudicam, e que aumentem a repugnância que se tem aos mortos.³⁶

Os discursos médicos começam, então, a propor mudanças, uma vez que, do modo como vinham sendo realizados, os enterros se caracterizavam como um risco para a saúde pública. Inicialmente, os doutores propuseram uma espécie de distanciamento do morto, que passa a ser visto como um foco de doenças, uma vez que exalaria “miasmas”³⁷. Os estudos médicos apontavam como formadores de miasmas fontes vegetais e animais; essas contaminariam a atmosfera, uma vez que estavam por todos os lados da cidade. Eram considerados focos miasmáticos as covas das igrejas, os corpos mal sepultados, animais mortos, pântanos, curtumes, prisões, hospitais, vasilhas de despejo, valas de esgoto, açougues, peixarias, dentre outros³⁸. Cabe salientar que, dentre todos esses focos de contaminação, o considerado mais prejudicial era o próprio corpo humano. Mesmo estando saudáveis, alguns médicos acreditavam que os corpos portavam em si os miasmas e, sendo assim, poderiam ser considerados como os maiores transmissores e, também, os principais prejudicados, pois o hálito, a transpiração, as excreções e a putrefação do corpo eram considerados poluidores do ar. Dessa forma, o problema dos miasmas era considerado proveniente de atos humanos e, por isso, poderia e deveria ser corrigido em nome do bem estar do mesmo. O ar tornou-se uma preocupação central dos médicos higienistas e, conseqüentemente, livrá-lo dos miasmas figurou uma meta, uma obsessão³⁹.

Um numero infinito de cadáveres he deixado a putrefacção nas Igrejas do Brasil, seja na terra cobertos por meio de uma pedra sepulchral, seja em subterrâneos que frequentemente he-se obrigado a praticar, e cuja entrada se encerra com uma pedra quasi sempre mal adaptada , e do qual subterrâneo, as abobodas, pela maior parte muito antigas , tornam-se permeáveis pela acção reunida da humidade, e das exhalacões cadavéricas [...] Os miasmas que partem de todos estes cadáveres mais, ou menos putreficados, se diffundem e se misturam com o ar que occupa as Igrejas, de onde resulta uma infecção tanto mais formidavel que tudo contribui ahi a concentrar os vapores infectos, e a levar a densidade d’estes ao ponto de os tornar mui

³⁶ FEITAL, José Maria de Noronha. Memória sobre as medidas conducentes a prevenir e atalhar o progresso da febre amarela. Rio de Janeiro: Typ. do Brasil, 1850 p.17

³⁷Rodrigues, Claudia. Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos: tradições e transformações fúnebres na Corte. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento geral de documentação e Informação Cultural, Divisão de editoração, 1997

³⁸REIS, João José. A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. P.253

³⁹REIS, João José. “O cotidiano da morte no Brasil oitocentista”. In: História da vida privada no Brasil. Volume 2. São Paulo: Companhia das Letras, 1997

perniciosos. Tem-se visto que a humidade, e a inércia do ar favorecem está densidade[...] nas Igrejas do Brasil, reina quase sempre uma humidade sensível; o ar aqui he quase sempre sem movimento; se algumas vezes ellehe fortemente agitado n'ellas, jamais sua massa inteira é renovada [...] a disposição de nossos templos a isso se oppõe.⁴⁰

Os ritos fúnebres desse período, na visão dos médicos, caracterizavam-se como a circunstância em que mais se favorecia a produção dessas emanções – a reunião dos aspectos morfoclimáticos com as más condições higiênicas dos sepultamentos. A partir do avanço dos conhecimentos médicos relacionados à higiene pública, surgem questionamentos e propostas sobre os locais adequados para o sepultamento dos cadáveres. Os médicos partilhavam a opinião de que a utilização dos espaços das igrejas para sepultamentos era pouco higiênica e totalmente prejudicial à saúde, mostrava-se necessário pensar as estruturas e locais dos novos cemitérios; instituições essenciais para a ordem e salubridade urbana.⁴¹

Os cemitérios existentes, sob a ótica médica, eram insalubres, e o cuidado que se dispensava aos mortos representava um sério risco à saúde dos vivos. Prioritariamente, os médicos propunham, em seus projetos para novas estruturas funerárias, um cemitério "ordenado" e "moralizante", visando neutralizar todos os efeitos mórbidos causados pelos cadáveres. Para isso sugeriam uma nova localização para os campos santos e uma

⁴⁰Rebouças, Manuel Maurício, Dissertação sobre as inhumações em geral, seos dasastrosos resultados, quando as praticam nas Igrejas, e no recinto das cidades, e sobre os meios de a isso, remediar-se mediante cemiteriosestra-muros... Imprenta:Bahia: Na typ. do Orgão, 1832, p. 56

⁴¹ Ao analisarmos especificamente os sepultamentos, é notável a grande preocupação dos doutores com os males que a proximidade dos corpos mortos e das sepulturas causa aos vivos. É notável, igualmente, os seus esforços para secularizar tais espaços. O termo secularizar tem uma gama de sentidos e definições, sendo a mais tradicional delas a que diz: um processo através do qual a religião perde a sua influência sobre as mais variadas esferas da vida social. Esta perda de influência implica na desvalorização das crenças e dos valores a elas associados. Porém, a secularização, quando aplicada aos cemitérios, não se refere à desvalorização ou, até mesmo, à negação de todos os ritos e simbologias mortuárias. De acordo com as análises do teólogo holandês C.A. van Peursen, a secularização seria a libertação do homem do controle religioso. Ora, os médicos desse período não estão livres de uma formação religiosa, pelo contrario, eles são fruto de seu tempo: são homens religiosos produzidos por uma sociedade, em sua maioria, religiosa. O processo de secularização dos cemitérios foi, pois, um processo gradativo, ao longo do qual, os locais destinados aos mortos deixaram de pertencer a uma religião predominante ou a qualquer religião. A secularização dos cemitérios não se sobrepõe às simbologias religiosas, ela apenas contorna a religião, mantendo muitos de seus traços, mas adequando e higienizando outros. (Ver: COX, Harvey. A cidade do Homem. Paz e Terra. Rio de Janeiro. 1971. P.12-16)Diante disso, consideramos a secularização dos cemitérios com um rompimento com a territorialização da Igreja sob os espaços mortuários, não como uma negação das simbologias e significados atribuídos a morte pela Igreja ou pela religião. Assim a secularização não estaria ligada á um abrupto rompimento com a religiosidade cristã. (Ver: WEBER, Max. Economia e Sociedade. Editora UNB. São Paulo. 2004. HABERMAS, Junger. Entre Naturalismo e Religião. Tempo Brasileiro. 2007)

reorganização do seu espaço e funcionamento internos. Buscava-se, sobretudo, combater os tradicionais enterros em igrejas — afastando os mortos do convívio direto com os vivos — e criar cemitérios afastados da cidade que atendessem a determinadas exigências, como, por exemplo, questões relacionadas à altitude do terreno, à composição de seu solo e sua vegetação. Acreditava-se que, mal conservados e mal sepultados, os cadáveres em putrefação produziam eflúvios miasmáticos responsáveis pela poluição do ar e do meio em que estivessem enterrados. Apesar da preocupação médica com o ar, os miasmas e os sepultamentos, é importante salientar que a grande parte da população ainda não mostrava sinais de desconforto com a proximidade dos cadáveres e, dessa maneira, as denúncias que se seguiriam continuaram apenas na esfera médica; como sintetiza João J. Reis:

eles continuavam isolados na denúncia dos malefícios dos enterros nas igrejas. Apesar da presteza com que demonstravam em atacar outros miasmas, os baianos pareciam alheios ou mesmo cúmplices dos miasmas cadavéricos que ocupavam as igrejas. Ninguém se queixava do fedor dos mortos.⁴²

Essa relação de indiferença da população para com os odores permite pensar que sentir ou não o odor dos cadáveres estava diretamente relacionado à vigilância olfativa desenvolvida pelo saber médico, que atribuía ao odor produzido pelos mortos valor negativo. À medida que os médicos estruturaram seus pensamentos, organizaram seus padrões higiênicos para a sociedade e denunciaram o que estivesse fora de seu padrão de salubridade, os odores começaram a incomodar. Em outras palavras, os indivíduos que não partilhavam dessas noções higiênicas não “sentiam” os odores, ou não se incomodavam, uma vez que, para eles, os odores simplesmente não existiam; tratava-se de um cheiro ao qual se acostumaram e com o qual conviviam. Já o indivíduo que tivesse o olfato voltado para a procura do odor nos cadáveres, certamente o encontraria e se incomodaria. Em suma, o que diferenciava as duas versões olfativas – a que se acostumará com o odor dos cadáveres e a que denunciará os mesmos -, portanto, era a perspectiva científica a respeito do cheiro produzido pelo cadáver.⁴³

A construção dos cemitérios e os cuidados com os cadáveres tornam-se temáticas de várias teses médicas do período, ressaltando, assim, a importância do tema para esses novos doutores. A primeira delas foi publicada na Bahia em 1832, porém, foi escrita em 1831, em

⁴² REIS, João Jost. op.cit., p.278.

⁴³ RODRIGUES, Cláudia. op. cit.

Paris. O autor do estudo, Manuel Mauricio Rebouças⁴⁴, residiu sete anos na França, onde estudou letras, ciências e medicina, e, depois de formado, retornou a Salvador, sua terra natal, para lecionar na Faculdade de Medicina que estava se constituindo. Essa obra específica analisa exclusivamente os sepultamentos e seus perigos para a saúde pública, constituindo-se não apenas como o primeiro trabalho dedicado ao assunto, mas também como o mais completo do período, servindo de modelo para os que se seguiriam.

Em agosto de 1831 um Bahiano elevou a voz fora de sua pátria mostrando-lhe o perigo que corria enterrando os mortos nas Igrejas, e a estrada que devia tomar para livrar-se dele. Seu trabalho que li e que encheo-me do maior entusiasmo por ver o amor que elle votava a seu paiz, quando outros em seu seio, d'elle se dislembração, me determinou a juntar a minha voz a sua [...] ,reconheço quantto é difícil arredar os velhos costumes dos nossos maiores.⁴⁵

As palavras do doutor Alves, no seu trabalho intitulado “Considerações sobre os enterramentos por abuso praticados nas igrejas e recinto das cidades; perigos que resultam d’essa prática; conselhos para construção dos cemitérios”, apresentado à Faculdade de Medicina da Bahia em 1841, ressaltam a influência que a primeira tese exerceu sobre as que se estruturariam futuramente e como até mesmo impulsionou a análise e o estudo dos malefícios dos sepultamentos intramuros. Dessa forma, o padrão de cemitério esboçado por Rebouças tornou-se o padrão para os demais trabalhos dedicados ao tema.

Quando a tese de Rebouças foi publicada, o saber médico ainda buscava espaço na sociedade brasileira. Daí Rebouças, logo nas primeiras linhas de seu escrito, tentar associar a imagem do médico a de um incansável patriota:

Todo homem deve, antes de cuidar de sí, cuidar em sua Pátria. Aquelle que possuindo todas as condições necessárias para se assegurar um meio de

⁴⁴ Rebouças, Manuel Mauricio, Dissertação sobre as inhumações em geral, seosdasastrosos resultados, quando as praticam nas Igrejas, e no recinto das cidades, e sobre os meios de a isso, remediar-se mediante cemiteriosestra-muros... Imprenta: Bahia: Na typ. do Orgão, 1832, p. 81- 82

⁴⁵ ALVES, Antônio José. Considerações sobre os enterramentos por abuso praticados nas igrejas e recinto das cidades; perigos que resultam d’essa prática; conselhos para construção dos cemitérios. These apresentada a Faculdade de medicina da Bahia. Salvador, Typ. 1841 p. 5-6

subsistência, se destacasse das consequências d'esta máxima salutar, seria cruelmente enganado.⁴⁶

De acordo com o doutor, a obra que entregava ao público buscava romper com a passividade dos seus pares diante dos abusos funerários existentes no país. O principal objetivo dessa e de outras produções médicas que se referiam aos cemitérios e sepultamentos era esclarecer “as pessoas menos ilustradas” sobre os perigos que as rodeava.

Um ponto que se mostrou unânime dentre os apontados pelos médicos foram os “miasmas mefíticos”, identificados como prejudiciais à saúde, como causadores, por meio das suas emanações, dos surtos epidêmicos de doenças infecciosas. As igrejas, que até então eram vistas tradicionalmente “como espaço distinto de difusão do Bem, viraram cenários de assombração científica”⁴⁷ e aguçaram o imaginário médico sobre as periculosidades, reais e imaginárias, aí existentes. Para eles, o perigo encontrava-se em todo o lugar, inclusive na arquitetura dos templos, que não permitia a circulação do ar e facilitava o acúmulo de eflúvios mefíticos produzidos pelos cadáveres ali sepultados. Outro fator que agravava esse acúmulo e tornava a igreja ainda mais insalubre, aos olhos dos doutores, era a prática constante da remoção dos seus pisos para a realização de novos sepultamentos, processo que deixava exposta a “terra encharcada de matéria decomposta dos cadáveres”. Todos esses inconvenientes mostravam que era inadmissível permitir que tais sepultamentos ainda ocorressem:

Tolerar que os enterros se façam nos corpos das igrejas; e quanto antes se estabelecerão lugares sagrados para as sepulturas necessárias à quantidade de corpos que recebem.

Os cadáveres serão encomendados em casa, cobertos de uma camada de cal, e encerrados em caixões inteiros de madeira perfeitamente unidos e fechados. Só assim se evitar respirar-se miasmas que sempre prejudicam, e que aumentem a repugnância que se tem aos mortos.⁴⁸

⁴⁶ Rebouças, Manuel Maurício, op. cit.p. 81- 82

⁴⁷ REIS, João José. op. cit. P.257

⁴⁸ FEITAL, Jose Maria Noronha. Memória sobre as medidas conducentes a prevenir e atalhar o progresso da febre amarela. Rio de Janeiro: Typ. do Brasil, 1850. P.17

Mas, se os miasmas cadavéricos espalhavam-se pelo ar, então as preocupações médicas não podiam se restringir somente ao interior da igreja. A ideia dos médicos e sua campanha de higienização dos hábitos mortuários objetivava igualmente afastar os mortos do convívio dos vivos. Desse modo, todos os locais próximos aos locais utilizados para sepultar cadáveres eram considerados perigosos e impróprios para serem habitados.

Todas as casas próximas às igrejas são inabitáveis por extremamente doentias. Ao pé de uma das freguesias desta Cidade há uma casa que muda, por assim dizer, de moradores de dez em dez dias, tanto os moradores a acham má e pestilenta, as matérias que resultam na decomposição dos cadáveres, exsudam continuamente de uma das paredes contígua ao cemitério dessa igreja.⁴⁹

Para os doutores, era chegado o momento dos mortos distanciarem-se definitivamente dos vivos e com eles seus fantasmas miasmáticos que rondavam as cidades e os seus habitantes. A luz da “sensibilidade mórbida” dos doutores oitocentistas, as formas festivas, públicas e eclesiásticas de sepultamento também constituíam “um espetáculo de horror”. Era urgente afastar e ocultar o morto. O local ideal para a nova morada dos mortos deveria ser distante das cidades e das fontes de água, situado em terrenos altos e arejados.

A extensão dos cemitérios uma vez determinada, ainda he preciso render o ar que ahi circula o mais puro possível, e dar acesso aos ventos[...] Os edificios e as arvores nesse lugar são mui nocivas, em razão de impedirem que o ar seja agitado livremente. Segue-se dessas reflexões que os cemitérios não podem ser edificados nas cidades; 1º por que não he possível que se ahi ache um terreno sufficiente; 2º porque o ar não he renovado, e por conseguinte impuro.”⁵⁰

Os médicos começam, assim, a esboçar em suas teses os padrões que os cemitérios deveriam seguir:

Cada cemitério deve ser clausurado mediante muros de oito a dez pés de elevação, e não conter outro edificio habitável que não seja a morada para um porteiro. Importa muito dar aos cemitérios um caracterimposante,

⁴⁹ Ata d 5 sessão da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, 2/5/1835, p.4

⁵⁰ Ibid., op. cit., p.82

principalmente nas grandes cidades, revestindo as inumações com toda a decência e dignidade.⁵¹

Na organização interna, os cemitérios deveriam seguir especificações técnicas: sua área deveria comportar ao menos o dobro do número de mortos anual, para que o “rodizio do uso das sepulturas”⁵² pudesse ser feito a cada, no mínimo, dois anos, variando de acordo com as especificidades do solo, da temperatura, vento e umidade da região. A dimensão e a distância entre as sepulturas também deveriam seguir um padrão:

He preciso para o fosso de um adulto o espaço de trinta e um pez quadrados. Multiplicando por trinta e um o numero dos mortos de um anno, e multiplicando o produto da primeira multiplicação por trez, se os fossos tem quattros pés, ou por quatro, se os fossos tem seis a sete pés; ter-se-há o numero de pez que deve conter o cemitério para bastar aos enterramentos para dar o tempo aos cadáveres de serem destruídos.”⁵³

Nesse novo modelo, os cemitérios destinavam-se apenas aos mortos, mas toda a preocupação com a sua localização, dimensões e disposição existia em nome da saúde dos vivos. Em um primeiro olhar, o modelo de cemitério espacialmente equilibrado, normatizado e moralizante dos médicos afastaria os mortos da sociedade e, assim, a saúde dos vivos deixaria de correr perigo. Porém, há um problema nesses planos: em nenhum momento os médicos previam que os vivos iriam até esses locais para orar. O novo lugar destinado ao culto dos mortos inspirava “padrões de moralidade, não de religiosidade”⁵⁴

Os médicos poderiam estabelecer normas para os cemitérios, mas as tensões iam além da simples construção de tais espaços; a barreira mais difícil de ser transposta era a dos costumes religiosos e tradicionais arraigados na mentalidade de uma sociedade predominantemente religiosa que se habituara ao convívio com os mortos.

Para os vivos, é uma tragédia o abandono dos ritos apaziguadores que em tempo normal acompanham a partida deste mundo. Quando a morte é a esse ponto desmascarada, "indecente", descarrilada, a esse ponto coletiva,

⁵¹ Ibid., op. cit., p.101

⁵² REIS, João José. op. cit. P. 260

⁵³ Rebouças, Manuel Maurício, op. cit.p. 81- 82

⁵⁴ REIS, João José. op. cit. P.261

anônima e repulsiva, uma população inteira corre o risco do desespero ou da loucura, sendo subitamente privada das liturgias seculares que até ali lhe conferiam nas provações dignidade, segurança e identidade.⁵⁵

Em nome do seu projeto higienista, os médicos teriam que ultrapassar os limites impostos pelas tradições. A implantação dessas normas em relação aos sepultamentos e demais ritos fúnebres representou, portanto, o ponto culminante do processo de difusão da medicina social que vinha sendo gestado ao longo da primeira metade do século XIX. A introdução das novas formas de sepultamento resultaria na alteração das relações que os vivos estabeleceram com seus mortos. As sociedades de cultura cristã tinham a incerteza da Salvação permeando sua mentalidade. A tentativa de garantir um bom “destino no Além-túmulo se revestia de caráter apavorante, pois nem todos, apesar de esperarem e desejarem tinham a certeza de que ela efetivamente ocorreria”⁵⁶. O temor da morte foi construído e pregado pela Igreja sustentado na crença da ressurreição de Cristo e no Juízo Final, quando os homens seriam julgados e condenados com base em sua conduta na terra.

Essa sociedade temeu a morte quando repentina e também temeu a incerteza do resultado do julgamento divino que os encaminharia aos céus, mas não temeu os mortos, não até esse momento. Presentes no cotidiano, nos espaços públicos, nos hábitos, os mortos não assustavam ou incomodavam, apenas estavam presentes; eram vizinhos, mas com data certa para a mudança. O medo utilizado pela Igreja para garantir que os fiéis seguissem os ensinamentos, temessem o Além-túmulo e se preparassem para a morte foi o mesmo utilizado pelos médicos para fazê-los, agora, temer seus mortos. Os médicos agregaram o medo ao seu discurso.

O próximo capítulo irá justamente avaliar como o medo foi utilizado no discurso médico e como se mostrou essencial para alterar a relação que os vivos tinham com seus mortos. Até que ponto a mudança na relação estabelecida entre os vivos e seus mortos auxiliou na estruturação e consolidação dos novos espaços destinados aos sepultamentos? Como esse discurso médico, formado nas Universidades, ultrapassou os seus muros e chegou à população? Teria o medo sido o elemento central desse discurso para a construção e utilização dos cemitérios nos moldes higiênicos?

⁵⁵ DELUMEAU, Jean. História do medo no ocidente, 1300 -1800. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. pp. 17-18.

⁵⁶ RODRIGUES, Claudia. op. cit.

“Quer haja ou não em nosso tempo mais sensibilidade ao medo, este é um componente maior da experiência humana, a despeito dos esforços para superá-lo.”

(Jean Delumeau)

CAPITULO 2 - UMA SOCIEDADE COM MEDO: CAMINHOS PARA A CONSOLIDAÇÃO DAS PROPOSTAS MÉDICAS.

Ao longo do século XIX, o saber médico buscou consolidar-se no cenário brasileiro, sendo a formação da Sociedade de Medicina e a construção das Faculdades fatores fundamentais para isso. A partir de 1830 o saber médico começou a estruturar-se e a voltar seus cuidados para a sociedade, buscando meios de introduzir suas medidas higiênicas voltadas para os mais variados espaços da cidade, dentre as quais estava a necessidade de transferir as sepulturas para longe dos limites urbanos. As teses médicas produzidas por esses novos doutores, como vimos no capítulo anterior, traziam páginas permeadas por propostas e críticas às condições de salubridade das cidades brasileiras. Essas teses eram produção acadêmica, sua difusão não era muito significativa, porém, com a presença da imprensa que, gradualmente, ganhava espaço e se tornava atuante na disseminação de informações, o discurso médico começou a sair das universidades. A partir desse período, o número de periódicos médicos e de publicações médicas nos demais periódicos existentes torna-se crescente e em muitos deles notam-se significativas referências às discussões sobre os efeitos dos enterramentos intramuros.

Apesar dos escritos médicos ultrapassarem os muros das Faculdades através dos periódicos, devemos considerar que grande parte da sociedade não era letrada. As ideias podiam ter ampliado sua difusão, mas ainda não era o bastante para garantir mudanças concretas, principalmente nos sepultamentos, que estavam dentro de uma longa tradição religiosa. Penetrar na esfera religiosa a ponto de promover mudanças nos hábitos funerários – um dos meios da igreja manter controle da conduta dos fiéis – seria o grande desafio médico. No ano de 1850, a epidemia de febre amarela começou a se espalhar rapidamente, trazendo consigo uma elevada mortalidade que assustava a população e as autoridades. Ao exaurir um grande número de vidas e, conseqüentemente, amedrontar inúmeras pessoas, a epidemia foi utilizada pelos médicos como principal argumento e justificativa para a implantação das medidas que vinham propondo e elaborando há anos. Em suma, o surto epidêmico de 1850 teria sido o elemento que possibilitou aos médicos colocarem em prática as medidas higienistas que defendiam.

2.1 Febre amarela: O impacto da epidemia de para a construção dos cemitérios.

ANNO de 1850, que, para completar a serie das calamidades que nos dous antecedentes pesaram sobre muitos povos pela luta desordenada das paixões políticas, se assignalou em muitos paizes pelo desenvolvimento da peste, companheira inseparável das guerras civis e da miséria publica foi-nos também fatal pelos estragos causados pela epidemia da febre amarella que, em seu principio, assolou quasi todo o nosso litoral, e pelas perdas dolorosas que nos fez experimentar, perdas tanto mais sensiveis, quanto ellas vinham também depois de dissenções intestinas, que nos tinham custado sangue, sacrificios, e vidas precisas.

A utilidade e interesse que podia, provir já sciencia, e á historia medica do paiz, assim como para o proceder futuro da autoridade publica, debaixo de cuja guarda está, ou deve estar a saúde publicando conhecimento de todas as circumstancias que precederam, e acompanharam o aparecimento desta epidemia, levaram-nos a representar em um quadro histórico, fiel e verdadeiro, e em linguagem clara, simples e chãa, como a verdade devè-o ser, todos os males que tão insidiosa como desoladora. nos fez soffrer a febre amarella, esse verdadeiro Prolhêo, que, sob differenles caracteres e formas, zombava do doente, do medico, e da sciencia.⁵⁷

O ano de 1850 seria marcado pelo surto epidêmico de febre amarela, como notamos nas linhas acima, escritas pelo médico José Pereira Rego, barão do Lavradio⁵⁸, e publicadas em janeiro de 1851, com o objetivo de trazer à luz um alerta sobre a epidemia a fim de servir como ensinamento para que outras fossem evitadas e para que medidas de salubridade pública fossem tomadas previamente quando do surgimento de um surto. As críticas que permeavam as linhas da obra do doutor salientavam o fato de que, até então, quando uma epidemia “grassava”⁵⁹, não se faziam notar medidas de salubridade eficazes no seu combate, da mesma forma que não se buscava possíveis formas de impedir seu aparecimento.⁶⁰ Dessa forma, sua obra buscava traçar o quadro do surto, com o objetivo de registrar "nas páginas da história

⁵⁷ REGO, Jose Pereira. História e descrição da febre amarela epidêmica que grassou no Rio de Janeiro em 1850. Rio de Janeiro: Typ. Francisco de Paula Brito, 185 1. p. I

⁵⁸ José Pereira Rego ingressou em 1833, juntamente com seu irmão Joaquim Marcos de Almeida Rego, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde doutorou-se em medicina em 20 de dezembro de 1838. Recebeu o título de Barão do Lavradio em 23 de setembro de 1874, e o mesmo título, mas elevado à honra de grandeza pela princesa Isabel, em 19 de setembro de 1877. Em 25 de novembro de 1870 recebeu, do Rei de Portugal, o título de Comendador da Real Ordem Militar Portuguesa da Nossa Senhora da Conceição de Vila Viçosa. Foi agraciado, também, com os títulos de Comendador da Ordem da Rosa, da Ordem de Nosso Senhor Jesus Cristo (1874), e da Ordem de Francisco José da Áustria.

⁵⁹ REGO, Jose Pereira. op. cit.

⁶⁰ Rodrigues, Claudia. Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos: tradições e transformações fúnebres na Corte. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento geral de documentação e Informação Cultural, Divisão de editoração, 1997

médica brasileira os fatos e observações" ⁶¹ que poderiam interessar à ciência e assim controlar o cenário "horrrível e tenebroso" ⁶² atual e, até mesmo, evitar novos surtos epidêmicos, em que ao seu ver as cidades tornavam-se palcos onde se representava um "drama de morte, no qual todos mais ou menos fizeram o seu papel" ⁶³. As palavras de Pereira Rego refletem parte do pensamento médico e o olhar dos mesmos sobre a epidemia, levando a pensar sobre qual teria sido o impacto causado pela febre amarela no Brasil e em que medida teria exercido influência direta sobre as mudanças que ocorreram no espaço urbano, social, na medicina e, conseqüentemente, na construção dos cemitérios extramuros.

Quando se fala em epidemia de febre amarela no Rio de Janeiro, somos remetidos a 1849 e meados de 1850, isso não pelo fato de não haverem ocorrido outras epidemias anteriormente ⁶⁴, mas por essa ter sido considerada uma das mais mortais que grassou no Brasil ao longo do século XIX. A partir de Dezembro de 1849, têm-se relatos dos primeiros casos de febre amarela na cidade. Nesse momento, acreditava-se que, supostamente, a doença fora transmitida por meio da barca norte-americana Navarre ⁶⁵. Através das análises de estudiosos contemporâneos, como o já citado médico José Pereira Rego, nota-se que, num primeiro momento, houve relutância por parte da Academia Imperial de Medicina e das autoridades locais em diagnosticar os casos da doença. Em suma, apesar de a febre amarela ter feito suas primeiras vítimas no final de 1849, o reconhecimento de sua existência por parte das autoridades demoraria um pouco mais. Em 1º de janeiro de 1850, em uma sessão extraordinária, o Dr. Lallemand, médico da enfermaria de estrangeiros da Santa Casa da Misericórdia, comunicou a Academia Imperial de Medicina a respeito do desenvolvimento de uma "febre grave" ⁶⁶, que havia acometido alguns marinheiros provenientes da Bahia, e de sua transmissão a outros indivíduos com os quais eles haviam tido contato. ⁶⁷

⁶¹ REGO, Jose Pereira. op. cit. P.II

⁶² Ibid. op. cit. P. II

⁶³ Ibid. op. cit. P. II

⁶⁴ A febre amarela chegou ao Brasil no século XVII trazida por via marítima em embarcações procedentes das Antilhas. A primeira epidemia ocorreu em Pernambuco, em 1685, e foi tema de um dos três primeiros livros de medicina escritos no Brasil, intitulado *Tratado Único da Constituição Pestilencial de Pernambuco*, de autoria de João Ferreira da Rosa, publicado em Lisboa em 1694. Em 1686 a febre amarela irrompeu sob forma epidêmica na Bahia, causando muitas vítimas conforme narra o historiador Rocha Pitta em sua *História da América Portuguesa*, publicada em Portugal em 1730. No século XVIII não há registro de epidemias de febre amarela no Brasil, a qual ressurgiu no século XIX, tanto sob a forma endêmica como epidêmica.

⁶⁵ Gostaríamos de salientar que a mesma barca pode apresentar variantes de denominação, sendo citada pela historiografia, algumas vezes, como Navarro ou Navarre e na documentação que analisamos como Navarre. Optamos, aqui, por utilizar a grafia presente na documentação médica.

⁶⁶ LALLEMANT, Roberto. Observações acerca da epidemia de febre amarela no ano de 1850 no Rio de Janeiro: colhidas nos hospitais e na policlínica. Rio de Janeiro: Typ. de J. Villeneuve & Comp., 185 1

⁶⁷ Rodrigues, Claudia. Op.cit.

No Rio de Janeiro não existia caso algum de febre amarella reconhecido, ou pelo menos que a fizesse presumir: os primeiros factos foram os que constaram da exposição feita á academia pelo Sr. Dr. Lallemand; os quaes tiveram lugar em marinheiros chegados na barca americana *Navarre* vinda da Bahia, e que se achavam residindo em um *public-house* na rua da Misericordia. Destes a moléstia passou a outros indivíduos que com elles communicaram, assim como saltou para a casa que ficava fronteira, onde atacou algumas pessoas, e d'ahi se foi propagando aos moradores circumvisinhos e á toda a rua da Misericordia.⁶⁸

Anteriormente à descoberta de casos na cidade do Rio de Janeiro, sabia-se que na Bahia ocorria uma "doença" que atacava especialmente homens do mar, com vítimas fatais, e cuja origem estaria relacionada à entrada de um navio proveniente de Nova Orleans, com doentes a bordo. Do mesmo modo que na Corte, as autoridades médicas baianas também tardaram a admitir que se tratava de febre amarela; em um primeiro momento, as autoridades tendiam a diagnosticar os primeiros casos como uma febre benigna, o que, segundo José Pereira Rego, teria sido um dos principais motivos pelo quais os órgãos responsáveis do Rio de Janeiro não adotaram medidas sanitárias preventivas, medidas que teriam evitado a importação da patologia através das embarcações provenientes dos portos baianos.

As noticias que nos chegaram da Bahia em 13 de Dezembro de 1849 pelo vapor Pernambucana, de que grassava naquella provincia uma epidemia que atacava particularmente os homens do mar, fazendo entre eles muitas victimas, e a nova noticia trazida pelo vapor S. Salvador, de que a epidemia recrudescera de 25 de Dezembro em diante, subindo já a milhares o numero dos atacados, e tendo morrido muitos marinheiros, sem que medidas algumas de precaução se tomassem, no intuito de evitar a importação do mal, vieram ainda uma vez confirmar a indiferença com que se atendia para a saúde publica, e provar que se não zomba impunemente da adopção de certas medidas, que, se em theoria podem ser contestadas por um espirito sagaz e intelligente, na pratica não podem ser esquecidas, sem que muitas vezes nos arrependamos de tal procedimento. Foi o que nos aconteceu, manifestando-se os primeiros casos da moléstia em fins de Dezembro de 1849, observados pelo Dr. Lallemand.

Em 10 de Janeiro de 1850, reunindo-se a Academia Imperial de Medicina para ter sciencia desses factos, e resolver sobre um aviso do ministério do império consultando sobre alguns casos de febre amarella que se dizia terem apparecido em estrangeiros recém-chegados,- e ordenando-lhe que formulasse regras hygienicas preventivas para evitar-se a propagação da moléstia, ouviu a exposição feita pelo Dr. Lallemand. Por esta exposição veio ella ao conhecimento de que os factos referidos por este medico, em numero de 6, deram-se em marinheiros chegados da Bahia e recolhidos á

⁶⁸ REGO, Jose Pereira. op. cit. P.66

Santa Casa da Misericórdia em 27 de Dezembro, e em outros que com eles moravam na taberna de Frank, sita á rua da Misericórdia.⁶⁹

Ao deparar com os primeiros enfermos com possíveis sinais de febre, o citado Dr. Lallemand dirigiu-se às autoridades e reportou as semelhanças sintomáticas de alguns pacientes que atracaram no porto do Rio de Janeiro e já portavam algum tipo de enfermidade, fator que a seu ver merecia atenção. Diante de sua denúncia ficou estabelecido que se fizesse a averiguação das informações apresentadas, assim, apenas mediante a veracidade e constatação dessas, o governo deveria, por sua vez, tomar as primeiras medidas e ordenar que a Academia de Medicina formulasse regras higiênicas preventivas para evitar a propagação da doença.

PARECER DA COMSSAO NOMEADA PARA EXAMINAR OS CASOS QUE SE DIZEM TER APARECIDO DE FEBRE AMARELLA, E PARA PROMOVER MEDIDAS HYGIENICAS E PREVENTIVAS DE QUE O POVO SE POSSA UTILIZAR.

A Academia Imperial de Medicina honrou-nos com sua nomeação para examinarmos os casos e a natureza das febres que tem aparecido em estrangeiros recém chegados a esta capital, e que se dizem ser de febre amarella e semelhantes as que reinam na província da Bahia, e para darmos com urgência um parecer a respeito, propondo ao mesmo tempo regras hygiênicas e preventivas de que o povo possa utilizar[...]⁷⁰

Não tardou para a Academia de Medicina chegar à conclusão de que o número de ocorrências não se mostrava suficiente para que se afirmasse, com total segurança, que se tratava do início de uma possível epidemia de febre amarela. Aconselhou-se então o governo de que era hora de colocar em prática medidas higiênicas, já utilizadas em países europeus, cuja finalidade era a prevenção de possíveis importações ou dos progressos de quaisquer surtos epidêmicos, em especial a utilização das quarentenas e, até mesmo, da remoção dos acometidos pela epidemia do meio da população para lugares propícios e preparados, de onde o foco da infecção não pudesse vir á prejudicar os habitantes da cidade⁷¹. Em meio a esse cenário, o governo saiu do campo da averiguação dos fatos e ordenou o estabelecimento das quarentenas para os navios procedentes dos portos da Bahia. Em fevereiro, a Academia reuniu-se novamente para pensar novas medidas de salubridade, uma vez que se confirmou

⁶⁹ REGO, Jose Pereira. op. cit. P.54

⁷⁰ Annais de Medicina Brasiliense, 1850 p.89

⁷¹ Rodrigues, Claudia. Op.cit.

que a doença, até então tratada apenas como uma febre, era mesmo febre amarela; nessa altura essa opinião e preocupação já era partilhada pelos doutores da Bahia. Em meio a esse turbilhão de acontecimentos provenientes da febre, o governo inicia medidas que alavancariam o papel e influência médica na sociedade e que trariam à luz suas propostas de salubridade.

A princípio caminhava muito devagar, porem caminhava com passo certo, quase de uma casa para outra, de uma travessa para outra, e nas casas e nas tavernas atacando uma pessoa após outra. De repente a sua marcha toma-se mais rápida. Sem cerimônia ataca tudo, prostra tudo sobre o leito dos sofrimentos; há casos em que nenhum indivíduo fica intato; nenhuma idade, nenhum estado, nenhum sexo, dá um privilegio, uma isenção (...) Como um raio sobre o céu azul, caía em geral a febre amarela sobre o povo. Quando os marinheiros estavam carregando seus navios, quando os negociantes iam da praça do Comércio, quando os oficiais seguiam seu trabalho e os pretos puxavam suas carroças e levavam o café, pelas ruas, neste instante mesmo, de repente, aparecia uma horripilação, mais ou menos forte, um frio e a febre se manifestava" (...) "exercendo assim o socialismo mais genuino"(...) "sua companheira formidável, a morte, é muito mais eclética, muito mais caprichosa."⁷²

Nas reflexões do Dr. Lallemand, a abrangência da manifestação epidêmica é um dos principais fatores ressaltados. Esse elemento é, a nosso ver, o que a difere das epidemias antecedentes que, em sua maioria, vitimavam as frações mais pobres da sociedade, a febre amarela, no entanto, também fazia vítimas, sendo muitas fatais, entre a elite residente nas áreas centrais. Certamente este fato, pode ser entendido, como um importante contributo para a agilidade na tomada de decisões, no sentido de extinguir sua presença.

Não adaptados ao clima, os estrangeiros e marinheiros recém-chegados foram os principais atacados pelo mal epidêmico. Até fevereiro, a febre manteve-se, principalmente, nas áreas litorâneas, aparecendo, porém ainda com menos incidência, outros pontos da capital. Dentro de pouco tempo, porém, expandiu-se rapidamente por todo o espaço urbano, de modo que, em fins de março, o surto já se havia instalado em todas as áreas da cidade. A partir deste momento, nomeou-se uma comissão formada por oito membros da Academia, um representante da faculdade de Medicina e pelo presidente da Câmara Municipal, cuja função seria, basicamente, a de deliberar medidas com relação à higiene pública e servir de órgão de consulta do governo em todas as questões relacionadas à doença. A primeira medida tomada pela comissão, em 5 de fevereiro de 1850, visou tranquilizar a população que se mostrava

⁷² LALLEMANT, Roberto. op. cit. P p.258

assustada diante da rapidez com que a febre progredia, indicando-lhes os primeiros cuidados no caso do acometimento da febre.⁷³ Para isso, os principais jornais da cidade publicaram dizeres direcionados às famílias sobre o comportamento que deveria ser observado durante a epidemia: eram indicadas as regras de higiene, bem como os meios curativos a que se deveria proceder, antes de consultar qualquer médico. Cabe ressaltar que, parte dos registros nas páginas dos periódicos, após o governo tomar medidas direcionadas à epidemia, enalteceram o governo e os “cuidados” que estavam sendo tomados:

Algumas cidades do nosso litoral e especialmente as da Bahia, Rio de Janeiro e Pernambuco, tem sido assaltadas nesses últimos mezes de uma febre epidêmica [...]Graças a Deos vai diminuindo o mal, e Espero de Sua Divina Misericórdia que ouvindo nossas preces, arrede para sempre do brasil fragello. O Meu Governo tem empregado todos os meios ao seu alcance para acudir os enfermos necessitados.⁷⁴

No dia 14 de fevereiro, uma portaria do Ministério do Império foi remetida à Câmara Municipal, contendo instruções no sentido de prevenir e sustar a epidemia, sendo que algumas dessas instruções foram, posteriormente, revertidas à categoria de posturas municipais. Basicamente, seus conteúdos giravam em torno de medidas que deveriam ser tomadas em relação aos navios, tanto aos que estariam possivelmente infectados quanto aos demais que viessem ancorar no porto. Além disso, estabeleciam-se também comissões médicas nas freguesias, padrões que norteavam como deveriam ser os cuidados destinados aos doentes em casa e quais os devidos cuidados que se deveria tomar com os mortos e os funerais.⁷⁵

À proporção que aumentava o número de casos eram tomadas novas medidas sanitárias pensadas e propostas pelos médicos higienistas, em uma tentativa de frear o avanço da epidemia. Em 4 de março do mesmo ano foi sancionado o regulamento sanitário, um plano detalhado de combate à epidemia. Algumas medidas desse plano foram implementadas pelas autoridades e evidenciaram como o surto epidêmico tornou-se o palco principal para que os médicos higienistas tentassem demonstrar a eficácia de suas propostas sanitárias que vinham sendo pensadas há tempos. Essas normas mostraram sua efetividade em alguns aspectos, como: a criação de um órgão dirigente da saúde pública, cuja função central era a de coordenar as medidas direcionadas ao combate da epidemia; a inspeção sanitária; a

⁷³ RODRIGUES, Claudia. op. cit.

⁷⁴ O grito nacional n.153 08/05/1850

⁷⁵ REIS, João José. A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

construção de cemitérios e a preocupação com os cuidados destinados às formas de sepultar. Com o aparecimento e propagação da epidemia, aliado ao medo gerado na população, os argumentos e propostas médicas adquirem força e espaço, sobretudo a crítica aos cemitérios eclesiásticos existentes e a condenação à proximidade dos vivos com seus mortos, que se arrastavam em discussões desde a primeira metade do século XIX. Em suma, os altos índices de mortalidade ocasionados pelo surto epidêmico de febre amarela figuraram como o argumento decisivo para o fim dos sepultamentos eclesiásticos.⁷⁶

Os doutores, cabe salientar, não divergiram quanto à necessidade de introduzir mudanças higiênicas nos hábitos da população e nos espaços urbanos, mas discordaram no que tange às formas de contágio das epidemias que assolaram a população durante o século XIX. Essa divergência deve-se a existência de duas vertentes médicas: a dos contagionistas e dos infeccionistas. O primeiro grupo defendia a ideia de que para haver o contágio seria necessária a comunicação direta entre indivíduos, por intermédio de objetos contaminado ou pelo ar já corrompido. Já o segundo grupo acreditava que a decomposição de matérias orgânicas gerava vapores, os quais denominavam “emanações miasmáticas”, como explica a nota sobre a febre amarela emitida pela Comissão Central de Saúde Pública:

Qualquer que seja a espécie de animal as exalações ou gases, que se evolvem de sua decomposição, são pouco mais ou menos os mesmos sob as mesmas condições externas: humana, bovina, muar, ou outra qualquer espécie, he sempre a mesma matéria prima dos effluvios e emanações pútridas. He por isto, que a remoção dos cemitérios para *extra-muros* assenta nas mesmas considerações chimica e physiologicas, que reclamão análogas providencias para os cadáveres dos outros animaes.⁷⁷

Um individuo doente, segundo essa linha de pensamento, poderia transmitir a doença, uma vez que esses vapores agiriam negativamente sobre o ar. Todavia, apesar de apresentarem diferentes pontos de vista sob as formas de contágio, tanto os contagionistas quanto os infeccionista defendiam a ideia de que as doenças teriam sua formação e

⁷⁶ RODRIGUES, Claudia. Op.cit.

⁷⁷ "Descrição da febre amarella que no anno de 1850 reinou epidemicamente na Capital do Império, pela Comissão Central de saúde Pública". Rio de Janeiro, 1850. In: Relatório apresentado a Assembléa Geral Legislativa na Terceira Sessão da Oitava Legislatura pelo Ministro e Secretário dos Negócios do Império Visconde de Mont'alegre. Suplemento 4. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1851.p.80

transmissão influenciada pelo caráter insalubre do espaço urbano.⁷⁸ As teorias miasmáticas, como vimos no capítulo anterior, foram a base dos argumentos médicos que propunham mudanças nas formas de sepultar e que objetivavam, assim, convencer o governo e a população da necessidade de implantação dos cemitérios além dos espaços urbanos, a fim de que se promovesse com urgência o afastamento dos mortos do espaço dos vivos, pois essa era, aos olhos desses doutores, a forma mais eficaz de erradicar os focos que propiciavam o surgimento e propagação de doenças.

[...] e porque um dos focos mais terríveis das emanações mefíticas eram as igrejas, onde todos os dias se iam enterrando muitos cadáveres, ordenei á câmara municipal que, de accordo com a commissão medica e a autoridade ecclesiastica, designasse um lugar fora da cidade para cemitério publico-. Reclamo as vossas atenções para objecto tão serio; e espero tomeis em consideração as reflexões e trabalhos encetados a tal respeito, ê que farei chegar ao vosso conhecimento.⁷⁹

No argumento dos doutores, os miasmas cadavéricos emanados pelos corpos caracterizavam-se como um risco à saúde dos vivos e, por isso, além dos cemitérios intramuros, os velórios também eram motivo de preocupação: o tempo de espera para sepultar o cadáver não deveria ultrapassar vinte e quatro horas, uma vez que quanto maior o tempo de exposição do cadáver maior a liberação de vapores mortíferos e pútridos no ar e, conseqüentemente, maior a possibilidade de contaminação dos vivos. Assim, a teoria de contágio através dos miasmas adquire força, e as principais explicações e propostas direcionadas à epidemia giram em torno dela, como conclui o relatório da Junta Central de Higiene Pública:

Temos uma quase convicção de que a comunicação da febre amarela de um para outro individuo, de um para outro país, não se efetua pela infecção direta da parte do enfermo para o são; mas que exalações, ou emanações do enfermo, ou do país infecto, levadas de qualquer modo ao contato, ou vizinhança de substâncias orgânicas, prestes a se decomporem, determinam nestas substâncias a decomposição que dá origem ao mesmo produtor da febre amarela; e que estas substâncias se acham na maior parte das vezes nas

⁷⁸ REIS, João José. Op. Cit.

⁷⁹ REGO, Jose Pereira. Op.cit. p.38

praias, baías marítimas, e objetos que lhe estão vizinhos [...] sem essa decomposição intermédia não há transmissão.⁸⁰

Desde os primeiros trabalhos realizados por médicos da Academia e da Faculdade de Medicina, ficou claro que o epicentro do aparecimento da febre amarela era o ambiente urbano e que os surtos mais agressivos da doença ocorriam nas regiões portuárias das cidades, principalmente durante as épocas de verão. Até a década de 50 do Oitocentos, a doença ainda não tinha se desenvolvido em nenhuma região do Brasil, o que colaborou para a falta de estrutura durante o surto. Os médicos vinham apresentando sugestões de melhorias higiênicas, as quais, adotadas antes do surto epidêmico, teriam colaborado para controlar a transmissão da doença, porém, a validação desses conhecimentos só ocorreu quando a sociedade foi acometida pelo medo da morte, gerado pela epidemia.

As primeiras providências de combate à doença se centraram na extinção dos focos permanentes de emanção miasmática. Através do Decreto 583 de 5 de setembro de 1850, era aprovada a fixação de cemitérios públicos “extra-muros”⁸¹. Mesmo não sendo uma lei levada a cabo por médicos, mas, sim, pelo provedor da Santa Casa de Misericórdia e Senador do Império, José Clemente Pereira, jurista de formação, simbolizava, sobretudo, a preponderância do Estado sobre os assuntos de saúde pública no Império e sinalizava para a importância que estes teriam durante todo o Segundo Reinado.

Chegando a epidemia ao seu maior grau de intensidade, e crescendo todos os dias o numero das victimas a ponto de já não haver lugar quasi nos templos para se sepultarem os corpos, ordenou o Governo, em virtude de proposta da comissão central, que cessassem os enterramentos nas igrejas, sendo de então por diante sepultados os cadáveres e m cemitérios extra-muros. Com est providencia, ha muito reclamada pela sciencia e civilização, pela qual instavam sempre os homens profissionaes, e que ainda hoje não existiria, si a forca da necessidade á isso não obrigasse, não pouco ganhou a cidade do Rio de Janeiro debaixo do ponto de vista de sua salubridade. Esta foi u m a das mais importantes medidas que nos trouxe o desenvolvimento da epidemia.⁸²

⁸⁰ Relatório do Ministério do Império. “Exposição do estado sanitário da capital do Império, apresentado ao Ministério do Império pelo presidente da Junta Central de Higiene Pública, Dr. Francisco de Paula Cândido.” 1851. p. 8

⁸¹ Decreto N.º 583 de 5 de Setembro de 1850

⁸² REGO, Jose Pereira. Op.cit. p 17

O mês de março foi, aliás, o que somou o maior numero de vítimas acometidas pela febre, mas no final do mesmo mês, para alívio da população, os números começaram a declinar:

As ultimas noticias do Rio de Janeiro, datadas de 29 de março, anunciam que naquella época a intensidade da febre amarella tinha apenas diminuído no Rio de Janeiro, contando-se ainda na cidade mais de 200 falecimentos por dia.⁸³

De março em diante, houve, pois, um declínio do surto, mas ainda apareceram casos de óbitos até a metade de abril. Após esse período, a tendência foi sempre de declínio, até fins de julho, quando a epidemia foi considerada extinta da cidade. Apesar dessa suposta extinção do surto ele ainda se fazia presente nos subúrbios, provavelmente pelo fato de que as medidas controladoras desenvolvidas pelas autoridades públicas e pelos médicos visaram privilegiar as áreas centrais da Corte.⁸⁴

Desenvolvendo-se em principio com muita lentidão e com caracter benigno, excepto para os estrangeiros recém-chegados ou que tinham pouco tempo de residência no Brasil, bem como para os marinheiros, assim se conservou até quasi os primeiros" dias de fevereiro, mantendo-se sempre nos lugares mais próximos ao litoral, e apparecendo apenas aqui e ali em outros pontos; porém bem depressa mudaram-se as scenas: o susto e a consternação apoderaram-se de quasi todos os habitantes da capital pela rapidez e caracter, de gravidade com que accommetteu por todos os lados, achando-se quase toda a cidade submettida á sua influencia destruidora em meiado de março, mez em que o numero das victimas crescia todos os dias, chegando no dia 15 a exceder de 90, incluídos os fallecidos nos hospitais estabelecidos por ordem do Governo nos diversos bairros da cidade para acudir aos enfermos pobres com a promptidão que exigia a gravidade do mal. Desse dia em diante ella declinou felizmente, conservando- se entretanto em certo gráo de intensidade até meiado de abril, alternando seu accrescimo ou diminuição com a baixa ou a alta da temperatura atmospherica, em virtude das chuvas que principiavam a cahir com alguma força. Desta ultima época em diante a declinação foi progressivamente a mais, e em fins de julho podia-se dar a epidemia por terminada para a cidade.⁸⁵

Após a epidemia ser considerada extinta, inclusive dos subúrbios e arredores das cidades, em setembro de 1850, os poderes públicos resolveram criar uma comissão composta por engenheiros, que se tornariam responsáveis pelas medidas de melhoras urbanas e por

⁸³ Gazeta Medica de 6 de julho de 1850

⁸⁴ RODRIGUES, Claudia. Op.cit. p43

⁸⁵ REGO, Jose Pereira. Op.cit P.19

promover o saneamento da cidade. Além desta comissão, houve também, a criação da junta de Higiene Pública, que deveria propor e executar medidas necessárias à preservação da saúde pública na Corte e nas províncias. Apesar da extinção da epidemia não se poderia esquecer o rastro de mortos deixados. A fim de evitar outros surtos com números tão elevados de óbitos mostrou-se necessário a realização de mudanças nos espaços urbanos.

Não é possível precisamente fixar o numero dos enfermos que foram assaltados do flagello; mas geralmente computa-se por estimativa em 12000, que são os três quartos da população da capital.⁸⁶

Em decorrência do elevado número de mortos, a população começou a temer o contágio e a buscar explicações para o mal que se espalhava pelas cidades. A influência religiosa era muito grande entre a população durante o século XIX e a Igreja, assim como os médicos, buscava também apresentar suas explicações para o surto epidêmico de febre amarela. Para o discurso religioso a moléstia era causada ou pela corrupção do ar, provocada por emanções pútridas, ou à ira divina: para punir os pecados da população, Deus enviara a peste.

Durante a epidemia, recorreu-se, pois, tanto a argumentos científicos quanto religiosos. A coexistência de ambos foi um dos fatores que dificultou a aceitação, por parte da população, da construção de cemitérios extramuros. Nesse período a forte tradição religiosa fazia com que as explicações de âmbito divino atendessem diretamente aos anseios da população. O discurso religioso e o discurso higienista que seculariza tradições e espaços disputam a atenção do povo. Por um lado, o temor da epidemia gera uma atenção ao discurso médico e a necessidade dos cemitérios; por outro, a religião insiste no seu discurso de salvação através da dicotomia céu e inferno. As páginas dos periódicos estão repletas desse discurso de caráter punitivo, no qual o cristão era compelido a temer a ira divina:

É preciso compreender este quadro como cristão, com os olhos da fé: sabeis fluminense, o que é a febre amarela? É o Anjo da Morte que Deus enviou a esta cidade, é o enviado da Justiça de Deus, que pairando há dois meses sobre esta população, abaixa o dedo e aponta sobre estas casas, amanhã sobre aquelas, e os seus moradores caem mortos ou feridos.⁸⁷

⁸⁶ Ibid. P.37

⁸⁷ A febre Amarela in: A Religião, n0.2 1 e 22,15/4/1850. v01 11. p.16 1.

De acordo com as linhas transcritas no periódico *A Religião*, toda a população deveria temer a iria de Deus, uma vez que ela poderia atingir tanto pecadores como inocentes. Em suma, a conduta pecaminosa da população estaria ofendendo a Deus e a epidemia e seu elevado número de mortos seriam consequências da fúria divina. Diante desse cenário, era necessário que a população se arrependesse e demonstrasse o seu arrependimento, por intermédio da Igreja.

O povo reconhece que as provas que passa nesta vida são avisos da Providência, são lições de um pai que se não esquece dos seus filhos e que para afastá-los do abismo, a que os arrastam paixões desordenadas, e fazê-los tomar ao caminho do dever e da virtude, é que os fere com algum rigor. As aflições e os sofrimentos aperfeiçoam o cristão, e comunicam-lhe virtudes que a prosperidade e a grandeza lhe não dão.⁸⁸

O temor da punição divina era o argumento central da Igreja. Considerando a importância do catolicismo para o período – religião oficial do Estado – é possível imaginar a parcela da população atingida por esse discurso, fato que dificultou a implantação dos padrões médicos higienistas.

As representações e as atitudes diante da epidemia de febre amarela de 1849-1850 apontam para uma situação em que, neste momento do século XIX, ainda era possível a convivência entre as duas explicações, a religiosa e a científica. Ao mesmo tempo em que a população buscava os recursos religiosos para fazer frente às ameaças da epidemia – no que até o imperador, numa atitude simbólica, tomava parte –, adotava também os procedimentos médicos. Em que pesem as explicações para o que ocorria, o fato é que a epidemia causou medo e propiciou a efetivação de medidas de salubridade, reclamadas há muito tempo pelas autoridades médicas. A influência dessas medidas sobre algumas práticas e costumes adotados na Corte foi inegável, em particular sobre as práticas de sepultamento. Após a contenção do surto epidêmico, os dois discursos começam a demonstrar conflitos: os médicos viram seus projetos de cemitérios extramuros finalmente ganhando corpo e saindo do papel, enquanto a Igreja começou a sentir-se prejudicada com as proibições dos sepultamentos intramuros:

Hoje no Rio de Janeiro há um clamor muito grande da parte do clero porque ele não tem nem com que beber água, porque a criação dos cemitérios por causa das febres amarellas , trazendo consigo a proibição dos corpos irem

⁸⁸ Circular de S. Ex. Ver. ^{ma} bispo conde de Irajá, aos párocos in: *A Religião*, no 19,1/3/1850. vol. I1 p.115.

receber as encomendações nas igrejas, faz com que as famílias tendo de mandar logo diretamente o corpo do seu parente para o cemitério, não curam mais dessas solenidades funerárias, nem dessas pompas e desses sufrágios, dos quaes o clero recebia mais algum beneficio.⁸⁹

O clero, com a proibição dos enterros eclesiásticos, sentiu como se lhe fosse arrancado o “ultimo recurso de subsistência”, pois os sepultamentos, mantidos durante muito tempo sob o domínio da Igreja, geravam recursos financeiros às igrejas e irmandades. Com a construção dos cemitérios extramuros houve a concessão de direitos a empresas privadas de atuarem no setor de venda e prestação de serviços funerários. Obviamente a Igreja, que detinha o controle sobre os ritos funerários, não ficou satisfeita com essa decisão. O visconde de Baependi também criticou o projeto aprovado:

A Assembléia Geral Legislativa resolve:

Art. 1º são concedidos por empréstimo a JOÃO TARRAND

TOMAS e JOAO PEREIRA DA COSTA MOTA. ou B companhia que eles organizarem, nove loterias de 120:000\$000 cada uma para o estabelecimento de cemitérios fora da cidade, debaixo das seguintes condições:

1º- Os empresários são obrigados pelo contrato feito com o governo a construir dois cemitérios nos lugares designados pelo mesmo governo, de acordo com os empresários, depois de ouvir a Câmara municipal: os terrenos necessários para esse fim serão comprados pelos empresários, que neles farão construir as capelas necessárias e a satisfazer tudo mais que respeita ao serviço econômico, como capelães, empregados, embelezamento dos cemitérios, etc.⁹⁰

O Visconde concordava com a urgência do estabelecimento de cemitérios extramuros, mas não achava pertinente que fossem construídos por particulares, a quem se concederia o privilégio de "vender sepulturas"⁹¹, sendo que quem havia tido “despesas com a construção de catacumbas e sepulturas”⁹² foram as irmandades e corporações religiosas. Continuava o deputado:

e estou bem convencido que a população não receberá muito bem o estabelecimento desses cemitérios por uma associação que não seja religiosa, como aconteceu na cidade da Bahia, onde até se chegaram a cometeros

⁸⁹ O noticiador Catholico, 1854 P. 70

⁹⁰ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão de 12/8/1843. pp.725-726

⁹¹ Anais da Camara dos Deputados. Sessão de 12/8/1843, discursos de Visconde de Baependi e de Carneiro da Cunha. Tomo 2, pp.726

⁹² Anais da Camara dos Deputados. Op.cit

maiores excessos, o que não aconteceria decerto se as corporações religiosas fossem as encarregadas do estabelecimento do cemitério.

Apesar do pronunciamento contrário apresentado pelo Visconde, houve quem defendesse o projeto. O deputado Carneiro da Cunha afirmou que era seu dever apresentar o projeto, ainda que rejeitado, pois se fosse esperar pela municipalidade o "mal nunca seria remediado". Propunha que, se as instituições religiosas quisessem continuar a enterrar, deveriam se associar aos empresários. A seu ver, abrir esse espaço para empresários privados seria a única forma de se conseguir construir e manter o número necessário de cemitérios, uma vez que o seguimento público não poderia estabelecer os cemitérios e nem sabia se a Câmara municipal teria rendimentos para tomar tal medida. Já o médico Paula Cândido defendia medidas rápidas, a tempo de neutralizar as causas imediatas da epidemia:

Sr. presidente, eu vim hoje um pouco mais tarde, porque estive ocupado em fazer as honras de hospedagem a nossa hóspede, a escarlatina. Quando entre porém na casa e ouvi discutir-se a urgência deste projeto, disse comigo - aproveita enquanto Brás é tesoureiro. - Vote a Câmara imediatamente por este projeto, dê dinheiro a esses homens para que façam os cemitérios como quiserem, enquanto reina a epidemia.⁹³

Os argumentos eram semelhantes aos do Dr. Pereira Rego, quando este representou os empresários na Câmara Municipal. A preocupação de ambos, como médicos, era a saúde pública, independente de quem concorresse para a execução do serviço. Após a aprovação do projeto, começou-se a regulamentar a empresa funerária, através do estabelecimento de uma tabela de preços fixos subdividida em grupos. Primeiramente dividiam-se em cinco diferentes classes os homens adultos:

Tabella N.5
 Taxa dos alugueis de caixões
 PARA ADULTOS
 PRIMEIRA CLASSE
 Caixão de madeira coberto de belbutina preta, forrado de merinó branco, guarnecido de galão palheta com argolas de metal amarello do armador 10\$000
 SEGUNDA CLASSE

⁹³ Anais da Camara dos Deputados. Sessão de 12/8/1843, discursos de Visconde de Baependi e de Carneiro da Cunha. Tomo 2, pp.728

Caixão de madeira coberto de merinó preto e forrado de branco, guarnecido de galão palheta e argolas preta, em casa do armador8\$000

TERCEIRA CLASSE

Caixão de madeira coberto de morim preto, e forrado de branco, guarnecido de galão palheta e argolas preta, em casa do armador7\$000

QUARTA CLASSE

Caixão de madeira coberto de baeta preta e forro branco com galão de lá ou retroz amarello , e argolas preta, em casa do armador5\$000

QUINTA CLASSE

Caixão de madeira pintado de preto, com orla amarella e argolas pretas4\$000⁹⁴

Cada classe tinha um preço diferente e apresentava as discriminações do produto a ser oferecido. Além de homens adultos a tabela também trazia os preços para as “moças donzelas”:

PARA MOÇAS DONZELLAS

PRIMEIRA CLASSE

Caixão de madeira coberto de fazenda roxa de lá, forrado de panninho branco guarnecido de galão palheta falso, da melhor qualidade com seis argolas de metal amarello, em casa do armador7\$000

SEGUNDA CLASSE

Caixão de madeira coberto de fazenda de lá ou algodão roxo, pintado de branco por dentro, guarnecido de galão palheta falso, com quatro argolas de metal amarello, em casa do armador5\$000⁹⁵

Para as crianças, ou melhor, para os “anjos”:

PARA ANJOS

PRIMEIRA CLASSE

Caixão de madeira coberto de fazenda de lá encarnada, e forrado de merinó branco, guarnecido de galão palheta falso, da melhor qualidade com quatro argolas de metal amarello, em casa do armador.....5\$000

SEGUNDA CLASSE

Caixão de madeira coberto de fazenda de lá encarnada, pintado de branco por dentro, guarnecido de galão palheta falso, com quatro argolas de metal amarello, em casa do armador.....3\$000⁹⁶

E para os escravos:

⁹⁴ VASCONCELLOS, Zacarias de Góis e. Legislação sobre a-empresa funerária e os cemitérios da cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typ. da Escola de Serafim José Alves, 1879 p.28

⁹⁵ Ibid op.cit .p28

⁹⁶ VASCONCELLOS, Zacarias de Góis e. op. cit. p29

PARA ESCRAVOS

Caixão de madeira pintado de preto.....	1\$000
Condução do cadáver	2\$000 ⁹⁷

As tabelas apresentadas continham apenas os preços e as descrições dos caixões, porém, a empresa funerária comercializava tudo que estivesse relacionado aos ritos funerários, dos veículos que transportariam os corpos às próprias sepulturas:

Taxa das sepulturas

SEPULTURAS POR TEMPO DE TRES ANNOS

Sepultura rasa de pessoa adulta, sendo o corpo conduzido em vehiculo de algumas das primeiras quatro classes	10\$000
Sendo conduzido em vehiculo da quinta classe.....	6\$000
Sepultura rasa de pessoa menor de sete annos, sendo o corpo conduzido em vehiculo de algumas das primeiras quatro classes	8\$000
Sendo conduzido em vehiculo da quinta classe.....	4\$000
Sepultura na valla geral, sendo pessoa livre	2\$000
Se for escravo.....	1\$000
SEPULTURA EM CARNEIRO	
Sendo pessoa adulta.....	40\$000
Sendo menor de sete annos	30\$000

A partir do momento em que a Igreja não detém mais o controle total sob os ritos e não decide quem será sepultado em solo santo – pois os cemitérios seriam construídos para atender ao maior número de corpos possíveis –, os devotos de outras religiões também poderiam ser sepultados e teriam que recorrer, tal como os católicos, a essas empresas funerárias. Contudo, os preços para essas pessoas eram diferentes:

Tabella taxativa do preço dos caixões para as pessoas de crenças diversas da religião do estado, a que se refere o decreto d' esta data.

ADULTO

Pessoas casadas

PRIMEIRA CLASSE

ORNAMENTOS DOURADOS

Caixão ricamente montado, com mortalha, de 68 a 75 polegadas de comprimento	80\$000
De 61 a 67	70\$000
De 53 a 60	60\$000
Inscrição na chapa	4\$000
Cuidados com corpo ate o cemitério	4\$000
Cintas e fitas	2\$000

⁹⁷ Ibid op.cit. p.30

Quatro portadores e capotes	12\$000
Uma garrafa d'água de Labarraque.....	2\$000
SEGUNDA CLASSE	
Caixão meio montado, com mortalha, de 68 a 75 polegadas de comprimento	70\$000
De 61 a 67	60\$000
De 53 a 60	50\$000
Inscrição na chapa	4\$000
Cuidados com corpo ate o cemitério	4\$000
Cintas e fitas	2\$000
Quatro portadores e capotes	12\$000
Uma garrafa d'água de Labarraque.....	2\$000
Terceira classe	
Caixão simplesmente montado, com mortalha, de 68 a 75 polegadas de comprimento	45\$000
De 61 a 67	40\$000
De 53 a 60	35\$000
Inscrição na chapa	4\$000
Cuidados com corpo ate o cemitério	4\$000
Cintas e fitas	2\$000
Quatro portadores e capotes	12\$000
Uma garrafa d'água de Labarraque.....	2\$000
ADULTOS	
Pessoas solteiras	
PRIMEIRA CLASSE	
ORNAMENTOS BRANCOS	
Caixão ricamente montado, com mortalha, de 68 a 75 polegadas de comprimento	70\$000
De 61 a 67	60\$000
De 53 a 60	50\$000
Inscrição na chapa	4\$000
Cuidados com corpo ate o cemitério	4\$000
Cintas e fitas	2\$000
Quatro portadores e capotes	12\$000
Uma garrafa d'água de Labarraque.....	2\$000
SEGUNDA CLASSE	
Caixão meio montado, com mortalha, de 68 a 75 polegadas de comprimento	60\$000
De 61 a 67	50\$000
De 53 a 60	40\$000
Inscrição na chapa	4\$000
Cuidados com corpo ate o cemitério	4\$000
Cintas e fitas	2\$000
Quatro portadores e capotes	12\$000
Uma garrafa d'água de Labarraque.....	2\$000
TERCEIRA CLASSE	
Caixão simplesmente montado, com mortalha, de 68 a 75 polegadas de comprimento	40\$000
De 61 a 67	35\$000
De 53 a 60	30\$000
Inscrição na chapa	4\$000
Cuidados com corpo ate o cemitério	4\$000
Cintas e fitas	2\$000
Quatro portadores e capotes	12\$000
Uma garrafa d'água de Labarraque.....	2\$000

QUARTA CLASSE

Caixão pintado de preto, de 68 a 75 polegadas de comprimento	12\$000
De 61 a 67	10\$000
De 53 a 60	8\$000
Cuidados com corpo ate o cemitério	3\$000 ⁹⁸

É importante salientar que o avanço da epidemia e o número crescente de óbitos exigiram a tomada de algumas medidas, sendo a principal delas a construção dos cemitérios extramuros. Porém, a falta de recursos financeiros por parte dos municípios para mantê-los era um problema, e diante disso se abriu espaço para as empresas funerárias, fato que não agradou às Igrejas, uma vez que essas passariam a perder os recursos financeiros provenientes dos enterros eclesiásticos.

O surto epidêmico configurou-se, pois, como o argumento central que embasou as propostas médicos higienistas e possibilitou a construção dos cemitérios longe dos espaços urbanos. Resumindo, quando o medo de ser visitado pela morte acometeu a população, os mortos começaram a perder espaços nas cidades.

Chegando a epidemia ao seu maior gráo de intensidade, e crescendo todos os dias o numero das victimas a ponto de já não haver lugar quasi nos templos para se sepultarem os corpos, ordenou o Governo, em virtude de proposta da comissão central, que cessassem os enterramentos nas igrejas, sendo de então por diante sepultados os cadáveres em cemitérios extra-muros. Com esta providencia, ha muito reclamada pela sciencotá e civilização, pela qual instavam sempre os homens profissionaes, e que ainda hoje não existiria, si a força da necessidade á isso não obrigasse, não pouco ganhou a cidade do Rio de Janeiro debaixo do ponto de vista de sua salubridade.

Esta foi uma das mais importantes medidas que nos trouxe o desenvolvimento da epidemia, e é para lamentar que só tão graves circumstancias, como as em que nos achámos, fossem necessárias para vencer prejuízos e usos inveterados que nem a sciencia nem as luzes do século puderam nunca destruir em nosso paiz.⁹⁹

2.2 A epidemia através dos periódicos

⁹⁸ VASCONCELLOS, Zacarias de Góis e. op.cit. p45-47

⁹⁹ REGO, Jose Pereira. op. cit

*Fugindo há febre amarella
Corria desesperado,
Eix que me sinto pegado
Nos vestido de uma bella
Volto-me logo para ella
Então quaze que morri,
Porque nella descobri
Da quadra a febre chamada
E fui fugir da malvada
Tropecei, quase cahi.¹⁰⁰*

O alto índice de mortalidade ocasionado pela epidemia assustou a população: à medida que esta se espalhava, espalhava-se também o medo e com ele as alusões à moléstia nas páginas dos periódicos. Os mais diversos tipos de textos foram então escritos sobre o tema, tanto de cunho crítico, quanto informativo ou literário, como ilustra o poema acima.

Durante o século XIX, a imprensa teve um papel importante na divulgação dos assuntos de saúde pública, sobretudo quando das epidemias de febre amarela da década de 1850. O tema é recorrente nos periódicos. A epidemia e seu combate colocou em evidência as contradições que existiam entre os objetivos de higiene pública, idealizado pelos médicos, e as tradições e práticas vigentes, principalmente no que diz respeito aos sepultamentos. No entanto, essas contradições só se tornariam recorrentes nos periódicos não-especializados¹⁰¹, após ter havido a confirmação dos casos pela Junta Central de Higiene Pública. O surto chamou a atenção da sociedade, que se apavorou com a sua rápida expansão. A partir de fevereiro começam a surgir muitas matérias referentes à epidemia que grassava na cidade, algumas com críticas ao Governo:

A terrível epidemia, que nos mata, surgiu por d'entre nós ao final do anno de 1949 – Em 29 de Dezembro verificarão –se os primeiros casos de febre amarella em marujos Estrangeiros vindos da Bahia, onde esta cruel enfermidade muitas destruições tinham feito por espaço de longos meses, sendo para ali transportada d'África, o q'era sabido não só por noticias particulares senão por publicas e officiais d'aquella Cidade. Semelhante conhecimento como á todo o mundo, chegou ao governo. - E o que fez o Governo, como era irrefragável dever seo, para impedir, que a epidemia fosse para a cá importada? O que fez o Governo para por esta Capital á bom recato dos insultos da epidemia, se por ventura infelizmente acontecesse, que ella saltasse por cima dos cordões sanitários que ele estabelecesse? Quaes foram sua medidas preventivas, quase foram as providencias do governo ao receber a certeza da epidemia reinante na Bahia? Entregue a uma inacção absoluta, ao somo vil da estupidez e preguiça nenhuma medida tomou,

¹⁰⁰ Periódico dos Pobres, 20 abril de 1850 p.04

¹⁰¹ Periódicos que não estavam vinculados às categorias médicas.

nenhuma providencia acertou para resguardar esta Cidade do accommetimento epidemia¹⁰²

Em muitas das referências à epidemia, fica evidente, nas entrelinhas, a presença médica, criticando, elogiando e sugerindo. Parte das críticas cessaram com a aprovação das Medidas de Saúde Pública, formuladas pela Comissão Central de Saúde Pública.

Pobres médicos! Misero público! O que dá vontade de rir (se rir se pode com tão grande calamidade) é ver o terror de que se acham possuídos os médicos e a maneira maladroite com que querem persuadir ao Público que se não deixe persuadir do terror. A tribuna e a imprensa vomitam todos os dias discursos e escritos a perder de vista sobre os sintomas, e a marcha horrível da enfermidade. Mas todos se ajustam em dizer por fim: “Ah! Não tenham medo, que a moléstia não se sabe ainda se é contagiosa”. Na verdade ela ataca a todo mundo, porém os que não morrem ficarão vivos (...) Quanto à Comissão Médica, ela só serviu para lançar o grito de salve-se quem puder, estamos cortados: quem puder escapar, escape. É este o grito do covarde na ocasião do perigo, grito punido de morte no regulamento da guerra. Os meios preventivos têm sido objeto de risota.”¹⁰³

A partir do mês de abril do mesmo ano, é perceptível a diminuição das matérias referentes à febre amarela nos periódicos. Nos meses posteriores, em algumas publicações se percebe até mesmo a ausência de matérias com menções à medicina, assim como matérias relativas às medidas de saneamento ensejadas pelas autoridades. Houve jornais que chegaram a noticiar o desaparecimento da epidemia:

Já não há febre
Temos a satisfação de annonciar que não tem perigado pessoa alguma mais de febre amarella, e que algumas febres que tem reinado são de natureza bastante benigna.¹⁰⁴

Após o fim do surto e o assunto médico começar a desaparecer das páginas, verifica-se também a ausência de editoriais destinados a criticar os membros da Câmara e as autoridades públicas, isso no que tange aos assuntos referentes às epidemias e às políticas de salubridade. Cabe ressaltar que esse “sumiço” dos editoriais críticos não foi por acaso: foi reflexo das medidas tomadas pelo governo para restringir alguns assuntos que circulavam nos periódicos.

¹⁰² O grito nacional, 14/12/1850 p.2

¹⁰³ Correio da Tarde, 9/03/1850. p.2

¹⁰⁴ Periódico dos Pobres, 22 março 1851

Entretanto, não se pode afirmar que as questões relativas à saúde pública sumiram dos impressos, mas, sim, que passaram a ser abordadas de outra forma.

A calma que a falta de notícias sobre a febre amarela tentava trazer à sociedade amedrontada não perdurou por muito tempo, pois, no dia 25 de fevereiro de 1851, aparecia a primeira matéria sobre a epidemia, que voltava a grassar na cidade. Escrita pelo Dr. A. J. Peixoto, a matéria refletia as divisões teóricas acerca da doença que ainda persistiam no meio médico e que marcariam presença nos jornais durante toda a década:

Já principia a algazarra, e se nossas Câmaras estivessem reunidas, veríamos, como no ano passado, elas darem-se o ridículo espetáculo de sua transformação em corpo acadêmico para afinal decretarem a miserável soma de duzentos contos a empregar-se na repressão da epidemia!!! As medidas extremas, o modo assustador, já começam, assim como as leis compressivas contra a propriedade e liberdade dos infelizes capitães, que procuram no porto inospitaleiro, onde, em vez de encontrar algum alívio para os males que neles vieram contrair, lá vão desterrados para uma ilha inculta, desabrigada, sem água, sem recurso algum, longe de todas as providências. [...] Nosso fim é mostrar que a febre amarela, a cólera, a peste e de todos os flagelos chamados contagiosos ou transmissíveis de qualquer maneira não são mais do que palavras de terror, homicidas prevenções, falsos corolários da ciência; que o terror e boatos espalhados nessas circunstâncias, e confirmados, mesmo oficialmente, dão um golpe funesto à saúde pública, agravando cada dia nossas mais leves indisposições, e que o médico levado pelo zelo de enxergar nelas os primeiros sinais do mal que se teme, acaba com suas prescrições cegas e muitas vezes infelizes e intempestivas, de explicar-nos o mistério da mortalidade excessiva atribuída a esses flagelos imaginários e fictícios.¹⁰⁵

Em meio a esse novo surto epidêmico, evidencia-se a presença de uma crítica aos trabalhos desempenhados pelo poder legislativo, que, com base nas discussões não conclusivas a respeito da doença, desenvolvidas pelos acadêmicos, aprovou uma verba em regime de urgência para implementar, pela metade e de maneira assistemática, medidas de pouco impacto sobre a epidemia:

[...] algumas ruas já se regam com água salgada, e os habitantes desta Corte podem ao menos economizar alguns vinténs, apanhando nos largos regos e sobre-rodas das calçadas o sal que se cristaliza por meio da evaporação; as praias já estão limpas, mas todos os dias milhares de asquerosos barris ali se vão entornar a toda e qualquer hora; os particulares já varrem suas testadas, porém os empregados da Câmara Municipal deixam ficar o lixo no meio das ruas; o campo de Santana, os lagos do Rocio, pequeno, as ruas do Conde, do Lavradio, e outras, os mangues de S. Cristóvão, os depósitos de madeira e

¹⁰⁵ A. J. Peixoto. "Comunicado". Correio Mercantil. 25/02/1851. pp. 1-2.

borda do mar, etc., etc., continuam a exalar os pestilenciais miasmas que de todos os tempos têm envenenado e ceifado a população desta asseada Corte. E depois disso querem que a febre amarela tenha sido importada por um desgraçado navio que certamente não teria tido a bordo semelhante moléstia se não houvesse aportado em nossas imundas praias.¹⁰⁶

A discussão havia regressado e a população aterrorizou-se uma vez mais. Os jornais voltaram a abordar a temática da febre amarela em suas páginas e atuaram como veículos de ligação direta entre os saberes médicos e a sociedade. Com o cessar da epidemia em 1850 e seu regresso em 1851, o discurso médico ganhou redobrado impulso; chegara o momento de tomar medidas e implementá-las para garantir que a população não recebesse visitas anuais da epidemia.

Nesse cenário, a implementação de medidas pelo governo seguia, quase sempre, em concomitância com a aceitação por parte da população, o que fazia dos jornais diários o palco de variadas discussões envolvendo assuntos de saúde pública. Em períodos de surto epidêmico as matérias deste cunho se disseminavam, divulgando os problemas que atingiam uma sociedade que se mostrava cada dia mais atenta à saúde e à salubridade públicas. Desta forma, a questão do estabelecimento de cemitérios extramuros, em compasso com a proibição dos enterramentos nas igrejas, ganhou destaque e passou a frequentar crescentemente, a partir de 1851, os espaços dos jornais dedicados às correspondências e às “publicações a pedido”. A aprovação da lei, neste mesmo ano, que regulamentava os cemitérios públicos e tirava as atribuições funerárias das igrejas, ganhou, obviamente, grande destaque nas páginas dos jornais, indicando que a população começava a incorporar a ideia de que a proximidade com os mortos era prejudicial à sua saúde.

Tendo-se espalhado a noticia que se pretendia fazer um cemitério geral na chácara da viúva Rosa, sendo as entradas pelo caminho velho de Botafogo e outra pela rua das Laranjeiras os proprietário e moradores d’aquelles lugares dirigirão um Nós-abaixo assignado a N.S. o Imperador, e foram atendidos, como era de se esperar, representando que aquelle logar era muito próximo da cidade, e por consequência incompativel para semelhante fim. Ora, fazendo nossas reflexões diremos que os cemitérios devem ser o mais distante possível das cidades [...] Esperamos que os senhores da comissão dos cemitérios atendam, se acharem dignas, essas nossas reflexões.¹⁰⁷

¹⁰⁶ A. J. Peixoto. Op. Cit.

¹⁰⁷ Periódico dos Pobres, 14/12/1850 p.2

A proposta dos cemitérios distantes começou, então, a ganhar adeptos, como aponta a passagem do jornal “Periódico do Pobre”, na qual onde se menciona um abaixo assinado organizado para exigir que se afastasse ainda mais o novo cemitério da cidade. Como se acreditava que a epidemia de febre amarela estava ligada à emanação miasmática provinda dos corpos em putrefação, as providências relativas ao afastamento das matérias em decomposição dos centros urbanos eram o principal ponto de atuação das autoridades sanitárias no início dos anos 50. Por meio das representações legislativas, alinharam-se as primeiras medidas de saúde pública, sendo que o foco das atenções em um primeiro momento foram os enterramentos. Se por um lado essa nova legislação atingia de frente os costumes funerários da população, por outro agradava àqueles que acreditavam que a proximidade de um cemitério botava em risco a sua saúde privada, expondo-os ao perigo da epidemia.

Houve contestações à localização de novos cemitérios na cidade. Em 1852 esta situação não mudaria, e as páginas da imprensa continuariam a ser palco de intensas e variadas discussões. Algumas questões começaram a ser denunciadas, como a demora de mais de dois dias para que os defuntos fossem sepultados. Multiplicavam-se na imprensa relatos de corpos entrando em estado de decomposição e até mesmo de situações em que, pela demora, o cadáver, por não caber mais no recinto encomendado devido ao seu inchamento, era conduzido em um caixão aberto pela cidade.

Em razão da mortal epidemia que grassou a cidade, o medo, como se vê, passou a permear o cotidiano da população oitocentista, abrindo caminho para a penetração e efetivação das propostas médicas higienistas. À medida que aumentava o número de vítimas e os jornais noticiavam diariamente os óbitos e os possíveis meios de impedi-los, os mortos perdiam seu espaço nas cidades. A sociedade dessa época havia aprendido a conviver com seus mortos e a não temê-los, mas com o avanço da epidemia eles acabaram por descobrir o medo do morto e da morte.

CAPITULO 3- LEGISLAR É PRECISO: O PROCESSO DE LEGISLAÇÃO DA MORTE

Decreto nº 583, de 5 de Setembro de 1850

Autorisa o Governo para determinar o numero, e localidades dos Cemiterios publicos, que convenha estabelecer nos suburbios do Rio de Janeiro.

Hei por bem Sanccionar, e Mandar que se execute a Resolução seguinte da Assembléa Geral Legislativa.

Art. 1º O Governo he autorizado:

1º Para determinar o numero, e localidades dos Cemiterios publicos, que convenha estabelecer nos suburbios do Rio de Janeiro.

2º Para regular o quantitativo das esmolas das sepulturas, e o preço dos caixões, e vehiculos de conducção de cadaveres, e tudo o mais que for relativo ao serviço dos enterros, organisando tabellas de taxas, as quaes não poderão ser alteradas senão no fim de cada decennio.¹⁰⁸

Em meio ao surto epidêmico de febre amarela, o discurso médico consolidou-se na sociedade carioca oitocentista. Na década de 1850, os médicos e suas propostas não apenas ganharam espaço na sociedade, mas também ganharam adeptos e, talvez, o fator mais importante para a concretização de seus projetos: penetraram na esfera pública e fomentaram medidas de polícia médica e sanitária, de forma a viabilizar seus objetivos sanitaristas. O decreto n. 583, de 5 de setembro de 1850, determinou que se executa-se a resolução legislativa, autorizando o governo a determinar o número e localidades dos cemitérios públicos que convinha estabelecer, encontra-se dentre essas medidas; é a partir desse decreto que se tem início o sepultamento dos corpos em cemitérios. Marcando o início do processo de transição dos sepultamentos intramuros para os extramuros, o decreto 583 não foi o primeiro nem o último a abordar o tema, houve um longo processo legislativo até o início da concretização do projeto médico, que visava não apenas regular a construção dos cemitérios, mas também a utilização deles.

Apesar da difusão do ensino médico e, conseqüentemente, de suas ideias terem ocorrido no século XIX, com a fundação das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e de Salvador, desde o século XVIII já se preconizava a necessidade da transferência dos sepultamentos para fora das zonas urbanas¹⁰⁹. Esses primeiros indicativos referentes à

¹⁰⁸ Coleção de Leis do Império do Brasil - 1850, Página 273 Vol. 1 pt. I

¹⁰⁹ Vilhena, A Bahia no século XVIII, P.153-169.

necessidade de mudança nos sepultamentos não tiveram adeptos e, assim, não se oficializaram, foram deixados de lado. Cabe ressaltar que os primeiros questionamentos sobre os riscos que os cemitérios traziam aos vivos ocorrem em datas diferentes no Rio de Janeiro e na Bahia.

Na Bahia, no início do século XVIII, algumas posturas já trazem em suas linhas o princípio de uma preocupação, por parte das autoridades, com o perigo que os mortos poderiam representar aos vivos, em razão da “corrupção dos ares”¹¹⁰. Porém, nesse período essas preocupações iniciais correspondem apenas aos sepultamentos dos escravos pagãos; esses não tinham espaço nos solos sagrados da igreja e passaram a ser sepultados no Cemitério da Pólvora. Em 1785, a assunto voltaria à tona, e a Câmara de Salvador se posicionaria contrária a esse cemitério, sob alegações de que ele prejudicava a qualidade da água.

Em 1798, uma sugestão do conde de Resende propunha à Câmara Municipal que organizasse uma consulta aos médicos considerados mais notáveis, indagando-os sobre as possíveis causas da insalubridade do Rio de Janeiro. A proposta do Conde foi aceita, as questões foram colocadas pela Câmara, e quatro doutores formularam seus pareceres a respeito¹¹¹. Foi elencada uma série de aspectos passíveis de intervenção frente à “degeneração” do ar; dentre eles, um dizia respeito à urbanização, que ganhou um projeto cujo objetivo era eliminar os elementos de “desordem” que acarretavam o mau funcionamento do todo. Examinaram-se as características, tanto as naturais quanto as que eram resultado da ação do homem, o que incluía a presença dos cemitérios nas proximidades urbanas e interiores das igrejas.

Durante a primeira metade do século XIX, este questionamento sobre a salubridade dos cemitérios, que havia se iniciado no ocaso do século anterior, não ficou esquecido; muito pelo contrário, começou a ganhar respostas concretas, como a Carta Régia n. 18, 14 de janeiro de 1801, que proibiu o enterro nas igrejas e ordenou a construção de um cemitério, para que assim se minimizasse o dano que o enterramento eclesiástico estaria causando à saúde pública.¹¹² Seguindo o conselho dos higienistas, a medida foi legislada com o intuito de afastar os sepultamentos do interior das cidades e transferi-los para locais espaçosos e

¹¹⁰ Código de Postura da Illustissima Câmara Municipal. Impressor da Casa Imperial. Rio de Janeiro, 1853.

¹¹¹ Rodrigues, Cláudia. Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos: tradições e transformações fúnebres na Corte. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento geral de documentação e Informação Cultural, Divisão de editoração, 1997

¹¹² RODRIGUES, Cláudia. op.cit

ventilados onde não se mostrasse “necessário abrirem-se as sepulturas antes que estejam consumidos os corpos”¹¹³ ali sepultados. Assim que esses novos cemitérios fossem construídos, ficaria proibida a realização de enterros fora desse espaço. Diante disso, pode-se precipitadamente presumir que os cemitérios extramuros foram construídos após essa Carta Régia que ordenava sua construção. Teria sido assim se a ordem régia tivesse sido colocada em prática, o que não ocorreu, a tradição funerária eclesiástica se manteve.

Essa ordem, que não saiu do papel, seria apenas a primeira prescrevendo a construção de cemitérios e regulando os enterros em moldes higiênicos. Todavia, embora os cemitérios não tenham saído do papel, começaram a ganhar adeptos no país as indagações sobre os possíveis perigos acarretados pelos enterros insalubres. Em 1807, a Câmara da Bahia encomendou do desembargador João Rodrigues de Brito um estudo sobre a sociedade baiana. Nessa obra, Brito apresentou os principais obstáculos ao desenvolvimento da sociedade local, destacando a “situação do cemitério da parte da viração”, em que era perceptível o “descuido de enterrar prompta, e profundamente os cadáveres, que para alli se lanção”. Além do pouco cuidado destinado ao cadáver, o autor não deixou de salientar a “pratica de sepultar outros nas Igrejas”¹¹⁴. As ideias de Brito, no entanto, também caíram no vazio.

Após a chegada da Corte, em 1808, houve mudanças no cenário brasileiro, porém a construção dos cemitérios tornou-se uma pauta ausente nas medidas legislativas do período joanino. O que não indica, propriamente, ausência de preocupação com os fatores higiênicos relacionados aos sepultamentos, uma vez que nesse período já circulam entre as autoridades as ideias médico higienista. O que parece ter lugar nessa época é uma permanência das tradições religiosas.

Passado o fervor político da Independência, os cemitérios voltariam a ganhar espaço nas pautas legislativas. Em novembro de 1825, um Decreto Imperial trazia à luz a insalubridade das formas de sepultamento em uso no Rio de Janeiro, caracterizando-as como anti-higiênicas e supersticiosas¹¹⁵. O decreto ordenava que o provedor-mor de Saúde se encarregasse do estabelecimento de um cemitério, com a ajuda das autoridades eclesiásticas. Apesar da ordem, nada ocorreu.

¹¹³ Carta Régia, 1800-1801, v.93 fl. 192. p.93

¹¹⁴ BRITO, João Rodrigues de. Cartas Economico-politicas. Lisboa. Imprensa nacional. Anno 1821. P.50.

¹¹⁵ REIS, João José. A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. P. 274

Em outubro de 1828, foi promulgado o Decreto Imperial que regulamentava as estruturas, eleições e funcionamento das Câmaras Municipais, delegando a elas o dever de fazer cumprir as posturas policiais, ou seja, as leis locais que ordenavam o cotidiano da população municipal:

Art. 66. Terão a seu cargo tudo quanto diz respeito á policia, e economia das povoações, e seus termos, pelo que tomarão deliberações, e proverão por suas posturas sobre os objectos seguintes:

§ 1º Alinhamento, limpeza, illuminação, e desempachamento das ruas, cães e praças, conservação e reparos de muralhas feitas para segurança dos edificios, e prisões publicas, calçadas, pontes, fontes, aqueductos, chafarizes, poços, tanques, e quaesquer outras construcções em beneficio commum dos habitantes, ou para decôro e ornamento das povoações.

§ 2º Sobre o estabelecimento de cemiterios fóra do recinto dos templos, conferindo a esse fim com a principal autoridade ecclesiastica do lugar¹¹⁶

O parágrafo 2, do Art. 66, da lei transcrita acima incumbe as Câmaras Municipais da responsabilidade do estabelecimento de cemitérios fora do recinto dos templos. A criação dos cemitérios configurava-se como parte das necessidades sanitárias das cidades. Os mortos e seus corpos estavam intimamente ligados à corrupção dos ares e poluição das águas, afetando, assim, diretamente a saúde dos habitantes. Cabia agora às Câmaras a responsabilidade de construí-los e de administra-los.

Somente em 1832, a Câmara do Rio de Janeiro deliberou a respeito; nesse ano foi apresentado um relatório à Assembleia Geral Legislativa na sessão ordinária de 1832, pelo respectivo Ministro e Secretário de Estado; desse, saem as diretrizes para a formulação do projeto que dará origem ao Código de Posturas de 1832 para a cidade do Rio de Janeiro. Esse código representou certo progresso em matéria de legislação sanitária municipal, no que diz respeito a uma ação mais enérgica das autoridades contra os focos de desordem nas cidades. Todavia, insatisfeitos com seu papel na elaboração das posturas municipais, os médicos tornam-se os mais ferrenhos críticos dos trabalhos dos vereadores, por serem estes leigos em medicina e responsáveis pela regulamentação de assuntos referentes à saúde pública da cidade. Nessa época, a sociedade de medicina utilizava o conceito de polícia médica em vários de seus documentos, com a finalidade de indicar quem deveria controlar e fiscalizar a vida social no Brasil. Os doutores passam a privilegiar a higiene pública como instrumento

¹¹⁶ Coleção de Leis do Império do Brasil – 1 de outubro de 1828, P. 83

para conferir à medicina um estatuto político próprio - propõem projetos para uma saúde pública no País, elaboram teorias e criam outras instituições médicas. Assim, a medicina passa a intervir mais diretamente na sociedade em questões de saúde pública.

Na qualidade de órgão de defesa das práticas médicas, a Sociedade de Medicina, atendendo a uma solicitação do governo, elaborou um anteprojeto para uma ampla reforma do ensino médico no Brasil. Em 1832, as duas Escolas Médicas Cirúrgicas existentes no país são transformadas nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro. Nesse cenário, em que as instituições vinculadas à medicina começam a ganhar espaço político e as Faculdades propiciam a difusão regular do ensino e pensamento médico, é formulado o Código de Posturas.

O novo código de posturas fornecia indicações sobre cemitérios e enterros - ordenava que houvesse atestado de óbito emitido por um médico; normalizava a profundidade das covas e o tempo que deviam ficar fechadas; e proibia enterros nas igrejas e conventos, quando fosse construído um cemitério ou estabelecido um local para os sepultamentos.

SECÇÃO PRIMEIRA. SAUDE PUBLICA.

TITULO PRIMEIRO. Sobre cemitérios e enterros.

§ 1.º Fica absolutamente prohibido enterrarem-se corpos dentro das igrejas ou nas sacristias, claustros dos conventos, e em qualquer outros lugares, nos recintos dos mesmos: 'os administradores das igrejas, que violarem esta postura, pagarão 30\$000 rs. de condenação, e os coveiros que fizerem as covas, terão 8 dias de cadêa. Esta disposição terá seu effeito somente depois do estabelecidos os cemitérios fora da cidade, ou de se terem designado pela Gamara Municipal, os lugares em que se devam fazer os enterros provisória, ou definitivamente.

§ 2.º Nos lugares, que forem destinados provisória, ou definitivamente para os enterros, não se poderá abrir nova sepultura, em cova, Ou catacumba já occupada por outro cadáver, nem as sepulturas serão abertas para qualquer fim antes do lapso de annos, sendo cm catacumbas; e de 3 annos, nos jazigos ordinários, salvo se fôr por ordem de magistrados: as covas ordinárias o catacumbas não ficarão abertas por mais de 24 horas: os infratores pagarão 20\$000 rs. de multa.

§ 3.º Fica provisoriamente designado o campo de S. Diogo para enterramento de animaes, e carnes: os que enterrarem em outros lugares, ou deixarem de enterrar, pagarão 20-£000 rs. de condenação, e, não tendo com que pagar, soffrerão 4 dias de cadêa.

Nas mesmas penas incorrerão os que se oppozêrem aos enterramentos nos lugares para esse effeito destinados.

Os Fiscaes da Gloria, Lagoa, e Engenho Velho a das freguezias de fora da cidade, designarão interinamente Em suas freguezias, os lugares que julgarem para esse effeito convenientes.

§ 4.º Todos os corpos que se enterrarem, deverão ficar abaixo da superficie da torra, pelo menos, 6 palmos, sendo a terra bem socada, e devendo além disto, não haver mais de um corpo em cada cova, salvo, se entre um e outro corpo ficar uma camada de terra da altura de outros 6 palmos: os que o contrario praticarem, pagarão 40\$000 rs. de condenação, e, não tendo com que pagar, soffrerão 24 horas de prisão.

§ 5.º Nenhum corpo será dado á sepultura sem previa participação ao juiz de paz da freguezia, declarando-se o lugar em que vai fazer-se o enterro, apresentando-se certidão do facultativo que o houver assistido, na qual, este declare a enfermidade de que morreu, e a sua duração; assim como a hora da morte, e a morada do fallecido: no caso porém de não ter havido assistente, ou de ter a morte sido repentina, o respectivo juiz de paz nomeará um facultativo para ir examinar o dito corpo, o quando haja suspeita de propinação de veneno, ou do ter sido morto por qualquer outro modo violento, não será enterrado sem se proceder á autópsia, e exames necessários para conhecer a existência, ou não existência do delicto; em todos estes casos o facultativo declarará o tempo, dentro do qual deva ser sepultado; assim como o tempo, antes do qual o não deva ser. Os infractores pagarão 10\$000 rs. a 20\$000rs. de condemnação, então tendo com que pagar, soffrerão 4 a 8 dias de prisão.

§ 6.º Nenhum corpo de qualquer tamanho e cor que seja, será conduzido á sepultura, sem serem caixão feichado, o coberto com panno, quando a enfermidade, de que fallecer, poder produzir contagio immediato, o que o medico verificador do óbito também attestará: fora deste caso se poderão conduzir os cadáveres em redes, indo bem amortalhados- os que se acharem culpados por contravenção a esta postura pagarão 30\$000 rs. de condemnação.¹¹⁷

Pode-se notar que, no tocante às medidas de salubridade, o código de posturas de 1832 retoma as ideias que ainda não tinham saído do papel desde as suas primeiras formulações em 1798. O diferencial é que a Sociedade de Medicina, por intermédio de sua comissão de Salubridade, está presente na origem da elaboração da Postura, fator que auxilia na

¹¹⁷ Código de Postura da Illustissima Câmara Municipal. Impressor da Casa Imperial. Rio de Janeiro, 1853.

consolidação da posição dos médicos, isso acrescido do fato de que, a partir da década de 30, os médicos começaram a penetrar nas esferas políticas ampliando o seu papel e poder de intervenção no estabelecimento das medidas de urbanização.

Apesar dessa presença marcante dos doutores no processo de formulação da postura no que tange à construção de cemitérios, o cumprimento deste documento de 1832 não ocorreu da forma esperada. A Câmara, mesmo sabendo que era de sua competência zelar pela saúde pública e estabelecer os cemitérios, protelou e não agiu. Essa atitude traz à tona um novo elemento que não se havia manifestado anteriormente na discussão: a população. Após a falta de ação por parte da Câmara, começam a surgir as primeiras queixas dos habitantes da cidade com relação a cemitérios insalubres.

Após a publicação da Postura Municipal, surgem as primeiras manifestações de descontentamento pela insalubridade das sepulturas. A Igreja de Santo Antônio dos Pobres, na freguesia de Santana, e o péssimo estado de conservação de suas catacumbas desagradavam uma parcela da população. No dia 2 de outubro de 1832, um abaixo-assinado dos moradores da região foi encaminhado ao fiscal responsável pela freguesia, José Maria Cavagna Quaresma¹¹⁸. No documento, as queixas se direcionavam ao mau estado de conservação das catacumbas que exalavam "mau cheiro de putrefação" e, conseqüentemente, estariam contaminando a população da região¹¹⁹. Ao receber o abaixo-assinado, o fiscal verificou o estado das catacumbas e enviou seu parecer à Câmara Municipal, salientando que na referida igreja tinha havido "maus enterros em catacumbas", uma vez que essas teriam sido "mal construídas" e permitiam a contaminação do ar. Diante desse cenário, o fiscal indica que a Câmara providencie melhores condições àquela região, visando zelar pela saúde pública. A Câmara encaminhou sua resposta ao parecer, afirmando não poder fazer nada perante a situação, tudo que estava em sua jurisprudência fora resolvido por meio da postura. Em suma, a Câmara tinha organizado o Código de Posturas, mas ainda não o fizera cumprir. O pouco comprometimento das Câmaras a esse respeito fez com que, no ano de 1833, uma Regência em nome do imperador lhes cobrasse que se encarregassem de fazer cumprir suas posturas, principalmente no que se referia à extinção das sepulturas do interior dos templos. Tanto na

¹¹⁸ Rodrigues, Claudia. Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos: tradições e transformações fúnebres na Corte. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento geral de documentação e Informação Cultural, Divisão de editoração, 1997

¹¹⁹ Enterramento na igreja de Santo Antônio dos Pobres. Abaixo-assinado de moradores da rua do Senado próximo à igreja de Santo Antônio dos Pobres sobre os inconvenientes das catacumbas naquela igreja e informação do fiscal da freguesia de Santana, a respeito do juiz de paz. Rio de Janeiro: 1832

Bahia quanto no Rio de Janeiro, reclamações chegavam sobre os odores e o estado das catacumbas, revelando-se aos poucos a preocupação que atingiria grande parcela da população na década de 1850.

Durante as primeiras décadas do século XIX, apesar de leis terem sido promulgadas na Corte, os sepultamentos nas igrejas ainda perduraram; havia problemas relacionados à localização, confecção de projetos e plantas, fiscalização, custos e administração que atravancaram quaisquer possibilidades de se efetivar a construção de cemitérios extramuros.

Até esse momento, nenhuma lei, decreto ou postura tinha sido colocada em prática, e mais leis tinham sido criadas. Em 22 de maio de 1835, foi encaminhado pelo presidente da Câmara Municipal do Rio de Janeiro um requerimento que solicitava a construção dos cemitérios, sob a alegação de que a população estava aumentando, a cidade crescendo, e que os cemitérios dentro das cidades se tornariam ainda mais inconvenientes e ineficazes. Era necessário encontrar um grande terreno afastado da cidade, comprá-lo, construir tudo o que fosse necessário para o funcionamento e organizar meios de transportar os cadáveres dos diversos pontos da cidade para os cemitérios públicos. O projeto também não foi levado adiante, os gastos eram muito elevados.

A necessidade da transferência dos sepultamentos para fora dos espaços urbanos também ocorria em Salvador, ali também as leis não tiveram resultados palpáveis. No Rio de Janeiro, os legisladores não impunham um prazo para a construção ou para que cessassem os enterros eclesiásticos, apenas responsabilizavam-se pela designação dos lugares que abrigariam os futuros cemitérios. Os políticos cariocas atentaram mais para os detalhes de salubridade definidos pelos médicos, postergando a concretização. Os legisladores baianos e cariocas diferenciaram-se nesse fator, uma vez que os cariocas observaram mais o uso dos princípios médicos, enquanto os baianos ocuparam-se mais em concretizar as imposições sanitárias. Essa diferença de postura política foi um dos principais pontos que determinaram o prazo para o fim do enterramento nas igrejas e para a construção dos cemitérios.¹²⁰

Em Salvador, a campanha contra os enterros nas igrejas começou a tomar rumos cruciais para sua concretização em 1835, ano em que foi sancionado o projeto de lei nº 78:

¹²⁰ REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. P. 281

Art. 1. O Governo da Provincia concederá quanto antes a José Augusto Pereira de Mattos, e Companhia de Brasileiros a empreza dos Cemitérios da Cidade debaixo das condições, e privilégio exclusivo[...]
 Art. 2. Os Empresarios em conformidade da lei de 1º de Outubro de 1828, conferirão com a principal Authority Ecclesiástica pelo que respeita as formalidades Religiosas, indispensáveis em semelhantes Estabelecimentos.
 Art. 3. Em quanto não forem convenientemente leitos os Cemitérios, continua a faculdade de se dar jazigo aos mortos nos lugares do costume.
 Art. 4. Ficão revogadas todas as disposições em contrário.¹²¹

O ato de Câmara de Salvador de conceder a uma empresa funerária privada os direitos da construção dos cemitérios fez com que esses saíssem do papel e configurou o primeiro passo rumo aos cemitérios extramuros. Na sessão de 2 de junho de 1835, a redação final do projeto foi aprovada, e no curto prazo de dois dias corridos ele já seria sancionado, tornando-se a lei provincial nº 17, que trazia em sua formulação os seguintes artigos:

Art. 1. O Governo Provincial concederá a Augusto Pereira de Mattos e Companhia, a empreza dos Cemitérios da Cidade, com o privilégio exclusivo, e mais cláusulas, constantes do seu requerimento [...]
 Art. 2. Excetuam-se do exclusivo acima estabelecido 1º) os Cadáveres dos Prelados Diocesanos, 2º) os das Religiosas Professas dos Mosteiros da Lapa, Desterro, Soledade, Mercês, e os das Recolhidas do número dos perdões, devendo por isso estabelecer Cemitérios intra-muros dos seus respectivos Conventos, e Recolhimento, guardadas as cautelas sanitárias.
 Art. 3. Os Empresários executarão o Regulamento, que lhes for dado pela Autoridade Ecclesiástica, sobre as Cerimônias religiosas, indispensáveis em tais estabelecimentos.¹²²

Após a assinatura da lei nº 17 de 25 de junho de 1835, os empresários prometiam entregar a obra dentro de um ano, a contar de setembro. Todos os cuidados funerários estariam agora a cargo dessa empresa, que teria o monopólio dos enterros por 30 anos. Inaugurado em 1836, o Cemitério do Campo Santo não foi aceito pela população, que se negava a ser sepultada fora dos domínios da Igreja. Em 25 de outubro de 1836, uma multidão destruiu o cemitério do Campo Santo em Salvador, inaugurado havia apenas três dias.

Eram duas horas, haviam 1400 pessoas de povo, e, Palacio, e ali se achava um escritório com uma linda tabuleta que indicava a escritura do Cemiterio ou da Sociedade. Eis que de repente caia sobre ela uma nuvem de pedras que

¹²¹ Legislativa. Pareceres, 1835-1842, maço1068.

¹²² Legislativa. Livro 1º de correspondência, 1835-1840, v.443, fl.86v.

em dois minutos derrubou tudo, e dizem que as pedras tinham sido levadas por uma porção de mulheres que ali estavam e que as trouxeram embaixo da capa.¹²³

O dia da invasão que deixou em ruínas o cemitério teve início com uma manifestação em frente ao palácio do governo, convocada pelas irmandades religiosas. Estas tinham entre suas funções exatamente a organização dos funerais de seus membros. Conhecido como Cemiterada, o levante, refletia a religiosidade presente na cultura funerária, em que o local do enterro desempenhava um papel central no projeto de salvação da alma. Em defesa de antigas tradições fúnebres, as pessoas adentraram o cemitério, há pouco construído, e quebraram tudo o que foi possível, aclamando seu direito de serem enterrados no solo sagrado da igreja. Esse levante impediu temporariamente a utilização dos cemitérios.

Diferentemente do cenário agitado da Bahia, marcado pela Cemiterada, o Rio de Janeiro seguia com seu processo legislativo referente à causa da construção. Em fevereiro de 1841, foi nomeada uma comissão composta por um engenheiro e dois médicos, incumbidos de apresentar um programa de cemitério público; essa comissão chegou com o intuito de que a Câmara garantisse a "instituição de cemitérios, para de uma vez cessarem os enterros dentro das igrejas"¹²⁴. Em dezembro do mesmo ano, começaram a ser relatados problemas por parte dessa comissão. Seus membros alegavam que não era possível entregar os pareceres por falta de informações referentes ao número de óbitos e nascimentos das freguesias da cidade. Essa comissão limitou-se a apresentar um parecer, deixando a cargo do município todo o processo de sua aplicação.

Pode-se notar até aqui a recorrência das mesmas normas, leis, decretos ou posturas que ainda não se faziam cumprir, revelando a protelação da Câmara da cidade do Rio de Janeiro, que adiava as medidas práticas necessárias para o cumprimento de suas determinações. No ano de 1843, a Câmara do Rio de Janeiro recebe uma proposta privada para a construção dos cemitérios públicos, assim como ocorreu na Bahia – em que empresários se ofereciam para a construção e administração dos cemitérios. O interesse de dois empresários, João Tomás Tarrand e João Pereira da Costa Mota, em estabelecer cemitérios extramuros foi encaminhado ao poder Legislativo, onde contou com o apoio do doutor Pereira Rego, que encaminhou à Câmara um ofício, no qual relatava que era “tão justo como necessário” o propósito dos empresários, “não só em atenção à do objeto”, mas também em relação “às dificuldades sem

¹²³ O Jornal do Commercio. 23 de novembro de 1836.

¹²⁴ Parecer da comissão nomeada pela Câmara incumbida de apresentar um programa para os cemitérios públicos. Rio de Janeiro: 11 d dezembro de 1841.

número com que tem de os ditos empresários, e ainda em cumprimento dos nossos deveres como primeiros encarregados da salubridade pública”, concluindo com a “honra” de “oferecer a seguinte representação ao Poder Legislativo, a fim de que merecendo a vossa aprovação proceda ou acompanhe o projeto da Empresa dos peticionários”.¹²⁵ Apesar do apoio do médico e de todo seu argumento em prol da salubridade pública, nenhuma medida efetiva foi tomada. Os ritos fúnebres ainda estavam marcados pela religiosidade; direcionar parte dos cuidados com esses ritos para uma empresa causaria discordância e muito debate.

No ano de 1843, a cidade do Rio de Janeiro foi atingida pela epidemia de escarlatina, que se agravou rapidamente, obrigando as autoridades a pensar soluções rápidas. No mesmo ano, uma portaria do Ministério do Império foi enviada à Câmara solicitando que se evitasse a abertura das catacumbas das igrejas em prazos menores a dezoito meses.¹²⁶ Em 12 de agosto do mesmo ano, a Câmara dos Deputados inseriu como discussão nas pautas das sessões a "urgência para estabelecimento de cemitérios extramuros".

O Sr. Carneiro Cunha pedi despesa da impressão do seu projecto e urgência, para que se discuta com preferencia o projeto sobre cemitérios que empreendem edificar Tarrand e Mota. A dispensa da impressão é aprovada: a urgência que se pede é apoiada e entra em discussão.¹²⁷

Durante o decorrer do debate podemos notar que a epidemia era apontada como responsável pelo início das discussões sobre os cemitérios, e que só em face de sua ocorrência se tornava possível à decisão de extinguir os sepultamentos nas igrejas. Segundo o deputado Visconde de Baependi, a Câmara deveria levar este assunto em consideração para tranquilizar a população da capital, atemorizada pela epidemia que se espalhava com mais força naqueles

¹²⁵ Ofício do Dr. José Pereira Rego sobre a pretensão de João Tarrand e João Pereira da Costa Mota de estabelecimento de cemitérios extramuros, acompanhado da solicitação feita por eles ao Poder Legislativo, para fazer cessar os enterramentos nos templos ou em catacumbas.

¹²⁶ Rodrigues, Claudia. Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos: tradições e transformações fúnebres na Corte. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento geral de documentação e Informação Cultural, Divisão de editoração, 1997

¹²⁷ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão de 12/8/1843 p.721

dias; aproveitou também para criticar o fato de ser apenas diante de uma epidemia contagiosa que se buscava o remédio para a suspensão dos enterramentos nos templos.

O sr. Visconde de Baependy vota pela urgência, porquanto entre os objetos dados para a ordem do dia nenhum há que tão urgente seja como o de que se trata. Declara que terá de pronunciar-se contra a concessão do privilegio a pessoas particulares para o estabelecimento dos cemitérios extra-muros, mas que reconhecer a necessidade e urgência da construção dos ditos cemitérios, pois não é desconhecido o grande mal que resulta dos enterramentos de corpos no recinto dos templos e no centro de povoação, tendo até ultimamente acontecido que, por falta de suficiente numero de sepulturas em algumas igrejas, se estejam abrindo as sepulturas antes do tempo indispensável para os corpos estarem consumidos, o que sem duvida não póde deixar de ser fatal á salubridade publica; entende que a câmara deve tomar este objeto em muita consideração, até mesmo para tranquillisar um pouco a população desta capital, que se acha aterrada pela terrível epidemia que se tem desenvolvido com mais força neste últimos dias, e que muita gente em parte attribue aos enterramentos no centro da cidade, opinião que por muitos médicos é confirmada: e além disto, que a occasião é a mais opportuna para conseguir-se o estabelecimento dos referidos cemitérios, que tanto obstáculos e opposição tem até agora encontrado.¹²⁸

Repete-se, em quase todos os relatos, a afirmação de que a epidemia de escarlatina que afligia a população decorria diretamente dos sepultamentos feitos nas igrejas. Os deputados, a esta altura, já haviam incorporado e naturalizado os discursos médicos.

A urgência no estabelecimento dos cemitérios parecia inquestionável, porém, como cumpri-la era ainda um problema que permeava as questões da sessão. Parte dos deputados presentes se posicionou em defesa da concessão da autorização para que os empresários Tarrand e Mota se responsabilizassem por isso. Na contramão desta ideia, um segundo grupo defendia que os cemitérios e sua construção deveriam permanecer sob os cuidados das associações religiosas.

Ao término da sessão, foi apresentado pela Comissão da Câmara o artigo seguinte.

A Assembléia Geral Legislativa resolve:

¹²⁸ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão de 12/8/1843 p.726

Art. 1º são concedidos por empréstimo a JOÃO TARRAND

TOMAS e JOAO PEREIRA DA COSTA MOTA. Ou á companhia que eles organizarem, nove loterias de 120:000\$000 cada uma para o estabelecimento de cemitérios fora da cidade, debaixo das seguintes condições:

§ 1º- Os empresários são obrigados pelo contrato feito com o governo a construir dois cemitérios nos lugares designados pelo mesmo governo, de acordo com os empresários, depois de ouvir a Câmara municipal: os terrenos necessários para esse fim serão comprados pelos empresários, que neles farão construir as capelas necessárias e a satisfazer tudo mais que respeita ao serviço econômico, como capelães, empregados, embelezamento dos cemitérios, etc.

§2º- Estes cemitérios serão semelhantes, quando for possível, ao do padre Lachaise em Paris, contendo em ambos espaço suficiente para todos os enterros que anualmente tiverem lugar, conterão lugares para túmulos, monumentos e sepulturas particulares reservadas para famílias.

§ 3º - O preço dos jazigos não excederá vinte por cento menos do que os preços atuais nas ordens terceiras do Carmo e São Francisco de Paula.

§ 4º - AS ordens terceiras hoje existentes serão concedidos até o número de cinquenta jazigos a cada uma por metade dos preços atuais para sepultura dos irmãos.

§ 5º- Os empresários se obrigarão a principiar a obra dentro de seis meses da data do contrato, e ultimar a construção de ambos os cemitérios- dentro de três anos depois, debaixo das penas que o governo designar.¹²⁹

Mesmo após a apresentação do artigo o assunto não estava resolvido e continuaria em pauta nas sessões seguintes; sempre salientando a importância e a urgência da construção de cemitérios extramuros, em nome da saúde pública, tentava-se decidir se a esfera religiosa ou privada deveria ser responsável pela obra.

ORDEM DO DIA

Entra em discussão o art.1 da resolução sobre o estabelecimento de cemitérios extra-muros na cidade do extramuros na cidade do Rio de Janeiro, com as emendas oferecidas ao mesmo objecto.

O Sr. Carneiro da Cunha nota que sobre a mesa existe uma representação dos empresários Motta e Terrand, na qual offerecem novas condições que cumpre serem tomadas em consideração, para o que passa a lêr a mesma representação afim de que a câmara fique sciente dela. Combate a resolução offerecida como emenda por vários Srs. deputados, porque por ella se

¹²⁹ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão de 12/8/1843. pp.725-726

concede um verdadeiro privilegio ás corporações de mão-morta para estabelecerem cemitérios, ficando o governo inhibido de contractar a contrucção de taes estabelecimentos com quaisquer outro indivíduos, quando aliás se deve deixar o governo livre para tratar deste negocio com quem melhores condições offerecer. Declara-se ainda contra o perniciosissimo costume de se enterrares os cadáveres dentro dos templos, o que além de danificar o ar, torna-lo mortífero, é de certo falta de respeito para com a Divindade, e portanto urge que se tome medida para obviar a taes males; mas a medida apropriada que aproveite á sociedade em geral, e não favoreça o monopólio de algumas confrarias. Contrate embora o governo com as irmandades o estabelecimento de cemitérios, mas não o faça só com ellas desprezando outras empresas que oferecem vantajosas condições[...]¹³⁰

O fator religioso tornou-se mais um dos que postergariam a construção dos cemitérios. Apesar dos incessantes debates, ainda em 1843 o projeto seria encaminhado ao Senado, visando a sua discussão e aprovação. Mas, mesmo chegando ao Senado no ano de 1843, só entrou em discussão no ano seguinte. O conteúdo encaminhado ao Senado foi o que se segue.

Art. 1º As ordens religiosas e irmandades desta corte podem estabelecer cemitérios fora da cidade, havendo prévia licença do governo.

Ficam suspensas as leis de amortização para que as sobreditas corporações possam adquirir por qualquer título os terrenos que forem precisos para os seus cemitérios, e essa aquisição será isenta do pagamento da sisa.

Art. 2º O governo fica autorizado a contratar com qualquer empresário ou companhia o estabelecimento de dois ou mais cemitérios, concedendo, por vinte anos ou mais, os privilégios exclusivos dos carros de aluguel para condução dos cadáveres: estipulará o prazo em que devem ser construídos os cemitérios, e as demais condições que forem convenientes, impondo multas pela infração do contrato.

Art. 3º Dois anos depois da promulgação desta resolução, se antes não estiverem prontos os cemitérios de que trata o artigo antecedente, ficam prohibidos os enterramentos dentro das cidades e seus arrabaldes, sob a multa de duzentos a seiscentos mil reis, que pagarão as ordens e irmandades em cujas igrejas se fizerem.

Art. 4º Os cemitérios ficam sob a inspeção do chefe de polícia e da Câmara municipal no que diz respeito a polícia e saúde pública, e do bispo quanto as regras que ele prescrever para os funerais, encomendações, e cerimônias religiosas dos enterramentos.

Art. 5º Serão punidos com a pena de um a quatro anos de prisão simples aqueles que violarem as sepulturas para roubarem os cadáveres, ou despojá-los dos ornatos ou quaisquer objetos com que forem enterrados.

¹³⁰ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão de 19/8/1843 p.809

Este crime será considerado policial, e como tal processado.

Art. 6º A utilidade pública, no caso de ser necessária a desapropriação de terrenos particulares, será verificada e declarada pelo governo, por meio do processo administrativo estabelecido no capítulo 3º do regimento do Conselho de Estado.

Art. 7º O governo por meio de um regimento determinará:

1º Os lugares onde pela distância da cidade e influência dos ventos podem ser construídos cemitérios, o plano que se observará na edificação, qual a altura dos muros, profundidade das sepulturas, o espaço que deve ter o recinto dos cemitérios em atenção ao número provável dos enterramentos de cada ano, e o prazo que deve mediar entre um e outro na mesma sepultura.

2º Quais e quantos cadáveres deverá cada cemitério receber gratuitamente, o tempo que deve mediar entre a morte e o enterramento, e as medidas policiais que serão observadas antes do das pessoas que falecerem de repente.

3º Os emolumentos que os párocos continuaram
'a perceber das licenças para os enterramentos de seus fregueses.

4º Todas e quaisquer medidas policiais e de saúde pública que se devem observar na condução e enterramento dos seus fregueses.

O governo poderá impor neste regimento a multa de 20\$ a 100\$000 pelas infrações.

Art. 8º Ficam revogadas quaisquer disposições em contrário.¹³¹

No Senado, seguiram-se discussões após discussões sobre o assunto, até que em 1845 elas foram adiadas e esquecidas. O assunto só voltaria às pautas legislativas dos deputados em 1850, quando se elevaram os índices de mortalidade ocasionados pela epidemia de febre amarela.

Foi enviada à Câmara, no ano de 1850, uma proposta de criação de um cemitério municipal; analisando-se todo o percurso legislativo para a construção dos cemitérios é possível concluir que a Câmara encontrou algumas dificuldades; alegou que o estabelecimento de um cemitério dependia de um grande capital não disponível, por estarem vazios os cofres públicos. Esse seria o argumento da Câmara para explicar por que havia protelado até aquele momento a construção, como previam suas posturas de 1832. Em suma,

¹³¹ Anais da Câmara dos Deputados. Sessão de 12/8/1843 p.809

percebe-se, ao analisar as várias propostas sobre o estabelecimento de novos locais de sepultura, a ineficácia da municipalidade em fazer cumprir suas posturas.

Mas eu deploro que, havendo a lei de 1828 cometido As câmaras municipais a obrigação de fazer cemitérios, as municipalidades não o tenham feito até o presente (apoiados); me parece mesmo que a capital do império é-que devia ter dado o exemplo (apoiados), visto que esta reforma de algum modo ia entender com prejuízos espalhados pela' população, que é melindroso tocar de frente, arrostar; portanto me parece que a municipalidade do Rio de Janeiro alguma coisa censurável por não ter cumprido com este dever.¹³²

Diante desse cenário permeado por leis e posturas não efetivas, o que teria mudado? Porque a lei de 1850 saía do papel? Na Corte, durante a primeira metade do século XIX, consolidara-se, entre as autoridades médicas e políticas e entre alguns segmentos da população o medo da contaminação dos vivos pelos cadáveres sepultados no interior das igrejas ou em cemitérios próximos às residências. Daí, quando do aparecimento da epidemia de febre amarela, em 1850, com seu elevado número de óbitos, a celeridade com que os cemitérios foram construídos e os enterramentos nas igrejas, proibidos¹³³. Apesar do discurso médico ter feito seus adeptos e as autoridades terem legislado a respeito do estabelecimento dos prédios mortuários, foi, pois, somente diante de um surto epidêmico de alto índice de mortalidade que os mortos seriam definitivamente transferidos para longe dos vivos, para os cemitérios públicos.¹³⁴

3.1 EM NOME DE DEUS: Os cemitérios extramuros e o posicionamento da Igreja

¹³² Anais da Câmara dos Deputados. Sessão de 12/8/1843. Discurso de Maciel Monteiro. p.722.

¹³³ Em São Paulo, em 1850, os sepultamentos intramuros, ainda, eram tolerados e praticados. Apenas, em meados de 1856, diante do surto de cólera-morbo é que, efetivamente, o cemitério começou a ser construído, sendo inaugurada apenas no ano de 1858, devido resistência por parte da população e das associações religiosas em dirigir para lá seus cadáveres. Apesar de não ter sido tão devastadora a epidemia de cólera, em relação às demais, provavelmente impediu que as providências de transferência dos sepultamentos fossem tomadas imediatamente. Em Salvador tumultuado processo para o estabelecimento dos cemitérios públicos – que culminou na destruição do prédio recém-inaugurado em 1836, movimento controlado após a garantia da manutenção das antigas práticas de sepultamento - só se efetivou com o advento da epidemia de cólera, em 1855. Em Recife, apenas em 1841 a Câmara municipal buscou os primeiros meios de se fazer cumprir o Decreto Imperial de 1828, que regulava a respeito do cemitério público, porém, somente em 1850, durante o ápice epidêmico de febre amarela, ele foi, realmente, inaugurado.

Ainda Domingo indo eu a missa a certa Igreja; vi-me obrigado a sahir, por não poder suportar o máo cheiro que sahia das sepulturas: que mal não causaria aquelle ar infectado!!!¹³⁵

O processo legislativo que precedeu a construção dos cemitérios extramuros arrastou-se, como se pode acompanhar, ao longo da primeira metade do século XIX, e, apesar de não sair do papel até 1850, o assunto ganhou corpo e adeptos ao longo desse período. Em novembro de 1825, como mencionamos anteriormente, o Decreto Imperial denunciava a insalubridade das formas de sepultamento em uso no Rio de Janeiro, caracterizando-as como anti-higiênicas¹³⁶, e ordenava, assim, que o provedor-mor de Saúde se encarregasse do estabelecimento de um cemitério. Mas por que retornar a esse Decreto que nem ao menos se fez cumprir? Publicado no Diário Fluminense e datado de 27 de dezembro 1825, o trecho acima descreve a insatisfação e preocupação do escritor - que assinou apenas como “*O seu novo Correspondente*” - com os corpos sepultados na Igreja. Considerado solo sagrado, as Igrejas do Brasil oitocentista configuravam-se para a sociedade como última morada, com o avançar do pensamento médico e dos novos debates legislativos, que sempre traziam à tona o perigo eminente que os mortos apresentavam para os vivos, são cada vez mais recorrentes as manifestações de incômodo com as antigas tradições funerárias.

Sr. Redactor, o que quero dizer he que havendo tantas cousas que arruinão nossa saúde, devemos vedar todas aquellas que estiverem a nosso alcance; e se possível fosse que o Governo decretasse contrario¹³⁷ dos enterros no centro das Povoações, seria o mundo mais feliz.¹³⁸

A preocupação com a saúde penetrava cada vez mais em alguns setores da sociedade, e, à medida que o processo legislativo não se efetivava, os debates continuavam e os médicos estavam cada vez mais presentes, buscando apontar os riscos aos quais a sociedade estava exposta; as denúncias, críticas e cobranças da população cresciam.

A Igreja era a parte mais interessada no desenrolar desses debates legislativos. Afastar ou não os cemitérios das cidades era algo que preocupava a Igreja, principal responsável pelos

¹³⁵ Diário Fluminense. Rio de Janeiro. 27 de dezembro de 1825. P. 599

¹³⁶ REIS, João José. A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1991 p.274

¹³⁷ A documentação apresenta desgaste pelo tempo nesse trecho; a palavra “contrario” foi utilizada segundo nossa interpretação, pois sua legibilidade está comprometida, apresentando-se apenas as letras iniciais.

¹³⁸ Diário Fluminense. Rio de Janeiro. 27 de dezembro de 1825. P.600

sepultamentos. Assim, não tardou para que ela começasse a se manifestar. Em 1839, Luis Gonçalves dos Santos, conhecido como “Padre Perereca”, publicou um pequeno livro que defendia o direito dos católicos de serem sepultados nas Igrejas.¹³⁹ Logo nas primeiras linhas o padre mostra-se contra as ideias trazidas pelo que ele denomina ‘período das Luzes’:

Grande Deos! não basta tanta guerra declarada aos vivos, ainda teremos de ser perseguidos depois de mortos? Que século tão cheio de luzes e que luzes tao claras e brilhantes! Ditasas Mães, que de hoje em diante parirem ! já não terão que chorar os filhos levados [...]Vai-se abrir huma nova casa de saúde publica por todo Brasil pelos concelhos do Philosophismo. Os fedorentos, corrompidos, e corruptores Defuntosque até agora nos empestavão e abreviavão a nossa existencia, vão â ser desterrados para fora da Cidade e Termo como perpetradores de assassinos, mancunados com a avareza dos Padres, e protegidos pela mais terrível superstição ! ! !¹⁴⁰

Assim como nos escritos médicos, o Padre procurava fundamentação na história para seus argumentos. Os médicos e defensores do fim dos sepultamentos eclesiásticos recorriam aos modelos funerários gregos, romanos e egípcios para apontá-los como ideais. Esses profissionais seguiam ideias sanitárias dos protestantes, luteranos e anglicanos; seriam provenientes daí as proibições de enterros intramuros, que visavam solucionar questões sanitárias.¹⁴¹ O Padre, por sua vez, recorre a passagens bíblicas para argumentar a favor dessa tradição religiosa que se estendia por séculos e que tantos significados tinha para os católicos:

Os Christãos da nascente Igreja de J. C. sempre perseguidos por mais de tres séculos pelos Idolatras, que os não poupavao ainda mesmo depois de mortos, refugiava o se nas cavernas dos montes, nas pedreiras e barreiras donde se extrahião os materiaes para a construção dos edificius públicos e particulares; e nestas cavidades subterraneas, nestes obscuros corredores abrião em hum e outro lado certos nichos, em que depositavão os que morrião no Senhor, ou acabassem eles no martírio, ou fallecessem naturalmente das suas enfermidades. Estas sepulturas chamadas catacumba ou covas subterrâneas, cryptas, ou cavernas, cemitérios, ou dormitorios, que ainda hoje se visitão religiosamente em Roma, Nápoles o em outras Cidades antigas da Itália, farão os primeiros Santuarios, e Igrejas dos Christãos.

¹³⁹ Este livro foi escrito pelo Padre Perereca em resposta a uma carta publicada, em 1825, no Diário Fluminense. A carta é anônima, portanto não podemos indicar se foi escrita por um médico ou não. Porém, defende todos os argumentos médicos higienistas apresentados até o momento, referentes ao fim dos sepultamentos intramuros e aos riscos apresentados por esse procedimento.

¹⁴⁰ SANTOS, Luis Gonçalves dos, chamado Perereca, sacerdote. Dissertação sobre o direito dos catholicos de serem sepultados dentro da igrejas, e fora dellas nos seus adros, cemitérios, ou catacumbas, etc, etc., em resposta á huma correspondência. Publicada no Diário Fluminense, de 27 de dezembro e 1825. p. 4

¹⁴¹ REIS, João José. A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

Estas catacumbas no furor das perseguições servião para as assembleias dos Christãos, e pela mesma razão para a sepultura dos Martyres, e dos que morrião na unidade da Fé e da caridade em J. C.”¹⁴²

Perereca alega em suas linhas que por muito tempo havia sido um direito dos católicos terem seus corpos sepultados dentro dos templos em solo santo e sagrado, conforme os ensinamentos da Igreja, ensinamentos que teriam guiado uma vida e não poderiam ser negados na hora da morte, momento em que a alma está sendo preparada para subir aos céus e clamar por sua salvação. Para ele, as novas propostas médico-higienistas eram guiadas por ideias racionalistas e antirreligiosas de filósofos “incrédulos”:

[...]he sumamente doloroso para todo Catholico verse ameaçado, de tempo em tempo pelo Philosophismo incrédulo com a mascara de philantropia, de ser despojado violentamente dos seus incontestáveis direitos de designar em sua vida o lugar do seu jazigo e de determinar os suffragios pela sua alma, como também do ser privado da assistência, e das lagrimas dos seus parentes e amigos sobre a campa da sua sepultura.”¹⁴³

Esses “filósofos incrédulos”, segundo ele, já haviam combatido os sepultamentos eclesiástico na Europa, mais propriamente na França, o que era um ato aterrorizante, uma vez que esses novos cemitérios permitiriam os sepultamentos de pessoas de religiões diferentes e não religiosas no mesmo espaço, e isto impedia a salvação da alma e representava um desrespeito à religião e à fé católica. Em suma, os cemitérios extramuros não significavam uma medida puramente higiênica, que visava à saúde e ao bem-estar públicos, para esse católico eram um ultraje aos dogmas e ensinamentos da Igreja, uma privação dos direitos dos fiéis:

Assim exprimi os meus sentimentos. Não porque esteja persuadido de que não hirã para o Céu a minha alma se o meu corpo não for sepultado em alguma Igreja; porem assaz indignado não sò pelo modo irreverente, e sacrílego com que se attaca publicamente a Religião e os seus Ministros; mas também pelo receio das funestas consequências de reformas imprudentes, desnecessárias, e lesivas dos sagrados direitos dos Catholicos, *que jure et consuetudine* estão de posse immemorial de serem os seus corpos sepultados dentro, ou junto dos santuarios. O Correspondente, seja elle quem

¹⁴²SANTOS, Luis Gonçalves do, chamado Perereca, sacerdote. Dissertação sobre o direito dos catholicos de serem sepultados dentro da igrejas, e fora dellas nos seus adros, cemitérios, ou catacumbas, etc, etc., em resposta á huma correspondência. Publicada no Diário Fluminense, de 27 de dezembro e 1825. p. 6-7

¹⁴³ Ibid., op. cit., p.12

for, pela sua loquela descobre-se sectário das modernas opiniões anti-religiosas, e, não sei se diga, possuído de huma boa dose de materialismo, que infelizmente he a doutrina corrente dos presumidos Philosophos, que idolatrando excessivamente os seus melindrosos corpos em quanto vivos, os reputão depois de mortos cadaveres de burros, e de cavalos.¹⁴⁴

Para concluir a sua argumentação, o Padre Perereca aponta, primeiramente, que, ao alterar as práticas e ritos católicos, não se estava levando em consideração a opinião dos fieis, os quais, de acordo com ele, reagiriam em nome da sua fé e do seu direito.¹⁴⁵ Em seguida, pergunta: quem arcaria com os custos de construção e manutenção dos cemitérios? Para o padre, não seria o poder público, mas, sim, os meios privados, o que submeteria a tradição religiosa aos interesses comerciais:

Eu não duvido de que hajam muitos nestes tempos de tanta cobiça e avareza que queiram entrar na especulação de esfolar os vivos e enterraros mortos. Mas qual será o resultado? Hum gravoso monopólio do catacumbas, de sepulturas, de caixões, de coches, de burros, de pennachos, de moços de archotes, de coveiros, etc. etc. E quem sabe se pelo decurso dos tempos dos mesmos ossos dos defuntos?!”¹⁴⁶

Após tantos argumentos contra a criação dos cemitérios e as mudanças nos hábitos fúnebres, Perereca vai além e sugere que o Governo deveria se empenhar para evitar tais mudanças:

Que se o Brasil quer ser feliz, opponha-se pelo órgão do seu Governo a toda inovação, tanto politica, como religiosa, que além de imprudente, desnecessária, e lesiva dos direitos dos Povos, muito danno causara ao Estado, principalmente em tempos tão melindrosos, como os actuais em que os perversos de qualquer descontentamento publico lanção mão para os seus fins revolucionários.”¹⁴⁷

¹⁴⁴ Ibid., op. cit., p. 4

¹⁴⁵ Na cidade do Rio de Janeiro não se tem notícia de alguma grande manifestação popular em prol dos sepultamentos eclesiásticos. Porém na Bahia, em 1836, ocorreu a Cemiterada, manifestação mais expressiva contra a construção dos cemitérios extramuros. Após a construção do cemitério de Salvador, um número significativo de pessoas se organizou, invadiu e destruiu o cemitério, como uma mostra de que não seriam sepultadas ali sem a vigilância e o controle da Igreja.

¹⁴⁶ SANTOS, Luis Gonçalves dos, chamado Perereca, sacerdote. Dissertação sobre o direito dos catholicos de serem sepultados dentro da igrejas, e fora dellas nos seus adros, cemitérios, ou catacumbas, etc, etc., em resposta á huma correspondência. Publicada no Diário Fluminense, de 27 de dezembro e 1825. p.27

¹⁴⁷ Ibid., op. cit., p.30

O apelo do padre ao poder público leva-nos mais uma vez para o âmbito político. Os médicos depararam com resistências por parte da Igreja e da população ao estabelecimento dos novos cemitérios; mostrou-se necessário, para construir os cemitérios e tirar do papel seus planos, sensibilizar o poder público; em outras palavras, era preciso legislar sobre a morte. As tentativas de legislar a respeito dos lugares dos mortos foram muitas ao longo do Oitocentos, como vimos no início do capítulo. A carta régia de 1801 foi a primeira a proibir o enterro nas igrejas e ordenar a construção de um cemitério para evitar danos à saúde pública. Mas essa não foi a única, outras vieram com o mesmo intuito, regulamentando assim a mudança dos cemitérios para fora das igrejas. Essas primeiras medidas, pouco eficientes, abriram espaço para novas discussões a respeito dos riscos gerados pelos hábitos funerários vigentes, e em 1832 foi elaborado um novo código de posturas, que continha informações sobre cemitérios e enterros. O código estabelecia a profundidade das covas, o tempo que deveriam ficar fechadas para impedir que os odores miasmáticos emanados dos cadáveres em estado de putrefação fossem liberados, proibia os enterros intramuros e previa a construção de cemitérios públicos.¹⁴⁸

Até aquele momento, no entanto, essas medidas políticas e jurídicas não haviam sido efetivas; foi somente com o surto epidêmico de febre amarela, em 1850, gerador de medo e produtor de drásticos efeitos para os habitantes, que houve uma pressão de alguns grupos no sentido de que o governo imperial ordenasse o estabelecimento de cemitérios públicos na cidade.

[...]ainda mais pela febre amarela, que, assolando o Rio de Janeiro em 1850, obrigou o governador a tomar a utilíssima providência que acabou com os enterramentos dentro da cidade, e determinou o estabelecimento de cemitérios fora dela, e onde todos os defuntos, seculares, eclesiásticos e privilegiados, vão jazer como irmãos que são, aos lados uns dos outros, e com a certeza de não brigarem por causa dessa lei de igualdade.”¹⁴⁹

Em 5 de junho de 1850, iniciou-se uma discussão no Senado para a aprovação de um projeto que autorizasse e regularizasse a citada construção. O conteúdo desse projeto constava de autorização concedida ao governo para determinar o número e a localização dos cemitérios e regulamentar o preço de sepulturas, caixões, veículos de condução de cadáveres e tudo o

¹⁴⁸RODRIGUES, Cláudia. Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos: tradições e transformações fúnebres na Corte. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento geral de documentação e Informação Cultural, Divisão de editoração, 1997.

¹⁴⁹MACEDO, Joaquim Manuel de. Um passeio pela cidade do Rio de Janeiro. Prefaciada por Astrojildo Pereira. -- Ed. rev. e anotada / por Gastão Penalva. -- Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2005. p.480

mais relativo aos serviços fúnebres. Este documento, proposto pela comissão de Saúde Pública, suscitou várias críticas. Após longos debates, foi aprovado pelo Senado, e em 24 de agosto, após três discussões entre as partes de defesa e oposição, foi aprovado pela Câmara dos Deputados.

Após décadas de tentativas, os cemitérios públicos seriam, finalmente, estabelecidos na Corte, pelo decreto nº 583 de 1850¹⁵⁰, que autorizou o governo a determinar seu número e localização, desde que estabelecidos nos subúrbios das cidades; a regulamentar os preços das sepulturas, caixões, veículos de condução de cadáveres e tudo o mais que fosse relativo ao serviço dos enterros, organizando tabelas de taxas. Com algumas condições que julgasse convenientes, o governo poderia permitir cemitérios particulares: aos prelados diocesanos, que poderiam ter jazigo nas suas catedrais ou capelas; aos mosteiros e conventos, apenas para sepultura de seus membros; às irmandades, com posse de jazigos, desde que estabelecidos nos terrenos dos cemitérios públicos e que fossem destinados somente para sepultura de seus irmãos e pessoas de culto diverso do da religião do Estado.

O decreto nº 583 representou mais um passo rumo à construção dos cemitérios nos moldes propostos pelos médicos, mas ainda houve questionamentos e contestações, principalmente por parte das Igrejas e Irmandades. As primeiras contestações às medidas proibitivas partiram dos conventos, que alegavam a falta de condições financeiras de suas comunidades. Em 20 de março de 1850, antes da aprovação do decreto, o convento de São Francisco já se manifestava por meio de solicitações para o imperador requerendo licença para sepultar os cadáveres de seus religiosos em seus templos¹⁵¹. O Convento de São Francisco foi apenas o primeiro a solicitar o direito de fornecer sepultura em seus templos a seus finados, os conventos de Santa Tereza e de Santo Antônio seriam os próximos a solicitar esse direito.

Após o decreto ser votado e aprovado, a Igreja volta a se manifestar, mas dessa vez assume outra postura e não questiona ou se coloca contrária aos novos cemitérios ou às ideias médico-higiênicas, como se nota na fala de D. Manuel de Assis Mascarenhas, durante a sessão que justifica a necessidade da adoção do projeto dos cemitérios públicos, para colocar fim a uma "prática tão contrária à salubridade pública"¹⁵².

¹⁵⁰ Decreto no 583, de 5/9/850 in: VASCONCELLOS, Zacarias de Góis e. Legislação sobre a-empresa funerária e os cemitérios da cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typ. da Escola de Serafim José Alves, 1879.

¹⁵¹ Requerimento de Teotônio de Santa Humiliana, provincial dos religiosos franciscanos do Rio de Janeiro, a S. M. I., pedindo meios para a subsistência daquela corporação e permissão para que seus religiosos voltassem a ser sepultados nas dependências do próprio convento. Rio de Janeiro: 20/3/1850

¹⁵² Anais do Senado. Sessão de 12/7/1851, discurso de d. Manuel. Vo1.5, p.211.

Mas, por que a Igreja mudou seu posicionamento e não se colocou contra a construção dos cemitérios? Seria em prol da saúde pública? Teria aceitado e incorporado as ideias propostas pelos médicos? Ao analisar o decreto, podemos responder essas interrogações: a Igreja deixou de se posicionar contra, pois o Artigo 4 do decreto de 5 de setembro garante que os cemitérios ficaria sob sua jurisdição.

Para cometer pelo tempo, e com as condições convenientes, salvos os direitos do ordinário na parte religiosa, a fundação e administração dos mesmos cemitérios, assim como o fornecimento dos objetos relativos ao referido serviço a uma irmandade, corporação civil ou religiosa¹⁵³

Além de garantir o controle da Igreja sobre os novos cemitérios, o decreto garantia que o cemitério público era destinado apenas aos que seguissem a religião do Estado. Em suma, a Igreja não teve motivos para interferir nas medidas governamentais direcionadas aos cemitérios públicos, uma vez que, apesar do deslocamento físico dos cemitérios para fora dos limites da cidade e do interior das Igrejas, eles permaneciam como um espaço sagrado para a religião e ainda seriam controlados por elas. Apesar da proibição dos sepultamentos nos interiores e arredores dos templos, o cemitério, mesmo configurando-se agora como um espaço público, era destinado apenas aos habitantes pertencentes à religião oficial do Estado.

¹⁵³ Decreto no 583, de 5/9/850 in: VASCONCELLOS, Zacarias de Góis e. Legislação sobre a empresa funerária e os cemitérios da cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typ. da Escola de Serafim José Alves, 1879.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em 1832, as cidades de Salvador e do Rio de Janeiro tornam-se sede das Faculdades de Medicina do Brasil. Assim, estabeleceu-se um contato direto dessas sociedades com os médicos que ali se formavam, tornando-se as cidades alvo de olhares e críticas. Os novos médicos preocuparam-se com os problemas urbanos, em especial com os sepultamentos, que até então eram realizados no interior das igrejas. Por trás de tal prática havia uma longa tradição religiosa que, na contramão da perspectiva médica, estabelecia as normas pelas quais os indivíduos deveriam proceder quando em situação de morte. Os atos fúnebres então presentes no Brasil foram entendidos por esses médicos como um problema de saúde pública, tornando-se parte de seus estudos e inquietações. Passou-se a acreditar que estes eram prejudiciais à saúde dos habitantes, em razão dos miasmas produzidos pelas emanções cadavéricas; dessa forma, as sepulturas deveriam ser eliminadas do interior e das proximidades das igrejas. À medida que essa concepção médico-higiênica foi se desenvolvendo e a sociedade incorporando-a, criou-se e difundiu-se o medo da contaminação dos vivos pelos mortos, fator que influenciou o processo de distanciamento dos mortos e, conseqüentemente, culminou na transferência dos sepultamentos para longe do convívio e espaço dos vivos, com a criação, em 1850, de cemitérios extramuros.

O risco de epidemias, supostamente ocasionadas pelos miasmas emanados dos cadáveres, passa a ser utilizado pelos médicos como um ponto central de sua argumentação. Há um esforço para transmitir à população a ideia de que um dos fatores que agravavam as epidemias e elevavam as taxas de mortalidade nos períodos de grande disseminação eram os miasmas cadavéricos. Depois de lançarem mão desse novo argumento, os médicos passaram a receber maior apoio político e desencadearam um processo de aceitação popular da medicina, tudo propiciado pelo medo da doença. Há, então, conseqüentemente, um aumento na atuação e intervenção médica sobre os costumes fúnebres vigentes.

Em nome da saúde pública, os médicos propuseram as primeiras mudanças referentes às estruturas e à localização dos cemitérios. Um dos princípios da medicalização dos espaços que norteiam as ideias e propostas médicas do período remete-nos à questão da localização dos campos santos, pois essas instituições não estariam em locais apropriados, além de não seguirem os critérios de salubridade; dessa forma, deveriam ser afastadas das cidades; coube aos médicos estabelecer os lugares indicados para as novas instalações. Além da localização, a organização do espaço também era questionada e apontada como um fator de desordem, na medida em que interferiam diretamente nos habitantes e em seus hábitos. O ápice, pois, da

argumentação médico-higienista sobre a construção dos cemitérios deu-se em decorrência do referido surto epidêmico, cujos altos índices de mortalidade foram imputados aos miasmas, miasmas produzidos pelo grande número de cadáveres que superlotavam a cidade e os templos católicos. Em suma, o discurso médico ganhou força e adeptos na medida em que a epidemia avançou pelas cidades.

Dia após dia, os mortos se avolumavam e os periódicos especializados e generalistas expunham os terríveis males provenientes das práticas mortuárias vigentes. Nesse cenário ganham força os debates legislativos referentes às construções dos cemitérios. Até esse momento, a Igreja havia se posicionado contra a higienização da morte, porém, com o decreto de 5 de setembro 1850, os religiosos acabaram por ceder. Os cemitérios públicos finalmente começaram a ser construídos, atendendo aos padrões sanitários sugeridos pelos médicos. Ainda que permanecessem sob controle da Igreja e, a princípio, fossem destinados somente aos fiéis pertencentes à religião oficial do Estado, a católica, a inauguração dos cemitérios higienizados fez com que a morte no Brasil, gradativamente, se tornasse outra.

APÊNDICES

GLOSSÁRIO DE MÉDICOS E AUTORES CONSULTADOS (SÉCULOS XVIII – XIX)

As informações que se seguem visam, de forma breve, fornecer dados biobibliográficos das personagens presentes ao longo da dissertação. Buscamos organizar e trazer a luz os dados de nascimento, óbito, local de obtenção do título e as obras publicadas pelos autores consultados. Cabe salientar que infelizmente não foi possível obter informações completas sobre todos. Os autores encontram-se listados por ordem alfabética de sobrenomes.

ALVES, Antônio José

Nasceu em Salvador no ano de 1818. Colou o grau de doutor em Medicina, em 1841, pela Faculdade de Medicina da Bahia, onde lecionou. Pai do poeta Antônio de Castro Alves. Faleceu em 1866.

_____. **Considerações sobre os enterramentos por abuso praticados nas igrejas e recinto das cidades; perigos que resultam d'essa prática; conselhos para construção dos cemitérios.** These apresentada a Faculdade de medicina da Bahia. Salvador, Typ. 1841.

ARAÚJO, Joaquim José de.

Não se conhece dados biográficos.

Observações sobre o contracto do privilegio exclusivo do cemitério, seguidas das peças necessárias para conhecimento do publico, e de relatório fiel dos successos do dia 25 de outubro do corrente anno. Imprensa: Bahia, Typ. Do Diário de G. J. Bizerra, 1836

CÂNDIDO, Francisco de Paula

Medico brasileiro nascido em 2 de abril de 1805 no distrito de Piranga (antiga Guarapiranga), na província de Minas Gerais, . Em 1813 ingressou na carreira do sacerdócio, iniciou seus estudos no Seminário de São José, na cidade de Mariana, onde também concluiu os estudos de filosofia e latinidade em 1820. Em 1821 abandonou o Seminário e foi para a cidade de Vila Rica de Ouro Preto, onde ingressou na carreira militar como cadete do Regimento de Dragões de Minas. Coursou posteriormente, por três anos, a Academia Militar da Corte, no Rio de Janeiro, até 1825 quando solicitou sua baixa do serviço do Exército e viajou para a cidade de Paris. Entre os anos de 1825 e 1832 frequentou os institutos e cursos superiores em Paris, tendo obtido em 1829 o grau de bacharel em Letras, e pouco tempo depois o de bacharel em ciências médicas. Em 31 de agosto de 1832 doutorou-se, pela Faculté de Médecine de Paris, com a tese intitulada “Sur l'électricité animale”. Ainda na França foi médico voluntário da “legião sanitária” organizada pelo governo francês, por ocasião da epidemia de cólera-morbus, em 1832. Regressou ao Brasil no ano de 1833, inscreveu-se nos concursos para as cadeiras de física médica, de química e de terapêutica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Faleceu em Paris em 5 de abril de 1864.

_____. **Sur l'electricité animale** (Tese de doutoramento em medicina pela Faculdade de Medicina de Paris, 1832).

_____. **Algumas considerações sobre a atmosphaera** (Tese apresentada para o concurso à cadeira de Física Médica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1833).

_____. **Considerações médico-topográficas sobre a cidade do Rio de Janeiro e suas imediações**. In: Diário de Saúde, Rio de Janeiro, 1835.

_____. **Febres de Irajá**. Rio de Janeiro, 1835.

_____. **Conseils contre la propagation de la fièvre jaune**. Rio de Janeiro, 1835.

_____. **Diário de Saúde, ou ephemerides das sciencias médicas e naturaes do Brazil**. Rio de Janeiro, 1835 a 1836.

_____. **Discurso recitado em o dia 30 de junho, anniversário da instalação da academia de medicina, em presença do augusto monarca brasileiro, o sr. dom Pedro II.** In: Revista Médica Fluminense, tomo 3º, Rio de Janeiro, 1837.

_____. **Discurso recitado na sessão pública ect. de 30 de junho do corrente anno (1838).** In: Revista Médica Fluminense, Rio de Janeiro, 1838.

_____. **Memória sobre elephantiase dos Gregos ou Leontísis, satyriasis, vulgarmente chamada morphéa.** In: Revista Médica Brasileira tomo 10º, Rio de Janeiro, 1841.

_____. **Memória sobre a penetração do ar nas artérias.** In: Annaes Brasilienses de Medicina tomo 14º, Rio de Janeiro, 1847.

_____. **Communicação do ar atmospherico com o systema arterial, demonstrada por experiencia.** (Lida em sessão da Academia imperial de medicina de 5 de maio de 1847). Rio de Janeiro: Typ. Imparcial, 1847.

_____. **Reflexões sobre febre intermittente.** In: Annaes Brasilienses de Medicina, tomo 13º, Rio de Janeiro, 1847.

_____. **Relatório sobre as medidas de salubridade reclamadas pela cidade do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro, 1851.

_____. **Exposição succinta do estado sanitário da cidade do Rio de Janeiro, e das medidas, que convem adoptar-se.** Rio de Janeiro, 27 de março de 1851.

_____. **Succinta exposição do movimento sanitário da cidade do Rio de Janeiro, durante o anno findo de 15 de abril de 1851 a 15 de abril de 1852, e em particular do movimento da febre amarella.** Rio de Janeiro, 1852.

_____. **Exposição do estado sanitário da capital do Império, apresentada ao ministério do império.** Rio de Janeiro, 1853.

_____. **Conseils: 1º, contre la propagation de la fièvre jaune; 2º pour son traitement a bord des navires.** Rio de Janeiro, 1853.

_____. **Exposição das medidas sanitárias, permanentes e occasionaes, reclamadas pela cidade do Rio de Janeiro, e reflexões ácerca da epidemia de febre amarella, para subir à presença de S. M. o Imperador.** Rio de Janeiro, 1854.

_____. **Aparelho para banho de vapor na casa do enfermo.** Rio de Janeiro, 1854.

_____. **Febres Intermitentes.** Rio de Janeiro, 1854.

_____. **Conselhos ao povo sobre os preceitos hygienicos que deve guardar no curso da epidemia de cholera-morbus e os meios de remediar os primeiros soffrimentos, pela commissão central de saúde pública.** Rio de Janeiro, 1855.

_____. **Relatório ácerca do Cholera Morbus precedido de considerações sanitarias, relativas aos portos do Império para subir a Augusta Presença de S. M. o Imperador pelo Dr. Francisco de Paula Candido.** Rio de Janeiro, 1855.

_____. **Guia para o povo se dirigir no tratamento curativo e preservativo do cholera-morbus; reclamada por muitos senhores fazendeiros e pessoas do interior que estão longe dos recursos da côrte.** Rio de Janeiro, 1855.

_____. **O Brasil Ilustrado: publicação litteraria.** Rio de Janeiro, 1855-1856.

_____. **História da moléstia do Exmo. Sr. marquês do Paraná.** In: *Jornal do Comércio*, Rio de Janeiro, 11/09/1856. (Escreveu este artigo juntamente com Antônio da Costa e Manoel Valladão Pimentel).

_____. **A pepsina e a digestão ou notícia da pepsina e sua acção no organismo.** Rio de Janeiro, 1858.

_____. **Clamores da agricultura no Brazil e indicação dos meios facillimos de leva-la rapidamente à prosperidade, deduzidos tanto da experiência especial no Brazil como das receitas e admiráveis descobertas da chimica agrícola.** Rio de Janeiro, 1859.

_____. **Relatório das medidas hygienicas reclamadas pela salubridade pública, etc..** Rio de Janeiro, 1859.

_____. **Que a morféia se transmite de pais a filhos é fato que só poderá negar quem não praticou no Brasil Medicina, quem ainda não observou este mal perpetuar-se entre os descendentes dos morféticos.** [s.d.] [s.n.].

FRANCO, Francisco de Melo

Nascido em Paracatu, Minas Gerais, em 1757. Brasileiro, formado em medicina pela Universidade de Coimbra (1786). Foi médico da Casa Real e tornou-se correspondente da mesma, em Lisboa. Mudou-se para o Brasil em 1817, faleceu em 1823.

_____. **Tratado da educacao fysica dos meninos, para uso da nacao Portugueza, publicado por ordem da Academia Real das Sciencias de Lisboa.** Na Officina da Academia Real das Sciencias, Lisboa : 1790.

_____. **Elementos de Higiene.** Lisboa, 1814.

_____. **O Reino da estupidez,** 1785.

_____. **Medicina Teológica,** Lisboa, 1794.

_____. **Ensaio sobre as febres com observações analíticas acerca da topografia, clima e demais particularidades, que influem no caráter das febres do Rio de Janeiro.** Lisboa, Tipografia da Academia Real de Ciências de Lisboa. 1829 (publicada póstumamente).

LALLEMANT, Robert Avé

Robert Avé Lallemant nasceu em Lübeck, Alemanha, em 25 de julho de 1812, formou-se em medicina na Universidade de Kiel em 1837. Mudou-se para o Rio de Janeiro, onde tornou-se médico chefe enfermagem dos estrangeiros da Santa Casa de Misericórdia. Atuou no combate à febre amarela. Retornou à Alemanha em 1855. Dois anos depois retornou

u ao Brasil, sendo nomeado médico do Hospital dos Estrangeiros. Faleceu na Alemanha, em 13 de outubro de 1884.

_____. **Observações acerca da epidemia de febre amarela no ano de 1850 no Rio de Janeiro: colhidas nos hospitais e na policlínica.** Rio de Janeiro: Typ. de J. Villeneuve & Comp., 1851.

_____. **Viagem pelo Sul do Brasil no Ano de 1858.** Rio de Janeiro, INL, 1953, XIII 398 e 360 p., com gravuras fora de texto, incluídas na edição.

_____. **Viagem pelo Norte do Brasil no ano de 1859**, 2 vols. Trad. Euardo de Lima Castro. Rio de Janeiro: MED/INL, 1961 (Coleção de obras raras VII).

OLIVEIRA, dr. J.C da Costa e.

Graduado em medicina. Não se tem registro de dados biográficos.

_____. **Inconvenientes de se fazerem os enterros dentro das igrejas.** Arquivo Médico Brasileiro, t. II, 1845.

PASSOS, José Ferreira.

Não se tem registro de dados biográficos. Médico graduado pela Faculdade de medicina do Rio de Janeiro.

_____. **Breves considerações sobre a influência perniciosa das inhumações practicadas intra-muros; precedidas de um epítome histórico relativo à matéria.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Typ. de Teixeira e Camp., 1846

ROSA, João Ferreira da

Graduou-se Médico graduado pela Universidade de Coimbra. Não se conhece dados biográficos.

_____. **Tratado único da constituçam pestilencial de Pernambuco oferecido a El Rey N. S. por ser servido ordenar por seu governador aos médicos da America, que assistem onde há este contagio, que o compusessem para se conferirem pelos Coripheos da Medicina aos dictames com que se trata esta pestilencial febre.** Lisboa: Officina de Miguel Manescal, 1694.

REBOUÇAS, Manuel Maurício

Nasceu em Maragogipe, no ano de 1800. Em 1831, colou o grau de doutor em Medicina, Universidade de Paris. Em 1831 tornou-se professor de Botânica Médica e Zoologia da Faculdade de Medicina da Bahia, onde permaneceu até 1861.

_____. **Dissertação sobre as inhumações em geral, seos dasastrosos resultados, quando as praticam nas Igrejas, e no recinto das cidades, e sobre os meios de a isso, remediar-se mediante cemiterios estra-muros.** Imprenta: Bahia: Na typ. do Orgão, 1832

REGO, Jose Pereira

Nasceu em 24 de agosto de 1816 na cidade do Rio de Janeiro. Ingressou, em 1833, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde doutorou-se em medicina em 20 de dezembro de 1838. José Pereira Rego teve expressiva atuação no campo da saúde pública. Integrou a Comissão Central de Saúde Pública, em 1850, para planejar as medidas sanitárias contra a epidemia de febre amarela que avançava sobre a cidade,

Na Junta de Higiene Pública, órgão superior encarregado da administração das questões de saúde do Império. Teve grande participação em sociedades médicas nacionais Foi membro da Academia Imperial de Medicina, sócio, aos quadros do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, do Imperial Instituto Fluminense de Agricultura, sendo em 1869 membro do Conselho Fiscal desta instituição, da Sociedade Auxiliadora da Indústria

Nacional, e foi sócio benemérito e consultor da Sociedade Amante da Instrução. Foi um dos sócios fundadores do Instituto Homeopático do Brasil, associação criada em 1843. Foi redator da Revista Médica Fluminense, auxiliar da Revista Médica Brasileira, colaborador e redator dos Annaes de Medicina Brasiliense, publicações da Academia Imperial de Medicina.

Recebeu o título de Barão do Lavradio em 23 de setembro de 1874. Faleceu na cidade do Rio de Janeiro em 22 de novembro de 1892.

_____. **História e descrição da febre amarela epidémica que grassou no Rio de Janeiro em 1850.** Rio de Janeiro: Typ. Francisco de Paula Brito, 1851

_____. **Dissertação sobre os phenomenos obtidos pelos diversos methodos de exploração do coração, e applicação dos mesmos phenomenos aos diagnosticos d'algumas affecções do mesmo orgão, mais frequentes.** Tese (Doutoramento) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1838. Rio de Janeiro: Typografia Imparcial de Francisco de Paula Brito, 1838.

_____. **Esboço histórico das epidemias do Rio de Janeiro de 1830 a 1870.** [s.l.]: [s.n.], [s.d.].

_____. **Observações, que acompanham a memória sobre a disenteria aguda.** Revista Médica Fluminense, Rio de Janeiro, 1835-1841.

_____. **As molestias tratadas no hospital da Misericórdia, serviço do dr. De-Simoni.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro, tomo 8 o, 1839-1840.

_____. **Considerações sobre alguns objetos relativos à hygiene publica.** Revista Médica Fluminense, Rio de Janeiro, n. 4, v. 6, jul. 1840.

_____. **Considerações sobre a utilidade de estabelecer-se a constituição médica do Rio de Janeiro.** Revista Médica Fluminense, Rio de Janeiro, n. 5, v. 6, ago. 1840.

_____. **Pericardite crônica, hipertrófica do ventrículo esquerdo com estado cartilaginoso de uma das válvulas ventrículo-aórticas, pleuriz violento no curso do**

tratamento de fígado com cirrose do mesmo órgão, terminada pela morte, observação colhida na clínica do Sr. Dr. Valladão no Hospital da Misericórdia. Revista Médica Fluminense , Rio de Janeiro, 1840.

_____. **Convulsões puerperais resultantes de um parto laborioso, e seguidas de derramamento cerebral, hemiplegia do lado direito, estado comatoso durante cinco dias, perda da fala por nove dias, delírio sucedendo à estes fenômenos, diarréia ao depois, ulceração na região sacra, seguida de gangrena em grande extensão, febres intermitentes quotidianas, erisipela geral dos membros inferiores, reaparecimento da diarréia, sintomas de colite ligeira, terminando tudo pela cura.** Revista Médica Fluminense , Rio de Janeiro, n. 5, v. 6, ago. 1840.

_____. **Dysentéria aguda: memoria.** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, tomo 9 o , 1840-1841.

_____. **Considerações sobre os usos dos banhos de mar e seu emprego hygienico e therapeutico.** Revista Médica Brasileira , n. 2, v. 1, jun. 1841.

_____. **Relatório sobre a memória do sr. dr. José Pedro de Oliveira acerca da angina membranosa.** Revista Médica Brasileira , n. 12, 1842.

_____. **Algumas considerações sobre a prostituição.** Revista Médica Brasileira , 1841-1843.

_____. **Algumas considerações tendentes a mostrar a utilidade do estudo da hygiene.** Revista Médica Brasileira , 1841-1845.

_____. **Considerações sobre algumas enfermidades de crianças, mais frequentes no Rio de Janeiro.** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, tomo 15 o , 1847-1848.

_____. **Epidemia de escarlatina A – 1837-1838.** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, v. 2, 1850.

_____. **Conselhos às Famílias sobre o comportamento que devem observar durante a epidemia.** [Rio de Janeiro]: [s.n.], [1850].

_____. **Algumas reflexões sobre o accrescimento progressivo da mortalidade no Rio de Janeiro. Annaes Brazilienses de Medicina** , Rio de Janeiro, 1850-1851.

_____. **Breve notícia das epidemias que se têm sucedido no Rio de Janeiro de 1836 a 1850.** Annaes Brazilienses de Medicina , VI, 1850-1851.

_____. **Historia e descrição da febre amarella epidemica que grassou no Rio de Janeiro em 1850.** Rio de Janeiro: Typografia da F. de Paula Brito, 1851.

_____. **Febre amarela no Rio Grande do Norte. Parecer sobre o trabalho do dr. Thomaz Cardoso de Almeida, 1851-1852.** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, [s.d.].

_____. **Progresso da medicina na Alemanha. Parecer sobre a memória do dr. Roberto Lallemant.** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, 1851-1852.

_____. **Resposta às observações feitas pelo sr. dr. João José de Carvalho sobre algumas opiniões e princípios expendidos na historia e descrição da febre amarella epidemica, que grassou em 1850.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro, 1851-1852.

_____. **Cancro. Parecer sobre a memória do dr. Bezerra de Menezes.** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, 1857-1858.

_____. **Febre amarela no Rio de Janeiro.** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, 1857-1858.

_____. **Nota sobre os efeitos da ergotina e centeio espigado nas hemorragias uterinas puerperaes.** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, tomo 23º, 1857-1858.

_____. **Laringoscópio. Parecer sobre a memória do dr. Eduardo de Abreu.** Anais Brasileiros de Medicina , 1863-1864.

_____. **Relatório do presidente da Junta Central de Higiene Pública, Dr. José Pereira Rego.** Rio de Janeiro: [s.n.], 1868.

_____. **Pontos de contato entre a escarlatina e a difteria".** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, tomo 27, 1871-1872.

_____. **Diagnostico entre os envenenamentos e as molestias naturaes.** Annaes Brazilienses de Medicina , Rio de Janeiro, tomo 23 o , 1871-1872.

_____. **Esboço historico das epidemias que teem grassado na cidade do Rio de Janeiro desde 1830 até 1870.** Diário Official do Império do Brazil , Rio de Janeiro, 1872.

_____. **Memória historica das epidemias de febre amarella e cholera-morbus que tem reinado no Brazil.** Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1873.

_____. **Relatório sobre o estado do systema actual de esgostos e o movimento sanitario desta côrte desde que está elle em execução; apresentado à Academia Imperial de Medicina pelo seu presidente, etc..** Rio de Janeiro: [s.n.], 1873.

_____. **Relatório da commissão nomeada pela imperial academia de medicina para analysar o relatorio apresentado ao governo imperial pelo sr. Engenheiro fiscal junto à companhia City Improvements acerca do estado dos esgotos e sua influencia sobre a saude publica desta côrte, em resposta a outro que sobre o mesmo assumpto enviou a academia ao governo imperial.** Rio de Janeiro: [s.n.], 1874.

_____. **Bases para confecção de uma lei sobre vacinação e revacinação obrigatórias.** Rio de Janeiro: [s.n.], [1875].

_____. **Fibromioma da cavidade uterina expulso espontaneamente.** Progresso Médico , v. 1, 1876.

_____. **Exame comparado da meteorologia com o estado pathologico e a mortalidade do Rio de Janeiro, extrahidos do relatorio das repartições de saude publica.** Progresso Médico , tomo 1º, 1876.

_____. **Estudo sobre as epidemias que tem grassado na cidade do Rio de Janeiro desde 1871 até 1878.** Progresso Medico , tomo 2º e tomo 3º, 1877.

_____. **Tratamento e prophylaxia de cholera-morbus: relatório da Junta Central de Hygiene.** Rio de Janeiro: [s.n.], 1878.

_____. **Plano dos melhoramentos necessarios para preservar a cidade do Rio de Janeiro das epidemias reinantes.** Rio de Janeiro: [s.n.], 1878.

_____. **Relatorios da Junta Geral de Higiene Publica (1865 a 1880).** Rio de Janeiro: [s.n.], 1865-1880.

_____. **Relatórios da Junta Central de Higiene, Instituto Vacínico e Saúde do Porto, apresentando ao Governo Imperial.** Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1866-1880.

_____. **Estudo das epidemias que tem grassado nesta côrte de 1871 até 1880.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro, tomo 48º, [s.d.].

_____. **Estado sanitário da cidade do Rio de Janeiro no decurso do anno de 1880 e no de 1881.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro, tomo 33º, [s.d.].

_____. **Discursos proferidos perante a Academia Imperial de Medicina pelo presidente nos annos de 1864 a 1881.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro, tomo 29º a 31º e 33º a 47º, [s.d.].

_____. **Exposição do estado sanitário desta côrte no decurso do anno de 1881 lida na sessão da Imperial Academia de Medicina de 21 de março de 1882, seguida de dous mappas da mortalidade no anno de 1881.** [s.l.]: [s.n.], [s.d.].

_____. **Estudo das epidemias que tem grassado na cidade do Rio de Janeiro.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro, tomo XXXIV, 1882.

_____. **Coleção de formulas para o tratamento das moléstias da infância, organizada para o Hospital da Santa Casa da Misericórdia pelo Cons.º Barão do Lavradio.** Rio de Janeiro: [s.n.], 1882.

_____. **Moléstias de crianças mais frequentes nas classes pobre no Rio de Janeiro.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro, 1882-1884.

_____. **Discurso lido na sessão de 27 de julho do corrente anno (1886).** Rio de Janeiro: [s.n.], 1886.

_____. **Exposição do movimento sanitário da cidade do Rio de Janeiro no 1 o semestre de 1886.** Annaes da Academia Imperial de Medicina, Rio de Janeiro, 4ª série, tomo 2º, 1886-1887.

_____. **Parecer sobre a memória do Dr. José Maria Teixeira: Causas da Mortalidade das crianças no Rio de Janeiro.** Annaes da Academia Imperial de Medicina, Rio de Janeiro, 1887.

_____. **Exposição do movimento sanitário da cidade do Rio de Janeiro no decurso do 2 o semestre de 1886.** Annaes da Academia Imperial de Medicina, Rio de Janeiro, tomo 2º, 1887-1888.

_____. **Exposição do movimento sanitário da cidade do Rio de Janeiro.** Annaes da Academia Imperial de Medicina, Rio de Janeiro, tomo 4º, 1888-1889.

_____. **Formulário de moléstias de crianças para o uso do hospital da Santa Casa da Misericórdia.** Rio de Janeiro: [s.n.], 1890.

_____. **Utilidade de estabelecer-se a constituição medica no Rio de Janeiro.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro, tomo 9º, [s.d.].

_____. **Algumas considerações sobre as causas da mortalidade das crianças no Rio de Janeiro e moléstias mais frequentes nos seis a sete primeiros anos de vida.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro: [s.n.], [s.d.].

_____. **Contribuição ao estudo das moléstias mais frequentes nas crianças das classes pobres desta cidade, de alguns fatos clínicos de interesse e de algumas apreciações sobre a preponderância e robustez das raças.** Annaes Brazilienses de Medicina, Rio de Janeiro: [s.n.], [s.d.].

SILVA, Manoel Vieira da

Português nascido em 1723 formou-se na Universidade de Coimbra e trabalhou como físico-mor no Brasil. Faleceu em 1826.

_____. **Reflexões sôbre alguns dos meios propostos por mais conducentes para melhorar o clima na cidade do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: Imprensa Régia, 1808.

BIBLIOGRAFIA:**A. Periódicos:**

Annaes Brasilienses de Medicina : jornal da academia imperial de medicina do Rio de Janeiro, 1851 – 1870

Annaes da Assembléa Legislativa Provincial do Rio de Janeiro (1836 a 1888)

Annaes de Medicina Brasiliense : jornal da Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro - 1845 a 1851

Archivo Medico Brasileiro: gazeta mensal de medicina, cirurgia, e sciencias accessorias - 1844 a 1847

A Religião - 1850

Boletim do Expediente do Governo - 1859 a 1862

Boletim da Illustrissima da Camara Municipal da Corte - 1862 a 1874

Boletim do Expediente do Governo - 1859 a 1862

Chronista - 1836 a 1838

Constitucional - 1862 a 1864

Correio da Tarde – 1848 a 1852

Correio Mercantil - 1836- 1849

Diário do Rio de Janeiro - 1821 a 1878

Diário Fluminense - 1825

Gazeta medica da Bahia, 1867- 1870

Imperio do Brasil: Diario do Governo - 1832 a 1833

Imprensa Evangelica - 1864 a 1892

O Apostolo - 1866 a 1901

O Brasil - 1840 a 1852

O Grito Nacional - 1848 a 1858

O Guanabara - 1838 a 1855

O Mercantil - 1844 a 1847

O Noticiador Catholico: periódico consagrado aos interesses da religião, 1849 – 1855

O Progresso Medico - 1876 a 1878

Periódico dos Pobres - 1850 a 1859

Relatório dos Trabalhos do Conselho Interino de Governo, 1823- 1870

Revista Brasileira - 1861 a 1979

Revista Medica Brasileira - 1841 a 1843

Revista Mensal da Sociedade - 1864 a 1874

Revista Popular - 1859 a 1862

B. Documentos:

ALVES, Antônio José. **Considerações sobre os enterramentos por abuso praticados nas igrejas e recinto das cidades; perigos que resultam d'essa prática; conselhos para construção dos cemitérios.** These apresentada a Faculdade de medicina da Bahia. Salvador, Typ. 1841.

ARAÚJO, Joaquim José de. **Observações sobre o contracto do privilegio exclusivo do cemitério, seguidas das peças necessarias para conhecimento do publico, e de relatório fiel dos successos do dia 25 de outubro do corrente anno.** Imprensa: Bahia, Typ. do Diário de G. J. Bizerra, 1836

BRITO, João Rodrigues de. **Cartas Economico-politicas.** Lisboa. Imprensa nacional. Anno 1821.

CÂNDIDO, Francisco de Paula. **Exposição do estado sanitário da Capital do Império apresentado ao Ministério do Império pelo presidente da Junta Central de Higiene Pública.** In: Brasil. Ministério do Império. Relatório do ano de 1851 apresentado à assembleia geral legislativa na 4ª sessão da 8ª legislatura. Rio de Janeiro: Ministério do Império. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1723/>. 1852.

DESCRIÇÃO da febre amarella que no anno de 1850 reinou epidemicamente na Capital do Império, pela Comissão Central de saúde Pública. In: Relatório apresentado a Assembléa Geral Legislativa na Terceira Sessão da Oitava Legislatura pelo Ministro e Secretário d'Estado dos Negócios do Império Visconde de Mont'Alegre. S4. Rio de Janeiro: Tip. Nacional, 1850. **Relatórios Ministeriais (1821-1860)**

FRANCO, Francisco de Mello. **Ensaio sobre as febres com observações analíticas acerca da topografia, clima e demais particularidades, que influem no caráter das febres do Rio de Janeiro.** Lisboa, Tipografia da Academia Real de Ciências de Lisboa. 1829

LALLEMANT, Robert. **Observações acerca da epidemia de febre amarela no ano de 1850 no Rio de Janeiro: colhidas nos hospitais e na policlínica.** Rio de Janeiro: Typ. de J. Villeneuve & Comp., 185 1

OLIVEIRA, dr. J.C da Costa e. **Inconvenientes de se fazerem os enterros dentro das igrejas.** Arquivo Médico Brasileiro, t. II, 1845.

PASSOS, José Ferreira. **Breves considerações sobre a influência perniciosa das inhumações practicadas intra-muros; precedidas de um epítome histórico relativo à matéria.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Typ. de Teixeira e Camp., 1846

ROSA, João Ferreira. **Tratado Único da Constituição Pestilencial de Pernambuco;** Lisboa, 1694.

REBOUÇAS, Manuel Maurício . **Dissertação sobre as inhumações em geral, seus dasastrosos resultados, quando as praticam nas Igrejas, e no recinto das cidades, e sobre os meios de a isso, remediar-se mediante cemiterios estra-muros.** Imprensa: Bahia: Na typ. do Orgão, 1832

REGO, Jose Pereira. **História e descrição da febre amarela epidémica que grassou no Rio de Janeiro em 1850.** Rio de Janeiro: Typ. Francisco de Paula Brito, 1851

SILVA, Manuel Vieira. **Reflexões sôbre alguns dos meios propostos por mais conducentes para melhorar o clima na cidade do Rio de Janeiro.** Imprensa Régia, 1808.

C. Legislações:

Anais da Câmara dos Deputados, 1843,1850- 1854. Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro

Anais do Império

http://www.senado.gov.br/publicacoes/anais/asp/IP_AnaisImperio.asp

Carta régia aos governadores e bispos do Brasil proibindo enterro nas igrejas, e mandando fazer um ou mais cemitérios. Lisboa, 1801. Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro

Código de Postura da Illustissima Câmara Municipal. Impressor da Casa Imperial. Rio de Janeiro, 1853.

Collecção de Leis do Império do Brazil. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. Anos de; 1832 – 1860.

Collecção de Leis e resoluções da assembleia Legislativa da Bahia, 1835 – 1841. Salvador. Typ. Antônio O. França Guerra, 1862.

VASCONCELLOS, Zacarias de Góis e. **Legislação sobre a empresa funerária e os cemitérios da cidade do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: Typ. da Escola de Serafim José Alves, 1879

D. Obras de referência:

A SAÚDE pública no Rio de Dom João. Intr. De Moacy Scliar. Rio de Janeiro: Ed. Senac Rio, 2008.

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

ABREU, Maurício de Almeida. **Evolução urbana do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1988.

ALENCASTRO, Luiz Felipe de. “Vida privada e ordem privada no Império”. In: NOVAIS, Fernando Antonio. (coord.); ALENCASTRO, Luiz Felipe de. (org.). **História da vida privada no Brasil: Império.** São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

ALGRANTI, Leila Mezan. **D. João VI: os bastidores da independência.** São Paulo: Ática, 1987.

AMARAL, Braz Hermenegildo do. **Recordações Históricas.** Salvador: Assembléia Legislativa do Estado da Bahia, 2007.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira . **Medicina, leis e moral: pensamento médico contemporâneo no Brasil (1870 -1930)**. São Paulo: UNESP, 1999.

ARAÚJO, Heráclides César de Souza. **História da lepra no Brasil: v.1. período colonial e monárquico (1500-1889)**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1946.

ÁRIES, Philippe. **Sobre a História da Morte no Ocidente desde a Idade Média**. Lisboa: Editorial Teorema, 1989

_____. **O Homem Perante a Morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990, vol I.

_____. **O Homem Diante da Morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990, vol II.

AUGEL, Moema Parente. **Visitantes estrangeiros na Bahia oitocentista**. São Paulo: Editora Cultrix, 1980.

BARREIRO, José Carlos. **Imaginário e viajantes do século XIX: cultura e cotidiano, tradição e resistência**. São Paulo: Ed. UNESP, 2004.

BASTOS, Ana Marta Rodrigues. **Católicos e cidadãos: a Igreja e a legislação eleitoral no Império**. Rio de Janeiro: Lumem Juris, 1997.

BELLUZZO, Ana Maria de Moraes. **O Brasil dos Viajantes**. São Paulo: Metalivros, 1995, 3vols.

BRASIL, Congresso. Senado Federal. **Dados biográficos dos senadores do Rio de Janeiro: 1826-1999**. Brasília: Senado Federal, Secretaria de Informação e Documentação, 1997.

CANDIDO, Antonio. **Formação da literatura brasileira: momentos decisivos**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1981.

CARVALHO, Consuelo de Azevedo. **No silêncio dos túmulos: fim dos enterros nas igrejas e construções do Cemitério Geral na Vila de São João Del Rei (1820-1858)**. Rio de Janeiro: UFRJ/IFCS, 2005 (Dissertação de Mestrado).

CAIRUS, Henrique F. & RIBEIRO JR., Wilson A. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte imperial**. São Paulo, Cia da Letras, 1996.

_____. CHALHOUB, Sidney et al. (org.) **Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social**. Campinas (SP): Ed. Unicamp, 2003. 440 p

CIDADE, Hernani. Apud SCHWARTZMAN, S.; PAIM, A. **A Universidade que não houve: antecedentes da ciência e educação superior no Brasil (uma perspectiva comparada)**. 1976.

CRESPO, Jorge. **A história do corpo**. Lisboa: Ed. Difel, 1992.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 3ª ed., 1989.

CORBIN, Alain. **Saberes e Odores**. O olfato e o imaginário social nos séculos dezoito e dezenove. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

COX, Harvey. **A cidade do Homem: a secularização e a urbanização na perspectiva teológica**. Paz e Terra. Rio de Janeiro. 1971.

CRULS, Gastão. **Aparência do Rio de Janeiro**: notícia histórica e descritiva da cidade. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio Editora, v. 1, 1965.

DELUMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente, 1300-1850**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

EDMUNDO, Luiz. **A Corte de D João VI no Rio de Janeiro (1808-1821)**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1940.

_____. **O Rio de Janeiro no tempo dos vice-reis**. Rio de Janeiro: Editora Aurora, 1951, 2v.

ELIAS, Nobert. A solidão dos morimbundos, seguido de, Envelhecer e morrer/ Nobert Elias; tradução, Plínio Dentzien. – Rio de Janeiro: Zahar,2001.

_____. **O processo civilizador**: uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1990.

FEITAL, José Maria de Noronha. **Memória sobre as medidas conducentes a prevenir e atalhar o progresso da febre amarela**. Rio de Janeiro: Typ. do Brasil, 1850.

FERREIRA, Luiz Otávio. Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827-1843). **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, vol. VI (2), jul. -out. , 1999.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da Clínica**. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1980.

_____. **Microfísica do Poder**. Trad.e org de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2006.

_____. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Edições Loyola, 2007.

FRANCO, Odair. **História da febre amarela no Brasil**. Rio de Janeiro, 1969.

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

FREIRE, Jurandir Costa. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1989

FREYRE, Gilberto. **Sobrados e Mucambos**: decadência do patriarcado e desenvolvimento do urbano. São Paulo: Global, 2004.

_____. **Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. Rio de Janeiro/Brasília, Livraria José Olympio Editora, 2002.

_____. *Vida social no Brasil nos meados do século XIX*/ Gilberto Freyre; tradução do original em inglês por Waldemar Valente em convenio com o Instituto Joaquim Nabuco de Pesquisas Sociais. – 4. Ed. Revista – São Paulo: Global, 2008.

GENNEP, Arnold Van. **Os ritos de passagem**. Petrópolis: Vozes, 1977

HAESBAERT, Rogério. **Territórios Alternativos**. Niterói: EdUFF; São Paulo: Contexto, 2002

HOLANDA, Sérgio Buarque (dir.). **História Geral da Civilização Brasileira**. O Brasil Monárquico. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 2ª ed., 1967, Tomo II, vols 1, 2 e 3.

_____. **Caminhos e fronteiras**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1957.

LUCCOCK, John. **Notas sobre o Rio de Janeiro e partes meridionais do Brasil**; tradução do Prof. Milton da Silva Rodrigues. Belo Horizonte. Ed. Itatiaia; São Paulo, Ed. Da Universidade de São Paulo, 1975.

LUSTOSA, Isabel. **O nascimento da imprensa brasileira** – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

MACEDO, Joaquim Manuel de. **Um passeio pela cidade do Rio de Janeiro**. Prefaciada por Astrojildo Pereira. --Ed. rev. e anotada / por Gastão Penalva. -- Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2005.

MACHADO, Alcântara. **Vida e morte do bandeirante**. São Paulo: Governo do Estado, 1978.

MACHADO, Roberto. **Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MARTINS, J. S. **A morte e os mortos na sociedade brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1983.

MATTOSO, Katia M. de Queirós. **Bahia, século XIX: Uma Província no Império.** Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1992.

MOREL, Marco. O período das Regências, (1831 -1840). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

NASCIMENTO, Alfredo. **O centenário da academia nacional de medicina no Rio de Janeiro – primórdios e evolução da medicina no Brasil.** Rio de Janeiro, 1929.

NAVA, Pedro. **Capítulos da história da medicina no Brasil.** São Paulo: Oficina do Livro Rubens Borba de Moraes, 2003.

NAXARA, Márcia Regina Capelari. **Cientificismo e sensibilidade romântica:** em busca de um sentido interpretativo para o Brasil do século XIX. Brasília: Universidade de Brasília, 2004.

NIZZA DA SILVA, Maria Beatriz. **Cultura e Sociedade no Rio de Janeiro (1808-1821).** São Paulo: Editora Nacional, 2ª ed., 1978.

OLIVEIRA, Anderson José Machado de. **A devoção do senhor desagradado. Irmandades e devoções tradicionais no Rio de Janeiro - século XIX.** Niterói: UFF, mimeo, 1993.

_____. **Uma historia de ambigüidades: Igreja e irmandades na Corte.** Niterói: UFF, mimeo, 1993.

PAGOTO, Amanda Aparecida. **Do âmbito do sagrado ao cemitério público.** São Paulo: IMESP, 2004.

PRADO, Clarival do. **Arte e sociedade nos cemitérios brasileiros: um estudo da arte cemiterial ocorrida no Brasil desde as sepulturas nas igrejas e as catacumbas de ordens e confrarias até as necrópoles secularizadas.** Rio de Janeiro: Conselho Federal de Cultura, 1972, 2 v.

PEREIRA, Antônio Pacifico. **Memória sobre a medicina na Bahia**. Salvador, Bahia: Imprensa Oficial do Estado, 1923.

PEREIRA G. **O ensino médico no Brasil**. Rev Bras Educ Méd 9:182-186, 1985.

PIZARRO E ARAÚJO, José de Souza Azevedo. **Memórias históricas do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, v. 7, 1948.

REIS, João José. **A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

_____. **“O cotidiano da morte no Brasil oitocentista”**. In: História da vida privada no Brasil. Volume 2. São Paulo: Companhia das Letras, 1997

RIBEIRO, Lourival. **O Barão do Lavradio e a higiene no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Itatiaia, 1992.

RODRIGUES, Cláudia. **Nas fronteiras do além: a secularização da morte no Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX)**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

_____. **Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos: tradições e transformações fúnebres na Corte**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento geral de documentação e Informação Cultural, Divisão de editoração, 1997.

_____. **Funerais sincréticos: práticas fúnebres no Brasil escravista**. Niterói: UFF, 1995. (texto apresentado no XVIII Simpósio da ANPUH, em Recife).

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

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

SANTOS FILHO, Lycurgo. **Pequena história da medicina brasileira**. São Paulo: DESA/Edusp, 1966.

_____. **História geral da medicina brasileira.** São Paulo: Edusp/HUCITEC, 1991.

_____. **História da medicina no Brasil.** São Paulo: Ed. Brasiliense, 1947.

SALLES, Pedro. **História da medicina no Brasil.** Belo Horizonte: Ed. G. Holman LTDA, 1971.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O Império em procissão: ritos e símbolos do Segundo Reinado.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

TAVARES, Luís Henrique Dias. **História da Bahia.** São Paulo: Editora Unesp, 2001.

VEYNE, Paul. **Como se escreve a história; Foucault revoluciona a história.** Tradução de Alda Baltar, Maria Auxiliadora Kneipp. - Brasília : UnB, 1998

_____. **Foucault: seu pensamento, sua história.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

VILHENA, Luis dos Santos. **A Bahia do século XVIII.** Notas e comentários de Braz do Amaral. Salvador: Itapuã, 1969.

Vovelle, Michel. **Imagens e Imaginário na História:** fantasmas e certezas nas mentalidades desde a Idade Média até o século XX. São Paulo: Editora Ática, 1997, vol. II.

_____. **Ideologias e mentalidades.** São Paulo: Brasiliense, 1991.

WALSH, Robert. **Notícias do Brasil.** Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: EDUSP

WEBER, Max. **Economia e Sociedade.** Editora UNB. São Paulo. 2004. HABERMAS, Junger. **Entre Naturalismo e Religião.** Tempo Brasileiro. 2007