

Associação Nacional de História – ANPUH  
XXIV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA - 2007

**A produção dos saberes médicos da faculdade de medicina do Rio de Janeiro e as normas de higienização prescrita às escravas e às prostitutas nos anos 1832-1890**

Marcelo Ribeiro de Castro<sup>1</sup>

**Resumo:** No presente estudo, realizamos uma pesquisa historiográfica tendo como ponto de partida a tese do médico Dr. Herculano Augusto Laysance Cunha intitulada “A Prostituição em Particular na Cidade do Rio de Janeiro”, publicada no ano de 1854. Procuramos investigar os motivos que impulsionaram os médicos da FMRJ a demonstrarem preocupações com o corpo das escravas e prostitutas da época. Adotamos a categoria histórica de gênero, enquanto instrumento metodológico capaz de responder às relações de subjetividades presentes no cotidiano do corpo da mulher escrava e prostituta.

**Palavras-chaves:** Gênero - Escravas - Prostitutas

**Abstract:** In this study, we realized a historiographical research. Its starting point is phd thesis by Doctor Herculano Augusto Laysance Cunha entitled “Prostitution in Particularly in city of Rio de Janeiro”, published in 1854. We intend to investigate the motives that stimulated the doctors format FMRJ to demonstrate preoccupations about slave and prostitute bodies in that period of time. We adopted the historical category of gender as a methodological instrument to understand the day-by-day lives of slaves and the medical ideology concerning the bodyof prostitutesdy.

**Keywords:** Gender – Women Slaves – Prostitution

Iniciamos este trabalho lembrando aos colegas que os médicos formados nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ) do século XIX, dissertavam sobre doenças sexualmente transmissíveis; casamentos; prostituição; escravidão; ocorrência e tipos de endemia e epidemia; localização ideal das residências, escolas e cemitérios; tipos de vestimentas; alimentação; gesta; moral; religião; enfim, atuavam na condição de verdadeiros intelectuais orgânicos<sup>2</sup> do Estado Imperial Brasileiro. Nesse contexto, acreditamos que os médicos, de modo hegemônico, estavam atrelados à “boa sociedade Imperial”<sup>3</sup>. É justamente dentro desse contexto que pretendemos desenvolver o nosso estudo de doutorado, procurando, perscrutar as relações ideológicas presentes nos corpos femininos das prostitutas e escravas do século XIX, adotando como material empírico as teses da FMRJ. Como ponto de partida adotamos a tese do médico Dr. Herculano Augusto Laysance Cunha (1845), intitulada “A

<sup>1</sup> Aluno do curso de História/doutorado PUC-SP.

<sup>2</sup> Gramsci (1968), afirma-nos que intelectuais orgânicos são aqueles que agem tanto no campo político como no filosófico, e, por conseguinte, constroem as diretrizes sociais de organização da sociedade da sua época.

<sup>3</sup> Para Mattos (1994), a ‘boa sociedade’ constituía o mundo do governo, um mundo que não apenas se via como tendendo a ser naturalmente ordenado, mas também portador da incumbência de ordenar o conjunto da sociedade.

Prostituição em Particular na Cidade do Rio de Janeiro”, uma vez que esta nos permite identificar elementos de intervenção e normalização para com os corpos femininos das escravas e das prostitutas do século XIX.

Acreditamos que a organização da sociedade dividida entre classes sociais corroborou para o afloramento das contradições atinentes às relações dos poderes e das subjetividades presentes no cotidiano das escravas e prostitutas que sobreviviam em uma sociedade que estabelecia as seguintes marcas e papéis para o corpo feminino: cuidar do lar, atender às necessidades do marido, tratar dos filhos, conceber a procriação como algo naturalizado, etc. Essas marcas se estabeleciam e se legitimavam junto aos corpos femininos da “boa sociedade”, restando aos corpos femininos da classe dominada, entre eles escravas, prostitutas e alforriadas, serem concebidos enquanto mercadorias de consumo, de prazer e de força de trabalho imediata.

Percebemos, ainda, que o corpo feminino da classe dominante era dotado de normas e condutas higiênicas que contribuíam diretamente na formação de uma boa família, de uma procriação saudável e, ainda, na salvação dessas mulheres. Em contrapartida, o corpo da mulher escrava e da prostituta possuía cicatrizes profundas de debilidades, sendo responsável pela proliferação de doenças físicas, morais e sociais.

Os médicos entendiam o corpo feminino da “boa sociedade” como sujeito oculto e invisível aos olhos do espaço público. Era um corpo capaz de procriar, cuidar da criação dos filhos e do afazeres do lar, além da pronta atenção ao seu marido. O corpo feminino que fugisse a esse perfil era encarado como marginalizado e doentio, semelhante ao das prostitutas e escravas.

Apesar de a preocupação médica ocorrer em maior proporção com as formas de higienização e normalização do corpo feminino da “boa sociedade”, conseguimos identificar ao longo das décadas 1832 a 1890 algumas teses da FMRJ que apontavam preocupações de caráter higienista, especificamente, com escravas e prostitutas dessa época.

No que diz respeito ainda ao nosso recorte temporal (COSTA, 1983: 33) afirmamos que aqui “a Medicina Social vai dirigir-se à família burguesa citadina, procurando modificar a conduta física, intelectual, moral, sexual e social dos seus membros com vistas à sua adaptação ao sistema econômico e político”. Assim sendo, tudo nos leva a crer que a medicina por meio das suas intervenções higiênicas e sanitárias ganhou legitimidade junto à família de elite no Brasil Imperial e, conseqüentemente, passou a adquirir visibilidade como campo de conhecimento.

Os médicos produziam seus estudos acreditando na organização natural e invariável dos fatos sociais e, inclusive, entendiam a maternidade como acontecimento natural e necessário ao corpo da mulher burguesa. Partiam do princípio de que o determinante biológico era fonte exclusiva para explicar todas as relações sociais da época. Para a grande maioria deles, o comportamento amoral das escravas e das prostitutas estava ao mesmo limiar de compreensão dos processos de desenvolvimento retilíneo e harmonioso da natureza. Logo, esses corpos eram corrompidos física e moralmente porque preferiam a “vida fácil”.

O pano de fundo de sustentação metodológica do estudo será o do materialismo dialético, utilizando para isso a categoria da totalidade enquanto instrumento de análise e explicação dos fenômenos econômicos, culturais e sociais presentes no cotidiano do corpo feminino (KOSIK, 1995). Utilizaremos ainda o Gênero<sup>4</sup> enquanto categoria histórica de análise de maneira que possa nos ajudar a entender a produção de subjetividade presente nas teses que normalizavam os cuidados médicos com o corpo das escravas e prostitutas.

Vale ressaltar que a *intelligentsia* do movimento higienista no século XIX elaborava seus estudos tratando de assuntos para além da ordem médico-sanitarista. Como exemplo, os médicos entendiam a Gesta<sup>5</sup> como um conhecimento inserido na área biomédica, devendo ser ministrada com o intuito de contribuir para a formação de um jovem robusto, sadio e livre de doenças. Assim, prescreviam atividades físicas e escreviam sobre a organização físico-funcional das redes de saneamento básico necessárias ao Estado.

O fácil acesso normalizador que os médicos tinham sobre os corpos femininos de classes sociais distintas contribuiu como alternativa de aproximação entre a família e o Estado, entre o público e o privado. A população, lentamente, reconhecia o Estado e os seus representantes, entre eles os médicos, como aliados fundamentais na solução dos problemas de caráter higienista. Os médicos, segundo (COSTA, 1983: 70), chegavam a afirmar que: “através da higiene, o poder estatal vai conseguir dos indivíduos a completa servidão”.

Os médicos encontraram nos interesses das mulheres donas de casa, bem como em suas respectivas moradias, um dos principais aliados para impor também noções de hábitos alimentares. Assim, criticavam com veemência os modelos de residências, já que estes até então eram projetados de forma impermeável ao exterior, apresentando arquiteturas fechadas, salas quentes e abafadas com o esgoto da cozinha correndo junto à preparação dos alimentos. Teciam críticas aos tipos de iluminações a gás e/ou azeite, bem como à falta de ventilação

<sup>4</sup> De acordo com (SCOTT, 1996: 11), gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, ou ainda, uma forma primeira de significar as relações de poder.

<sup>5</sup> Prescrição de atividades físicas como: corridas, natação, esgrima, canto, passeio ao ar livre, espada, dança, brincadeiras, equitação, jogo de bilhar, jogo de malha, pesca, caça, exercícios ginásticos, etc (CASTRO e OLIVEIRA, 2006: 37-42).

adequada nos espaços privados. Sobre esse tema, parafraseamos (MATTOS, 1994) e identificamos a presença e os distintos interesses entre o Governo da Casa e o Governo do Estado. (CASTRO, 2002: 60), por sua vez, nos diz que as relações de poder entre esses Governos, “provavelmente tenha dificultado uma ação mais concreta por parte do Estado nas políticas de ordem higiênicas para o interior das residências privadas”.

Os médicos, através da produção do conhecimento possível para aquela época, conseguiram demonstrar a partir do terceiro quartel do século XIX em diante, a necessidade urgente de uma nova construção de hábitos e novos modelos de residências. Passaram a indicar o uso de materiais e equipamentos mais modernos nas construções das residências e recomendavam, sempre que possível, o distanciamento dos escravos de dentro das residências, uma vez que os mesmos não tinham seus corpos dotados de pureza física e moral. Sendo assim, tanto a presença como os afazeres domésticos dos escravos estavam sendo repensados mediante as novas normas higiênicas do Brasil Imperial, mais precisamente após o fim do Tráfico Negreiro e, ato contínuo, com o surgimento do novo modelo de trabalho livre por meio das imigrações.

A que se destacar que tanto as escravas como as prostitutas ocupavam, não raramente, os mesmos espaços públicos, chegando a confundir-se, em algumas situações, como um único corpo. O corpo das escravas, não muito raro, chegava a ocupar o mesmo espaço do corpo da mulher da “boa sociedade”, destacando-se ora por ocupar o espaço público ora o privado. Muitas eram as escravas que com a permissão dos seus Senhores saíam às ruas da Cidade do Rio de Janeiro com tabuleiros sobre a cabeça para vender pés-de-moleque, cocada, angu, acarajé, pastéis e frutas, etc.

Ainda sobre o trabalho no espaço público realizado pelas escravas, NEVES fundamenta nosso entendimento ao nos afirmar que

*aos escravos de ganho ficava também reservado o pequeno comércio ambulante [...], nas praças, ruas e jardins das cidades brasileiras era comum verem-se negras que ofereciam aos passantes mercadoria bem diversificada como verduras, frutas, flores, raízes comestíveis, bolos, doces, legumes, ovos, tortas, roscas, panelas, copos, moringas, roupas, jóias de fantasia, livros, etc (NEVES, 1996: 49).*

Além dessas atividades, destaca-se também a prostituição como outra função social realizada pelo corpo das escravas no espaço público, isto imbuído do propósito de sobreviver e repassar parte dos dividendos para os seus proprietários. Logo, não muito raro, o corpo da escrava confundia-se com o da prostituta.

O corpo feminino da classe oprimida ora produzia seus dividendos no espaço público, ora no espaço privado do seu Senhor. Essa dupla função estava atrelada diretamente ao fator econômico. Para consubstanciar nossa leitura, recorremo-nos mais uma vez a NEVES ao nos afirmar que: “a prostituição e a mendicância eram modalidades de exploração dos ganhos dos cativos, fornecendo aos senhores renda razoável” (NEVES, 1996: 49).

Nesse instante, debruçamo-nos sobre a tese “A Prostituição em Particular na Cidade do Rio de Janeiro” de autoria do Dr. CUNHA (1845) e nela identificamos o espaço público totalmente loteado para fins desse ofício. O médico descreve a existência de três ordens de prostituição pública (primeira, segunda e terceira ordem das mulheres) cada uma com os seus adornos e com as suas peculiaridades que passo a descrever a seguir.

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

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

Dessa forma, acreditamos que as poucas mulheres integrantes desta ordem gozavam, entre outros privilégios, da não perseguição daqueles que consideravam a prostituição como algo profano e nocivo à “Boa Sociedade Imperial”.

A segunda ordem possuía, consideravelmente, uma maior concentração de prostitutas em relação à primeira. Essas mulheres encontravam-se espalhadas pelas ruas e vielas da Cidade e ainda, de acordo com (CUNHA, 1845: 18) “são frequentadas pelas classes da sociedade que medeiam entre a populaça (?) e as pessoas abastadas; não vivem com apparato, e pelo contrário muitas descem abaixo da mediocridade”. Acreditamos estar presente nessa ordem, grande percentual de mulheres que freqüentavam ao mesmo tempo os espaços públicos e privados do século XIX.

Já a terceira ordem, por sua vez, reunia as rameiras da mais baixa estirpe. De acordo com (CUNHA, 1845: 19), as prostitutas dessa ordem “residiam nos mais sórdidos casebres, onde se reúne o refugio dos libertinos para se entregarem a crapula, e ás demasias da sensualidade”. Tudo nos leva a crer que as mulheres ligadas a esta ordem eram as que mais sofriam com a perseguição física e a discriminação moral por parte dos instrumentos ideológicos do Estado Imperial.

A partir dos estudos de CUNHA, (1845), ainda é possível identificar um outro grupo de prostituta, a prostituição clandestina. Esse corpo de meretriz caracterizava-se quando eram consumadas as relações sexuais dentro das dependências do espaço privado entre os Senhores e suas escravas. A frequência deste tipo de prostituição era tão comum à época que o médico chega a afirmar o seguinte:

*Quantos homens ha por ahi que deixam o leito nupcial para irem conspurcar-se nas immundas senzalas onde dorme a escrava, que é preferida á uma esposa terna e amavel? Tais desatinados esquecem que mais tarde a injuria, que atiram ás faces de sua mulher, será vingada pelo adulterio, e vociferando contra aquella, que não fez mais do que seguir seu exemplo, promovem explosões de escandalo, e lançam ao dominio do povo segredos, que retalham profundamente sua moralidade, (CUNHA, 1845: 24).*

A concepção médica a respeito do corpo da escrava era a de que os Senhores que se deitassem com suas escravas estavam sujeitos a terem a sua reputação lançada em escárnio público e, conseqüentemente, teriam a sua moralidade comprometida. Desta feita, o corpo da escrava, apesar de desejado e muitas vezes invadidos<sup>6</sup> pelos seus Senhores, era identificado com sujeira física e pela imoralidade. Em contrapartida a tudo isso, podemos inferir que o corpo feminino da “boa sociedade”, localizado também no espaço privado, tinha sua representação atrelada à ternura, pureza e amorosidade.

Assim sendo, percebemos que o corpo da escrava no espaço privado, em algumas vezes se confunde com o corpo da prostituta no espaço público, entretanto, esta reciprocidade ainda não pode ser afirmada. Nesse contexto, recorremo-nos a ENGEL, onde a autora nos afirma que “as prostitutas compunham um conjunto, cujo perfil econômico, social e cultural era bastante diversificado, compreendendo desde o chamado baixo meretrício até a chamada prostituição de luxo” (ENGEL, 1989: 26).

A conjuntura social do século XIX era um convite para que o corpo da mulher escrava, principalmente as escravas de ganho, enfileirassem as atividades informais e até mesmo à prostituição clandestina. Ao reportar-nos mais uma vez à ENGEL, percebemos o quanto fica cristalino a dificuldade do corpo da mulher escrava, mesmo enquanto produtor de força de trabalho, fugir ao estigma da imoralidade, preguiça, vadiagem, doença, mau trabalhador, etc. Como exemplo, vale destacar que no século XIX:

---

<sup>6</sup> As escravas tinham, às vezes, de servir de parceiras sexuais de seus senhores, qualidade de concubinas, amantes ou companheiras (KARASCH, 2000: 260).

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

Desta feita, o corpo da mulher escrava era responsável direto tanto pelas as atividades do lar, bem como, pelas atividades realizadas no espaço público. Sendo assim, a compreensão da sua identidade estava atrelada aos diferentes espaços físicos ocupados em cada momento. Já o corpo da mulher da “boa sociedade”, sempre que ocupasse o espaço público, era prudente e de boa índole fazê-lo acompanhado de uma criada, seu marido e seus filhos.

Acreditamos que o corpo da mulher da “boa sociedade” ao ocupar o espaço público na companhia de marido, filhos e criados ratificava suas marcas de dócil, reprodutor, limpo, por fim, de um corpo/sujeito oculto. Já o corpo da mulher escrava, por sua vez, quando presente no lócus público despertava a atenção de seus Senhores para que não caísse nas tentações do mundo da rua e ser confundido com o corpo da prostituta.

Por fim, arriscamos concluir, mesmo que provisoriamente, que o corpo feminino do século XIX materializa-se na condição de mulheres ocultas, corpo este da mulher da “boa sociedade”. E, ainda, uma segunda possibilidade de manifestação de corpo que é o das escravas, prostitutas e alforriadas, sendo que esses últimos não gozavam da mesma ocultação do corpo primeiro. Acreditamos que a visibilidade pública do corpo das escravas e prostitutas tenha corroborado diretamente para que os médicos do século XIX demonstrassem preocupações.

## Referências

- CASTRO, Marcelo Ribeiro de. **A Educação Physica e a gesta nas theses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro nos anos 1850**. 2002. (Dissertação de mestrado) - Programa de Pós-graduação em Educação Física, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2002.
- CASTRO, Marcelo Ribeiro de e OLIVEIRA, Vitor Marinho. O modelo de instituição escolar defendido pelos médicos nos anos 1850 e o conceito de Educação Physica. In: **Cadernos Camilliani**. Centro Universitário São Camilo-ES. v. 07, n. 01, 2006.
- COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

- CUNHA, Herculano Augusto Laysance. **A prostituição em particular na cidade do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Typographia Imparcial de Francisco de Paula Brito. 1845. (Tese da FMRJ).
- ENGEL, Magali. **Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)**. São Paulo: Brasiliense, 1989.
- GRAHAM, Sandra Lauderdale. **Proteção e obediência: criadas e seus patrões no Rio de Janeiro. 1860-1910**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.
- GRAMSCI, Antônio. **Os intelectuais e a organização da cultura**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968.
- KARASCH, Mary C. **A vida dos escravos no Rio de Janeiro. 1808-1850**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- KOSIK, Karel. **Dialética do concreto**. São Paulo: Paz e Terra, 1995.
- MATTOS, Ilmar Rohloff. **O tempo saquarema**. Rio de Janeiro: Acces, 1994.
- NEVES, Maria de Fátima Rodrigues. **Documentos sobre a escravidão no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1996.
- SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. In: **Gender and the Politics of history**. New York: Columbia University Press, 1989. Tradução: Cristine Rufino, Dabat e Maria Batânia Ávila. SOS Corpo. 3ª ed. Recife, abril de 1996.