

Os africanos livres e o projeto de medicina na Casa de Correção 1831-1850

Gustavo Pinto de Sousa *

Resumo: O trabalho aqui proposto tem como objetivo a discussão do projeto médico adotado pela Casa de Correção no seu trato com os africanos livres. Levando em consideração as resoluções médicas para disciplinar a sociedade. Pensando a medicina como uma forma de produção de discurso, como observa Michel Foucault. Pois a Casa de Correção em sua gênese estava preocupada com os problemas que a esfera mesológica poderia acarretar a boa execução das obras. Desta forma, encontramos no espaço das obras, a presença de médicos e de uma enfermaria responsáveis por gerir a complexa situação dos negros libertos. Delimitando as “comedorias” e o tratamento para os miasmas do meio, como acreditavam os licenciados pela medicina. A medicina, portanto, se torna um instrumento para legitimar, normatizar e instituir a presença dos africanos livres na Casa de Correção. Usando como arcabouço os ideais de humanização e civilização para redenção dos africanos aprendidos no ilícito comércio.

Palavras chaves: africanos livres, Casa de Correção, institucionalização da medicina, enfermaria e escravidão.

Abstract: The work proposed here aims to discuss the project embraced by the medical reformatory in its dealings with the Africans free. Taking into account the resolutions to discipline the medical society. Thinking of medicine as a form of production of speech, as Michel Foucault notes. Because the House of Correction in its genesis was concerned with the aesthetic problems that the ball could lead to proper execution of works. Thus, we find the area of work, the presence of doctors and a ward responsible for manage the complex situation of the freed blacks. Delimiting the "eaters" and treatment for the miasma of the medium, as believed by the medical graduates. The medicine, therefore, becomes an instrument to legalize, standardize and establish the presence of free Africans in the House of Correction. Using as a framework the ideals of human civilization and for redemption of the Africans learned the illicit trade.

Keywords: African free, House of Correction, institutionalization of medicine, nursing and slavery

O texto aqui apresentado se constitui como notas preliminares de nosso projeto de mestrado, no qual estamos procurando apresentar a introdução do discurso médico, relacionado à presença dos africanos livres na Casa de Correção. É refletir o ingresso do saber médico atrelado ao conjunto de dispositivos e práticas que buscam controlar a figura dos

* Atualmente é Mestrando em História pelo Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Desenvolvendo o projeto intitulado “Os africanos livres na Casa de Correção da Corte: uma análise do discurso jurídico e médico 1831-1850.” Bolsista Capes e Pesquisador do Laboratório de Estudo das Diferenças e Desigualdade Sociais – LEDDES/UERJ.

africanos livres. É interessante dessa forma, destacarmos nossa preocupação teórico-metodológica em relação a certas noções, tais como: discurso, poder e saber.

Ao apontarmos as considerações teóricas de nossa pesquisa queremos discutir a maneira pela qual enxergamos a materialidade do objeto de pesquisa. A opção em adotar as colocações de Michel Foucault como epicentro teórico é devido aos seus estudos sobre o poder, aliás, sobre as relações de poder. É oportuno, salientarmos, que Foucault *a priori* não construiu uma teoria sobre o poder, ou melhor, não encontramos em Michel Foucault um conceito unívoco para a compreensão do poder. A perspectiva inaugurada por Foucault para análise das relações de poder reside na produção de saberes, que segundo o filósofo-historiador constrói discursos.(RAGO, 2004: 12) Dessa maneira, os saberes são produzidos para legitimar os discursos. Através da relação saber e discurso, nos interessa observar que discurso para Foucault não compreende “*vulgarmente a fala*”. O autor entende e nos faz entender, que o discurso é um procedimento para sistematização do poder, pois para ele as relações de poder são construídas de forma microfísica. (FOUCAULT, 1979:179).

Já em relação ao nosso material empírico, utilizado nesse texto foram considerados os regulamentos, ofícios e resoluções internas produzidas pelos Ministros Justiça e pelos Administradores e Médicos da Casa de Correção. Para assim, podermos entender a dinâmica da medicina em relação aos africanos livres. Contextualizando nossa problemática é necessário debatermos a construção dos negros beneficiados com a lei Feijó em 1831. Para isso torna-se profícuo analisar os primeiros anos da década de 1830.

Os primeiros anos da década de 30 do oitocentos são fundamentais para compreender a figura dos africanos livres na Corte do Império do Brasil, pois a partir da aprovação da lei contra o tráfico negreiro em 7 de novembro de 1831, o então ministro Diogo Feijó declara que fica extinto nos domínios do Império o tráfico de escravos. Dessa forma uma nova condição político-jurídico é criada no cerne da sociedade imperial, isto é, o status de africanos livres.

Desembarcados no porto do Rio de Janeiro, os africanos livres possuíam três destinos: eram reenviados para África, que normalmente era raro ser realizado devido, ao ônus econômico debitado ao Governo Imperial; outro direcionamento para os africanos libertos era o emprego nas obras públicas do Império, como na Casa de Correção, na qual os africanos livres foram fundamentais para dar cabo às pretendidas edificações da prisão correccional; e por último os negros libertos eram arrematados aos serviços particulares, realizando trabalho nas possessões das elites. Representando uma benesse que o governo imperial cedia aos seus ilustres membros. Sendo assim, a historiadora Beatriz Gallotti Mamigonian observa:

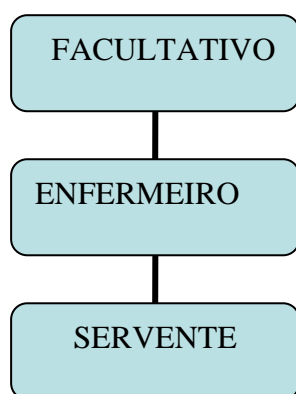
“Muitos arrematantes recebiam africanos livres como recompensa por serviços prestados ao Império: o maior herói militar brasileiro do período imperial, conhecido como “o pacificador”, por seu engajamento na repressão de todas revoltas provinciais nos anos 1830 e 1840, Luís Alves de Lima, conseguiu não apenas o título de Marquês de Caxias nos anos 1830, mas também a concessão dos serviços de 22 africanos livres. Ele foi o concessionário com o maior número de africanos livres.” (MAMIGONIAN, 2005:146)

Dessa forma, Beatriz Mamigonian discute uma das possibilidades de adquirir os negros libertos, que simbolizam o prestígio econômico e social. A grande quantidade de africanos livres sobre os cuidados do então marquês de Caxias, como lembra a autora, simbolizava a premiação que o Governo concedia aos respeitáveis indivíduos que atuavam em prol dos interesses do Estado Imperial. Empregados nas obras da Casa de Correção, os africanos livres exerciam diferentes atividades e ofícios. Sua estadia no período das obras gerou um impasse ou dilema na questão do trabalho livre no Brasil. Beatriz Gallotti Mamigonian discute em seu estudo sobre a questão do trabalho livre no Brasil, que a historiografia não se aprofundou na situação trabalhadora dos africanos. Para ela “é evidente que a historiografia até agora desprezou as relações de trabalho compulsório e a mão-de-obra nacional e se concentrou na experiência dos trabalhadores europeus.” (MAMIGONIAN, 2005). A autora ao problematizar essa questão corrobora a interpretação de Marilene Rosa Nogueira da Silva, que discute a “ficção jurídica” criada pelo Estado em torno da questão do trabalho compulsório. Nesse texto, pretendemos discutir e argumentar, a priori, uma forma de trabalho exercida pelos africanos livres. Para tal, lançamos a indagação: “qual era a relação entre os africanos livres e o projeto médico da Casa de Correção?”

No ano de 1838, 4 anos após o início das obras da Casa de Correção, o ministro interino da Justiça Bernardo Pereira de Vasconcelos remete a Comissão Inspectora das obras da Casa de Correção, o regimento das Enfermarias dos presos do Calabouço, que estava instalada na Casa de Correção. O Regimento das Enfermarias estava organizado em 7 artigos e distribuído em 29 parágrafos. Seu objetivo era normatizar e instituir a medicina como instrumento de cura e civilidade para os residentes das obras, principalmente do Calabouço. Pois como aponta José Gonçalves Gondra:

“[...] área de medicina, passando então a chamar para si a responsabilidade, autoridade e legitimidade para dispor sobre os corpos, a saúde, a doença, a morte e a vida, recobrando também a preocupação dos mesmos com as relações entre a medicina e a sociedade, como é possível perceber nos discursos médicos enunciados dentro e fora do ambiente de formação oficial. Ao demonstrar tais preocupações, esses homens tinham e expressavam o objetivo de tornar especializado o domínio da medicina, desautorizando e desqualificando outros discursos e outras práticas, de modo a se projetarem nos diferentes estratos da sociedade como autoridades portadoras de um conhecimento suficiente e necessário para regular tanto a vida do indivíduo como a ordem social.” (GONDRA, 2004:31)

Dessa forma, a afirmação do discurso médico no espaço prisional visa asseverar a uma medicina oficial em processo de consolidação. A medicina que no século XIX procura lançar-se junto do Estado com um ideal de “medicalização da sociedade” (FOUCAULT, 2004: 13). Para sistematizarmos, a organização do Regulamento é interessante começarmos entender a hierarquia estabelecida dentro da Enfermaria. Segundo o artigo 3 fica estabelecido, que no domínio da enfermaria do Calabouço “Haverá um Cirurgião, hum Enfermeiro, e tantos serventes quantos fôr mistér para que o serviço se faça em promptição” (AN IIIJ-138). Por tal regimento é possível visualizar a noção de poder que permeia o universo médico do sistema correcional. No regulamento os artigos 4,5, e 6 está estipulado tais níveis hierárquicos, a saber:



Em relação à função do Facultativo e o Enfermeiro encontramos a introdução da discussão da medicina como ordem social. Pois o Facultativo é o único que tem autoridade de medicar e estipular as receitas e dietas. Assim como controlar os Enfermeiros. Segundo Roberto Machado a medicalização da sociedade consistia na junção da medicina e do direito, a fim de contribuir para o ordenamento social. Segundo Machado:

“O que se tem chamado de medicalização da sociedade – processo que na atualidade cada vez mais se intensifica – é o reconhecimento de que a partir do século XIX a medicina em tudo intervém e começa a não mais ter fronteiras; é a compreensão de que o perigo urbano não pode ser destruído unicamente pela promulgação das leis ou por uma ação lacunar, fragmentária, de repressão aos abusos, mas exige a criação de uma nova tecnologia de poder capaz de controlar os indivíduos e as populações tornando-os produtivos ao mesmo tempo que inofensivos; é a descoberta de que, com o objetivo de realizar uma sociedade sadia, a medicina social esteve, desde a sua constituição, ligada ao projeto de transformação do desviante – sejam quais forem as especificidades que ele apresente – em um ser normalizado; é a certeza de que a medicina não pode desempenhar essa função política sem instituir a figura normalizada do médico, através sobretudo da criação de faculdades, e produzir a personagem desviante.” (MACHADO, 1978: 156)

A institucionalização do médico funciona, ao fim e ao cabo, como uma forma de manter os africanos livres trabalhando nas obras da Casa de Correção. O Facultativo estava inserido na lógica médica e política desse sistema de (re) escravidão. Mas é interessante atentar, que dentro da Casa de Correção nem sempre a diretriz dos debates da Academia de Medicina eram seguidos à risca. A Academia de Medicina criada em 1835 tinha como objetivo legitimar a medicina como forma de medicalizar os indivíduos. Para Santos Filho os anos iniciais da Academia de Medicina alvo o combate as diferentes artes de curar, que existiam na sociedade. Roberto Machado define esse conflito como a “medicina *versus* o charlatanismo” Entendendo como charlatanismo todas as artes de curar, que não eram legitimadas pela Academia Imperial de Medicina. Através de uma análise indiciária é possível propor, que diferentes artes de curar circunscreviam o espaço correcional. Basta mencionar os trabalhos de Roberto Machado e Jurandir da Costa Freire, quando analisam as ditas práticas do charlatanismo.

Entretanto, o Regimento da Enfermaria não está totalmente em consonância com os debates da medicina do período. No quinto parágrafo do 4º artigo, fica estabelecido: “¶5 No caso, que perigue qualquer doente, e que necessite de socorros espirituales, dará parte a Administração passando hum Certificado do estado do doente, á fim de sêrem ministrados os Sacramentos.” (AN IIIJ-138) Percebemos assim, a influência religiosa estabelecida como forma de cura. Uma vez, que dentro da própria Casa de Correção era celebrada aos domingos e feriados santos missa em prol do “conforto espiritual” aos residentes das obras, incluindo os africanos livres. Mas tal questão delimitada no Regimento da Enfermaria abre o diálogo em nosso texto para as contribuições dos estudos da vertente em História Social da Medicina. Segundo Tânia Salgado Pimenta dentro da Academia de Medicina não existia uma hegemonia do saber médico, sendo ainda praticado outros tipos de artes de curar. A autora analisando os anúncios de práticas terapêuticas nos jornais do período aponta:

“Novamente os anúncios ajudam a confirmar a hegemonia de terapeutas não acadêmicos no tratamento de certas doenças. No final de 1849, podia-se acompanhar uma verdadeira disputa entre dois terapeutas que diziam ter um remédio para curar morfêia. Não há indícios de que os envolvidos tivessem licença para aplicar ou vender o medicamento, o que não os intimidava, pois, além do endereço, publicavam nomes, conforme a propaganda de uma das partes.”
(PIMENTA, 2004: 76)

Os debates historiográficos em relação ao processo de institucionalização da medicina apresentam diferentes horizontes e perspectivas como aponta Fábio Henrique Lopes. Para ele, o campo das análises em torno da História da Saúde Pública no Brasil se dividem em torno de três eixos: o estudo introdutório de Roberto Machado, a perspectiva de Madel T Luz e as

interpretações dos historiadores da História Social da Medicina.(LOPES, 2003: 100-101) Em nosso texto é inegável o debate direto com a obra de Machado e os historiadores da História Social da Medicina, para entender a relevância do saber médico, enquanto projeto de Estado. Assim como às práticas não acadêmicas inerentes as culturas presentes na Casa de Correção.

Retomando a lógica hierárquica devemos destacar o papel dos Enfermeiros. Sua função é primordial para compreendermos a “ponte” entre os Facultativos e os Serventes. Os Enfermeiros são responsáveis pelos cuidados aos enfermos, depois de medicados pelo Facultativo. Suas atividades são: vigiar e cuidar da limpeza, formar os mapas dos enfermos e fiscalizar os serventes, como mencionado no parágrafo 15 de tal regulamento. Assim ficava determinado: “¶15 Ter debaixo de sua immediata vigilancia os serventes das enfermarias a fins de que estes cumprão exactamente com o que lhes determinar; não servindo jamais de desculpa qualquer falta por estes comettida, quando della não o faça constar a Administração.” (AN IIIJ-138)

Sobre toda a fiscalização dos Enfermeiros emerge a figura dos Serventes. Pois tanto o Facultativo e os Enfermeiros seguem a lógica de formação no cerne da medicina. Porém quem desempenha a função dos serviços rotineiros da Enfermaria? Como estabelecido: “¶16 Os Serventes para as Enfermarias dos prêsos do Callabouço serão tirados dentre os Africanos livres, em que se reconheça para isso actividade e intelligencia.” (AN IIIJ-138)

Assim destacamos a presença dos africanos livres no projeto médico da Casa de Correção. O rigor disciplinar é a condição para que os africanos livres permaneçam no espaço médico. A política dos Administradores das obras é economizar e fazer render as forças de produção. A concepção vai de encontro com os estudos de Michel Foucault em relação ao disciplinamento. Segundo Foucault em relação ao poder disciplinar:

“Uma “anatomia política”, que é também igualmente uma “mecânica do poder”, está nascendo; ela define como se pode ter domínio sobre os corpos dos outros, não simplesmente para que façam o que se quer, mas para que operem como se quer, com as técnicas, segundo a rapidez e a eficácia que se determina. A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis”. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência).” (FOUCAULT, 1987:119)

Através do Regimento da Enfermaria da Casa de Correção, percebemos a presente hierarquia entre os africanos livres na própria prisão correcional. Pois conforme o documento a condição para função de Servente é *reconhecimento e intelligencia*. Pois os serventes devem cumprir todas as **ordens** que o **enfermeiro exatamente determinar**. A idéia de ordem

estabelecida no documento, mostra justamente a base da (re)escravidão, ao discriminar que os serventes “cumprirão com todas as ordens do enfermeiro.” (AN IIIJ-138)

Outro ponto que se faz necessário em nossa análise, é buscar entender se o regimento publicado se efetiva na prática. Já que na legislação brasileira do período, o abismo entre lei e prática era tão usual. Para investigarmos a prática médica na enfermaria, resolvemos cruzar as documentações do período, que estavam relacionadas aos obituários. Segundo o Regimento fica estabelecido:

“¶5 No caso d' óbito, se dará parte imediatamente ao Inspector respectivo, para que este junto com o Administrador, Facultativo, e testemunhas inspeccionem e reconheção se o cadaver é o mesmo que consta do assento d'entrada, e esta inspeção sendo reduzida a Termo pelo Escrivão da Casa de Correção será escripto em hum livro para isso destinado, assinando todos, quantos a ella assistirão.” (AN IIIJ-138)

O registro de óbito se torna para o historiador uma espécie de registro civil. Pois a existência desses africanos livres entra para História a partir de sua morte, uma vez que na documentação é escassa a presença dos livros de matrícula dos africanos livres. Pois conforme os registros dos livros de óbito, ficam identificados os seguintes africanos:

*“Hum Africano n128 de nome Thomas Congo, q seos serviços havião sido arrematados por Antonio Joaquim Pereira Velasco, falleceo na Caza de Correção antes de ser entregue, como consta de hum segmento do arrematante, e despacho do Doutor Juiz de Orphãos datado de 24 de Novembro de 1835 e recebido a 24 de dezembro do mesmo anno. Vai lançado como o n201.
Huma Africana n61 sem marca, de nome Maria Benguella, rosto redondo, olhos pequenos, beiços grossos, nariz chato, orelhas pequenas, pertence a Escuna Augusta , e Brigue Amizade Feliz - Forão seos serviços arrematados pelo Dezembargador Aureliano de Souza e Oliveira Coutinho, em cujo poder falleceo, como consta do Auto de Inspeção n207 datado de 17 de Dezembro de 1835, e recebido a 3 de Fevereiro de 1837.” (AN, Série Justiça- Códice 400)*

Por fim, os africanos livres inseridos no plano de medicalização da Casa de Correção reforçam o ideal de um “arcaísmo como projeto” como estudado por João Fragoso e Manolo Florentino. Existe também um conflito, entre a imposição de uma ordem médica e o espaço para uma medicina espirituosa, associada as artes de curar, presente no universo da Enfermaria. Porém é importante frisar, que nosso texto tem como escopo discutir noções preliminares, que devem balizar e nortear o desenvolvimento de nossa pesquisa. Portanto, a medicina se apresenta como um projeto, que estimula a dissonância entre “ofícios e escravidão.”

Referências Bibliográficas:

- COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal 1999
- CARVALHO, José Murilo de. *A construção da ordem: a elite política imperial. Teatro das sombras: a política imperial*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
- FLORENTINO, Manolo (org). *Tráfico, cativo e liberdade, Rio de Janeiro, séculos XVIII-XIX*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- _____. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. Petrópolis, Vozes, 1987.
- _____. *A Ordem do Discurso*. 12ª.ed. São Paulo: Edições Loyola, 2005.
- _____. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.
- GONDRA, José G. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.
- LOPES, Fábio Henrique. “As análises historiográficas e a história da medicina.” *Lócus*, Juiz de Fora. V9, n2, 2003.
- KARASCH, Mary C. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro - 1808-1850*. São Paulo, Companhia das Letras, 2000.
- MACHADO, Roberto et alii. *Danação da Norma: a Medicina Social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro, Editora Graal, 1978.
- MAMIGONIAN, Beatriz Galloti. *Revisitando o problema da “transição para o trabalho livre” no Brasil: a experiência de trabalho dos africanos*. Disponível em <http://www.labhstc.ufsc.br/jornada1.htm>, Acessado em 14 de agosto de 2007.
- MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Saquarema: formação do Estado imperial*. São Paulo: Hucitec, 1990.
- PIMENTA, Tânia Salgado. “Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a 1ª metade do Oitocentos.” *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v11 (supl.1), 2004.
- SILVA, Marilene Rosa Nogueira da. *Negro na Rua-A Nova Face da Escravidão*. São Paulo: Hucitec, 1988.
- _____. *Um lugar para os deserdados e deserdadas*. In: Sílvio de Almeida Carvalho Filho. et alii. *Deserdados: dimensões das desigualdades sociais*. Rio de Janeiro: Editora H.P Comunicação, 2007