



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
UNIRIO - CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS  
Programa de Pós-Graduação em História



**MONIQUE LEONE CUNHA VIDAL**

**A FEBRE AMARELA, OS MÉDICOS E A CREMAÇÃO DE  
CADÁVERES NO RIO DE JANEIRO DAS DÉCADAS DE 1870  
E 1880**

**2015**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE  
JANEIRO**

**Centro de Ciências Humanas e Sociais – CCH  
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA- PPGH**

**A FEBRE AMARELA, OS MÉDICOS E A CREMAÇÃO DE CADÁVERES NO RIO  
DE JANEIRO DAS DÉCADAS DE 1870 E 1880**

Dissertação submetida ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em História Social, sob orientação da Prof. Dra. Claudia Rodrigues.

**Rio de Janeiro  
2015**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS- CCH**

**A febre amarela, os médicos e a cremação de cadáveres no Rio de Janeiro  
das décadas de 1870 e 1880**

MONIQUE LEONE CUNHA VIDAL

**Banca Examinadora da Dissertação**

---

Prof. Dra. Marta Almeida (UNIRIO)

---

Prof. Dr. Fábio Henrique Lopes (UFRRJ)

---

Prof. Dr. Renato Cymbalista (USP)

---

Prof. Dra. Claudia Rodrigues (UNIRIO)

**Rio de Janeiro  
2015**

Ao meu marido Paulino Vidal e à minha filha Juliana Vidal, amores desta e de outras vidas.

**Norma Leone da Cunha, minha mãe**

(1940-2002)

*IN MEMORIAN*

**Sheridan Viera da Cunha, meu pai**

(1941- 2015)

*IN MEMORIAN*

## AGRADECIMENTOS

Um dia me perguntaram se não seria bom se existisse uma máquina do tempo...Eu, menina, nunca mais esqueci e me formei professora de História. E assim venho viajando pelo tempo...No Mestrado tive a oportunidade de viajar pelo Rio de Janeiro a partir da segunda metade do século XIX. Passei pelas ruas estreitas da cidade, senti o cheiro desagradável dos alagamentos, observei os casarões, os cortiços e as pessoas “fugindo dos miasmas”. Entrei nos hospitais e admirei os médicos. Seguindo esses profissionais, entrei na faculdade de Medicina, passei pelos corredores, pelas salas de aulas e pelos laboratórios. Até participei da formatura na FMRJ com a presença do Imperador D. Pedro II. Examinei junto aos médicos, o ambiente dos cemitérios, a distância entre as sepulturas, as covas rasas, os carneiros, as obras de drenagem e os acompanhei para a escrita dos relatórios. Observei cadáveres nos diversos estados de putrefação. Acompanhei Domingos Freire em suas pesquisas e o admirei. E estive, lado a lado com os médicos durante a escrita de suas teses. Realmente foi uma viagem inesquecível. Embora tenha ocorrido alguns problemas no meio do caminho, como a doença e morte de meu pai, que foi a pessoa que me sugeriu, um dia, viajar pelo tempo.

Mas para que eu conseguisse ingressar e me manter no Mestrado, muitas pessoas contribuíram de diversas formas para que eu chegasse até aqui. Agradeço aos meus pais, que sempre me incentivaram a estudar e me deram condições para tal, independente das condições financeiras. Agradeço ao meu marido, Paulino Vidal, que me apoia em todas as minhas decisões e está sempre disposto a ajudar...meu amigo e namorado desde os quatorze anos. Obrigada por ser meu porto seguro. À Minha filha, Juliana Vidal, que só pelo fato de existir, já agradeço! Além de ser uma filha de ouro, me ajuda em tudo! “Pode deixar que eu faço o jantar”. Ou então: “precisa de ajuda?” Sinto muito orgulho de ter uma filha como você...e por tudo isso, favorecer minha volta aos estudos. Ao Celso Sant’Anna, seu namorado, por me ouvir tantas vezes e por fazer minha filha feliz...pois se ela está bem ao seu lado favorece a minha concentração, então obrigada Celso!

Aos amigos que conheci nesse trajeto... Vitor Cabral, que embora tenha conhecido no tempo da graduação, passamos a conviver mais durante o Mestrado e foi meu amigo para desabafar e tirar dúvidas. Gabriel Cordeiro, o “mineirinho”, rapaz novo cheio de ideias! Milra Bravo, que já era aluna do Mestrado, nos acolheu e sempre que precisei, me ajudou. Marcos Marques, que além de participar dessa trajetória, manteve comigo dois interesses em comum, o estudo sobre a Medicina dos oitocentos e a religião espírita que professamos. Eu e Marcos

trocamos muitas informações pertinentes aos nossos temas e sempre que precisei pude contar com seu auxílio. Obrigada, amigos!

Agradeço aos professores Flávio Edler, por me enviar seu livro recém-publicado: “Ensino e Profissão Médica na Corte de D. Pedro II”, assim que lhe enviei um email solicitando sua dissertação de Mestrado, foi muita gentileza sua! Como seu livro foi importante para essa Dissertação! Espero que eu tenha conseguido explorá-lo de forma responsável, os conhecimentos contidos nele! À professora Lorelai Kury, que me enviou sua dissertação de Mestrado: “Império dos Miasmas”, para que eu pudesse consultar seus registros sobre os miasmas. Sua dissertação foi de grande importância para minha pesquisa.

Aos professores participantes da banca de Qualificação Marta de Almeida e Fábio Lopes e da UNIRIO, que farão parte da banca de defesa, juntamente com o professor Renato Cymbalista, agradeço a atenção, contribuição e participação. Agradeço aos professores da UNIRIO, em especial à minha orientadora Claudia Rodrigues. Eu a conheci pelos livros...era leitora de todos já publicados e já a admirava como historiadora. Conhecê-la pessoalmente foi uma grande honra. Claudia Rodrigues acreditou em mim e eu, o que eu poderia fazer? Aprender, errar, corrigir e sentir na pele a responsabilidade de ser orientada por Claudia Rodrigues. Além de orientar, não mediu esforços para ficar ao meu lado. Encorajou e não deixou que o desânimo se instaurasse nos momentos mais difíceis. Agradeço por tudo de coração!

Agradeço à CAPES ao apoio financeiro durante a minha pesquisa e à UNIRIO pela oportunidade de fazer o Mestrado em uma universidade pública de referência.

Finalizando, agradeço ao Ser Supremo pelas pessoas que estavam ao meu lado me apoiando para que eu conseguisse cumprir essa etapa de minha vida.

“A vida não cessa e a morte é um jogo escuro de ilusões. Fechar os olhos do corpo não decide os nossos destinos. É preciso navegar no próprio drama ou na própria comédia. Uma existência é uma ato. Um corpo, uma veste Um século, um dia... E a morte, a morte é o sopro renovador...Mas não vou sofrer com a ideia da eternidade. Há sempre tempo de recomeçar”.

André Luiz - psicografado por Chico Xavier

## RESUMO

O objetivo desta dissertação é analisar as discussões sobre a cremação de cadáveres que se desenvolveram na cidade do Rio de Janeiro, nas décadas de 1870 e 1880, como resposta aos progressivos surtos de febre amarela. A epidemia suscitou questões sobre a causa da doença que poderia ser de origem contagiosa ou miasmática (anticontagiosa), dividindo os médicos na adesão de uma das vertentes e no debate sobre a possível contaminação causada pelos cadáveres. Privilegia-se o debate entre os médicos que dividiu a categoria entre os que defendiam a cremação de cadáveres como método mais higiênico e os que preconizavam a manutenção dos cemitérios públicos em detrimento da construção de fornos crematórios. A partir da análise das diversas fontes, tais como: teses médicas produzidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, relatórios médicos sobre os cemitérios públicos e artigos de jornais de diversas tendências, pretende-se analisar o alcance atingido pela proposta da cremação de cadáveres no contexto de mudanças de paradigmas do saber médico, na cidade, com a introdução da teoria microbiana de Pasteur no cenário científico até então predominado pela difusão da teoria miasmática. Na busca pela solução da epidemia da febre amarela, os médicos partilhavam as teses sobre os miasmas e a teoria bacteriana dos micróbios na apresentação dos seus argumentos. Tenciona-se justificar tanto a defesa da cremação quanto a manutenção das antigas práticas de sepultamento, uma vez controlados os elementos de insalubridade dos cemitérios públicos da cidade. Concepção esta que continuou a predominar não só em termos das práticas fúnebres, mas também entre os próprios médicos, postergando em cerca de um século a adoção da cremação de cadáveres na cidade.

**Palavras-chave:** cremação de cadáveres, cemitérios, teses médicas, febre amarela, epidemias

## **ABSTRACT:**

The aim of this work is to analyze the discussions about the cremation of corpses that have developed in the city of Rio de Janeiro, in the 1870s and 1880s, in response to the progressive outbreaks of yellow fever. The focus is debate among doctors who divided the category between those who defended the cremation of corpses as more hygienic method and those who advocated the maintenance of public cemeteries over the construction of crematoria ovens. From the analysis of several sources such as: medical theses produced at the Faculty of Medicine of Rio de Janeiro, medical reports about public cemeteries and newspaper articles in various trends, we intend to analyze the range affected by the proposal from the cremation of dead bodies in the context of changing paradigms of doctor in the city, with the introduction of the microbial theory of Pasteur in the scientific scenario until then prevailed for the diffusion of the miasmatic theory. Starting from the finding that both sides shared the thesis about the miasma and bacterial germ theory in presenting their arguments, it intends to identify the reasons that both sides sought to give both the cremation of defense as the claim that, once controlled the unhealthy elements of public cemeteries in the city, it would be perfectly possible to maintain the ancient burial practices. This design continued to dominate not only in terms of burial practices, but also among doctors themselves, delaying for nearly a century the adoption of cremation of corpses in the city.

**Keywords:** cremation of corpses, cemeteries, medical thesis, yellow fever epidemics

## **LISTA DE QUADROS:**

**Quadro 1:** Inumações nos cemitérios de São Francisco Xavier e de São João Batista (décadas 1850-80), p. 42.

**Quadro 2:** Quantidades de sepultamentos nos cemitérios públicos de São Francisco Xavier na década de 1880, p. 91.

**Quadro 3:** Teses Médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, p. 146.

## **SIGLAS**

**ASCMRJ-** Arquivo da Santa Casa de Misericórdia

**BN-** Biblioteca Nacional

**AANM-** Arquivo da Academia Nacional de Medicina

## SUMÁRIO

### **INTRODUÇÃO, p. 14**

### **CAPÍTULO 1: A febre amarela na Corte e os paradigmas científicos na compreensão dos surtos epidêmicos, p. 20**

- 1.1. A febre amarela de 1849-50 e as concepções miasmáticas acerca da epidemia, **p. 20**
- 1.2. A febre amarela dos anos 1870 e a emergência da microbiologia na compreensão da epidemia, **p. 40.**
- 1.3. A teoria microbiana e a mudança de paradigma científico na compreensão da febre amarela no Rio de Janeiro a partir da década de 1880, **p. 51.**
- 1.4. Domingos Freire e as experiências microbianas para a erradicação da febre amarela no Rio de Janeiro, **p. 60.**

### **CAPÍTULO 2: A febre amarela e a polêmica sobre a cremação de cadáveres na sociedade carioca, p. 73**

- 2.1. As epidemias de febre amarela e a situação dos cemitérios públicos da Corte, **p.73**
- 2.2. Os jornais da Corte e as primeiras notícias sobre a cremação de cadáveres na Europa: 1875-1876, **p. 77**
- 2.3. O retorno dos debates sobre as condições sanitárias dos cemitérios públicos da Corte, em 1878, **p. 90**
- 2.4. Leôncio de Carvalho e a cremação como proposta no governo imperial, em 1878, **p. 100**
- 2.5. Médicos em cena nos debates sobre a cremação. Domingos Freire e a luta contra a febre amarela, a partir de 1879, **p. 107**
- 2.6. O Ministério de Leão Velloso e o novo projeto governamental de adoção da cremação de cadáveres, em 1883, **p. 115**

### **CAPÍTULO 3: A cremação de cadáveres como polêmica entre os médicos, p. 127**

- 3.1. Os lugares da fala médica no Rio de Janeiro do século XIX, **p.127**
- 3.2. A faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a formação médica, **p.133**
- 3.3. A opção pelo tema da cremação entre os médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, **p. 145**
- 3.4. Os médicos e seus argumentos em defesa da cremação, **p. 157**
- 3.5. Os médicos e seus argumentos contrários à cremação, **p. 167**

### **CONCLUSÃO, p. 187**

### **FONTES E BIBLIOGRAFIA, p. 194**

## INTRODUÇÃO

Meu interesse pela História da Morte se deu pela leitura de dois livros: *A morte é uma festa*, de João José dos Reis, e *Nas Fronteiras do Além*, de Claudia Rodrigues, que viria a ser minha orientadora no Mestrado. Ambos descortinaram um mundo de conhecimentos e questionamentos sobre as atitudes diante da morte no Brasil imperial. Nesse processo de inquietação por saber mais sobre o tema, a conjugação destes com as pesquisas que desenvolvi sobre a História da Medicina na graduação e na pós-graduação *lato sensu* contribuíram para a minha decisão de investigar os debates médicos sobre a cremação de cadáveres nos oitocentos a partir do estudo das teses de doutorado defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ao entrar em contato com o debate ocorrido entre os médicos do Rio de Janeiro, a partir de 1879, foi possível entender a dimensão cultural e científica expressas nos argumentos contra ou a favor de um destino para os cadáveres que se constituía em uma novidade no Brasil de então. O tema também é novo no Brasil e ainda conhecemos muito pouco sobre a história da cremação nas sociedades cristãs ocidentais como a nossa.

Os antigos romanos consideravam os corpos dos seus mortos como matéria impura e por esse motivo praticavam a incineração ou o sepultamento longe das cidades, costume estabelecido na Lei das doze Tábuas<sup>1</sup>. Em fins da Antiguidade Ocidental, a emergência e oficialização do Cristianismo foram marcadas pela inserção dos mortos no mundo dos vivos. O elemento que permitiu e promoveu essa aproximação foi a associação entre o culto dos mártires (através de seus túmulos passíveis de serem visitados e cultuados pelos fiéis) e a fé na ressurreição. Nesse contexto, a preservação do cadáver através da inumação era considerada essencial e a incineração passou a ser proibida pelo imperador Graciano, entre os anos de 365 e 383, com a intenção de combater o “paganismo” e favorecer o cristianismo<sup>2</sup>.

Assim, a escolha da inumação na Antiguidade esteve relacionada ao advento do cristianismo, implicando uma nova relação com os corpos dos mortos. A escatologia cristã passou a propagar que só ressuscitariam os corpos que tivessem tido uma sepultura adequada que estivesse próxima dos santos para que a presença destes oferecesse proteção contra violações e atraísse as orações dos fiéis. Os escritos primitivos, como os de Santo Agostinho, atestam que a prática da inumação e os ritos fúnebres eram realizados em lugares especiais

---

<sup>1</sup> ARIÈS, Philippe. *O Homem diante da Morte*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1889 (v.1), p.35 a 37.

<sup>2</sup> SILVA, Justino Adriano Farias. *Tratado de Direito Funerário*. São Paulo: Método Editora, 2000, p. 266.

como criptas ou catacumbas e posteriormente nas igrejas erguidas junto aos monumentos dos mártires, nos quais foram enterrados os mortos a partir do século IV<sup>3</sup>. O exemplo dos imperadores, reis, bispos e eclesiásticos sepultados em locais sagrados como forma de garantir a ressurreição foi seguido pelos fiéis. Tal prática chegou ao Ocidente, ao longo do período medieval avançando para a Época Moderna e demarcando o chamado sepultamento *ad sanctos apud ecclesiam*<sup>4</sup>.

Esta tradição inumista foi trazida ao Brasil pelos colonizadores portugueses. No convívio dos vivos e sob a proteção do santo venerado, os mortos aguardavam a ressurreição, quando ocorreria o reencontro entre corpo e alma, antes do Julgamento Final. Promessas amplamente difundidas aos que seguiam a fé católica. Ao frequentarem as igrejas, os fiéis mantinham contato íntimo e permanente com seus defuntos sepultados no interior ou no entorno da igreja. Dessa maneira, havia uma íntima relação entre os vivos e os mortos e a Igreja possuía o significado de portal do Paraíso, sendo a sepultura eclesiástica uma condição básica para a salvação da alma<sup>5</sup>.

Neste contexto, a morte e a vida caminhavam lado a lado, no Brasil Colonial e Imperial, sendo ambas geridas pela Igreja Católica. O sagrado e o profano interagiam nas concepções de fé e de religião. Contudo, apesar das tradições arraigadas no imaginário popular, tais concepções sofreram alterações ao longo da história<sup>6</sup>. Foi o que ocorreu com os costumes fúnebres na cidade do Rio de Janeiro (assim como em cidades de outras províncias), em relação aos enterramentos *ad Sanctos apud ecclesiam* e aos rituais funerários adotados pelos diversos segmentos da sociedade brasileira, até cerca de 1850, quando se começou a implementar a transferência dos sepultamentos do interior ou entorno das igrejas para os cemitérios públicos extramuros<sup>7</sup>.

Na Corte, a transformação nas práticas de sepultamento ocorreu no contexto do desenvolvimento da corporação médica, através de uma série de associações em defesa da medicina científica, que passaria a ganhar espaço oficial, através da criação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1829 (transformada em Academia Imperial de Medicina, em 1835); da criação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (juntamente com a da Bahia), em

---

<sup>3</sup> SANTO AGOSTINHO. *A Cidade de Deus*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora..., 2006.

<sup>4</sup> ÀRIES, Philippe. *Op cit*, p. 35, 37.

<sup>5</sup> REIS, João José. *A Morte é uma festa*. Ritos fúnebres e Revolta Popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Cia das Letras, 1991, p. 171; RODRIGUES, Claudia. *Nas Fronteiras do Além*. A Secularização da Morte no Rio de Janeiro, séculos XVIII e XIX. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005, p. 21.

<sup>6</sup> PAGOTO, Amanda Aparecida. *Do Âmbito Sagrado da Igreja ao Cemitério Público*. Transformações Fúnebres em São Paulo, 1850-1860. Coleção Teses e Monografias, vol. 7. São Paulo: Imprensa Oficial, 2004, p. 18, 19.

<sup>7</sup> ÀRIES, Philippe. *Op cit*; RODRIGUES, Claudia. *Op cit*.

1832<sup>8</sup>. A década de 1830 assinalou para a Corte a penetração das concepções médicas científicas em diferentes instâncias da sociedade, seja nas associações aqui mencionadas, através da criação e difusão de periódicos médicos ou na atuação de médicos higienistas em órgãos do governo municipal e imperial. Através do discurso científico, vários médicos passaram a incorporar o meio ambiente nas suas propostas e, ao mesmo tempo, serviriam como apoio científico indispensável ao exercício do poder do Estado Imperial e da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, principalmente nos contextos epidêmicos. Este seria o caso do grande surto de febre amarela da cidade do Rio, no verão de 1849-1850<sup>9</sup>, quando foi criada a Junta de Higiene Pública, e nas décadas de 1870 e 1880, quando foram criadas comissões que refletissem sobre formas de impedir o avanço da febre amarela que atingia e matava cada vez mais habitantes. Na primeira conjuntura epidêmica, a influência das propostas médicas conduziria finalmente ao fim dos enterros nas igrejas, que vinham sendo propostos desde fins do século XVIII. Na segunda, as próprias necrópoles recém-criadas passariam a ser questionadas, juntamente com a prática de inumação e a defesa da incineração de cadáveres como medida higiênica. O objetivo da presente dissertação é analisar os debates em torno desta nova proposta de destino final aos cadáveres, na cidade do Rio de Janeiro, nas décadas de 1870 e 1880.

As discussões sobre o tema da cremação estavam inseridas em um amplo processo de mudanças culturais, sociais e políticas do último quartel do século XIX. Em linhas gerais, podemos dizer que o governo imperial passava por mudanças no âmbito político e econômico, como os embates entre os conservadores e os liberais e na relação com a Igreja Católica. Na Corte, a população estava envolta em questões como a urbanização mais acelerada, a chegada de imigrantes, o aumento de alforrias, a demanda por moradias na cidade, a ocorrência de novos surtos de febre amarela (dentre outras epidemias), os questionamentos sobre as condições dos cemitérios públicos da cidade e, por conseguinte, sobre a salubridade pública. A medicina do século XIX participava desse processo de transformações no sentido de consolidar e legitimar o conhecimento científico que procurava refletir sobre a patologia brasileira, no contexto de transição do paradigma miasmático para a teoria dos micróbios, de Pasteur. Neste contexto, os debates sobre a incineração de cadáveres emergiram como desdobramento de todas estas mudanças.

---

<sup>8</sup> EDLER, Flávio. “A Medicina brasileira no século XIX: Um balanço historiográfico”. Rio de Janeiro: *Asclepio Revistas*, 1998, p. 171.

<sup>9</sup> MACHADO, Roberto. *Op cit*, p. 155; RODRIGUES, Claudia. *Op cit*, p. 39; PINTO, Luciano Rocha. *Câmara Municipal: uma sociedade de discurso na cidade-corte do Império do Brasil (1828-1834)*. Rio de Janeiro. Programa de Pós-graduação em História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ, 2014 (tese de doutorado).

O tema da cremação também é novidade, ainda, entre os estudiosos da morte no Brasil. Até o momento, para quem busque um texto em português que enfoque o tema, só possuímos o conhecimento da pontual análise de José Carlos Rodrigues<sup>10</sup> e de José Antunes<sup>11</sup>, do significativo estudo feito por Fernando Catroga<sup>12</sup> sobre Portugal e da dissertação de Mestrado de Ingrid Schwyzer<sup>13</sup>.

José Carlos Rodrigues<sup>14</sup> faz uma análise antropológica sobre as representações da morte em relação às práticas e às crenças em diversas sociedades. A incineração é um dos procedimentos que o autor analisa, descrevendo-a como procedimento mais radical de ocultação de cadáveres do que a inumação. A partir do Cristianismo, Rodrigues faz uma reflexão sobre a mudança nas práticas fúnebres, da incineração praticada na Antiguidade Clássica à inumação defendida pelos cristãos como método mais utilizado a partir de então.

José Leopoldo Ferreira Antunes<sup>15</sup> procurou analisar o pensamento médico relativo ao crime, ao sexo e à morte, entre 1870 e 1930, segundo as concepções científicas, morais e sociais. Ao se reportar à interferência dos médicos nos âmbitos da medicina, das leis e da moral, o autor afirma que foi no campo da assistência aos mortos que a categoria médica mais implementou reformas no século XIX.

A partir do trabalho de Fernando Catroga sobre a cremação em Portugal, podemos compreender de forma mais aprofundada tanto o surgimento da campanha cremacionista, no último quartel do século XIX, que se intensificou em diferentes países europeus, além de Portugal (tais como: Inglaterra, França, Itália, Alemanha), assim como a adoção da prática em alguns deles.

No Brasil, o único trabalho que conhecemos até o momento que tenha dedicado mais páginas ao tema da cremação de cadáveres é a dissertação de mestrado de Ingrid Schwyzer. Nesta, a autora abordou a prática da incineração vinculada à mudança do olhar médico acadêmico sobre o cadáver, entre 1882 e 1906, não apenas como objeto da anatomia, mas localizado no espaço dos vivos e as consequências decorrentes desta aproximação. Descrevendo o processo de mudança dos enterramentos do interior das igrejas para os cemitérios públicos extramuros, relacionou a transformação dos lugares de enterramento ao

---

<sup>10</sup> RODRIGUES, José Carlos. *Tabu da Morte*. Rio de Janeiro: ACHIAMÉ, 1983.

<sup>11</sup> ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. *Medicina, Leis e Moral*. Pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930). São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

<sup>12</sup> CATROGA, Fernando José Almeida. *O Céu da Memória*. Cemitério Romântico e Culto Cívico dos Mortos em Portugal, 1756- 1911. Coimbra: Livraria Minerva Editora, 1999.

<sup>13</sup> SCHWYZER, Ingrid. *Cremação e Cemitério Higiênico: O Olhar dos formandos de Medicina sobre os cadáveres (1882- 1906)*. Dissertação de Mestrado. Curitiba, 2001.

<sup>14</sup> RODRIGUES, José Carlos. *Op cit.*

<sup>15</sup> ANTUNES, José. *Op cit.*

crescimento da Medicina Legal nos círculos médicos. Segundo ela, com a institucionalização deste conhecimento, a partir de 1880, o cadáver passaria a ser visto como objeto de possíveis investigações em caso de suspeita de crimes.

O objetivo do presente trabalho é explorar uma temática que não foi abordada por nenhum dos trabalhos acima citados, que é o intenso debate realizado na cidade do Rio de Janeiro, em especial no campo médico, bipolarizado entre os defensores e os que rejeitavam a proposta de cremação; além de considerar a reação da hierarquia eclesiástica católica e os embates surgidos no contexto histórico do século XIX, no Brasil, os quais não foram explorados até o momento em nenhum dos trabalhos até então existentes. Para analisar este processo, o texto está organizado em três capítulos.

No primeiro capítulo será abordado o impacto provocado pela epidemia de febre amarela, no Rio de Janeiro, nos dois períodos em que provocou mais mortes: entre 1849/50 e nos anos 1870-1880. Será nosso propósito relacionar a conjuntura do alastramento da epidemia de febre amarela nos dois períodos às mudanças nos hábitos fúnebres. No primeiro caso, com a definitiva transferência dos sepultamentos das igrejas para cemitérios públicos extramuros. No segundo, com a emergência da proposta de uma nova forma de ocultação do cadáver, qual seja a cremação. Paralelamente ao estudo do impacto dos surtos de febre amarela sobre a cidade, este capítulo buscará analisar as diferentes formas pelas quais o saber médico científico interpretou tais enfermidades, na cidade do Rio de Janeiro ao longo do século XIX, passando do paradigma miasmático à emergência do bacteriológico com base nas inovações de Pasteur entre fins dos anos de 1870 e ao longo da década seguinte, concomitantemente às novas concepções científicas que surgiram no período.

No segundo capítulo, iremos abordar de que forma os diferentes surtos de febre amarela na década de 1870 implicaram no surgimento de intensa discussão sobre formas de se conter a enfermidade e sobre as condições de salubridade dos cemitérios públicos da cidade do Rio de Janeiro, em especial a partir de 1876. Desde então, o tema da cremação se fez bastante presente nos debates diários sobre o tema, seja entre os partidários ou entre os adversários da inovadora proposta de destino final para os cadáveres da Corte, no qual se envolveram representantes da hierarquia eclesiástica católica do Bispado do Rio de Janeiro, alguns jornais diários da cidade, periódicos médicos, políticos de tendência liberal (alguns dos quais em postos chave do governo imperial) e os próprios médicos.

No terceiro, buscarei analisar de que forma o debate mais público sobre o tema da cremação de desenvolveu foi abarcado por diferentes instituições médicas, a exemplo de sociedades, periódicos e, em especial, a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Demonstrarei como os médicos se apropriaram do tema e explicitaram suas posições em relação a ele em textos de natureza diferenciada, privilegiando as teses de doutorado elaboradas e sustentadas perante a Faculdade de Medicina da Corte, como ápice da formação médica, entre os anos de 1882 e 1884. Ao considerar as teses médicas, procurarei relacionar a escolha do tema ao intenso clima de discussões daquela conjuntura, ao analisar as justificativas dadas pelos médicos para a escolha do tema. Por fim, buscarei identificar a polarização mesmo entre os médicos em relação ao tema da cremação, analisando os argumentos dos defensores e dos críticos à proposta de incineração de cadáveres, relacionando ao conceito de “campo” desenvolvido por Bourdieu na defesa de seus argumentos como uma “luta simbólica”. Os médicos, segundo esse conceito, seriam considerados concorrentes no ato de conferir legitimidade ao seu posicionamento sobre o assunto relacionado ao melhor destino aos cadáveres<sup>16</sup>.

Através desses três capítulos, ambicionamos demonstrar o processo no qual o debate sobre a cremação de cadáveres foi desenvolvido, na cidade do Rio de Janeiro, entre as décadas de 1870 e 1880, se fez presente entre diferentes segmentos da sociedade carioca, em especial os médicos de diferentes tendências teóricas, científicas, religiosas e políticas.

---

<sup>16</sup> BOURDIEU, Pierre. *O Poder Simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

## CAPÍTULO 1

### A febre amarela na Corte e os paradigmas científicos na compreensão dos surtos epidêmicos

#### 1.1. A febre amarela de 1849-50 e as concepções miasmáticas acerca da epidemia

Até 1849 não havia relatos de epidemias de febre amarela na cidade do Rio de Janeiro, apesar das condições sanitárias da Corte, com inúmeros pântanos, habitações próximas umas das outras e inexistência de redes de esgoto<sup>17</sup>. As doenças epidêmicas até o período citado não teriam aparecido por aqui originando a crença de que o país tropical estaria livre das moléstias<sup>18</sup>.

Mas essa realidade mudou a partir do verão de 1849 e 1850, quando a febre amarela se instalou na Corte, marcando o início das primeiras preocupações médicas e governamentais com um dos maiores surtos epidêmicos da história da cidade. As primeiras notícias que chegaram ao Rio de Janeiro foram sobre a moléstia que atacavam os homens do mar, na Bahia, em 13 de dezembro de 1849, ocorrida durante a viagem no vapor *Pernambucana*. Desde a data de 25 de dezembro em diante, o número de vítimas atingira milhares de pessoas com a morte de muitos marinheiros. A moléstia que começou entre os marinheiros chegados da Bahia, e que foram recolhidos no Hospital da Misericórdia, em pouco espaço de tempo apareceu em outros lugares próximos do litoral até aos mais distantes do centro da cidade, na cidade do Rio de Janeiro.<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> KODAMA, Kaori. Os impactos da epidemia de cólera no Rio de Janeiro (1855-56) na população escrava: considerações sobre a mortalidade através dos registros da Santa Casa de Misericórdia. *Anais do 5º Encontro Escravidão e Liberdade no Brasil Meridional*, maio de 2011. Disponível em: <http://www.escravidaoeliberdade.com.br/site/images/Textos5/kodama%20kaori.pdf> Acessado em junho de 2015.

<sup>18</sup> Por este motivo, para justificar a aparição da primeira ocorrência de febre amarela no Rio de Janeiro, no verão de 1849, o médico Pereira Rego atribuiria o episódio à importação do estrangeiro, tendo em vista que na Europa e na América do Norte a epidemia já estava em pleno vapor neste período. Outros médicos como Sigaud continuaram a acreditar que a doença não iria se desenvolver no “hemisfério austral”. Cf. CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril*. Cortiços e Epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996, p. 60.

<sup>19</sup> REGO, Pereira. *Esboço Histórico das Epidemias que tem grassado na Cidade do Rio de Janeiro desde 1830 a 1870*. Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1872, p. 54, 55, 56.

Conhecido também pelo título de Barão de Lavradio, Pereira Rego foi um médico importante na pauta de saúde pública da Corte<sup>20</sup>. Segundo seu relato, a doença começou a se alastrar na rua da Misericórdia em marinheiros chegados da Bahia e pouco depois nas praias do Peixe e mineiros, para os lados da Saúde, em curto espaço de tempo. À medida em que atacava as tripulações dos navios ancorados no porto, se estendia à população da cidade. A epidemia seguiu pelas ruas de São José e Assembleia, depois para a rua da Guarda Velha e da Ajuda, Lapa e Catete, estendendo-se até a lagoa Rodrigues de Freitas para as ruas dos Barbons, Riachuelo e as paralelas à estas, encaminhou-se para a rua de Conde d'Eu, Hadodock Lobo até as “fraldas” da Tijuca. Da Prainha e imediações passou para Inhaúma e alguns bairros de Irajá. Mas, dentro em pouco tempo mudou a face dos acontecimentos “porquanto ella invadiu logo com força todos os pontos da cidade e, com tal presteza, que em meiado de março todos gemiam o peso de suas devastações e a mortalidade aumentou a ponto de, em 15 de março, exceder a sua cifra de 90”<sup>21</sup>.

Em 10 de janeiro de 1850, a Academia Imperial de Medicina determinou que fossem formuladas regras higiênicas preventivas para evitar a propagação da doença. Nesse sentido, ficou acordado o sistema de quarentenas dos navios nos quais houvesse casos de febre amarela ou que apresentasse os sintomas. Além disso, foi determinada a remoção dos doentes para local afastado do restante da população. A Santa Casa da Misericórdia ficou incumbida de organizar os hospitais de modo a receber os doentes acometidos do mal, através da criação de enfermarias provisórias em diversos pontos da cidade. Outra medida aplicada foi a de acalmar a população e indicar ao povo os primeiros meios que se deveria procurar no caso de aparecerem os primeiros sintomas. Foram criados também comissões médicas paroquias em todas as freguesias da cidade para socorrer as pessoas nos domicílios dos doentes pobres e também foram criadas comissões de polícia para averiguação dos estados dos navios e, em caso de haver doentes presentes, determinou-se o deslocamento dos mesmos para um hospital no morro do

---

<sup>20</sup> Sua trajetória iniciou-se quando ingressou em 1833 na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde obteve o título de doutor em medicina, em 1838. Em 1840, tornou-se membro titular da Academia Imperial de Medicina. Sua atuação na saúde pública iniciou-se a partir de 1850 como responsável pelo planejamento das medidas sanitárias contra a febre amarela que avançava na cidade, junto com os demais membros da Academia Imperial de Medicina. Na Junta de Higiene Pública, órgão encarregado da administração das questões de saúde do Império criado pela lei nº 598 de 14 de setembro de 1850, o médico ocupou o cargo de presidente interino e posteriormente, presidente efetivo pelo decreto de 8 de abril de 1864, em função do falecimento do então presidente Francisco de Paula Cândido. A partir de 1851, como membro da recém-denominada Junta Central de Saúde Pública, atuou no atendimento às inúmeras vítimas da epidemia de cólera-morbo, que ocorria na cidade do Rio de Janeiro, em 1855. Cf. CASA DE OSWALDO CRUZ/FIOCRUZ: Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em: (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>). Acessado em janeiro de 2015.

<sup>21</sup> REGO, Pereira. *Esboço Histórico das Epidemias*, p. 57, 58.

Livramento, com denominação de Nossa Senhora do Livramento, cuja direção ficou a cargo do Barão de Petrópolis. Esse hospital entrou em funcionamento a partir de 1º de março de 1850, recebendo até o dia 30 de novembro do mesmo ano 843 doentes da epidemia<sup>22</sup>.

Como a epidemia progredia, o governo imperial formou uma comissão de médicos com a denominação de *Junta Central de Higiene Pública*, por meio da lei nº 598, de 14 de setembro de 1850<sup>23</sup>. A comissão organizou um relatório com as informações sobre os sintomas da moléstia e o tratamento que deveria ser seguido diante da epidemia, que deveria ser impresso e distribuído pelas câmaras municipais, com o objetivo de facilitar os socorros aos doentes das diversas localidades. Nele, afirmava-se que a doença apresentava sintomas distintos em três estágios. O primeiro era caracterizado por calafrios mais ou menos duradouros, seguidos de febre ardente, intercalados com calor, dores nos membros, “cefalalgia supra-orbitaria violenta”, dores lombares, constipação de ventre quase constante, língua coberta de “saborra” geralmente vermelha, dor epigástrica intensa, vômitos a princípio mucosos e depois biliosos, entre outros. O segundo e o terceiro estágios eram caracterizados pelo vômito escuro, evacuações da mesma natureza, amarelião da pele, hemorragias pelas gengivas, uretra, ânus, em suma, de todas as superfícies mucosas, supressão da urina, erisipela e gangrena da face, delírio ou estado “comatoso”, convulsões, etc. Em muitos casos, como ressaltou Pereira Rego, os sintomas seriam os mesmos da cólera e por isso as duas doenças poderiam ser confundidas. Os sintomas descritos seria os mesmos observados em outros países<sup>24</sup>. As estimativas apresentavam o número de vítimas próximo dos 4.160, dentre os 266 mil habitantes da cidade, somente no verão de 1849-50. Embora, segundo Chaloub houvesse a suspeita de que o número de mortos fosse bem maior: 10 mil, 12 mil e até 15 mil vítimas fatais<sup>25</sup>.

À medida que a epidemia avançava, os habitantes da Corte começaram a discutir sobre as possíveis causas de a febre amarela ter aparecido. Entre as alternativas presentes entre a população, a “cólera divina” foi incluída devido aos pecados que se acreditava que a população do Rio de Janeiro teria cometido. Assim, jejuns foram sugeridos e as irmandades organizaram procissões de penitência a diversos santos. Na Assembleia provincial, um deputado chegou a sugerir a construção de igrejas em vários municípios da província, projeto

---

<sup>22</sup> *Idem*, p. 54, 55, 56.

<sup>23</sup> Em 1851, o seu regulamento foi apresentado pelo decreto de nº 858 com a inclusão da denominação “Central” acrescido ao nome original devido à incorporação dos serviços de Inspeção de Saúde do Porto do Rio de Janeiro e o Instituto Vacínico. Cf. RIBEIRO, Lourival. *O Barão do Lavradio e a Higiene no Rio de Janeiro*. Belo Horizonte: Editora Itatiaia Limitada, 1992, p. 91.

<sup>24</sup> REGO, Pereira. *Esboço Histórico das Epidemias*, p. 60.

<sup>25</sup> CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril*, p. 61.

este que chegou a ser aprovado<sup>26</sup>. A epidemia Foi considerada por Pereira Rego como um “terrível flagelo” pela rapidez com que foi alastrada como seu caráter maligno, que muitas vezes culminava em morte. Muito embora os médicos higienistas descartassem o argumento religioso, não possuíam ainda uma resposta para uma possível causa da epidemia de febre amarela. E o número de mortos só aumentava.<sup>27</sup>

Além do calor excessivo, a umidade sempre foi apontada como uma das possíveis causas do alastramento violenta da doença. O Rio de Janeiro como sabemos fora ocupada a partir de brejos e mangues, limitada pelos morros do Castelo, de São Bento, de Santo Antônio e da Conceição<sup>28</sup>. Várias enfermidades, denominadas de febres já vinham sendo associadas, pelos médicos, à presença de pântanos na cidade favorecendo o transporte de substâncias nocivas. Eram chamadas de doenças palustres. Torres Homem<sup>29</sup>, presidente da *Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro*, em 1832, destacava a presença de águas estagnadas nas ruas próximas do canal do mangue. A umidade constante do solo e da atmosfera, a abundância de detritos orgânicos, sobretudo de vegetais, favoreceria o desenvolvimento de miasma paludoso. A condição topográfica da cidade impedindo a evacuação dos ventos que conteriam eflúvios palustres também contribuiria, na opinião de Torres Homem, ao contágio da doença.<sup>30</sup>

Tais concepções tinham por base a teoria então em voga de que as doenças seriam causadas pelo contato com uma espécie de veneno atmosférico, denominado de miasma. Essa concepção surgiu a partir dos estudos sobre o ar, e do conceito desenvolvido a partir da química pneumática e das teorias de Lavoisier, no século XVIII. A química pneumática, concepção

---

<sup>26</sup> *Idem*, p. 63.

<sup>27</sup> *Idem*, p. 61.

<sup>28</sup> RODRIGUES, Claudia. *Lugares dos Mortos na cidade dos vivos*. Tradições e Transformações fúnebres no rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997, p. 30.

<sup>29</sup> João Vicente Torres Homem se formou em bacharel em Ciências Físicas e Naturais. Doutorou-se em medicina em 1858 na Faculdade de Medicina do Ri de Janeiro. Em 1860 ingressou na seção de ciências médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, aprovado com a dissertação sobre coqueluche. No mesmo ano passou a integrar, como adjunto, o quadro de médicos da Santa Casa de Misericórdia. Seis anos mais tarde foi nomeado catedrático da disciplina de clínica interna da mesma faculdade. Fundou, com outros médicos, em 1862, a *Gazeta Médica do Rio de Janeiro*. No ano seguinte foi eleito membro titular da Academia Imperial de Medicina. Alcançou grande destaque na área de higiene pública com os estudos sobre as febres endêmicas e epidêmicas reinantes no Rio de Janeiro e em outras cidades brasileiras. Cf. CASA DE OSWALDO CRUZ/FIOCRUZ: Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em: (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>). Acessado em janeiro de 2015.

<sup>30</sup> Contudo, o miasma palustre não seria originado exclusivamente nos pântanos naturais formados pelas águas pluviais ou provenientes dos rios e dos mares, mas também pelas águas empossadas acidentalmente em qualquer terreno nas cidades. O solo, constantemente revolvido em decorrência de obras na construção de redes de esgotos também provocariam os miasmas palustres. A Companhia City Improvements, empresa de contratada pelo governo imperial, desde 1857, através de seus canteiros de obras de saneamento básico, estariam formando os pântanos artificiais e promovendo contaminação. Essas formações palustres seriam tão nocivas quanto a dos pântanos naturais, provocando as mesmas doenças, da mesma natureza e gravidade. Cf. TORRES HOMEM, João Vicente. *Estudo Clínico sobre as febres do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Livraria Clássica de Nicolao Alves, 1877, p. 1-2.

aceita a partir de 1730, previa que todos os mistos que compõe um corpo, fluidos ou sólidos, ao se desfazerem, escapariam para o ar. A partir do desenvolvimento desse conceito, passou-se a considerar a ação do ar de múltiplas maneiras sobre o corpo do vivo: pelo simples contato com a pele ou pela membrana pulmonar, por substituições através dos poros, por ingestão direta ou indireta. Nesse sentido, o ar regularia a expansão dos fluidos por suas qualidades físicas, que variariam de acordo com as regiões e segundo as estações do ano. A temperatura e a umidade do ar exerceriam influência sobre os corpos. O calor tenderia a tornar o ar rarefeito, determinando o relaxamento e um alongamento nas fibras, causando fraqueza ou abatimento. O frio, ao contrário, condensaria os fluidos, aumentando a força e a atividade do indivíduo. O ar continha, na concepção de médicos e químicos, desde o século XVIII, substâncias em suspensão provenientes dos corpos de humanos e animais, vivos ou mortos<sup>31</sup>.

A Medicina, influenciada pela teoria de Lavoisier, a partir da década de 1780, intensificou a preocupação com os fatores externos que causavam doenças foi e sua principal característica era “aerista”, no sentido de estudar e organizar as normas do salubre e do insalubre. Os miasmas seriam os ares que a putrefação produziria, resultado de matérias orgânicas em decomposição, que sob influência de elementos atmosféricos como temperatura, ventos, umidade, formariam vapores nocivos à saúde. A expansão desses gases putrefatos seria capaz de se fixar em determinados lugares e se inalados, poderiam comprometer o equilíbrio orgânico dos seres vivos. Assim, determinar os lugares mais propícios de produção dos miasmas e sua ação de transportar tais substâncias nocivas passou a ser a principal função da medicina do período como forma de prevenir doenças na população<sup>32</sup>.

Segundo João José Reis, os “miasmas eram invisíveis, imprevisíveis e donos de muitos disfarces”<sup>33</sup>. Sua denominação também possuía variáveis, de acordo com os especialistas da época, como: eflúvios pestilenciais, emanações, gases ou vapores pútridos, humores fétidos, etc. O autor ressalta que os médicos brasileiros estudavam, discutiam e publicavam traduções de periódicos europeus na tentativa de compreender e combater esse terrível mal invisível. Havia o reconhecimento da dificuldade, por parte dos contemporâneos, nacionais e estrangeiros, em identificar e mensurar os miasmas e sua forma de ação maléfica. A princípio a suposição aceita pelos médicos era de que a sua origem estivesse ligada a matéria vegetal morta e sendo assim, os principais vilões para a disseminação de miasmas seriam os

---

<sup>31</sup> CORBIN, Alan. *Saberes e Odores: o olfato e o imaginário nos séculos XVII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987, p. 21 a 33

<sup>32</sup> *Idem*.

<sup>33</sup> REIS, José Reis. *A Morte é uma festa. Ritos Fúnebres e Revolta Popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991, p. 252.

mangues e pântanos onde a ação de decomposição de matéria vegetal era constante<sup>34</sup>. Depois passou-se a relacionar a transmissão de miasmas através de quatro tipos distintos: pelas emanções pútridas, pela origem humana ou pela matéria orgânica decorrente desta, pelo solo e pela influência telúrica<sup>35</sup>.

As circunstâncias consideradas essenciais para a produção dos miasmas, segundo Flávio Edler, seriam: calor, umidade (inundações ocasionais) e decomposição vegetal. Quanto à sua ação, muitas vezes, como ressalta o autor, a noção de miasma aproximava-se de uma concepção ontológica, pois sua ação seria considerada como um veneno e em outras considerações o miasma seria um produtor de fermentações morbíficas<sup>36</sup>.

Se o conceito ainda não estava fechado e nem a sua origem, menos ainda era a ideia sobre a forma de como esse veneno se disseminaria. Como evitar a disseminação de miasmas de forma a proteger a população de doenças? Desde a primeira ocorrência da epidemia de febre amarela, no Rio de Janeiro, os médicos discutiam sobre medidas que se mostrassem mais eficazes no seu combate. O que implicou na criação da *Junta Central de Higiene Pública*. Nesse contexto, tanto a população quanto o governo imperial estavam em pânico diante do avanço da epidemia e a criação da Junta foi uma tentativa de organizar e direcionar as medidas pertinentes à saúde pública<sup>37</sup>.

Como afirmamos anteriormente, os primeiros diretores da Junta Central de Higiene Pública produziram relatórios importantes sobre as doenças que eram mais frequentes na Corte. Em 1850, Francisco de Paula Cândido<sup>38</sup> assumiu a presidência da Junta de Higiene Pública. Criada pelo decreto nº 598, de 14 de novembro de 1850, a Junta de Higiene Pública a instituição ficou responsável pela conservação da salubridade pública. No mesmo ano, como sabemos, a febre amarela havia se alastrado pela província do Rio de Janeiro. O decreto nº 828, de 29 de setembro de 1851, apresentou o regulamento da instituição, com a denominação citada. A

---

<sup>34</sup> *Idem*.

<sup>35</sup> KURY, Lorelai. *O Império dos Miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830- 1850)*, 1991. Dissertação de Mestrado, Niterói: Universidade Federal Fluminense, p. 70.

<sup>36</sup> EDLER, Flavio. *A Medicina no Brasil Imperial*. Clima, parasitas e patologia tropical. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011, p. 47.

<sup>37</sup> RIBEIRO, Lourival. *Op. Cit.*, p. 91, 93.

<sup>38</sup> Francisco de Paula Cândido graduou-se em Paris, obteve o título de doutor na mesma cidade e participou como voluntário da “legião sanitária” organizada pelo governo francês, por ocasião da epidemia de cólera-morbus, em 1832. Ao regressar ao Brasil, em 1833, foi aprovado no concurso para as cadeiras de física médica, de química e de terapêutica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Sua tese: “Algumas considerações sobre a atmosfera” fora uma das primeiras defendidas na instituição. Ainda em 1833, Paula Cândido foi requisitado pelo governo Imperial para estudar as questões de saúde pública e foi um dos membros da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Cf. CASA DE OSWALDO CRUZ/FIOCRUZ: *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Disponível em: (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>). Acessado em janeiro de 2015.

função da instituição, sob a gestão de Francisco de Paula Cândido tinha o caráter consultivo e não executivo. Assim, deveria se incumbir de analisar os principais problemas de saúde pública e indicar soluções pertinentes aos mesmos. Pesquisando sobre as condições sanitárias do Rio de Janeiro, Paula Cândido destacou a importância do debate em torno do contágio relacionado à epidemia de Febre amarela. Durante sua gestão, fundou o Hospital Marítimo de Santa Isabel, em Jurujuba, Niterói, para o tratamento dos marinheiros e das pessoas a bordo dos navios, nacionais e estrangeiros, que aportavam no porto do Rio de Janeiro, com suspeitas de estarem doentes por moléstias contagiosas. Francisco de Paula Cândido participou diretamente da direção do hospital. No entanto, seu maior empenho foi no combate ao cólera-morbus que assolava a província do Rio de Janeiro em 1855. Para combater a doença, o médico utilizou o método de desinfecção dos ambientes em que houvesse a presença de pessoas doentes e o isolamento dos pacientes que deveriam ser tratados<sup>39</sup>.

Após sua morte, seu substituto foi Pereira Rego que considerou pertinente o registro das epidemias e, para isso, redigiu um amplo relatório sobre as vinte e três epidemias que afirmou terem estado presentes na Corte, entre os anos de 1830 a 1870, como forma de compartilhar conhecimento com seus pares. As origens das doenças ainda eram relacionadas aos fatores externos. Nesse sentido, as causas das doenças seriam vistas como relacionadas às péssimas condições de salubridade, que teriam propiciado a transmissão do veneno que teria sido importado, agravadas pelos fatores meteorológicos<sup>40</sup>.

Quanto à febre amarela, em especial, Pereira Rego, assim como Francisco de Paula Cândido, acreditavam que a causa seria um veneno específico transmitido por uma forma de contágio. Como tentativa de compreender a suposta cadeia de transmissão, os médicos da Junta Central de Higiene Pública relacionavam os surtos epidêmicos ocorridos em Salvador, no Rio de Janeiro e em outras cidades portuárias do país à chegada de navios que estivessem conduzindo pessoas que estariam apresentando os sintomas da doença, principalmente o “vômito preto”, contrariando a concepção anteriormente citada de que houvesse um veneno sendo transmitido, e sim que fosse pela contaminação de pessoa a pessoa. Esta prática, segundo Chalhoub, desencadeou a medida de isolamento em hospitais distantes das cidades e a imposição de quarentenas a navios aportados. Como a epidemia não havia regredido com tais medidas, Rego chegou a suspeitar que os novos surtos houvessem se originado no interior da cidade, contudo, não abandonou a hipótese de importação de veneno<sup>41</sup>.

---

<sup>39</sup> *Ibidem*.

<sup>40</sup> CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril*, p.61, 62, 63.

<sup>41</sup> *Idem*.

Se a Junta não conseguiu resolver os problemas de saúde pública do Rio de Janeiro por falta de pessoal e de recursos, entre outros motivos, a iniciativa de formar uma comissão de médicos, segundo Benchimol, assinalou uma nova etapa na organização da medicina no Brasil. A sua criação e as medidas impostas no contexto da primeira epidemia de febre amarela, em 1849/50, constituiriam uma medicina que já havia se delineando desde os anos 1830-40, tanto no que se refere às formas de conhecimento de seus objetos, métodos e conceitos básicos<sup>42</sup>.

No entanto, o fato é que, apesar dos esforços empreendidos por parte dos médicos da Corte, o modo de transmissão é o que mais os intrigava enquanto a epidemia avançaria a cada verão. Segundo Chalhoub, muitos médicos brasileiros e de nacionalidades diversas passaram boa parte de suas vidas tentando resolver o grande enigma científico. O autor ressalta que todas as experiências realizadas, por mais que hoje pareçam absurdas, partiam de razões e preceitos científicos. Um dos aspectos que contribuíram para a dificuldade de conciliação das explicações sobre a epidemia de febre amarela naquela época era a existência de duas concepções sobre a origem da doença: a contagionista e a infeccionista.

Os médicos que acreditavam na forma de contágio para a transmissão da doença recomendavam as quarentenas para os navios que chegavam ao porto e o isolamento dos doentes em hospitais afastados do centro da cidade. Segundo esta concepção, uma doença poderia ser transmitida de indivíduo a indivíduo, do doente para o são pelo contato físico, indiretamente por objetos contaminados ou pelo ar circundante ao doente. Desta forma, uma doença causada em virtude de determinadas condições ambientais continuaria a ser disseminada aos demais indivíduos, independente dos miasmas que a provocaram. Justificando, dessa forma, as medidas de isolamento e das quarentenas citadas anteriormente<sup>43</sup>.

Os que não compactuavam com essa teoria eram chamados de infeccionistas, e acreditavam que uma doença seria adquirida pela influência dos miasmas, contrariando a transmissão por contágio direto. Essa vertente preconizou a intervenção sobre os ambientes insalubres com relação às águas estagnadas, às habitações populares, à concentração de lixo e esgotos e nas propostas de reforma urbana e sanitária na Europa e nos países da América do Norte, que serviram de exemplo na Corte<sup>44</sup>.

---

<sup>42</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Pereira Passos: um Haussmann Tropical*. A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. Rio de Janeiro: Biblioteca Carioca, 1992, p.114, 115.

<sup>43</sup> LIMA, Nisia Trindade. "O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: Uma História em três dimensões" in: FINKELMAN, Jacobo (org.) *Caminhos da Saúde Pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 31.

<sup>44</sup> CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril*, p. 65.

Se não havia um conceito fechado sobre o que seria realmente um miasma, não haveria também a certeza de qual vertente seria a mais correta e quais medidas seriam mais eficazes no combate à febre amarela<sup>45</sup>. O debate entre contagionistas e infeccionistas estava presente Junta Central de Higiene Pública, havendo casos de inexistência de fronteiras rígidas na defesa de cada uma das duas concepções, tendo em vista que muitas vezes os médicos que defendiam a adoção de medidas profiláticas relacionadas a ambas concepções, como no caso de Paula Candido e Pereira Rego.

Em seu relatório de 1855 sobre a cólera-morbus Paula Candido descreveu a polêmica em torno do contágio ou não contágio da febre amarela. Para o médico, a questão era de suma importância para o movimento sanitário do país, pois através do encaminhamento dado à origem da doença poderia se chegar à causa da moléstia. O contágio seria inquestionável, para o higienista, se a argumentação fosse baseada na ocorrência da doença em pontos afastados e com características geográficas diferenciadas. Contudo, se fosse levado em consideração os contatos que ocorriam através de navios que ancoravam no porto do Rio de Janeiro, com embarcações provenientes das cidades da América do Norte, onde a febre amarela estava presente de forma epidêmica e que mesmo assim não teria afetado a população da cidade, a teoria do contágio já não poderia ser aplicada. O mesmo teria ocorrido, segundo ele, com pessoas doentes durante a epidemia no ano de 1850, que se direcionaram para localidades ainda livres de contaminação e que, mesmo assim, não provocaram a doença, apesar da presença dos indivíduos considerados “focos ambulantes” pelos que acreditavam na forma contagiosa da febre amarela<sup>46</sup>.

Paula Cândido defendia a desinfecção do ambiente com cal, carvão e enxofre para purificar o local em que houvesse ocorrido casos da doença. Concepção que o classificaria como adepto da teoria anticontagiosa. Contudo, preconizava também o isolamento dos doentes para o Hospital da Misericórdia como uma medida cautelosa. Para Paula Candido, ambas proposições estariam de acordo com os fatos observados quanto à epidemia de febre amarela e para justificar a ambiguidade destacava os fenômenos da química orgânica relacionada à descoberta da água oxigenada. As decomposições e metamorfoses de corpos compostos se dariam em decorrência de um terceiro corpo que provocasse uma decomposição de acordo com

---

<sup>45</sup> EDLER, Flavio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p. 47.

<sup>46</sup> CÂNDIDO, Francisco de Paula. *Relatório acerca da Saúde Pública compreendendo 1º A História sucinta do Cholera-morbus no Império em 1855-1856; 2º A Discussão das províncias sanitárias que convem adoptar-se*. Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1856, p. 80.

a vibração das moléculas do corpo que se encontrasse em decomposição. Ou seja, a transmissão da febre amarela se efetuará por um complexo processo, como foi por ele descrito, causado:

*pela infecção directa da parte do enfermo directa para o sã; mas que exalações ou emanações do enfermo, ou do paiz infecto, levadas de qualquer modo ao contacto ou vizinhança de substancias orgânicas, prestes a se decomporem, determinam nestas substancias a decomposição que dá origem ao miasma produtor da febre amarella; e que estas substancias se acham as mais das vezes nas praias, bahias marítimas e objetos que lhes estão visinhos...sem esta decomposição intermedia não há transmissão”<sup>47</sup>.*

Torres Homem<sup>48</sup>, também se posicionou diante do impasse entre as concepções contagiosa e anticontagiosa. Para ele, a infeccionista seria a mais lógica, apesar de não discordar dos médicos contrários à sua concepção, conforme seu relato:

*Entre aquelles que melhor e mais têm observado as epidemias d’esta moléstia: uns affirmão que ella é contagiosa, outros sustentão o contrário. Esta divergência de opiniões existe também entre os médicos brasileiros. Tanto de um lado como de outro appello para os factos, e os factos prestão-se perfeitamente a dar razão a todos, sem que a boa fé doas antagonistas possa inspirar desconfiança. Na interpretação dos factos contrários há quase sempre parcialidade de ambos os lados; a discussão pode prolongar-se indefinidamente, e nunca conseguem uns convencer os outros. Para mim, a febre amarella não é contagiosa; assim penso desde que comecei a minha carreira medica.<sup>49</sup>*

O médico relacionava as mudanças de temperatura ao aparecimento de novos casos de febre amarela. Torres Homem observava que após um período de calor intenso acompanhado de chuva fraca, a doença se instaurava causando infecções na população. No entanto, se ocorressem fortes chuvas com tempestades, os casos da doença diminuía. Quando a temperatura abaixava e a chuva persistia, também não eram observados novos casos. Os ventos,

<sup>47</sup> CÂNDIDO, Francisco de Paula. “Guanabara”. Revista mensal, artística, científica e literária redigida por uma associação de literatos. Rio de Janeiro: Typografia Guanabarensis de L. A. F. de Menezes, 1850, p. 82.

<sup>48</sup> Ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1853, tendo concluído em 1858. A partir dessa data passou a trabalhar com Valladão Pimentel, considerado como o “maior clínico de seu tempo”, na Enfermaria de Nossa Senhora da Conceição do hospital da Santa Casa da Misericórdia. Dois anos depois foi nomeado, mediante concurso, para o lugar de Opositor da Seção de Ciências Médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e depois para o cargo de médico adjunto do Hospital da Santa Casa da Misericórdia. Em 1866 foi nomeado para a cadeira de Clínica Médica. Uma de suas atividades mais importantes foi a de membro do conselho redator da Gazeta Médica do Rio de Janeiro, o primeiro periódico médico não-oficial, ou seja, não vinculado à Academia Imperial de Medicina, que circulou na Corte de 1862 a 1864. FERREIRA, Otávio Luiz. João Vicente Torres Homem: Descrição da Carreira Médica no Século XIX. *PHYSIS- Revista de Saúde Coletiva*. Vol. 4, número 1, 1994.

<sup>49</sup> TORRES HOMEM, João Vicente. *Estudo Clínico sobre as febres do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Livraria Clássica de Nicolao Alves, 1877, p. 209.

para ele, dependendo da direção poderiam alastrar a doença ou disseminá-las<sup>50</sup>. Como podemos verificar, esta argumentação caminhava para o sentido da tese infeccionista. Em seu livro *“Estudo Clínico sobre as febres do Rio de Janeiro”*, Torres Homem, fez um comparativo sobre a epidemia de febre amarela desde os anos de 1850. Segundo o médico, desde 1851, com o aparecimento da segunda ocorrência da epidemia, 475 indivíduos chegaram a óbito, no ano seguinte, chegou a 1.943, em 1853 diminuiu para 853 casos. Durante os cinco anos subsequentes apenas haviam ocorrido casos esporádicos de febre amarela, em marinheiros estrangeiros recentemente chegados ao porto do Rio de Janeiro. Contudo, o quadro se agravou, a partir do ano de 1859, com a nova incidência da doença, em que o número de vítimas fatais no primeiro ano foi de 500 mortos, mas no ano seguinte aumentou consideravelmente para 1.249 óbitos. Nos anos de 1861 e 1862 a febre amarela a moléstia vitimou 259 pessoas. Dessa época em diante, até 1873, durante o verão, os casos mais graves da doença foram relacionados aos imigrantes “não aclimatados”. Em dezembro de 1872, entre os meses de janeiro, fevereiro e março do ano seguinte, ocorreu uma epidemia “extensa e mortífera” na cidade do Rio de Janeiro, com alguns pontos em comum ao período correspondente a 1850. Na opinião de Torres Homem, as causas para o caráter epidêmico da febre amarela em quase todos os anos eram: as condições topográficas e climatéricas do Rio de Janeiro e o pouco cuidado que com “tudo quanto diz respeito à hygiene publica”<sup>51</sup>.

Os fatores responsáveis pela disseminação da doença seriam provenientes, segundo Torres Homem, da localidade intertropical da cidade do Rio de Janeiro, com proximidade dos trópicos, do mar e de rios, ou seja, de local naturalmente úmido e sujeita a uma abundante evaporação aquosa. Os ambientes que possuíssem pântanos; solo com grandes depósitos de materiais orgânicos, animais e vegetais, sobre as quais os raios caloríficos do sol detivessem a fermentação pútrida, principalmente na estação calmosa e lugares estreitos, mal ventilados e insalubres, como em certos compartimentos de um navio, por exemplo, seriam vulneráveis às doenças epidêmicas<sup>52</sup>.

Outras condições da cidade que promoviam as doenças epidêmicas, na opinião de Torres Homem, seriam o estado “imundo das ruas, praças e praias” e as habitações chamadas comumente de cortiços, considerados por ele como “verdadeiros antros”, onde a saúde da classe pobre seria “sacrificada”<sup>53</sup>. Conforme mencionamos anteriormente, as doenças epidêmicas se

---

<sup>50</sup> *Idem.*

<sup>51</sup> *Idem*, p. 205.

<sup>52</sup> *Idem*, p. 206.

<sup>53</sup> *Idem*, p. 207.

transmitiam pela forma infeccionista, ou seja, eram a consequência do estado insalubre dos ambientes e, portanto, a profilaxia dependeria das medidas de salubridade<sup>54</sup>. Ao contrário de Pereira Rego, que apesar de pertencer ao grupo dos infeccionistas, não descartava a possibilidade da forma contagiosa de transmissão de doenças, Torres Homem não considerava, em hipótese alguma, a concepção contagionista. Em seu Estudo Clínico sobre as febres, Torres Homem afirmou:

*A importação e propagação de febre amarella entre nós explica-se perfeitamente pelas leis da infecção, se esta moléstia fosse contagiosa, os habitantes de certas localidades elevadas e salubres não ficariam d'ellas isensas que para lá fossem doentes atacados pelo mal epidêmico.*<sup>55</sup>

Torres Homem afirmava que a febre amarela seria o “resultado de um miasma infeccioso”, que envenenaria o sangue e consecutivamente o organismo inteiro. Esse miasma seria proveniente da decomposição de matérias orgânicas. Ou seja, um ambiente insalubre colaboraria para a transmissão de miasmas nocivos, de acordo com a concepção miasmática ou infeccionista<sup>56</sup>.

Contudo, como sabemos, alguns médicos, a exemplo de Paula Cândido e de Pereira Rego consideravam a ideia de contágio associada à de infecção. É com base nestes aspectos que Edler ressalta que a suposta divisão entre contagionistas e anticontagionistas, na verdade não pode ser considerada de forma radical. O que pode ser analisado nos próprios relatórios dos médicos que reconheciam a dificuldade em manter uma medida única de prevenção de doenças. A explicação para isso seria, segundo o historiador, decorrente do próprio conceito de miasma ainda em processo de construção. Ora sendo considerado como uma forma de contágio, ora considerado como um fator externo, como um veneno causando infecção. Portanto, na opinião do autor, não se pode circunscrever a causa das doenças a divisões inflexíveis<sup>57</sup>.

Entre estratégias diferenciadas, controversias, fracassos, descontinuidades e retrocessos, a visão médica incontestável era a de que as más condições sanitárias da cidade provocavam a incidência de doenças epidêmicas como a febre amarela. A cidade apresentaria inúmeros pântanos e matéria animal e vegetal em decomposição por toda a parte. Segundo os higienistas, a cidade do Rio de Janeiro seria localizada em uma zona tropical, numa planície

---

<sup>54</sup> GONÇALVES, Monique. Jornalismo Científico. Uma breve história das Revistas Médicas durante a segunda metade dos oitocentos, na Corte Imperial. *Anais do XXIII Simpósio Nacional de História*. Londrina, 2005.

<sup>55</sup> TORRES HOMEM, João Vicente. *Estudo Clínico sobre as febres do Rio de Janeiro*, p. 207.

<sup>56</sup> *Idem*, p. p. 275.

<sup>57</sup> EDLER, Flavio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p.27.

baixa e pantanosa, rodeada pelo mar e pelas montanhas e reunia dois fatores que poderiam disseminar doenças: o calor e a umidade proveniente da evaporação das águas do mar, dos pântanos e das chuvas<sup>58</sup>.

Os pântanos, em particular, seriam focos de exalações de miasmas, em forma de gases que transmitiriam os agentes causadores das doenças e da morte. Estas águas estariam “sobrecarregadas com substâncias que lhes são estranhas, emanações, vapores, exalações da terra, plantas, peixes, insetos apodrecidos e outras matérias de que o ar está sempre mais ou menos infectado”<sup>59</sup>. Os morros e as habitações também faziam parte da lista dos fatores de insalubridade. Os primeiros porque impediam a circulação dos ventos e deles escoavam as águas dos rios e das chuvas para alagarem a planície, aumentando o terreno pantanoso. Quanto as segundas, se referiam, principalmente, às habitações coletivas, na área central do Rio de Janeiro. Segundo Benchimol, os médicos acusavam os proprietários destas habitações por não obedecerem às regras higiênicas na construção das casas como a instalação de canos, escoadores e latrinas. Na opinião dos médicos, as habitações coletivas não apresentavam as mínimas condições de salubridade. Os espaços eram pequenos, úmidos, desprovidos de ar e de luz<sup>60</sup>.

O aumento da preocupação com as cidades, neste período, tanto no Brasil, quanto nos países da Europa e em outros países da América ocorreu concomitantemente ao desenvolvimento da medicina moderna, de urbanização e de crescimento populacional. As cidades passaram a constituir objeto de descrição e definição de vários elementos do caráter urbano, como as atividades econômicas, distribuição da população e difusão de doenças. Hochman afirma que a associação entre as condições de higiene das cidades e a promoção de doenças, no século XIX geraram os primeiros serviços públicos urbanos, como esgotamento sanitário, suprimento de água, coleta de lixo, controle de alimentos e das bebidas<sup>61</sup>.

Como podemos verificar, os efeitos que uma epidemia acarreta na população, em seu tempo e em seu lugar de origem determinados comportamentos e as especificidades propiciam um estudo além das considerações sobre a história deste primeiro surto de febre amarela. Há que se considerar o alcance social através das consequências naturais de uma enfermidade, incluindo o número de óbitos e o pavor provocado na população.

---

<sup>58</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Pereira Passos: um Haussmann Tropical*, p.116.

<sup>59</sup> CORBIN, Alan. *Op. cit.*, p. 49.

<sup>60</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Pereira Passos: um Haussmann Tropical*, p.117.

<sup>61</sup> HOCHMAN, Gilberto. *A era do Saneamento*. São Paulo: Editora HUCITEC; ANPOCS, 1998, p. 55.

Nesse sentido, o estudo da representação social da doença revela a articulação entre a patologia de uma época, o contexto histórico e ideológico em que o desenvolvimento da medicina está inserido. A doença, desta forma, é considerada como uma construção e sua percepção é o resultado de um amálgama que envolve sua natureza biológica e os sentidos que lhes são atribuídos pelas sociedades. A doença como objeto de estudo possibilita o conhecimento sobre “estruturas e mudanças sociais, dinâmica demográfica e de deslocamento populacional, constituição do Estado e de identidades nacionais”<sup>62</sup>

Parte integrante da História compreendida pela historiografia como um fenômeno social, a doença apresenta em sua constituição diversos elementos científicos, sociais e políticos, delimitados segundo o tempo e o espaço. Assim, o estudo das doenças pode fornecer numerosos esclarecimentos sobre os sujeitos e as sociedades de uma dada realidade<sup>63</sup>. A doença apresentada na forma crônica e individual, pertencente à esfera privada e a doença infecciosa, que repercute na esfera pública, revestem-se ambas, de significados sobre a concepção de morte de cada época e sociedade<sup>64</sup>.

Delumeau estudou sobre os fatores que causavam medo e percebeu que as epidemias fazem parte da tipologia dos comportamentos coletivos. Segundo o autor, as epidemias sempre causaram episódios de pânico coletivo<sup>65</sup> diante do desastre demográfico e do fator da imprevisibilidade de uma morte sem a devida preparação em relação aos ritos, ao velório e ao enterro tornando a morte mais terrível.

Além das inúmeras consequências causadas pelas epidemias, o desconhecimento do que provocavam as moléstias deixava as populações inseguras e aterrorizadas. As causas das epidemias, até o século XIX, eram na maioria desconhecidas. Delumeau diz que a ciência do passado atribuía a causa das doenças à poluição do ar, muitas vezes ocasionada por “funestas conjunções astrais” ou por emanções pútridas vindas do solo ou do subsolo. Desta concepção surgiram medidas paliativas como, por exemplo, fogueiras purificadoras nas entradas das cidades contaminadas, a desinfecção de indivíduos, roupas e casas a exemplo de como ocorreu no final do século XIX, na Europa com a epidemia da peste. Neste episódio, o papel da pulga era desconhecido, assim como muitos agentes nocivos que causavam várias outras moléstias<sup>66</sup>.

---

<sup>62</sup> SILVEIRA, Anny Jackeline Torres da; NASCIMENTO, Dilene Raimundo. “A doença revelando a História”. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de (org). *Uma História das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 14, 23.

<sup>63</sup> *Idem*, p. 14

<sup>64</sup> *Idem*, p. 16.

<sup>65</sup> DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente 1300-1880*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009, p. 154.

<sup>66</sup> *Idem*, p. 159.

Para Foucault, as noções de doença endêmica e epidêmica tiveram seu maior desenvolvimento a partir do século XVIII, quando a medicina procurou formular um pensamento classificatório, incluindo os acontecimentos naturais aos biológicos como a qualidade do solo, do clima, das estações, das chuvas, da seca, dos focos pestilenciais etc. As epidemias passaram a ser tratadas como fenômenos constantes e mais homogêneos do que as formas particulares das doenças. As doenças epidêmicas atacariam ao mesmo tempo e com características imutáveis grande número de pessoas. Portanto, a diferença entre uma doença individual e um fenômeno epidêmico seria a frequência da ocorrência da moléstia<sup>67</sup>. Neste sentido, os elementos epidêmicos deviam ser analisados sob a ótica natural ou biológica que caracterizam a enfermidade, a determinação do agente patológico, o meio em que se desenvolve em relação ao seu equilíbrio e a quebra deste, o setor imunológico e as reações dos diferentes grupos sociais. A doença passaria a ser vista como a interação entre o agente da patologia, o homem e o meio<sup>68</sup>.

Hochman destaca a dramaticidade e o pânico produzidos pelas epidemias ao longo do século XIX, em todo o globo terrestre, que se tornaram eventos significativos para a análise do que denominou como “paradigma da interdependência social”. A consciência coletiva, afirma o autor, reconhecia a possibilidade do contágio decorrente da aproximação inevitável, dada às circunstâncias inerentes ao urbanismo, entre pobres, ricos, sãos e doentes, moradores de mansões e cortiços. De acordo com esta teoria, ninguém, em nenhum lugar, poderia escapar da ameaça da doença e por este motivo seria impossível ser indiferente à doença do outro. A doença seria o fator de igualdade entre os seres humanos e suas comunidades, “em uma ampla cadeia mútua de dependência”<sup>69</sup>.

A noção de doença ligada ao meio ambiente, no período anterior à concepção de uma etiologia parasitária, na década de 1880, evidencia o compartimento entre os médicos de crenças, valores e técnicas institucionalizadas pela anatomoclínica e pela Higiene. Edler destaca, para o desenvolvimento do que designou de “doxa clínica”, uma contradição, pois ao mesmo tempo em que os cientistas defendiam uma concepção particularista, em termos territoriais e climáticos, baseavam-se no pressuposto da universalidade dos princípios da anatomia, da química ou da fisiologia. O conhecimento médico desenvolvido fora do ambiente europeu por esta disciplina denominada de geografia médica, fora institucionalizado de acordo

---

<sup>67</sup> FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013, p. 22, 23.

<sup>68</sup> SILVEIRA, Anny Jackeline Torres da; NASCIMENTO, Dilene Raimundo. “A doença revelando a História”, p. 24.

<sup>69</sup> HOCHMAN, Gilberto. *Op. Cit.*, p. 50, 55.

com a ideia de que somente os médicos da localidade seriam capazes de pesquisar e de encaminhar uma profilaxia mais eficiente, originando uma patologia tropical. Contudo, sem desprezar os conhecimentos médicos produzidos em escala mundial, que seriam analisados e julgados de acordo com evidências verdadeiras ou teorias falsas por muitas vezes não possuírem uma base concreta por falta de observação local<sup>70</sup>.

As experiências médicas dos países europeus foram compartilhadas a partir do final do século XVIII. Neste período, na Europa, institucionalizou-se a experiência de entrecruzar perspectivas dos fatos recolhidos das informações repetidas e retificadas como uma das formas de tentar buscar a cura das doenças. Como fenômeno coletivo, a epidemia precisava ser descrita pelos médicos no que teria de singular, acidental e imprevisto. A análise de uma epidemia impunha a observação das circunstâncias, da causa mórbida em relação ao conjunto de doentes sem, contudo, desprivilegiar um momento no tempo e em determinado lugar do espaço. Os médicos europeus e os latino-americanos passaram a seguir e notificar as epidemias, recolhendo informações e trocando as experiências entre seus pares<sup>71</sup>.

Ao cruzarmos as informações entre os médicos para legitimar tratamentos considerados eficientes, para relatar os que não tiveram êxito, assim como para descrever sintomas comuns e raros visando a contenção de muitas epidemias, podemos analisar o desenvolvimento da medicina no século XIX, tanto na Europa, como no Brasil, com relação aos questionamentos sobre as doenças epidêmicas, tanto no universo científico próprio quanto na sociedade em geral<sup>72</sup>.

Podemos perceber nos relatórios dos médicos da Junta Central de Higiene Pública que, entre as décadas de 1850 e 1870, a medicina passou a integrar ao seu campo de estudo conhecimentos sobre a dimensão coletiva da vida humana. Foram abordados, entre outros assuntos, os cuidados com os despojos humanos, a regulamentação higiênica em vários lugares e nos hábitos da sociedade e aos fatos morais relacionados ao crime, ao sexo e à morte. Dentre os vários projetos médicos visando melhores condições higiênicas na cidade do Rio de Janeiro, segundo José Antunes, a assistência aos mortos foi o que se obteve maior sucesso<sup>73</sup>.

Neste sentido, o desenvolvimento destas ideias médicas e o contexto da epidemia de febre amarela possibilitaram a efetivação das ideias já correntes entre alguns médicos da

---

<sup>70</sup> EDLER, Flávio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p. 17.

<sup>71</sup> *Idem*, p.26.

<sup>72</sup> FAURE, Olivier. O Olhar dos Médicos. In: CORBIN, Alain, COURTINE, Jean-Jacques, VIGARELLO, Georges. *História do Corpo*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2008, p. 15.

<sup>73</sup> ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. *A Medicina, Leis e Moral*. Pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930). São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999, p. 272, 273.

cidade do Rio de Janeiro a respeito da separação entre os vivos e as sepulturas dos mortos que, até então, se localizavam no interior da cidade, mais especificamente dentro e em volta das várias igrejas católicas das diferentes freguesias. Mesmo já tendo sido propostas desde fins do século XVIII, as ideias de proibição dos enterros dentro dos templos só passariam a ser efetivamente executadas a partir de 1850, em decorrência deste primeiro grande surto de febre amarela na Corte.<sup>74</sup>

Em decorrência da concepção de que a putrefação dos cadáveres emitia miasmas, a convivência entre os vivos e os mortos passou a ser motivo de preocupações. Ainda havia a constatação por parte dos médicos e de uma parcela da população de que o ambiente paroquial não estaria funcionando a contento devido ao número de inumações e conseqüentemente pela abertura de novos túmulos em curto espaço de tempo para o enterramento de mais um cadáver. A partir da “vigilância olfativa”, a morte passaria a “flutuar na atmosfera, com o dor dos cadáveres”<sup>75</sup>. Seria necessário evitar a ação putrefação dos corpos afetasse os vivos e, por esse motivo, os mortos seriam afastados da proximidade das cidades, para cemitérios extramuros<sup>76</sup>.

Segundo Claudia Rodrigues, a epidemia de febre amarela de 1849/50 se desdobraria numa significativa mudança nos hábitos fúnebres da Corte, que seria estendida para outras cidades capitais de províncias do Império brasileiro. Num primeiro momento, a partir do regulamento sanitário de 16 de março de 1850, foram proibidos os sepultamentos nas igrejas. Até o estabelecimento de cemitérios públicos extramuros, os cadáveres seriam destinados ao cemitério do Catumbi, pertencente à Ordem Terceira de São Francisco de Paula e inaugurado às pressas em 1849 em função da epidemia, e ao Campo Santo da Misericórdia, localizado na Ponta do Cajú, desde 1839. Ambos, na época, eram os mais distantes das igrejas centrais.<sup>77</sup> Como assinalou Claudia Rodrigues, após décadas de tentativas, os cemitérios públicos seriam estabelecidos na Corte. Pelo Decreto nº 583 de 5 de setembro de 1850, o governo autorizou a determinar o seu número e a localização nos subúrbios do rio de Janeiro. A partir do momento em que os cemitérios fossem estabelecidos não seria permitido a nenhuma irmandade, corporação, pessoa ou associação a ter cemitérios. Entretanto foram estabelecidas algumas exceções como o cemitério do Catumbi, de posse da Ordem Terceira de S. Francisco de Paula<sup>78</sup>.

<sup>74</sup> RODRIGUES, Claudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*, p. 47 e, da mesma autora, “A criação dos cemitérios públicos do Rio de Janeiro enquanto campos santos (1798-1851)”. *Revista do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro*, v. 8, p. 257-278, 2014.

<sup>75</sup> CORBIN, Alan. *Op. cit.*, p. 44.

<sup>76</sup> REIS, João José. *A morte é uma Festa*; RODRIGUES, Claudia. *Lugares dos Mortos na Cidade dos vivos*.

<sup>77</sup> RODRIGUES, Claudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*, p. 64; e, da mesma autora “A criação dos cemitérios públicos do Rio de Janeiro enquanto campos santos (1798-1851)”. *Revista do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro*, v. 8, p. 257-278, 2014.

<sup>78</sup> RODRIGUES, Claudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*, p. 64, 124.

A Santa Casa de Misericórdia ficou responsável pelo cumprimento do decreto nº 583. Consultada pelo governo, no dia 28 de julho de 1851, a instituição aceitou as atribuições, mas também propôs algumas condições, entre elas que o tempo de concessão dos serviços não fosse inferior a cinquenta anos, visando a obtenção de um rendimento que fosse capaz de arcar com as despesas, já que era de sua obrigação de criar e manter as três enfermarias de seu hospital. No caso do não cumprimento do acordo, que fosse pago um valor de indenização referente aos valores da compra dos terrenos para a construção dos ditos cemitérios públicos e edificação das capelas e com a fundação das enfermarias, abatendo-se somente os valores relacionados às quantias recebidas das ordens terceiras e irmandades e de particulares, pelas concessões que se fizessem de terreno para os cemitérios particulares e sepulturas perpétuas. Dessa forma, a Misericórdia se resguardava de eventuais prejuízos. A fundação e a administração dos cemitérios públicos do Rio de Janeiro e o fornecimento dos objetos relacionados ao serviço dos enterros à Santa Casa, pelo tempo de cinquenta anos foi oficializada decreto nº 843 de 18 de outubro de 1851 e, através da *Empreza Funerária*, a irmandade administraria os cemitérios a serem construídos.<sup>79</sup>

A partir desse momento restava definir os locais dos dois cemitérios, que foram construídos nos subúrbios da Corte: o de São Francisco Xavier e o São João Baptista. O provedor da Santa Casa de Misericórdia, José Clemente Pereira, confiou ao engenheiro J. M. Jacintho Rebello o plano de obras para a instauração do cemitério São Francisco Xavier, no Caju, de acordo com “todas as condições hygienicas e de conveniência” exigidas pela Academia Imperial de Medicina<sup>80</sup>.

O cemitério São Francisco Xavier apresentava 882 metros da sua maior largura e 870 em seu maior comprimento, totalizando 305.666 metros quadrados. E pela sua localização, as emanações cadavéricas seriam lançadas em direções opostas à cidade do Rio de Janeiro pela ação dos ventos do noroeste pela manhã e sudeste, à tarde<sup>81</sup>.

O cemitério São João Batista foi construído na base do morro de São João, nas proximidades da Lagoa Rodrigo de Freitas, contendo grande parte de seu terreno pantanoso, do qual uma parcela já havia sido aterrada com as próprias terras e pedras do morro citado. Seu

---

<sup>79</sup> ARQUIVO DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO (Doravante ASCMRJ) - Exposição Nacional de 1908. *Notícias de diversos estabelecimentos mantidos pela Santa Casa de Misericórdia da cidade do Rio de Janeiro*. (Organizado pelo Provedor Dr. Miguel Joaquim Ribeiro de Carvalho). Rio de Janeiro: Typografia do Jornal do Comércio de Rodrigues e Cia, 1908, p. 156, 165, 176. E sobre o processo de concessão da administração dos cemitérios à Santa Casa, ver RODRIGUES, Claudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*, p. 124-129.

<sup>80</sup> ASCMRJ - Exposição Nacional de 1908. *Notícias de diversos estabelecimentos*, p. 153, 155.

<sup>81</sup> ASCMRJ - Relatórios da Santa Casa: *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos. Bases para alteração do actual regulamento dos cemitérios públicos*, 1878, p. 12.

terreno contaria com 478 metros de frente e 315 de fundo, totalizando 11.907 sepulturas, das quais 2.993 estariam vazias. Segundo as informações colhidas pelo Sr. Leocádio José Figueiredo, o cemitério teria no total 150.570 metros quadrados, dos quais 55.560 estariam ocupados pelas sepulturas, 28.658 metros formaria todo o terreno ainda a ser aterrado, 26.365 seria a metragem do morro que serviria para o aterro do terreno pantanoso, restando 40.000 metros que eram ocupados pela Igreja e as ruas. Entre elas, a mais próxima que era a rua General Polidoro<sup>82</sup>. O cemitério foi construído do lado sul da cidade do Rio de Janeiro, ao abrigo do morro citado coberto de densa vegetação e mais afastado, o morro do Corcovado, que evitaria a comunicação entre o cemitério e o “grande centro populoso da corte”. Contudo, dependendo da direção de alguns ventos, segundo Lourenço de Magalhães, as emanações cadavéricas poderiam se espalhar pela planície entre os dois morros e impregnar as habitações da localidade.

83

Os dois entraram em funcionamento, respectivamente, em 5 e 6 de dezembro do mesmo ano<sup>84</sup>. O primeiro estava localizado na ponta do Caju e o segundo nas proximidades da Lagoa Rodrigo de Freitas, os quais na época estavam em regiões afastadas da área central da Corte, nas quais os mortos ficariam distantes dos vivos<sup>85</sup>.

As sepulturas do cemitério São Francisco Xavier eram de três espécies: os carneiros constituídos por covas revestidas de paredes de alvenaria de tijolo; as sepulturas rasas, que eram covas abertas no solo, destinadas a receber somente um cadáver; as sepulturas comuns, que recebiam mais de um cadáver, comumente chamadas de “valas”; os jazigos ou depósitos perpétuos de ossos e os monumentos. A presença das “valas” era justificada pela obrigação de prestar o serviço funerário aos pobres e necessitados, que não podiam pagar. A transformação de todas as sepulturas em espaços para somente um cadáver obedeceria a “sentimentos de caridade” e promessa de que seria em breve uma realidade. As sepulturas eram temporárias e a permanência dos cadáveres nos diferentes espaços eram regulados de acordo com o tipo de espaço. Os carneiros podiam abrigar o corpo morto durante cinco anos para os adultos e três anos para os menores de idade. No caso do falecido ter sido vítima de doença contagiosa o prazo era acrescido de dois anos. Para as covas rasas individuais os prazos eram os mesmos. As sepulturas comuns eram desocupadas somente após sete anos. Havia também as sepulturas perpétuas, nelas havia a possibilidade de receber cadáveres da mesma família, obedecendo o

---

<sup>82</sup> *Idem*, p. 10.

<sup>83</sup> ASCMRJ - Exposição Nacional de 1908. *Notícias de diversos estabelecimentos*, p. 156, 165, 176; RODRIGUES, Claudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*, p. 128.

<sup>84</sup> ASCMRJ - Exposição Nacional de 1908. *Notícias de diversos estabelecimentos*, p. 156, 165, 176.

<sup>85</sup> RODRIGUES, Claudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*, p. 128.

mesmo prazo conferido às sepulturas temporárias para a exumação do cadáver inumado anteriormente. Eram concedidos ossários perpétuos para o armazenamento dos ossos dos inumados em sepulturas temporárias, que poderiam ser ornamentados de acordo com a vontade da família<sup>86</sup>.

No cemitério São João Batista, os carneiros eram sepulturas cavadas na terra, com as paredes e o assento forrados de alvenaria. Sistema esse condenado por Lourenço de Magalhães pela ausência de terra para o processo de decomposição cadavérica e pela pressão que os gases fariam no tubo ao sair da sepultura para o solo, contaminando desse modo o ambiente. Outro processo existente no cemitério era o das valas comuns, que eram cavadas na parte inferior do declive do morro e mediam 2 metros de profundidade e 1,32 de largura. As sepulturas comuns foram criadas com o intuito de abreviar o tempo em que os cadáveres ficariam a espera de uma sepultura, quando esses eram em grande quantidade devido a períodos de epidemias. De 1873 a 1877, foram sepultados 1.305 cadáveres, sendo o maior quantitativo no ano de 1876, considerado “ano epidêmico”. Em todo o terreno do cemitério São João Batista existiam 8.812 sepulturas, compreendendo as rasas e os carneiros. Com as obras de ampliação, 2.944 seriam acrescentadas e mais 3.063 utilizando o terreno baldio ao lado após a sua compra. Segundo Lourenço de Magalhães, em relatório de 1878, a expectativa seria alcançar 14.819 sepulturas em funcionamento, em pouco tempo<sup>87</sup>.

Contudo, se estes novos espaços de sepultamento na cidade foram construídos como uma das medidas para se conter o avanço da epidemia de febre amarela, a mudança não evitaria a ocorrência de novos surtos da doença. Os dados recolhidos por Pereira Rego nos permitem afirmar que a epidemia de febre amarela reapareceria no Rio de Janeiro na segunda metade do século XIX e, doravante, a doença se instalaria definitivamente na Corte até a campanha de erradicação promovida por Oswaldo Cruz, no início do século XX.<sup>88</sup> O que nos interessará daqui por diante será a análise do retorno da epidemia de febre amarela e os dois novos grandes surtos dos anos 1870, mesmo após o início do funcionamento dos cemitérios públicos e o impacto destes novos surtos sobre o surgimento de novas concepções acerca da eliminação dos corpos. Sendo que, agora, em defesa da substituição da inumação pela cremação, no contexto da disseminação do paradigma microbiológico em relação às concepções acerca da doença decorrente da epidemia de febre amarela.

---

<sup>86</sup> ASCMRJ - Exposição Nacional de 1908. *Notícias de diversos estabelecimentos*, p. 168, 169.

<sup>87</sup> ASCMRJ - Relatórios da Santa Casa: *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos*, p. 18 a 21.

<sup>88</sup> REGO, Pereira. *Op. cit.*, p. 167

## ***1.2. A febre amarela dos anos 1870 e a emergência da microbiologia na compreensão da epidemia***

Por cerca de vinte anos após o primeiro grande surto de febre amarela, a cidade do Rio de Janeiro se veria livre de altos índices de mortalidade causada pela epidemia. Pereira Rego, em seu relatório admitiu: “a febre amarella desapareceu quase que absolutamente fazendo uma ou outra victima nos dous trimestres extremos, registrando apenas o obtuario anual de casos<sup>89</sup>”. Entretanto, a partir de fins da década de 1860, a cidade voltaria a sentir a maior presença da febre amarela, culminando nos dois grandes surtos dos anos 1870, como podemos ver no quadro 1, abaixo, que contém o índice de sepultamentos nos cemitérios públicos.

Analisando os dados da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro relativos aos sepultamentos nos dois cemitérios públicos da cidade poderemos identificar com mais detalhes o impacto dos surtos do verão de 1872-73 e de 1875-76 sobre a cidade.

O caso do Cemitério de São Francisco Xavier, que sempre foi o mais procurado pela população, principalmente a mais pobre<sup>90</sup>, após a proibição dos sepultamentos nas igrejas, já que o de São Joao Batista era mais distante e era utilizado mais pelos segmentos mais abastados. Segundo o provedor Zacarias de Góes e Vasconcellos, o cemitério de São Francisco Xavier tinha maior área, embora grande parte seria de terrenos alagadiços, que demandariam “aterros custosos e demorados”; enquanto o cemitério de São João Batista, com pequena extensão, teria pouca profundidade com presença de água<sup>91</sup>. Por este motivo, o São Francisco Xavier apresentava um índice muito maior de sepultamentos que o São João Batista.

---

<sup>89</sup> REGO, Pereira. *Op. cit.*, p. 106; CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril*. Cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996, p. 86.

<sup>90</sup> Para termos uma ideia desta afirmação, podemos ver que o relatório de 1908 informa terem ocorrido, ao total, 550.480 inumações de 1851 a 1908. Destes, 33,12 % foram de enterramentos de indigentes. Cf. ASCMRJ - Exposição Nacional de 1908. *Notícias de diversos estabelecimentos*, p. 172.

<sup>91</sup> ASCMRJ - Relatórios da Santa Casa: *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos*, p. 30, 31.

**Quadro 1: Inumações nos Cemitérios de São Francisco Xavier e São João Batista (décadas 1850-80)**

ANOS	SÃO FRANCISCO XAVIER	SÃO JOÃO BATISTA
	Inumações	Inumações
1851-1852	5. 674	*
1852-1853	7.739	1.073
1853-1854	6.197	1.235
1854-1855	6.152	1.094
1855-1856	10.372	1.491
1856-1857	7.305	1.152
1857-1858	7.520	1.381
1858-1859	7.857	1.451
1859-1860	9.033	1.544
1860-1861	7.242	1.885
1861-1862	6.467	1.395
1862-1863	7.483	1.428
1863-1864	6.724	1.500
1864-1865	6.721	1.507
1865-1866	8.027	1.583
1866-1867	7.080	1.351
1867-1868	6.940	1.557
1868-1869	6.584	1.483
1869-1870	7.718	1.443
1870-1871	7.489	1.696
1871-1872	7.365	1.634
1872-1873	12.147 (F.A.)***	1.751
1873-1874	8.396	2.875
1874-1875	8.647	1.696
1875-1876	10.947 (F.A.)***	2.002
1876-1877	7.541	3.165
1877-1878	9.135	1.934
1878-1879	9.898	**
1879-1880	8.674	**
1880-1881	7.263	**

OBS: \*O documento não apresenta os dados posteriores referentes a 1851. \*\* O documento não apresenta os dados posteriores a 1877. \*\*\*(F.A.) = “Epidemia de Febre Amarela”: Informação presente no documento, ao lado do quantitativo de sepultamentos.

FONTE: SANTA CASA DA MISERICÓRDIA - CARVALHO, Miguel Joaquim Ribeiro de. *Exposição Nacional de 1908. Notícias de diversos estabelecimentos mantidos pela Santa Casa de Misericórdia da cidade do Rio de*

*Janeiro*. Rio de Janeiro: Typografia do Jornal do Comércio de Rodrigues e Cia, 1908, p. 170-72 e SANTA CASA DA MISERICÓRDIA - SANTA CASA DA MISERICÓRDIA - Relatórios sobre os Cemitérios Públicos da Santa Casa, 1878, p. 13-14.

O que nos interessa neste ponto, contudo, é a ressalva que os dados dos sepultamentos no São Francisco Xavier apresentam em relação ao aumento do número de inumações entre 1872 e 1875, com a menção de que a quantidade de sepultamentos se deveu à epidemia de febre amarela. Como podemos perceber, o retorno do surto em 1872 fez com que a quantidade de mortos sepultados quase dobrasse em relação ao ano anterior (de 7.365 para 12.147); o mesmo ocorrendo no ano de 1875, muito embora o número de sepultamentos fosse menor do que o ano do surto anterior.<sup>92</sup> Interessante é ver que nenhuma menção ao cólera-morbus é feita quanto aos altos índices de 1855.

Mesmo Pereira Rego tendo finalizado o esboço histórico das epidemias que haviam grassado a cidade do Rio de Janeiro desde 1830 no ano de 1870 – impedindo que tenhamos informações sobre os surtos da década de 1870 –, o retorno do surto foi abordado por ele quando destacou a epidemia de febre amarela do ano de 1869 como a ocorrência mais importante para registrar em relação às enfermidades que assolaram a cidade naqueles anos.<sup>93</sup>

Segundo ele, o seu surgimento após quase vinte anos desde o último surto se deveria à importação da doença pelo navio italiano, o *Creola del Prata*, que aportou no dia 23 de março daquele ano de 1869, vindo de Gênova, com escala em Santiago, onde a doença havia se instaurado, segundo o médico. Com 71 dias de viagem e 29 no último porto, conduziu o total de 104 passageiros e 18 homens da tripulação<sup>94</sup>. Como não havia casos de suspeita, o navio atracou no porto da Saúde para descarregar, quando teriam surgido os primeiros casos:

*No dia 3 de abril, tendo começado a descarga, deram-se ou dous primeiros casos, um no piloto, e outro em um dos passageiros que aqui ficou. O primeiro depois de três dias de doença, recolheu-se ao hospital da Misericórdia onde faleceu no mesmo dia; o segundo ao hotel das Quatro Nações, onde também faleceu. Logo depois succederam-se outros factos em tripolantes do mesmo navio e de outros, os quaes foram sendo recolhidos ao Hospital da Misericórdia em o qual subia de 40, revestindo-se a moléstia, na generalidade dos casos, da forma typhoide e biliosa, segundo observamos na nossa visita áquelle hospital<sup>95</sup>.*

<sup>92</sup> ASCMRJ - Exposição Nacional de 1908. *Notícias de diversos estabelecimentos*, p. 170, 171, 172.

<sup>93</sup> REGO, Pereira. *Op. cit.*, p. 142.

<sup>94</sup> *Ibidem*.

<sup>95</sup> *Ibidem*.

Como pudemos observar, Pereira Rego continuava a acreditar na importação do germe causador da febre amarela. Nesse momento, ele teria subsídios para comprovar sua teoria pela ausência da doença por um longo período e o surgimento da moléstia pela presença do tal navio. Após o episódio, “e não apresentando a doença até então caracter de transmissibilidade bem averiguada, proibiu-se a entrada de mais doentes no hospital da Misericórdia pelo temor de se tornar ele um grande foco d’onde a moléstia pudesse irradiar para os lugares vizinhos”, sendo remetidos para o hospital da Saúde, no caso de aparecerem mais casos. Além dessa medida, foi requisitado um médico para visitar diariamente os navios ancorados no porto, e, no caso de haver doentes, fazer a remoção dos mesmos prontamente.<sup>96</sup>

Do ancoradouro da Saúde, “saltou para o da Prainha. E dahi seguiu assaltando finalmente o vapor brasileiro *Apa*, fundeado próximo ao arsenal da marinha”. Nessa embarcação se achava aquartelado um contingente holandês destinado à Batávia e composto mais ou menos por 170 praças oriundos de outro navio em obra naquele momento. Destes, 29 ficaram doentes, fato que não foi considerado por Pereira Rego como grave, pelo quantitativo apresentado. Os doentes foram conduzidos ao hospital marítimo Santa Izabel e, após a cura, embarcaram no dia 24. Durante o período em que ocorreram casos da doença entre os praças, foram presenciados apenas casos sem malignidade e apenas um caso fatal.<sup>97</sup>

Além dos navios ancorados, a febre amarela teria invado também a ilha do Mocanguê em fins de abril, onde adoeceram 20 trabalhadores, todos portugueses, dos quais três faleceram. Em junho, na hospedaria de estrangeiros, situada na Saúde, sob a responsabilidade do ministério da Agricultura, seis ficaram doentes e cinco vieram a óbito. Contudo, para Rego, “não se generalizou muito, nem em terra, nem no mar, circunscrevendo neste ponto seu domínio quase que exclusivamente aos navios mercantes estrangeiros, ocupando os nossos e os de guerra”. Segundo os dados apresentados pelo médico, o número de doentes nos navios e estabelecimentos marítimos e recolhidos aos hospitais chegou a 687, dos quais 241 faleceram. Sendo o total do mortalidade de 271 indivíduos, incluídos os 31 falecimentos em residência. Rego afirmaria o “quão pequeno foi o número das pessoas acommetidas em terra, onde pouco se afastou dos lugares mais vizinhos ao ancoradouro”<sup>98</sup>.

Para o médico, a febre amarela apresentou-se nesse episódio como uma “psseudo-epidemia”, não apenas pela baixa taxa de doentes e de vítimas fatais, mas também pelos sintomas reduzidos às formas “gástricas, ataxica, biliosa, typhoide, com ou sem hemorragia,

---

<sup>96</sup> *Ibidem*

<sup>97</sup> *Idem*, p. 143.

<sup>98</sup> *Idem*, p. 143, 144.

e vomito preto, sendo esta ultima a de duração mais curta e insidiosa”. A forma “syncopal, a côr citrina depois da morte, a icterícia profunda, a cianose, o estado comatoso, o delírio violento” que apresentavam os casos em 1850, segundo o higienista, foram pouco comuns no ano de 1869<sup>99</sup>.

Contudo, no ano de 1870, a população do Rio de Janeiro voltaria a sofrer os males causados pela frequência e gravidade das doenças endêmicas e “climatéricas”, entre os quais, a febre amarela. Pereira Rego, assim justificou a ocorrência das moléstias:

*Causas especiaes e quase idênticas ás do anno antecedente contribuíram para tão notáveis perturbações no estado sanitário, independentemente da epidemia de febre amarella; sendo que as principaes se pode resumir nas seguintes: 1ª, em uma sêcca e não menos igual á de 1869, coincidindo sempre nos cinco primeiros mezes, com trovoadas sêccas de NO., e com temperatura maior de 80º, apenas mitigada ás vezes por pequenas chuvas tocadas por ventos do sul as quaes faziam baixar de repente a temperatura para subir logo em proporção equivalente; 2ª, frio intenso, como poucas vezes se nota nesta cidade, sem chuvas, e acompanhado de vento húmido e penetrante para tarde; 3ª eflúvios paludosos em excesso, em virtude da acção do calor solar sobre as poucas aguas estagnada nos lugares baixos e de esgotos, causando infecção do ar do interior das habitações e do exterior; 5ª chuvas copiosas e quai sucessivas cahidas em setembro determinando notáveis variações de temperatura que caracterisaram o ultimo trimestre a favor do reinado dos ventos do sul acompanhados de chuvas mais ou menos violentas<sup>100</sup>.*

Como pudemos observar, nesse primeiro momento de expansão da epidemia, Pereira Rego atribuía o fenômeno às condições externas como clima e manifestações meteorológicas. Sobre a epidemia na década de 1870, o primeiro ponto destacado por Chalhoub, foi a preocupação com os imigrantes europeus. Segundo o autor, o avanço da doença no período citado apresentou novos sentido políticos e ideológicos. Na década de 1850 houve a correlação entre a escravidão e a febre amarela ao ter sido atribuída, por médicos e leigos, à importação do veneno da doença pelo tráfico negreiro. Francisco de Paula Cândido foi um dos que suspeitava da importação do germe da doença através dos navios negreiros vindos da África. Vinte anos depois, a febre amarela seria associada à imigração dos europeus. Lembremos que esta passou a ser considerada, na época, essencial ao processo de substituição de mão-de-obra escrava, tendo em vista que a Lei do Ventre Livre de 1871 deixou no ar dúvidas quanto à manutenção do cativo, principalmente entre os fazendeiros paulistas. Neste contexto

---

<sup>99</sup> *Ibidem*.

<sup>100</sup> REGO, Pereira. *Op. cit.*, p. 145, 146.

de maior valorização da imigração europeia, a ocorrência de novos surtos de febre amarela era vista como prejudicial ao projeto imigrantista, ao atacar os europeus recém-chegados<sup>101</sup>.

Para Pereira Rego, a febre amarela era “fantasma mais aterrador da emigração para o Brasil”<sup>102</sup>. Enquanto a epidemia de cólera, em 1855, teria escolhido entre suas vítimas, escravos e “indivíduos de ordem inferior”, que viveriam em piores condições higiênicas, a febre amarela infectava os imigrantes europeus, afetando a política governamental de imigração<sup>103</sup>. A contaminação dos imigrantes pela febre amarela já havia suscitado reflexões entre os médicos do Rio de Janeiro desde a década de 1860. Exemplo disso foi a afirmação de João Vicente Torres Homem sobre a questão da “aclimatação” em 1865. Neste trabalho, o clínico fazia parte de um grupo de médicos que acreditava ser possível a adaptação dos imigrantes europeus em países quentes, desde que, fossem observados alguns cuidados. Entre as sugestões de como lidar com a situação, sugeriu que os imigrantes europeus, preferencialmente, não aportassem no Rio de Janeiro durante o verão, na estação “calmosa”, quando a cidade geralmente apresentava casos de febre amarela e outras febres “palustres”. Seria mais adequado que os europeus chegassem na Corte nos meses mais amenos, com temperaturas mais baixas para que seus organismos fossem se adaptando ao clima quente do Rio de Janeiro. Quando não fosse possível, se deveria “dispersar os estrangeiros recentemente chegados para diversos pontos do interior da província do Rio de Janeiro, para as províncias do Sul, cujo clima mais se aproximava de alguns países da Europa”<sup>104</sup>.

Havia recomendações também em relação à vida cotidiana como a ingestão de comidas leves e bem cozidas entre carnes e legumes e abstenção de frutas ácidas e bebidas alcoólicas. Quanto à vestimenta, deveriam ser leves e folgadas e prestar atenção à mudança de temperatura do dia e da noite para evitar as febres palustres mais ou menos graves<sup>105</sup>. Essas ideias sobre a susceptibilidades diferenciadas à febre amarela e às demais febres em relação à uma suposta imunidade de africanos e afrodescendentes e a vulnerabilidade dos imigrantes europeus promoveram questionamentos sobre o determinismo climático e racial para justificar comportamentos e doenças aos indivíduos que habitavam as zonas tropicais, contudo não iremos explorar essa polêmica do século XIX para nos atermos ao nosso objeto de estudo.

Analisando o impacto das novas epidemias de febre amarela sobre as concepções médicas, Sidney Chalhoub afirma que a partir de 1870, com o avanço dos surtos, os higienistas

---

<sup>101</sup> CHALHOUB, Sidney. *Op. cit.*, p.72, 73, 87, 89.

<sup>102</sup> REGO, Pereira. *Op. cit.*, p. 145, 146

<sup>103</sup> CHALLOUB, Sidney. *Op. cit.*, p. 93.

<sup>104</sup> *Idem*, p. 85.

<sup>105</sup> *Idem*, p. 80, 85.

passaram a defender com maior intensidade a intervenção no ambiente urbano com o intuito de controlar a epidemia. Pereira Rego e Torres Homem abandonaram as concepções do determinismo racial e climático. Era preciso intervir no ambiente urbano. Nesse sentido, houve um consenso entre alguns médicos de que era necessário combater os fatores que poderiam causar a infecção e as “fontes das emanações miasmáticas”<sup>106</sup>, apesar de ainda serem imprecisas as concepções sobre elas. Como mencionamos anteriormente, entre os médicos havia ainda o impasse sobre a forma de transmissão da doença, por contágio ou por infecção.

É importante ressaltarmos que Pereira Rego defendia o modo de transmissão infeccionista, ou seja, que as doenças eram adquiridas, na maioria dos casos, por um “envenenamento” causado por substâncias miasmáticas. Por este motivo Rego se preocupava com as condições sanitárias da Corte, pois as águas empossadas, a falta de saneamento básico, o mal armazenamento dos lixos com animais mortos em estado de putrefação ou qualquer coisa que pudesse alterar a qualidade do ar provocaria doenças nos indivíduos. Torres Homem também compactuava com a concepção infeccionista. Para ele, a febre amarela seria o resultado de um miasma infeccioso, que envenenava o sangue e consecutivamente, o organismo inteiro, causando desordens graves em quase todos os órgãos<sup>107</sup>.

Os primeiros casos de febre amarela no surto de 1873 foram diagnosticados em quarteirões onde haviam esgotos entupidos e as condições de habitação eram precárias<sup>108</sup>. Nesse sentido, para Torres Homem, era essencial “estabelecer um systema de esgoto que permita a desinfecção completa das matérias fecaes, e impeça, por meio de grande quantidade de agua, a obliteração dos tubos que as tenham de conduzir”.<sup>109</sup> Por esse motivo defendia-se a ideia de que as casas deveriam ser limpas, arejadas e com redes de esgoto e de água adequados. As ruas também deveriam apresentar boas condições higiênicas, favorecidas por redes de esgotos subterrâneas para que os miasmas não fossem originados nos locais e transportados pelo ar e pelo vento. Medida preconizada desde a década de 1850, impulsionada pelo surto de febre amarela, foi finalmente concretizada pelo contrato firmado com a empresa contratada com a *City Improvements*, através do Decreto 3.004 de 21 de novembro de 1862, para empreender um sistema completo de despejos e esgotos das habitações<sup>110</sup>. Contudo, se as obras pleiteadas pelos higienistas trouxeram benefícios, também acarretaram transtornos. Em seu relatório, Pereira

---

<sup>106</sup> *Idem*, p. 86.

<sup>107</sup> TORRES HOMEM, João Vicente. *Op. cit.*, p. 275.

<sup>108</sup> *Idem*, p. 87, 88.

<sup>109</sup> TORRES HOMEM. *Op. cit.*, p. 269.

<sup>110</sup> COSTA, Elaine Gonçalves da. “O Triste flagelo torna a visitar o Rio de Janeiro”. O retorno da febre amarela nas páginas da Imprensa (1868/69). Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ. Programa de pós-graduação em História das Ciências.

Rego descrevia suas considerações a respeito das possíveis causas do aumento de casos de febre amarela no período:

*Faziam-se de um lado escavações por quase todas as ruas para diversos encanamentos, revolvendo-se assim massas consideráveis do sólo da cidade, deixando terras amontoadas, obstruindo as ruas e represando as águas, que por sua decomposição constituíam focos de infecção mais ou menos activos;(...)*

*A construção progressiva dos cortiços, a que nos referimos, m lugares aterrados só com imóveis de pequena capacidade para o numero de habitantes ás vezes contêm; e guardando ainda baixo da habitação dos homens os animais de serviço em que empregam seus moradores, assim como no pátio onde circulam galinhas, porcos, cabras e carneiros sem que haja asseio ou limpeza alguma, representando fortes causas de insalubridade actual, mantendo no seio da população tantos focos de infecção (...)*<sup>111</sup>

Os cortiços eram objeto de outra preocupação dos higienistas pela concentração de muitas pessoas em um espaço considerado inadequado, compartilhando o que consideram péssimas condições de higiene. Segundo Chalhoub, a proliferação dos cortiços ocorreu no Rio de Janeiro a partir das décadas de 1850 e 1860, com a vinda de imigrantes portugueses e com o aumento de escravos alforriados<sup>112</sup>.

Baseado nos relatórios de Pereira Rego e de Torres Homem, Sidney Chalhoub argumentaria que, na década de 1870, esse tipo de habitação passou a ser considerado como o segundo fator responsável pelas péssimas condições de higiene<sup>113</sup>. O primeiro associava esgotos e cortiço na disseminação da febre amarela. Criticava a “construção progressiva dos cortiços”, em lugares aterrados, com “imundícies” e pequena capacidade para o número de pessoas que nele habitavam, que compartilhavam com animais como galinhas, porcos, cabras e carneiros, sem que houvesse asseio e limpeza adequados.<sup>114</sup> O segundo criticava esse tipo de habitação pelos mesmos motivos e chegou a sugerir que fosse estabelecido pelo governo um plano geral de construções para a moradia da “classe pobre”, onde pudessem ser respeitados garantindo bons preceitos de higiene<sup>115</sup>. Ambos, como sabemos, eram partidários da concepção anticontagionista, ou seja, acreditavam que lugares infectados estariam disseminando doenças como a febre amarela.

Por trás destas concepções acerca da febre amarela que ressurgira nos anos 1870, poderíamos pensar que as explicações médicas continuavam a se pautar na consideração do

<sup>111</sup> REGO, José Pereira. *Op. cit.*, p. 210, 211.

<sup>112</sup> CHALHOUB, Sidney. *Op. cit.*, p. 26.

<sup>113</sup> *Idem*, p. 88.

<sup>114</sup> REGO, Pereira. *Op. cit.*, p. 211.

<sup>115</sup> TORRES HOMEM. *Op. cit.*, p. 269.

clima como uma das raízes dos surtos epidêmicos influenciando nos ambientes. A base destas ideias era o modelo hipocrático<sup>116</sup> de explicação da origem das doenças e da constituição dos homens em torno da dieta, dos hábitos e do clima. E a noção deste último incluía temperatura, pressão, umidade, topografia de cada região, influências astronômicas e meteorológicas, tipo de vegetação e do solo de cada região, presença dos rios, lagos, montanhas, aspectos do céu. Segundo esta concepção, as doenças e a conformação moral derivariam da relação do corpo com o meio ambiente no qual está incluído. Estes fatores ambientais que atuavam numa determinada época do ano constituíam o que Hipócrates chamava de constituições epidêmicas, ou seja, que auxiliaria o conhecimento das causas das doenças, de acordo com os fatos associados entre os humores do corpo humano e suas correspondências com o mundo exterior<sup>117</sup>.

Os partidários dessa teoria, em fins do século XVIII, foram os primeiros a correlacionar as doenças aos ares, águas e lugares, influenciados pelo tratado hipocrático sobre estes fatores, que fora elaborado para capacitar os médicos e para que fosse identificado, antecipadamente, os tipos de doenças que poderiam ser encontradas em certas localidades<sup>118</sup>. Segundo a tradição hipocrático-galênica, os humores seriam os fatores de vitalidade: o sangue, a bÍlis (ou bÍlis amarela), a fleuma e a melancolia (ou bÍlis escura). Os diferentes humores desempenhariam diferentes funções que manteriam o corpo em vida. De acordo com o conceito humoral, o sangue era considerado o licor da vida, por isso concepções como a observação de manifestações como por exemplo, a saída de um orifício, borbulhando, era sinal de que a vida estava se escoando com ele. A bÍlis era o suco gástrico, indispensável à digestão. A fleuma, como o suor e as lágrimas, compreenderia todas as secreções incolores, com função lubrificante e resfriador. O quarto grande fluido seria a bÍlis escura ou melancolia, era considerada a mais complicada por obscurecer os outros fluidos, quando o sangue, a pele e os excrementos tornavam-se escuros. Assim, o pensamento humoral explicava a passagem da saúde para a doença. Quando havia desequilíbrio na natureza de tais líquidos ocorria a doença e esse fato

---

<sup>116</sup> Hipócrates, como sabemos, é considerado o pai da Medicina e estabeleceu as possíveis causas das enfermidades, seguidas posteriormente por Galeno. As teorias de ambos embasaram os conhecimentos médicos por quase vinte séculos, mesmo com os avanços sobre as pesquisas em anatomia humana e com os estudos sobre a relação do homem com o meio ambiente, a concepção dos gregos se manteve atual<sup>116</sup>. Ou seja, os conhecimentos adquiridos ao longo dos anos sobre a ciência médica ainda eram influenciados pela teoria de Hipócrates e de Galeno até o desenvolvimento da bacteriologia, na segunda metade do século XIX, embora saibamos que todo conhecimento é um somatório de outros em um processo não-linear. KURY, Lorelai. *O Império dos Miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830- 1850)*, 1991. Dissertação de Mestrado, Niterói: Universidade Federal Fluminense, p. 72.

<sup>117</sup> KURY, Lorelai. *Op. cit.*

<sup>118</sup> EDLER, Flavio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p. 30.

estava atrelado à observação da estrutura dos humores de acordo com a quantidade, tanto em relação ao excesso, quanto na escassez<sup>119</sup>.

Cada humor se associava às qualidades como quente, frio, úmido, seco. Desta forma as características dos humores corresponderiam às estações do ano e aos fenômenos climáticos. Dessa forma, podemos perceber a semelhança entre a tradição neo-hipocrática e o higienismo<sup>120</sup>, justificando o aparecimento de doenças pelas condições climáticas e ambientais. Os estudos sobre as estações climáticas, dos ventos, do sol, dos hábitos alimentares e dos costumes dos habitantes de uma determinada localidade, nesse contexto, eram essenciais para que o médico pudesse conhecer a natureza das doenças. A união desses fatores representava a topografia médica que considerava a correlação do homem ao meio através dos fatores externos ao organismo humano, analisando, por exemplo, a água das chuvas, que podia ser considerada “leve”, “pura”, “cheirosa” e “clara”, em oposição às águas pantanosas estagnadas “fétidas” e “corrompidas”. Portanto, as qualidades identificadas como frio, quente, seco e úmido conformariam todos os corpos, além das manifestações astronômicas inusitadas como por exemplo, o equinócio e o solstício, que eram consideradas maléficas para a saúde<sup>121</sup>.

É importante ressaltar que o conceito de meio ambiente e de clima sofreu modificações. Em um breve resumo podemos destacar algumas considerações sobre alguns períodos da história dos conceitos na medicina. Na Idade Média, como sabemos, houve forte apelo à religiosidade. Neste sentido, pela confluência das tradições culturais, os mistérios da natureza eram explicados pela vontade divina, em todas as manifestações imprevisíveis e independente da ação dos homens. Durante o Renascimento, o pensamento astrometeorológico evolui, parafraseando Edler. A atmosfera passou a ser concebida como uma região específica do macrocosmo que influenciaria os corpos. Essa teoria da simpatia universal conferia um sentido à teoria geográfica do meio. No século XVII, o conhecimento sobre o clima é astrológica. Seria o resultado dos aspectos celestes influenciando a terra. No século seguinte, como mencionamos anteriormente, a noção de meio ambiente alcançou novo significado segundo a teoria hipocrática que relacionava a ordem do cosmo ao equilíbrio do organismo, quando foi difundida a fisiologia humoral<sup>122</sup>.

Como pudemos analisar no que foi até aqui demonstrado, até a década de 1870, a crença na influência do clima e de fatores meteorológicos sobre o organismo humano ainda era

---

<sup>119</sup> PORTER, Roy; VIGARELLO, Georges. Corpo, Saúde e Doenças. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História do Corpo*, p. 443, 445.

<sup>120</sup> KURY, Lorelai. *Op. cit.*

<sup>121</sup> EDLER, Flavio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p.31

<sup>122</sup> *Idem*, p.30, 31.

relevante entre parte dos médicos higienistas atuantes no Rio de Janeiro e seria sob tais bases que se buscava predominantemente compreender as ocorrências da febre amarela na cidade. Já em fins da década de 1870 e, principalmente, a partir da década seguinte, novos paradigmas científicos se faziam presentes entre os médicos que refletiam sobre a febre amarela no Rio de Janeiro, com a introdução das concepções da microbiologia.

### ***1.3. A teoria microbiana e a mudança de paradigma científico na compreensão da febre amarela no Rio de Janeiro a partir da década de 1880***

No Rio de Janeiro, a concepção de miasmas começaria a mudar em fins da década de 1870, acompanhando as descobertas científicas europeias ligadas ao mundo microbiano. O processo do desenvolvimento da microbiologia veio de longa data, quando o pioneiro da nova ciência, Antonie van Leeuwenhoek<sup>123</sup>, utilizou microscópios pequenos para analisar células sanguíneas e os pelos das patas de uma mosca. Um século depois, novos microscópios foram desenvolvidos para o estudo de detalhes da anatomia e o “maravilhoso conjunto da vida microscópica”. Um microscópio “composto” era capaz de aumentar o campo de visão através de um tubo com duas lentes, a segunda ampliava a primeira imagem, obtendo-se uma ampliação combinada. Como os primeiros microscópios apresentavam distorções ou ilusões como cores e ou linhas inexistentes, muitos cientistas não conferiam muito crédito. O método de utilização, por ser rudimentar em relação ao corte do que seria analisado, em fatias finas para exame e na tentativa de fixar essas partes em lâminas, também dificultavam a aceitação dos pesquisadores. Mas, com tudo isso, o modo de funcionamento dos corpos intrigava médicos e biólogos<sup>124</sup>.

Há muitos séculos havia o interesse em obter mais detalhes sobre diferentes corpos, através do aumento do tamanho das imagens. Avanços significativos, no século XII, promoveram a fabricação do primeiro telescópio por Hans Lippershey e, posteriormente, aperfeiçoado por Galileu. No século XIII, Roger Bacon fabricou os primeiros óculos através de polimento de cristais visando a produção do que hoje chamamos de uma lente rudimentar. Descartes desenhou, em 1663, vários modelos de microscópios e foi o pioneiro no uso de um

---

<sup>123</sup> Leewenhoek exercia a função de porteiro da prefeitura de Delft, na Holanda, mas também trabalhava com polimento de vidros e construía lentes. Assim, se interessou pela montagem de microscópios (consta que ao final deixou cerca de quatrocentos microscópios) e fez importantes observações de organismos, presentes em diferentes ambientes. SOUZA, Wanderley de. *Microscopia Ótica: Fundamentos e Aplicações às Ciências Biomédicas*. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Microscopia e Microanálise, 2010, p. 1.

<sup>124</sup> BYNUM, William. *Uma breve História da Ciência*. Porto Alegre, RS.: L&PM, 2013, p. 175, 176.

espelho côncavo para concentrar a luz sobre o espécime a ser observado. No entanto, é a partir dos trabalhos de Anton Van Leeuwenhoek, Marcelo Malpighi e Robert Hooke<sup>125</sup>, que pode-se considerar a microscopia como uma área definida e que passou a despertar o interesse de profissionais na utilização dos microscópios existentes para nos revelar detalhes sobre a organização dos sistemas biológicos e não biológicos<sup>126</sup>.

Essas iniciativas pioneiras promoveram a criação de novos microscópios e através desses, novas descobertas sobre as células. De porte de novos equipamentos, os cientistas puderam voltar ao antigo debate sobre “geração espontânea”. A partir do século XVII, os estudiosos passaram a observar pequenos organismos, negando assim, a existência da teoria da “geração espontânea”, que existia desde a Antiguidade. Essa reformulação ocorreu em decorrência das descobertas da reprodução das larvas e de alguns insetos, possível apenas com o progresso da tecnologia ótica. Esse processo favoreceu as pesquisas sobre a etiologia das doenças epidêmicas por se relacionarem ao debate sobre a contagiosidade ou não das doenças. Em suma, se haveria ou não a existência de pequenos organismos da matéria orgânica em decomposição ou provenientes dos cadáveres que haviam sido vítimas de moléstias epidêmicas<sup>127</sup>.

Como sabemos, as questões relativas às causas das doenças foram tratadas sob vários pontos de vista, durante séculos. As explicações seriam de ordem religiosa, climáticas ou geográficas. Somente com o desenvolvimento dos estudos sobre microrganismos e suas formas de atuação foi possível explicar os fatores etiológicos de diversas doenças e sua forma de propagação. A microbiologia surgiu nos últimos anos do século XIX, favorecida pela medicina experimental e da consolidação da prática médica higienista que direcionava seu olhar para o meio social. De acordo com Luiz Antonio Ferreira, a microbiologia foi o produto de especulações sobre a geração espontânea. As pesquisas, nesse sentido, aventavam para a possibilidade do surgimento das doenças ser, em muitos casos, consequência da infestação dos

---

<sup>125</sup> Marcelo Malpighi, professor da Escola de Medicina da Universidade de Bologna e da Universidade de Pisa, na Itália, fez, em 1660, importantes descrições microanatômicas utilizando um microscópio rudimentar e, por isso, foi considerado o pai da Histologia. No mesmo período, Robert Hooke, curador de experiências da Royal Society de Londres, passou a fazer observações microscópicas, utilizando um equipamento simples e atrás dele foi possível conceituar a célula como unidade básica que forma os mais variados sistemas biológicos. Além da famosa descrição da célula, Hooke fez observações sobre um grande número de organismos. SOUZA, Wanderley de. *Op. cit.*, p. 1

<sup>126</sup> *Ibidem*.

<sup>127</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Manguinhos, do sonho à vida: a ciência na Belle Époque*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1991, p. 80.

corpos por emanções pútridas provenientes de regiões insalubres pela atuação de microrganismos invisíveis a olho nu<sup>128</sup>.

Para os cientistas do século XIX, esses microrganismos seriam gerados a partir do ambiente nutritivo por uma espécie de processo químico, como preconizava a geração espontânea. Em 1854, os trabalhos do químico francês Louis Pasteur<sup>129</sup> demarcam o momento em que os corpos infinitamente pequenos passaram a ser mais considerados nas pesquisas e a geração espontânea começou a ser contestada. Pasteur já estava familiarizado com as propriedades químicas de vários compostos, principalmente com a fermentação, no caso do processo em que as uvas eram misturadas com levedura para fabricação de vinho e também em relação à farinha que era misturada com levedura para fazer o pão crescer. Antes de Pasteur acreditava-se que a fermentação era um tipo de especial de reação química em que a levedura só agia como um catalisador, ou seja, um acelerador, mas que continuava inalterada pela reação. O cientista demonstrou que a fermentação era um processo biológico causado pela levedura através da ação de se alimentar do açúcar das uvas e da farinha. Ao se dividirem, as células na levedura produziram mais células e essa ação produziam álcool no vinho ou a suavidade do pão<sup>130</sup>.

A ocorrência constante, a multiplicação dos corpúsculos durante o processo de fermentação e a interrupção destes processos, observados por Pasteur, serviram de comprovação definitiva de que o fermento era um ser vivo e a fermentação, um processo vital. Posteriormente, o cientista publicou obras sobre seus estudos em fermentação. Em 1857, apresentou uma primeira comunicação sobre a fermentação láctica à *Sociedade das Ciências, Agricultura e Artes*, de Lille. Quatro anos depois, voltou-se para a fermentação butírica e a acética, resultando na publicação, em 1866, de seu trabalho, “Études sur le vin”, no qual correlacionava as doenças que mais preocupavam os industriais e os viticultores com relação à invasão de microrganismos que alteravam as propriedades químicas e físicas da bebida<sup>131</sup>.

---

<sup>128</sup> TEIXEIRA, Luiz Antonio. Microbiologia, raiva e Institutos Pasteur no Brasil. In: \_\_\_\_\_. *Ciência e Saúde na terra dos bandeirantes do Instituto Pasteur de São Paulo no período de 1903-1916*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.

<sup>129</sup> Louis Pasteur nasceu em 27 de dezembro de 1822, em Dole, na região de Jura na França. Foi professor de Química em Estrasburgo e em Paris. Suas descobertas tiveram um impacto muito grande na Medicina e na Química. Seus trabalhos tornaram-se o início do que chamamos de microbiologia. Sua teoria germinal das doenças infecciosas diz que a maioria das doenças infecciosas são causadas por germes. Segundo Pasteur, era necessário estudar e identificar cada micróbio responsável por cada doença infecciosa, pois somente assim seria possível desenvolver métodos e técnicas para combater o agente infeccioso. ARROIO, Agnaldo. Louis Pasteur: um cientista humanista. *Revista Eletrônica de Ciência*, nº31. São Carlos: USP, 2006.

<sup>130</sup> BYNUM, William. *Op. cit.*, p. 180, 181.

<sup>131</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*. Febre Amarela e a Revolução Pasteuriana no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ/Editora UFRJ, 1999, p. 60.

Com relação aos germes e à possível contaminação, Louis Pasteur iniciou suas pesquisas sobre a função de microrganismos na fabricação de cerveja, na fermentação do vinho, no cozimento do pão e na “pasteurização” do leite e de outros laticínios. Conseguiu provar que a contaminação das bebidas por outros microrganismos poderia ser evitada com o aquecimento do líquido a uma determinada temperatura. Assim, a partir dos estudos sobre a fermentação, Pasteur comprovou a impossibilidade do surgimento de organismos vivos em meios completamente esterilizados, comumente atribuído à teoria da geração espontânea<sup>132</sup>.

Mas faltava demonstrar que bactérias, levedura, fungos e outros microrganismos podiam causar doenças. Em 1865, a primeira investigação neste sentido realizada por Pasteur foi, a pedido do governo francês, a do bicho-da-seda que estava destruindo a indústria da seda francesa. Suas investigações demonstraram que o mal era consequência da ação de um micróbio transmitido às lagartas através do ovo das borboletas. Essa descoberta influenciou Pasteur a se interessar pelas doenças dos seres humanos e dos animais. A partir de sua eleição para membro da *Academia de Medicina da França*, em 1873, o químico passou a postular que grande parte das doenças contagiosas e dos processos infecciosos também se deviam à ação dos micróbios<sup>133</sup>.

Benchimol considera que a partir desses estudos Pasteur revelou um mundo povoado de seres microscópicos capazes de sobreviver à custa da matéria mineral, com ou sem oxigênio, usando como meio nutritivo e fonte de energia as formas mais simples de compostos carbônicos como o álcool, o ácido acético ou o açúcar, e a amônia como fonte de nitrogênio<sup>134</sup>.

Outro acontecimento promoveu o início dos estudos sobre o papel dos micróbios na causa das doenças e para a descoberta de outros microrganismos patogênicos. Em fins de 1870, Robert Koch<sup>135</sup>, pesquisador alemão, descobriu o bacilo causador do carbúnculo, conseguindo recriar a doença, de forma experimental em cobaias e assim provar sua origem microbiana. Deste modo, a partir da década de 1870, os trabalhos nesse campo iniciaram o processo de consolidação da microbiologia como uma nova disciplina científica. As pesquisas de Koch e de Pasteur, segundo Teixeira, seguiram rumos diferenciados. O primeiro se dedicou ao desenvolvimento de métodos e técnicas para o cultivo e estudo das bactérias, formulando normas teóricas ao processo de descoberta de um microrganismo relacionando seu papel na

---

<sup>132</sup> TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. cit.*

<sup>133</sup> *Ibidem.*

<sup>134</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 60.

<sup>135</sup> Nascido em 11 de dezembro de 1843, na cidade de Clausthal, Alemanha, Heinrich Hermann Robert Koch foi um dos fundadores da microbiologia e dos estudos relacionados à epidemiologia das doenças transmissíveis. Sua trajetória profissional iniciou-se em 1862, aos 19 anos, quando estudou medicina na Universidade de Göttingen. Depois de colar grau como médico em 1866, Koch foi para Berlim estudar química. *Revista da Vacina*. Ministério da Saúde. Centro Cultural da Saúde.

etiologia de determinada doença. Pasteur e sua equipe direcionaram-se aos mecanismos de infecção, criando possibilidades para a prevenção das doenças, como por exemplo, a assepsia e a antisepsia, e desenvolvendo profiláticos e terapêuticos biológicos tanto para uso animal quanto humano<sup>136</sup>.

O primeiro trabalho, em microbiologia, realizado por Pasteur aplicado à medicina humana foi a descoberta do imunizante antirrábico. Em 1885, o cientista aplicou pela primeira vez num ser humano uma vacina baseada em suas pesquisas sobre a atenuação da virulência dos microrganismos. Esse fato, além de possibilitar o tratamento preventivo da raiva, inaugurou a possibilidade de criar novos profiláticos para outras doenças humanas<sup>137</sup>. O vírus da doença era infinitamente pequeno a ponto dos microscópios não conseguirem captar a imagem, na época. Outra dificuldade foi a concepção da época, compartilhada pelos veterinários de que o vírus da doença estava na saliva dos animais. Acompanhado de seus discípulos Roux, Chamberland e Thuillier, Pasteur conseguiu comprovar a teoria de que o vírus rábico se encontrava na região cerebral dos cães doentes. Para conseguir o seu intuito, Pasteur, junto com Roux, fez dissecações de animais raivosos e a inoculação de seus bulbos em cobaias, que apresentavam a doença logo em seguida. Em 1885, Pasteur comunicou à *Academia de Ciências de Paris* os novos resultados de suas pesquisas, ao utilizar coelhos para a inoculação do bulbo de um cão raivoso e assim transformar o coelho como portador da infecção rábica e produzir uma nova técnica de imunização de cães. As experiências até então ficavam restritas aos animais. Contudo, um fato modificou o rumo das pesquisas. Um casal apareceu no laboratório, vindo de Alsácia, em busca de um possível tratamento o filho que havia sido mordido por um cão raivoso. Como houve êxito, com a melhora do menino, outros casos aparecerem. Esse fato culminou na criação do *Instituto Pasteur*, em Paris, em 1888, instituição com capital da iniciativa privada e que permanece ativo até os dias de hoje. Pasteur atingiu notoriedade e os trabalhos de seus discípulos obtiveram consagração científica impulsionando novas atribuições da instituição, com ampliação das instalações e atividades de pesquisa<sup>138</sup>.

Segundo Teixeira, a transmigração da microbiologia para o Brasil foi de forma esparsa e descontínua. A partir de 1880 houve somente iniciativas isoladas por parte de alguns médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro que já se mostravam interessados no desenvolvimento de uma medicina experimental e ao estudo da microbiologia<sup>139</sup>. Edler

---

<sup>136</sup> TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. cit.*, p. 15.

<sup>137</sup> *Idem*, p. 16.

<sup>138</sup> *Idem*, p. 21, 22.

<sup>139</sup> TEIXEIRA, Luiz Antonio. *Op. cit.*, p. 22.

assegura que não havia ainda um consenso entre os médicos em relação às teorias da ciência médica europeia. Para ele, a explicação para esse descompasso em relação às novidades do Velho Mundo seria em decorrência do impacto causado pelo paradigma pasteuriano sobre as teorias empirista e positivista que marcavam a historiografia da ciência<sup>140</sup>. Marta de Almeida assegura que as práticas médicas, durante o século XIX, começaram a sofrer severas críticas, pois foram consideradas empiristas. Contudo, a crença na infalibilidade do método experimental para a medicina, a exemplo de outras áreas de conhecimento como a química e a física, não conseguiu derrubar as outras tradições de conhecimento<sup>141</sup>. Para Edler, aceitar a hipóteses de que a parasitologia e a bacteriologia seriam as soluções para as doenças endêmicas e epidêmicas, significava a adesão aos novos conceitos científicos e a consequente renúncia do saber construído ao longo dos anos baseado na singularidade climático-telúrica da patologia nacional<sup>142</sup>.

Torres Homem foi um dos médicos que se mantinham céticos em relação às explicações parasitárias e microbiológicas difundidas a partir de 1880 pelas pesquisas de Pasteur e Koch. Entre os médicos que representavam a tradição clínica, Torres Homem possuía a crença de que um médico estrangeiro não seria capaz de estabelecer um diagnóstico assim como uma terapia adequada para solucionar as doenças originárias de nosso país<sup>143</sup>.

A trajetória de Torres Homem é significativa para a compreensão dos pressupostos da clínica médica e as orientações teóricas da categoria, anteriores à ideia da etiologia específica das doenças pela bacteriologia e da parasitologia, nas quais o médico se opunha. A clínica possuía a influência da medicina clínica francesa até as reformas de 1879 e de 1884 nas faculdades do Rio de Janeiro e da Bahia. Segundo Luiz Otávio Ferreira, os três pilares da clínica eram a determinação da doença através da observação e descrição dos sintomas e dos signos, a autópsia para a observação da alteração dos tecidos e dos órgãos internos para a definição de uma patologia específica e o combate à doença com terapêuticas racionais e que tivessem comprovação eficaz<sup>144</sup>.

A confecção de rigorosos quadros estatísticos sobre o tratamento de doentes nos hospitais fazia parte do “ecletismo”, cujo principal instrumento do profissional da medicina

---

<sup>140</sup> EDLER, Flavio. *Ensino e profissão médica na Corte de Pedro II*, p. 104.

<sup>141</sup> ALMEIDA, Marta de. Tempo de laboratórios, mosquitos e seres invisíveis”. “As experiências sobre a febre amarela em São Paulo. In: CHALHOUB, Sidney; MARQUES, Vera Regina Beltrão; SAMPAIO, Gabriela; SOBRINHO, Carlos Roberto Galvão. *Artes e Ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003, p. 125.

<sup>142</sup> EDLER, Flavio. *Ensino e profissão médica na Corte de Pedro II*.

<sup>143</sup> EDLER, Flavio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p. 262.

<sup>144</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. *Op. cit.*, p. 59.

seria a análise das formas eficazes de tratamento e o possível descarte no caso de comprovação da prática médica que não tivesse apresentado êxito<sup>145</sup>.

O ecletismo apresentava-se como um método mais amplo e heterogêneo movimento médico francês da primeira metade do século XIX e possuía um ceticismo em relação aos tratamentos realizados em hospitais em decorrência do alto índice de mortalidade. Para os ecléticos como Torres Homem, as estatísticas seriam a única certeza na confrontação das observações dos médicos de modo a rejeitar as hipóteses especulativas diante do destino dos doentes<sup>146</sup>.

Além do ecletismo, a nosologia e a anatomoclínica faziam parte do conjunto de teorias existentes na clínica francesa até o final do século XVIII. A nosologia, ou seja, a “ciência dos sintomas”, defendia que o médico deveria ser capaz de identificar e classificar uma doença a partir de determinados sintomas. A anatomoclínica associava o quadro sintomático à lesão orgânica. No final do século seguinte, as diversas teorias médicas foram reduzidas a três modalidades: a anatomoclínica, a fisiopatológica e etiológica. A fisiopatológica privilegiava a interpretação dos sintomas em oposição a descrição dos signos físicos. De acordo com essa teoria, a doença seria uma alteração energética e do quadro orgânico. A etiologia definia a doença como consequência da ação de um agente causal específico, que poderiam ser substâncias tóxicas presentes no meio ambiente e organismos vivos patológicos<sup>147</sup>.

Médicos como Torres Homem eram adeptos do paradigma da medicina anatomoclínica e, particularmente, do ecletismo, como mencionamos anteriormente. E para compreendermos a sua rejeição à teoria de Pasteur, é importante entendermos as concepções pelas quais Torres Homem se associava. O diagnóstico, de acordo com os conceitos da clínica médica, era realizado através da interpretação dos sintomas. Segundo Foucault, o nascimento da anatomoclínica substituiu a análise dos sintomas pela organização dos fenômenos patológicos, articulando a doença com o organismo. O diagnóstico físico e o entrelaçamento entre os fenômenos clínicos e anatomopatológicos deram ênfase à lesão local, que passou a ser a mais importante característica para a definição da doença. Nesta nova abordagem a dor, os signos e os sintomas não seriam mais considerados como doenças, mas indicadores para o direcionamento do diagnóstico para os órgãos e tecidos onde a doença estava localizada. Contudo, as febres e as doenças do sistema nervoso ainda não puderam ser analisadas pelo método e por este motivo desencadearam-se controvérsias sobre a etiologia até o advento do

---

<sup>145</sup> *Ibidem*.

<sup>146</sup> *Idem*, p. 60

<sup>147</sup> *Ibidem*.

paradigma pasteuriano. Mas, salvo essas exceções, de acordo com Edler, a anatomia patológica foi admitida internacionalmente. Neste sentido, as discussões etiológicas analisaram a causa das doenças de acordo com a existência de uma complexa hierarquia admitindo-se que as doenças não teriam a priori uma existência em si. Os agentes externos, como os miasmas, o calor, a pressão atmosférica, a umidade, os parasitas, as temperaturas, entre outros, poderiam em conjunto causar danos para formar uma afecção<sup>148</sup>.

Do ponto de vista etiológico apresentado, concorriam para o aparecimento de uma determinada doença vários fatores que, combinados, infectavam o organismo dos homens. Essa concepção fora desenvolvida no período anterior à consolidação da teoria de Pasteur, em que foi consolidada a ideia de uma entidade mórbida específica agindo isoladamente como a causa das doenças<sup>149</sup>.

De acordo com a etiologia das múltiplas das moléstias, apregoada pela clínica médica, os ambientes nocivos, disseminadores dos miasmas, poderiam desenvolver as doenças epidêmicas. As concepções acerca das doenças endêmicas e epidêmicas foram difundidas a partir do século XVIII, quando a medicina desenvolveu um modo de classificar vários fatores que poderiam auxiliar na busca das causas das doenças. Incluindo os acontecimentos naturais aos biológicos com as qualidades dos solos, dos climas, das estações, das chuvas, da seca, dos focos pestilenciais, esses dados entrecruzados, considerando o tempo e o lugar em que certas doenças apareciam eram descritos e compartilhados entre os médicos. Desta forma foi desenvolvida um tipo de medicina que correlacionava as informações extraídas diretamente dos pacientes, descrevendo sintomas e respectivas lesões orgânicas, às informações sobre acontecimentos climáticos e meteorológicos.<sup>150</sup>

A medicina que passou a privilegiar esse tipo de literatura científica, institucionalizada a partir do século XVIII, foi denominada de “topografia médica”. Com informações climatológicos e nosológicos possuíam o intuito de observar e analisar as condições adversas relacionadas a determinadas doenças. Assim, os agentes externos citados anteriormente, como o calor excessivo, a pressão atmosférica, a umidade, a temperatura, os gases químicos e os miasmas compunham as circunstâncias destacadas nos pareceres dos

---

<sup>148</sup> EDLER, Flavio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p. 37 a 40.

<sup>149</sup> *Idem*, p. 41

<sup>150</sup> FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013, p.22, 23.

médicos e nas estatísticas, associadas aos sintomas e lesões presentes nos doentes. Um meio poluído gerava um ar nocivo e conseqüentemente gerava doenças<sup>151</sup>.

É importante ressaltar, que os miasmas eram considerados os principais agentes de doenças por vários autores da literatura científica, mas que não havia ainda um conceito fechado sobre a natureza e a ação dos mesmos. No entanto era considerado como produto da decomposição de matéria animal ou vegetal que poluiria o ar atmosférico. Como exalação aeriforme, a patogenia entraria na circulação através da via respiratória. Para que a manifestação acontecesse seriam necessários outros fatores como calor, umidade, decorrentes de inundações provocadas pela natureza e decomposição animal<sup>152</sup>.

Deste modo, no estudo das febres em que se especializou, Torres Homem elaborou uma etiologia das epidemias, baseando-se no modelo nosológico e na relação intrínseca entre clima e doenças, e portanto, em sua opinião, somente um médico brasileiro seria capaz de investigar as doenças que ocorriam no país levando-se em consideração as particularidades do meio<sup>153</sup>. Para ele, um “*médico inexperiente, ou um pratico estrangeiro, que não esteja habituado a observar as moléstias do nosso paiz, facilmente se enganará, sobretudo se a historia anamnesticca do doente não puder chegar ao seo conhecimento.*”<sup>154</sup>

Contudo, como Ferreira assinalou, Torres Homem não conseguiria evitar a difusão entre os médicos brasileiro das teorias bacteriana e parasitária. Sua contrariedade em admitir os novos conhecimentos científicos nos serve para a compreensão das negociações e debates científicos que ocorreram no processo de institucionalização da medicina experimental brasileira<sup>155</sup>. E, no caso específico de nosso trabalho, servem como exemplo das controvérsias sobre a proposta da cremação, a partir da segunda metade da década de 1870, consubstanciada nos conceitos e teorias médicas do período. Este processo pode ser compreendido através da atuação do médico de Domingos Freire, que passo a analisar.

#### ***1.4. Domingos Freire e as experiências microbianas para a erradicação da febre amarela no Rio de Janeiro***

---

<sup>151</sup> EDLER, Flávio. A Medicina acadêmica Imperial e as Ciências Naturais. In: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antonio Augusto Passos. *Ciência, Civilização e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro: Acces Editora, 2000, p. 97, 98.

<sup>152</sup> EDLER, Flavio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p. 47.

<sup>153</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. *Op. cit.*, p. 76.

<sup>154</sup> TORRES HOMEM. *Op. cit.*, p. 72.

<sup>155</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. *Op. cit.*, 76.

Domingos Freire foi o médico que mais se sobressaiu entre as pesquisas microbiológicas do período no Brasil do último quartel do século XIX. Justamente por isso, ao mesmo tempo em que se tornou notório, enfrentou muitos adversários, principalmente entre os seus pares, devido à inexistência de um consenso científico sobre as doenças infecciosas. Freire deu razão aos microrganismos e procurou utilizar os preceitos da ciência ainda em fase de consolidação. Estudar a sua trajetória profissional pode ser um caminho para podermos entender a sua obstinação em resolver o problema da epidemia de febre amarela, no Rio de Janeiro, nas décadas de 1870-80.

Domingos José Freire Júnior nasceu no dia 5 de novembro de 1843, no bairro de São Cristóvão. Filho de Domingos José Freire e Lauriana Rosa Luciana Freire. Foi aluno do Colégio D. Pedro II, onde colou grau de bacharel em Letras em 1860. Em 1866, tornou-se doutor na Faculdade de Medicina com a tese intitulada *Albuminuria e lesões anatômica patológicas dos rins*. Trabalhou durante a Guerra do Paraguai como cirurgião, amputando membros e tratando feridas nos hospitais-barracas. Quando retornou da guerra, possuía as patentes de major e cirurgião-mor de brigada honorário. Recém-chegado ao Rio de Janeiro, em 1870 conquistou, por concurso, a vaga de lente opositor de Ciências Físicas e Naturais da Faculdade de Medicina. Em 1874, já integrado ao corpo clínico do Hospital de Nossa Senhora da Saúde, concorreu à cadeira de Química Orgânica e conseguiu a nomeação de lente catedrático da disciplina. Domingos Freire possuía a fama de bom professor devido aos anos de dedicação no ensino de Química aplicada à indústria. Na Escola Politécnica disputou vaga na seção de biologia industrial, cujas matérias já lecionava como interino. Mas não conseguiu tomar posse porque passou em terceiro lugar. Contudo, o quarto colocado no concurso ficaria com a vaga porque, ao que parece, segundo Benchimol, possuiria padrinhos fortes”. Houve, na época manifestação de todas as escolas do Rio de Janeiro, publicadas no *Jornal do Commercio*, em solidariedade ao professor<sup>156</sup>.

Empossado como catedrático de Química Orgânica, Domingos Freire foi enviado para a Europa para se especializar e investigar novas aplicações da disciplina à medicina e à indústria. Possuía a incumbência de analisar as principais substâncias dos medicamentos brasileiros que ainda eram desconhecidos e recrutar profissionais competentes para os laboratórios que estavam sendo construídos no Rio de Janeiro. Assim, de 1874 a 1878, o médico enviou vários relatórios à congregação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no período

---

<sup>156</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 26, 27.

em que frequentou cursos de Química Orgânica na Faculdade de Medicina e na Escola Superior de Farmácia, em Paris – voltarei a este período no próximo capítulo<sup>157</sup>.

A partir da década de 1870, o saber médico passou a expressar os fundamentos da Medicina Experimental em decorrência da adesão dos médicos mais novos. Para Edler, os novos rumos da profissionalização foram influenciados pelos modelos europeus, após um amplo movimento que revolucionou as bases teóricas e institucionais da produção do saber médico. Contudo, as reformas que introduziram a liberdade de ensino e o ensino prático das disciplinas médicas garantiram novas incumbências à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, além de possibilitarem o surgimento de outros centros de produção e reprodução de conhecimentos baseados no novo modelo de medicina. Essas mudanças só foram possíveis, no Brasil, segundo o autor, devido à capacidade das elites médicas em combinar o ideal universalista do método experimental ao estudo da nosologia e terapêuticas nacionais. Esses novos médicos, a exemplo de Domingos Freire, se especializariam nas instituições europeias e reivindicaram junto aos dirigentes políticos, um tipo de pesquisa voltada para fenômenos que somente um especialista poderia desenvolver<sup>158</sup>.

A experiência obtida por Domingos Freire em países europeus seria fundamental para sua vida acadêmica e médica e impactaria as discussões sobre a cremação de cadáveres no Brasil, como veremos no próximo capítulo. Registrou dados e impressões sobre hospitais, bibliotecas, clubes, associações científicas, estabelecimentos de caridade e de reclusão, instituições e eventos médicos nos vários países que visitou como França, Inglaterra, Bélgica, Áustria, Alemanha, Itália e Suíça. Participou do Congresso Internacional das Ciências Médicas, em Bruxelas, em setembro de 1875, como presidente de honra da seção de farmacologia e produziu “o mais abrangente e arguto inventário que tivemos no século XIX do ensino superior naqueles países.” Em seus relatórios, Freire correlacionava as informações sobre instalações, regulamentos e currículos das escolas e dos laboratórios atuantes na química e em outras ciências afins para a formação de médicos, privilegiando sempre as disciplinas com a indústria. Para Freire, as escolas politécnicas e a formação dos engenheiros tinham a mesma importância da área médica. Em Berlim e em Viena, o médico encontrou os modelos mais avançados para o ensino superior no Brasil, tanto nas universidades, quanto nas policlínicas e laboratórios. A ênfase na ciência experimental e no ensino prático em laboratório pode ser comprovada,

---

<sup>157</sup> *Idem*, p. 28.

<sup>158</sup> EDLER, Flávio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p. 61, 62.

segundo Benchimol, nas ilustrações que os relatórios continham de plantas de laboratório e desenhos de aparelhos<sup>159</sup>.

Além de ter sido um de seus mentores intelectuais do processo citado, Domingos Freire fez parte da comissão que foi responsável pela lei que instituiu a predominância dos estudos laboratoriais. O processo de reforma do ensino médico que possibilitou a inclusão das novas disciplinas foi iniciado com o decreto de 19 de abril de 1879, por Leôncio de Carvalho, ministro do Império no gabinete de Sinimbu, que instituiu a liberdade de ensino superior no país – além de sua atuação na proposição da cremação de cadáveres no Brasil, como veremos mais adiante. Posteriormente, seu sucessor, barão Homem de Melo, em 1881, modificou determinadas partes do currículo; entre elas, da Clínica Médica e da clínica cirúrgica e ginecológica. A partir dessa data, a *Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro* passou a abrir duas inscrições por ano para as matérias do curso. Na avaliação continham provas escritas, oral e prática. A última possuía caráter eliminatório. Outras cadeiras foram criadas como a psiquiatria, oftalmologia, moléstias cutâneas e sífilíticas, histologia teórica e prática, anatomia e fisiologia patológicas entre outras que foram oferecidas pela faculdade<sup>160</sup>.

Ainda em 1881, os laboratórios de fisiologia e de farmácia foram reequipados. Para os laboratórios de medicina legal e toxicologia foi incluído um necrotério próprio. O de química orgânica e biológica, além da ampliação de suas instalações, recebeu uma mesa de Wurtz para os estudos práticos dos alunos e do professor Domingos Freire. Nesse local, o médico e professor pôde desenvolver trabalhos sobre química orgânica, que tornaram leituras imprescindíveis nas escolas médicas do Rio de Janeiro e de outras cidades brasileiras. Foi possível, também, desenvolver um aparelho para extrair os gases contidos em líquidos orgânicos, que substituiu a bomba pneumática a mercúrio que utilizava método mais demorado e mais caro. O laboratório de higiene foi montado dois anos depois, logo após a nomeação de Domingos Freire para o cargo de presidente da *Junta Central de Higiene Pública*, em 1883, quando suas funções foram ampliadas. Além das aulas na faculdade, o médico passou a analisar os gêneros alimentícios comercializados na cidade, seguindo o modelo dos laboratórios de higiene das universidades alemãs<sup>161</sup>.

Química e Medicina foram assuntos abordados por Domingos Freire em centenas de trabalhos como teses, relatórios, compêndios, monografias e artigos. Sobre Medicina, além dos estudos sobre febre amarela, que iremos tratar mais adiante, e considerada a parte mais

---

<sup>159</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 29.

<sup>160</sup> *Idem*, p. 31.

<sup>161</sup> *Idem*, p. 32.

importante de sua obra, abordou a natureza do câncer, escorbuto e febre biliosa dos países quentes, destacando os micróbios para cada doença<sup>162</sup>.

Apesar do aparente consenso entre os médicos, a “ciência dos micróbios” – como Benchimol denominou a medicina que compartilhava os preceitos da teoria de Pasteur – promoveu várias controvérsias. Domingos Freire foi protagonista de uma delas, no que se refere à utilização de animais por contrariar a hipótese criacionista defendida pela religião católica. Ou seja, o método experimental, que Freire defendia, aplicava experiências em animais, para comprovar teorias sobre os causadores das doenças em humanos, o que contraria a religião católica que não admitia a evolução das espécies, apregoada pela ciência. Devemos lembrar que muitos hospitais na época eram mantidos por associações religiosas católicas, como as ordens terceiras e a santa casa da misericórdia.

Em relação à terapêutica aplicada à febre amarela e às outras doenças infecciosas, segundo Benchimol, - e como foi anteriormente aqui tratado – o grau de consenso entre os médicos dos oitocentos era mínimo. Havia várias concepções em relação ao tratamento e à prevenção da doença. As estatísticas feitas sobre os casos nos hospitais de isolamento, ao fim de cada epidemia, acabariam confirmando as visões acerca da ineficiência de uma determinada prática terapêutica e à concepção médica a qual cada propugnador pertencia<sup>163</sup>. A partir da teoria microbiana ainda em fase de consolidação no Brasil, promoveu-se um certo otimismo pelas potencialidades de aplicação dos conhecimentos produzidos em laboratório. A partir das pesquisas laboratoriais tornava-se possível de designar a causa mais específica para as moléstias. Antes desse momento, “um pouco de tudo” poderia causar doenças e nesse sentido, os higienistas agiam sobre tudo e por todos os lugares ao mesmo tempo ao contrário das concepções da teoria microbiana, por meio da qual o micróbio passou a ser considerado o inimigo a ser combatido. Esse microrganismo invasor, que deveria ser caçado, revelaria a verdadeira causa das doenças infectocontagiosas<sup>164</sup>

Desde o início de sua atuação no combate à febre amarela, Domingos Freire deparou-se com adversários tanto em relação às suas explicações sobre o que considerava ser a causa da doença como pelo tipo de tratamento que aplicou. Havia médicos convictos de que os miasmas, um tipo de envenenamento químico ou um fermento inanimado seriam os causadores das doenças e, portanto, duvidavam da teoria dos germes de Domingos Freire. Contudo,

---

<sup>162</sup> *Idem*, p. 33.

<sup>163</sup> *Idem*, p. 35.

<sup>164</sup> GOMES, Ana Carolina Vimieiro. *Uma Ciência Moderna e Imperial: A fisiologia brasileira no final do século XIX (1880- 1889)*. Belo Horizonte, MG: Fino Traço; Campina Grande, PB: EDUEPB; Rio de Janeiro: Ed.: FIOCRUZ, 2013, p.126, 127.

algumas vezes até mesmo os médicos que compartilhavam com Domingos Freire a concepção dos micróbios como causadores das doenças, discordavam dele pelo que consideravam ser uma precipitação na divulgação de certezas em relação às quais acreditavam que não se poderia chegar sem um adequado processo de observação e experimentação dos dados<sup>165</sup>. Nessa conjuntura, acreditava-se que as pesquisas científicas deveriam obedecer aos “Postulados de Koch” ao se estabelecer que um germe produziria uma certa doença. Tais postulados tratavam-se de convenções e requisitos metodológicos desenvolvidas por Koch para se estabelecer se um germe produzia uma dada doença. Para tal, passou-se a exigir como prova o isolamento do microrganismo específico relacionado com os casos da doença infecciosa e seu consequente cultivo numa cultura pura, *in vitro*. Além disso, acreditava-se que era preciso que a inoculação dessa cultura nos animais em condições experimentais reproduzisse os sintomas da doença e os microrganismos retirados do animal inoculado deveriam ser de novo reproduzidos numa cultura pura.<sup>166</sup>

Benchimol afirma que o início das pesquisas de Freire sobre a febre amarela ocorreu entre dezembro de 1879 e janeiro de 1880, quando a epidemia voltava a aparecer na cidade do Rio de Janeiro. Desde então, o médico exporia nas páginas do *Jornal do Commercio* e da *Gazeta de Notícias* a sua opinião de que haveria a correlação entre micróbios e a doença e o medicamento que julgava ser o mais eficiente para combatê-la: as injeções hipodérmicas de salicilato de sódio. Os médicos que afirmavam que a enfermidade era decorrente da ação dos miasmas, de um envenenamento químico ou de um fermento inanimado não aceitavam tal concepção. Outros médicos, no entanto, consideravam que a investigação sobre micróbios seria pertinente, mas não a ponto de serem anunciadas em público, por falta de comprovação científica. Entre eles, os clínicos, que utilizavam métodos empíricos, baseados na observação de fatos analisados e considerados eficientes. Como Edler assinala, a transição entre os paradigmas científicos nas concepções médicas da época não se deu com ruptura e com um momento fundador e sim por um processo diacrônico no qual foram construídas as novas concepções da nova ortodoxia médica<sup>167</sup>.

O desenvolvimento das injeções de salicilato de sódio, um medicamento considerado eficaz para tratar os doentes com febre amarela, foi desenvolvido por Domingos Freire, que havia visitado laboratórios franceses e alemães em meados dos anos 1870, e resolveu aplicar a técnica na população do Rio de Janeiro. O ácido salicílico, um pó branco, cristalino e

---

<sup>165</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 49, 50.

<sup>166</sup> GOMES, Ana Carolina Vimieiro Gomes. *Op. Cit.*

<sup>167</sup> EDLER, Flavio. *A Medicina no Brasil Imperial*, p. 21.

sem gosto já era utilizado pela indústria química europeia como o mais importante antisséptico, antizimótico e antipirético. A importância dada à substância, na Europa, deveu-se, além de suas propriedades antitérmicas, anti-inflamatórias e analgésicas, à sua capacidade de retardar a ação de quaisquer fermentos, sendo eles figurados como microrganismos ou não. Foi nesse momento de maiores estudos e utilização do salicilato de sódio, que Domingos Freire visitava os laboratórios do continente. Os europeus aplicaram o medicamento por via oral para diversos males e Freire acreditou que pudesse ser utilizado contra a moléstia, por via subcutânea<sup>168</sup>.

Para comprovar a eficiência da substância, Freire desenvolveu experiências em laboratório, em concordância com o novo preceito da medicina pasteuriana em relação aos líquidos orgânicos dos amarementos. Acreditava-se que nos humores dos doentes existiria uma infinidade de organismos na forma de grânulos e vibriões que, ao se desenvolverem, tomavam a forma de corpúsculos negros, responsável pela cor escura ou totalmente negra dos vômitos. Desta forma, Domingos Freire teria encontrado o que acreditava serem os “vibriões”, que passariam ao estado de criptococos, além de bactérias e microzimas. Contudo, não poderia afirmar a relação de causalidade e, portanto, a impossibilidade de postular a especificidade etiológica. Segundo Benchimol, essa foi uma das questões que acompanhou as pesquisas de Domingos Freire e que suscitaram críticas pelas contradições apresentadas entre o que fosse considerado causa e o que fosse relacionado a um efeito da ação sobre o organismo. Ao criticar os clínicos por combater os efeitos e não a causa da doença, Freire acabaria admitindo que a causa seria um dos microrganismos observados por ele e, ao defender o uso das injeções de salicilato, se contradizia ao relacionar que tais organismos poderiam ser também a causa da doença. Contudo, o episódio pode demonstrar sua adesão à teoria microbiana, no que tange à metodologia utilizada e à sua suposição de que uma substância antisséptica seria capaz de eliminar o germe que ele acreditava ser o causador da febre amarela.<sup>169</sup>

Apesar de não ter solucionado o enigma da doença, o tratamento efetuado por Domingos Freire conseguiu evitar que a doença passasse para o terceiro estágio da febre amarela. A aplicação das injeções melhorava o quadro clínico do doente e, por isso, passou a escrever em seus artigos destacando a propriedade antitérmica, demonstrando a questão ambígua que se mantinha, até mesmo por ele admitida: “se é o rebaixamento da temperatura que mata os germes ou se é a morte dos germes que causa o abaixamento da temperatura”<sup>170</sup>.

---

<sup>168</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p.50, 52.

<sup>169</sup> BENCHIMOL, Jaime. Op cit, p.52, 62.

<sup>170</sup> *Idem*, p. 67.

Em maio de 1880, Freire apresentou os resultados das aplicações das injeções de salicilato de sódio no Hospital da Saúde e os dados do Dr José Maria Teixeira, com relação ao mesmo procedimento, no Hospital Marítimo de Santa Isabel, em Jurujuba, Niterói. A conclusão, segundo a estimativa apresentada por ambos, sobre os resultados positivos e o número de mortos foi a de que a eficiência do tratamento estava correlacionada ao período em que a doença estava se manifestando no doente. Assim, quanto mais precoce fosse a doença, mais chance de se obter êxito no tratamento. Benchimol assegura que, apesar de acreditar em sua terapêutica, Domingos Freire encerrou as aplicações de salicilato de sódio sem concluir se tal procedimento realmente interrompia a marcha da doença e impedia seu aparecimento no terceiro período, fase considerada mais fatal. O fato é que as estatísticas referentes ao número de doentes nos hospitais que realmente apresentavam melhora denunciavam que as metas alcançadas com o procedimento aplicado por Freire estariam aquém dos resultados esperados pela comissão instituída pelo Ministério do Império. Em sua justificativa pelo término do trabalho com a aplicação das injeções com salicilato de sódio, publicada na *Gazeta de Notícias* do dia 4 de maio de 1880, o médico apenas mencionou a falta de apoio: “perdoando com o olvido o golpe de que fui vítima.”<sup>171</sup>

Apesar de não ter concluído o procedimento acima mencionado, ele não desistiu das pesquisas sobre a febre amarela. Assim, em 1883, obteve autorização do Ministro dos Negócios do Império, Conselheiro Leão Velloso, para efetuar suas experiências com a cultura dos micróbios encontrados nos humores, utilizando o resultado de suas pesquisas na vacinação em animais objetivando comprovação científica de seus pressupostos, para o emprego do salicilato de sódio como tratamento pelas vias gástricas e endométricas, nas necropsias e nas lesões anatomopatológicas provocadas pelo processo mórbido. Benchimol afirma que, a partir do exame minucioso do sangue dos pacientes, assim como dos rins, fígado e coração dos corpos mortos pela doença, correlacionando os sintomas diferenciados nos mesmos é que teria emergido” a primeira teoria etiológica de matriz pasteuriana elaborada no Brasil para explicar a febre amarela”<sup>172</sup>.

O micróbio que Freire acreditava ser o causador da febre amarela recebeu o nome de criptococo xantogênico. O início do processo de criação da vacina ocorreu em julho de 1883, quando o médico declarou que só faltava encontrar o melhor meio de atenuar a virulência do germe para a produção de uma forma modificada da doença que imunizasse, ao invés de matar, os organismos inoculados. Após identificar o agente calórico, capaz de produzir menor

---

<sup>171</sup> *Idem*, p. 68, 69.

<sup>172</sup> *Idem*, p. 71

proliferação e crescente letargia capaz de diminuir o efeito nocivo do criptococo xantogênico, demonstrou que o calor ativava a proliferação dos micróbios, mas não seu poder tóxico. A elevação de temperatura exterior só regenerava a energia virulenta após a penetração no organismo e quando o calor atuava sobre o hospedeiro também. Deste modo, confirmou a contagiosidade da febre amarela, etapa essencial para comprovar a importância de sua criação, assim como a atenuação natural da virulência e a reativação de seu agente por meios artificiais, iniciando a produção da vacina. Através de uma cadeia de transmissão do homem a uma série de coelhos e porquinhos da Índia, Domingos Freire queria comprovar que a doença se propagava de indivíduo a indivíduo<sup>173</sup>. Como podemos comprovar nesse trecho:

*no coração de um cadáver de um individuo falecido de febre amarela, havia apenas uma hora, alguma grammas de sangue, que examinado ao microscópio revelou a presença dos cryptococci e que constituem a característica figurada daquela moléstia. Achava-se taes organismos em diferentes phases de pleno desenvolvimento, desde tamanho de pequenos pontos pretos, até o de células grandes, redondas, cinzentas ou ordaladas com ponto brilhante no centro.*

*Experiência no coelho: feita a autópsia do animal, encontramos congestões visceraes análogas ás que temos visto nos cadáveres dos doentes de febre amarela, e no sangue encontramos os mesmos cryptococci existentes no cadáver que serviu de inoculação. Se a morte do animal foi devida á ação brusca do cryptococcus e, o sangue do coelho devia por sua vez inoculado em outro animal ocasionar a morte deste para pôr isto fora de duvida, tiramos uma gramma do sangue do coelho morto e injetamos hypodermicament em um porquinho da Índia.*

*Pois bem, este animal morreu no fim de algumas horas e achamos no sangue uma quantidade extraordinária do cryptococco. E verificamos também as lesões anatomo- pathologicas que costuma caracterizar os casos de febre amarilla no homem. A morte deste segundo animal foi evidentemente devida ao contagio, e mostrou que o coelho, cujo sangue fora inoculado, continha em si o vírus transmissor e succumbira a influencia do vírus<sup>174</sup>.*

Em março de 1883, Domingos Freire iniciou seus estudos sobre a causa e o tratamento da febre amarela mediante autorização oficial do ministro dos Negócios do Império. Já em novembro do mesmo ano recebeu a autorização para utilizar a vacina que havia desenvolvido para inocular a população. Benchimol ressalta que foi do espaço de tempo de 8 meses que o médico mudou a forma de tratar os doentes de febre amarela, ou seja, do medicamento individual para a vacinação em massa. O processo pelo qual se deu essa mudança foi iniciado com a publicação de artigos na *Gazeta de Notícias*, explicando as suas experiências no laboratório com o agente animado da febre amarela até chegar na vacina que seria capaz de

<sup>173</sup> *Idem*, p. 75, 76.

<sup>174</sup> BIBLIOTECA NACIONAL (doravante, BN) – Hemeroteca Digital: *União Medica*, 1883, p. 167.

neutralizá-lo. Seria de suma importância convencer a população da natureza parasitária da doença e demonstrar o caráter contagioso do criptococo xantogênico, pois se a doença fosse passível de ser transmitida de pessoa a pessoa a vacina seria a terapêutica mais eficiente para frear a epidemia. Contudo, o impasse continuava pairando entre os médicos. Os patologistas se dividiam em dois grupos distintos, um que acreditava na forma contagiosa da doença e o outro persistia na forma infecciosa<sup>175</sup>.

Para comprovar o contágio da doença, Freire criou uma cadeia de transmissão do homem a uma série de animais. Através de seu relato, no jornal citado, Freire tentava convencer aos leitores de que seria capaz, com as experiências de transmitir o agente causador da doença através de injeções, de um animal ao outro, de que a febre amarela era contagiosa e de que a vacina seria capaz de evitar a difusão da moléstia. Ao fim de nove transmissões e 14 animais mortos, todos apresentando lesões e sintomas que corroboravam a causa de morte, que seria a febre amarela, promovida pelo criptococo xantogênico, Freire publicou na *Gazeta de Notícias*, do dia 24 de junho de 1883, que o agente transmissor não seria uma substância mineral ou orgânica da ordem dos tóxicos. E que seria indiscutível, em sua opinião, de que a febre amarela seria transmitida por contágio. Sendo assim, a inoculação do vírus deveria ser feita através da vacina, de braço a braço<sup>176</sup>.

Contudo, Freire não conseguiu explicar a periodicidade da epidemia, que só se manifestava de fevereiro a junho. O que ocorria, em sua opinião, era uma relação entre o refluxo das epidemias e a inatividade das culturas, pois os animais inoculados em julho e agosto apresentavam ligeira elevação das culturas, sinal de que as culturas microbianas foram naturalmente atenuadas. Afinal, na condição de planta, a alga da febre amarela obedeceria às leis gerais da vegetação, dependentes das influências do clima, entre o conjunto de agentes físicos e meteorológicos que determinariam os ciclos de vegetação. Para Freire, embora acreditasse na atuação “solidária” do calor, da eletricidade, da umidade atmosférica, entre outras, o agente primordial seria o “calórico”. A temperatura exterior só regenerava o poder tóxico dos micróbios depois que estes penetravam no organismo, e quando o calor também atuava sobre o hospedeiro. Sendo assim, a época mais propícia para as vacinações seria nos intervalos dos meses de julho e agosto, principalmente nos que se seguiam até dezembro<sup>177</sup>.

No dia 17 de agosto, Freire anunciou ao ministro do Império, Francisco Antunes Maciel, que a vacina estava pronta para ser aplicada na população. Diante da comunicação de

---

<sup>175</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 75, 76.

<sup>176</sup> *Idem*, p. 77.

<sup>177</sup> *Ibidem*.

Freire, foi montada uma comissão para verificar a eficiência da vacina perante novas experiências. Contudo, mediante uma crise política, provocada pela vacina de Jenner, a única que se aplicava em humanos, tudo mudou, ao que parece a favor de Domingos Freire. Os comissários vacinadores da Bahia foram demitidos pelo presidente daquela província, depois que o legislativo suprimiu da lei do orçamento a verba respectiva sob alegação de que o serviço deveria ser da incumbência do governo central. Os protestos da Junta Central de Higiene Pública não foram ouvidos pelo ministro e ainda defendeu o corte feito pelo presidente da província. Houve demissão em massa da Junta e em 4 de outubro de 1883, Freire tornou-se o novo presidente da Junta Central de Higiene Pública, o que facilitou a inoculação em cobaias humanas<sup>178</sup>.

Assim, ainda em outubro foram aplicadas vacinas em cinco pessoas: dois franceses, um inglês, um português e um brasileiro. Houve, contudo, contestação por parte de alguns membros da comissão recém-desmantelada. Mesmo assim, em 1º de novembro de 1883, já haviam sido vacinadas 8 pessoas, a maioria espanhóis e italianos recém-chegados à cidade, inclusive crianças com menos de um ano de vida. Posteriormente, mais 45 pessoas foram vacinadas na hospedaria dos imigrantes, em Niterói, em cortiços da Cidade Nova. No mês de novembro, o Ministério do Império autorizou Freire a publicar anúncios nos jornais convidando os imigrantes e os brasileiros a se vacinarem contra a febre amarela. A partir desse momento a vacinação passou a ser um serviço regular no Instituto Vacínico, que já aplicava a vacina contra a raiva<sup>179</sup>.

Contudo, se a vacina teve uma melhor aceitação entre os imigrantes e as camadas mais populares do Rio de Janeiro, que procuravam os postos de vacinação, não obteve a mesma acolhida por parte dos demais médicos, que preservavam ainda um grande ceticismo em relação a eficiência da vacina. Nos jornais da época eram noticiadas as contradições das opiniões. Como exemplos podemos citar a publicação na *Gazeta de Notícias*, escrita por Góes, em que apresenta a estimativa entre doentes e pessoas vacinadas no Morro da Viúva, após os números, indaga: “seriamente, para que serve tal vacina? Serve para desacreditar no estrangeiro a sciencia e até o bom senso dos brasileiros (...)”<sup>180</sup>

Portanto, criou-se um impasse entre os médicos, pois se as experiências em laboratório realizadas por Domingos Freire não possuísem uma conclusão satisfatória, na opinião de alguns médicos, estes também não conseguiram provar a ineficiência da vacina.

---

<sup>178</sup> *Idem*, p. 80.

<sup>179</sup> *Idem*, p. 81.

<sup>180</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL – *Gazeta de Notícias*, ano X, nº 128, 6/5/1884, p. 2.

Benchimol afirma que, em outras controvérsias no campo médico sobre a veracidade do *Criptococo xantogênico* e sobre a atenuação de sua virulência, a maioria não possuía conhecimento adequado sobre a ciência dos micróbios e muito menos com experiências em laboratório, a não ser Araújo Goes.<sup>181</sup>

Como membro titular da Academia, Goes realizou experiências com águas estagnadas sob influência do sol e do ar e teria encontrado as três espécies de micróbios descritas por Domingos Freire: o que fabricaria o pigmento negro, causando coloração no vômito das vítimas de febre amarela, que seria responsável pela pigmentação amarela na pele dos doentes e seria responsável pela liberação das substâncias consideradas venenosas, as ptomaínas. A partir de sua pesquisa, chegou a indagar, em uma carta endereçada ao presidente da Academia, qual teria sido a espécie que Domingos Freire teria utilizado para atenuar e conseguir o imunizante que outros pesquisadores estariam em vão tentando desenvolver no Museu Nacional, há mais de um ano<sup>182</sup>. Ao que parece, a discussão ainda ficaria sem respostas. Diante das incertezas, cada médico possuía um argumento de acordo com as experiências realizadas em seus laboratórios.

Outra polêmica na qual Domingos Freire se envolveu é a que se relaciona diretamente com a presente pesquisa. Isso porque, anunciou que teria descoberto na terra dos cemitérios os micróbios que detectara nos humores dos amarelentos. Foi, inclusive, com base nessa “descoberta” que o ministro dos Negócios do Império havia lhe concedido a autorização oficial para o início de suas pesquisas e fabricação da vacina. Ao acreditar que havia comprovado sua hipótese, Freire mencionou sua investigação na *Gazeta de Notícias*, em 1883, e argumentou que deveriam ser tomadas providências urgentes como a remoção dos cemitérios para fora da cidade e a adoção da cremação de cadáveres para evitar a propagação da doença<sup>183</sup>.

Dessa forma, Domingo Freire acabou enveredando em mais uma polêmica em sua carreira médica ao sugerir que a prática da inumação seria uma das propagadoras da febre amarela. Deste modo, da comprovação que teria chegado sobre o contágio através do solo dos cemitérios, impregnados de substâncias nocivas que poderiam ser emergidas pelo ar e aspiradas pela população, à adesão cremacionista foi um pulo.

---

<sup>181</sup> Araújo Goes foi parceiro de Freire nas experiências no Hospital da Saúde, tornou-se colaborador de João Batista de Lacerda no laboratório de fisiologia do Museu Nacional. Participou ativamente das experiências que resultaram em “Observações demonstrativas da verdadeira causa da febre amarela”, lidas na academia de Medicina em junho de 1883, mesmo período do desenvolvimento da vacina por Freire. Em junho de 1885, Goes obteve o lugar de membro titular da Academia Imperial de Medicina. BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 90.

<sup>182</sup> *Idem*, p.83 a 91.

<sup>183</sup> *Idem*, p.95

Os jornais de maior circulação da época noticiaram o debate em torno da adesão de Domingos Freire à questão cremacionista. A *Gazeta Médica da Bahia*, em abril de 1883, publicou um artigo criticando uma publicação de Domingos Freire, na *Gazeta de Notícias* deste mesmo ano, na qual relatava a periculosidade das terras dos cemitérios pela observação de organismos encontrados no cemitério de Jurujuba. Para o primeiro periódico citado, a conclusão de Freire de que “os cemitérios perpetuam os germes da febre amarela” era precipitada porque a experiência fora realizada em um único cemitério.<sup>184</sup> Além de denunciar a pressa com que tal experiência foi realizada e a publicação de seu trabalho na imprensa de grande circulação, contestava o que considerava ser a falta de rigor nos procedimentos de suas experiências, a sua condenação dos cemitérios e a apologia à cremação como atitudes radicais:

*D'aquella observação, que parece ter sido única, passa logo o autor da carta a derivar medidas sanitárias de grande vulto, e diz parecer-lhe que, como providencia transitória se deveria ensaiar a remoção dos actuaes cemitérios para logares mais distantes da cidade; e antever, como medida definitiva e radical, a cremação dos cadáveres como - o meio mais seguro e expedito de extinguir ente nós as epidemias que todos os anos assolam os nossos centros de população.*<sup>185</sup>

Para Goes, as conclusões de Domingos Freire não eram claras e até mesmo incoerentes, como podemos perceber em um trecho publicado por autoria do mesmo:

*Todas as vezes que um experimentador descreve e classifica um microbio, seu empenho é caracterizar devidamente suas formas afim de que a descrição seja clara e não confunda com outro o novo organismo. O Sr. Freire julgou este encargo, porquanto até hoje não sabemos d'onde procede a celeberrima granulação inicial de que derivam não só o micrococus xanthogenico como também vibrões, bactérias e leptothrix. Do longo capitulo de seu citado livrinho nada consta acerca de tão importante questão. (...)*  
*É de tão viciosos que o Sr. Freire deduz conclusões como parasitismo do thipo icteroiide, seu contagio, perigo dos cemitérios para a saúde publica e cremação!! (...)*  
*Alli a natureza da moléstia está posta fora de duvida; aqui ainda espera que seja ella admitida no quadro das doenças parasitarias!*<sup>186</sup>

<sup>184</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL – *Gazeta Médica da Bahia*, Ano XV, abril, 1883, n.10, p. 431.

<sup>185</sup> *Idem*, p.430.

<sup>186</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL – *Gazeta de Notícias*, nº 128, ano 1884, 6/5/1884, p. 2

Assim, de acordo com o relato, tanto a metodologia de Domingos Freire praticada em seu laboratório quanto suas conclusões foram questionadas por alguns médicos, a exemplo de Araujo Goes, em especial a sua adesão à prática cremacionista, considerada pelos seus pares como uma proposta radical.

Para compreendermos melhor como se deu o embate acerca da cremação de cadáveres e como Domingos Freire se inseriu nele já bem antes de 1883, passarei a analisar no próximo capítulo de que modo a temática da cremação de cadáveres se instalou na cidade do Rio de Janeiro e se constituiu em mais uma questão que gerou polêmica não só na sociedade, mas também entre os médicos, entre fins dos anos 1870 e a década seguinte. Se o primeiro grande surto de febre amarela dos anos 1849-50 serviu para os médicos convencerem a população sobre a necessidade de se transferir as sepulturas dos templos católicos para cemitérios extramuros, os graves surtos da década de 1870 não seriam suficientes para convencer diferentes segmentos da sociedade imperial a substituírem a prática da inumação pela da cremação dos cadáveres. Com a forte oposição empreendida pela hierarquia da Igreja católica e até mesmo por médicos – alguns deles com liderança na comunidade médica científica da época – a proposta defendida por Domingos Freire e alguns médicos que compartilharam com ele a ideia da cremação como forma de erradicar a febre amarela do Rio de Janeiro demonstraria o quão divididos estariam os esculápios do Rio de Janeiro.

## Capítulo 2

### **A febre amarela e a polêmica sobre a cremação de cadáveres na sociedade carioca**

Ao longo deste capítulo, procurarei mostrar de que forma a ocorrência dos dois grandes surtos de febre amarela de 1873 e 1876, no Rio de Janeiro, representou o ponto de partida para o desenvolvimento de discussões sobre o estado sanitário dos cemitérios da Corte, as quais se desdobraram no questionamento à prática da inumação e na proposição da cremação de cadáveres como um dos meios para se evitar a contaminação do solo das necrópoles pelos cadáveres contaminados pela enfermidade.

Com o avançar da década e o surgimento de novos surtos epidêmicos, ao longo da década, os debates se intensificariam, chegando ao ponto de o próprio governo imperial propor a adoção da cremação. As intensas discussões envolveriam intelectuais, políticos, médicos, membros da hierarquia eclesiástica católica e alguns indivíduos, cujas posições tiveram significativa divulgação nos periódicos locais. Para melhor compreender este processo, buscarei apresentar neste presente capítulo de que forma os debates foram realizados de forma pública, em alguns dos jornais diários da cidade, adquirindo visibilidade mais geral antes de culminar num debate acadêmico entre os médicos que decidiram refletir sobre a cremação de cadáveres nas teses de doutorado apresentadas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, entre fins de 1870 e o início da década seguinte, que será objeto do capítulo 3. Vejamos como se deu essa primeira etapa de maior publicização dos debates.

#### ***2.1. As epidemias de febre amarela e a situação dos cemitérios públicos da Corte***

O ano de 1876 representou o marco inicial das discussões que culminariam na proposição da cremação de cadáveres no Rio de Janeiro, a partir de 1878. A origem deste processo estaria nas ações do governo imperial diante do surto de febre amarela de 1876, que se desdobraram na criação de uma comissão especial nomeada para indicar as providências necessárias para conter o avanço da epidemia na cidade. Dentre as diferentes direções tomadas,

uma delas foi a que se encaminhou para o debate sobre a salubridade da cidade tendo como enfoque a vigilância sanitária dos cemitérios e depósitos de cadáveres.<sup>187</sup>

Certamente por isso, o governo imperial montou uma Comissão Sanitária – formada pelos médicos Barão do Lavradio (o Dr. Pereira Rego), Antonio Corrêa de Souza Costa, João Vicente Torres Homem, Vicente C. F. de Saboia, Hilario de Gouvêa e João Baptista dos Santos – com o objetivo de produzir relatórios sobre as condições sanitárias dos cemitérios públicos da cidade. O resultado foi a elaboração de dois relatórios, em 27 de outubro de 1876. O primeiro apresentou quatro bases para a alteração do regulamento então vigente dos cemitérios públicos: 1) os enterramentos de pessoas falecidas de moléstias “pestilenciais” e contagiosas deveriam ser em quadras exclusivamente destinadas para essa finalidade, tanto em sepulturas rasas ou em carneiros que deveriam ter no fundo dos mesmos pelo próprio solo, sem outro revestimento; 2) as inumações em valas comuns dos cadáveres com aquela mesma procedência deveriam ser feitas em valas diferenciadas; 3) a exumação desses cadáveres deveria obedecer determinadas regras temporais: 6 anos para os adultos e 4 para crianças, sendo que nas valas comuns o tempo deveria ser de 10 anos; 4) sempre que fossem efetuadas as exumações recomendava-se o emprego de desinfecção, tanto nas terras removidas quanto nos restos mortais.<sup>188</sup>

No segundo relatório, apresentaram as seis providências sobre o enterramento de cadáveres e exumações de restos mortais contaminados por moléstias contagiosas ou infectocontagiosas. A primeira destacava que em cada cemitério deveria ser reservado um espaço para o sepultamento de pessoas falecidas com doenças contagiosas como febre amarela, cólera e varíola. A segunda, que o revestimento do fundo dos carneiros não deveria ter revestimento. As terceira e quarta providências trataram das medidas das sepulturas: que seriam de dois metros naquelas para as pessoas maiores de 12 anos, de um metro e cinquenta centímetros para os menores de 4 anos e de dois metros e cinquenta centímetros para as sepulturas comuns. As duas providências finais revelavam as preocupações com as exumações: recomendava-se tempo determinado para a extração dos restos mortais e para o depósito de outros cadáveres na mesma sepultura, que deveriam obedecer ao prazo de seis anos completos para os adultos e de quatro anos para as crianças, sendo que o prazo dez anos deveria ser obedecido para as valas comuns. Além da temporalidade para a efetivação de exumações, a

---

<sup>187</sup> Coordenação Geral de Gestão de Documentos – Coged: Junta de Higiene Pública: Disponível em: <http://linux.an.gov.br/mapa/?p=7270> Acessado em 03 de julho de 2015.

<sup>188</sup> ASCMRJ - Relatórios da Santa Casa: *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos. Bases para alteração do actual regulamento dos cemitérios públicos*, 1878, p. 7.

última providência ressaltava a importância da desinfecção das terras removidas e dos restos mortais após a exumação.<sup>189</sup>

Os dois relatórios foram encaminhados pelo ministério dos Negócios do Império para a Santa Casa da Misericórdia (que, como vimos, administrava os dois cemitérios públicos da cidade através da *Empresa Funerária*) para que esta desse cumprimento às medidas. Em 11 de dezembro daquele ano o provedor Zacarias de Góes e Vasconcellos enviou um documento ao ministro, Conselheiro José Bento da Cunha e Figueiredo, afirmando que não tinha nada a opor ou objetar em relação às providências da Comissão Sanitária no que dizia respeito ao ponto de vista científico. No entanto, sob o ponto de vista prático e relativo à natureza e extensão dos dois cemitérios públicos da Corte, acreditava que as providências indicadas pela referida Comissão Sanitária seriam “inexequíveis”.<sup>190</sup>

Para o embasamento desta sua resposta ao governo o provedor da Misericórdia havia organizado uma comissão própria com “pessoas muito versadas no serviço de cemitérios” para lhe dar um parecer sobre a matéria do projeto enviado pela Comissão Sanitária, que foi formada por Francisco Augusto de Sá, Francisco Joaquim Bithencourt da Silva, José Moutinho dos Reis Filho e Leocadio José de Figueiredo. Os dois últimos eram os administradores dos cemitérios de São Francisco Xavier e de São João Batista, respectivamente, segundo podemos identificar na documentação consultada.<sup>191</sup> No momento, não tenho informações de quem se tratassem os dois primeiros, mas suponho que eles fizessem parte da Santa Casa ou da Empresa Funerária, a se considerar que o provedor procurou as pessoas que atuavam cotidianamente nos cemitérios enquanto as pessoas versadas no serviço, como apontado acima. Muito mais do que médicos higienistas, que não lidaram diariamente com as necrópoles.

O parecer assinado por esta comissão, datado de 27 de novembro de 1876, foi anexado àquele ofício enviado pelo provedor da Misericórdia ao Ministro dos Negócios do Império e argumentava que os seis pontos sugeridos pela Comissão Sanitária não seriam fáceis de se cumprir. Segundo o parecer, em relação ao primeiro ponto, seria inviável a destinação de uma área exclusiva para o enterramento de pessoas falecidas por uma doença epidêmica pelo espaço que seria necessário para esse fim. O cemitério São Francisco Xavier que possuía terreno mais extenso do que o cemitério São João Batista, apresentava várias áreas alagadas, cujo aterro recomendado pelos médicos da comissão citada seria oneroso aos cofres da empresa funerária. Quanto ao segundo ponto – que tratava do fundo dos carneiros sem o revestimento –, nenhum

---

<sup>189</sup> ASCMRJ - Relatórios da Santa Casa: *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos*, p. 28.

<sup>190</sup> ASCMRJ - Relatórios da Santa Casa: *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos*, p. 30, 31.

<sup>191</sup> ASCMRJ - Relatórios da Santa Casa: *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos*, p. 30, 31.

impedimento haveria, pois, o revestimento já empregado era o de uma camada de tijolo assentada sobre a terra. No terceiro ponto – sobre as regras de distância entre as sepulturas rasas (um metro) e comuns (três metros) –, não poderiam ser aplicadas pelo mesmo motivo do primeiro, ou seja, falta de espaço nos cemitérios para cumprirem a recomendação. O quarto ponto quanto à profundidade das sepulturas assinaladas de acordo com a idade do morto só poderia ser atendido em determinados lugares dos cemitérios que estivessem isentos de água nas profundidades sugeridas. Portanto, de acordo com o que pudemos observar no documento, a falta de espaço nos cemitérios foi um argumento recorrente para justificar a falta de cumprimento das regras sugeridas pela comissão. Assim como os custos da empresa funerária, como no caso do quinto ponto sobre a abertura em tempo determinado das sepulturas para as exumações e para a colocação de mais cadáveres no local. E, no último ponto, que tratou sobre as desinfecções, foi ressaltado que o serviço poderia ser efetivado se houvesse agente para tal função e não concorresse para mais um gasto à autoridade sanitária.<sup>192</sup>

Para Zacarias de Góes e Vasconcellos, se o Ministro dos Negócios do Império entendesse que aquelas informações não fossem o bastante, haveria um meio seguro de se obter “completo esclarecimento” através da nomeação pelo governo de pessoas que, juntamente com outras nomeadas pela administração da Santa Casa da Misericórdia, estudassem o assunto, “não sob o aspecto científico” que já estaria suficientemente estudado, mas sob o aspecto “puramente prático”.<sup>193</sup> Pelo que pude perceber, o assunto não teve prosseguimento e só voltei a encontrar informações sobre a temática da salubridade dos cemitérios públicos da cidade do Rio de Janeiro, em 1878, como analisarei mais adiante.

Pelo que foi possível perceber nesta questão, um dos impactos da epidemia de 1876 foi o início da reflexão sobre medidas a serem tomadas no sentido de se alterar o regulamento dos cemitérios públicos da cidade, que datava de agosto de 1861<sup>194</sup>. O objetivo era pôr em prática medidas que evitassem a infecção do terreno cemiterial quando se tratasse do sepultamento de cadáveres de pessoas falecidas por “moléstias pestilenciais”. Pela leitura das propostas encaminhadas pela Comissão Sanitária, nada seria mencionado neste momento acerca dos perigos dos cemitérios e/ou em defesa da cremação de cadáveres. Esta temática ainda não era algo explicitamente presente nestas reflexões feitas seja pela Comissão Sanitária

---

<sup>192</sup> ASCMRJ - Relatórios da Santa Casa: *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos*, p. 28.

<sup>193</sup> ASCMRJ - Relatórios da Santa Casa: *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos*, p. 29.

<sup>194</sup> VASCONCELLOS, Zacarias de Góes. *Legislação sobre a empresa funerária e os cemitérios da cidade do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Typ. da escola de Serafim José Alves, 1889.

nomeada pelo governo imperial, seja pela comissão montada pelo provedor da Santa Casa da Misericórdia.

O que não significava que a ideia da cremação estivesse totalmente ausente das reflexões. Exemplo disso é a presença de referências ao assunto na imprensa diária da cidade, seja em alguns jornais periódicos mais gerais, como a *Gazeta de Notícias*, seja num jornal que era o canal oficial da hierarquia eclesiástica católica, como *O Apóstolo*, como passo a analisar.

## **2.2. Os jornais da Corte e as primeiras notícias sobre a cremação de cadáveres na Europa: 1875-1876**

Uma das primeiras referências ao tema da cremação foi feita na edição de 26 de setembro de 1875, fora feita referência pela *Gazeta de Notícias* ao noticiar que o jornal *Pungolo*, de Milão, havia mencionado que iriam “finalmente” assistir à cremação de um cadáver humano – do cavaleiro Alberto Keller –, e que aquela cidade seria a primeira a aplicar a grande reforma sanitária que incluía a cremação.<sup>195</sup> No ano seguinte, pude identificar mais três notícias sobre o tema neste mesmo jornal. Em 4 de abril de 1876, foi noticiada a formação, em Paris, de uma associação geral para o estudo prático da queima de cadáveres, cuja presidência honorária seria oferecida a Victor Hugo. Com base nisso, a *Gazeta de Notícias* afirmava que a ideia da cremação ia se estendendo pela Europa com a adesão da França.<sup>196</sup>

Nesta mesma edição, outra reportagem – bem maior que a anterior – dizia que em Milão foi aberta uma subscrição a fim de construir uma sociedade para a cremação de cadáveres, que apoiava as seguintes ideias: que a inumação seria a causa do envenenamento do ar e das águas e que, portanto, os cemitérios constituíam um perigo para a saúde pública; que nenhuma religião se opunha formalmente à cremação dos cadáveres; que a transformação pelo fogo deveria ser preferida em detrimento da decomposição lenta e pútrida dos corpos e que as cinzas, que constituíam no “símbolo da morte”, poderiam conservar-se eternamente nos templos ou no santuário da família; que o transporte dos restos mortais seria mais fácil e econômico sem oferecer perigo; que as necrópoles estariam sempre sujeitas a contínuas profanações em decorrência da periódica remoção dos restos mortais previstos em lei; que as incinerações seriam precedidas de medidas prudentes, impossibilitando o perigo das inumações

<sup>195</sup> BIBLIOTECA NACIONAL (doravante, BN) – Hemeroteca Digital: *Gazeta de Notícias*, ano 1, nº 56, 26/09/1875, p. 1.

<sup>196</sup> BN – Hemeroteca Digital: *Gazeta de Notícias*, ano 2, nº 94, 4/4/1876, p. 1.

precipitadas; e, finalmente, que a cremação não impossibilitaria as investigações médico-legais nos casos de suspeitas de envenenamento. Podemos observar que argumentos utilizados pela sociedade de cremação como base de seu trabalho de convencimento e de divulgação da proposta da cremação eram de caráter higiênico, moral, sentimental, econômico e médico-legal.<sup>197</sup>

Dois meses depois, em 5 de junho de 1876, a folha noticiou que haveria, em Dresden (na Alemanha), um congresso de todas as sociedades europeias de cremação de cadáveres e que ocorreria uma sessão pública e outra secreta. A notícia também falou que a Holanda era o lugar no qual a ideia da cremação tinha mais adeptos, mencionando que, em Haya, havia uma sociedade que já contaria com 1.800 membros.<sup>198</sup>

A leitura destas notícias nos demonstra que, efetivamente, os primeiros anos da década de 1870 representaram um importante marco no processo de disseminação de propostas sobre a cremação de cadáveres em diferentes países da Europa. Um dos primeiros a refletir e adotar a cremação foi a Itália<sup>199</sup>. Lá, o Código Sanitário de 1873 introduziu a cremação de forma facultativa através da iniciativa particular de Alberto Keller, que financiou a construção do forno *Polli Clericetti*. Falecido em 23 de janeiro de 1874, deixou em testamento sua determinação de que seu cadáver fosse cremado, ao mesmo tempo em que destinava os meios financeiros necessários para a concretização de sua vontade. O corpo de Alberto Keller foi cremado dois anos depois, em Milão. Em 8 de fevereiro de 1874, surgiu a *Associação Cremacionista* na Itália, bastante influenciada pelo idealizador do crematório<sup>200</sup>. E, no final de 1875, como vimos acima na notícia da *Gazeta de Notícias* do Rio de Janeiro, ele foi o primeiro italiano a ser cremado. A publicação mencionava o pioneirismo de Milão em “aplicar grande reforma sanitária com o voto dos mais ilustrados da ciência”. O acontecimento foi acompanhado de uma certa solenidade e o local para a construção da capela foi demarcado no local atrás do crematório monumental, em frente do “ossuário”. A cremação, segundo a publicação, foi assistida pelos “mais ilustres partidários da exumação”<sup>201</sup>. Este ato foi saudado pelos antinumistas como modelo de ruptura no comportamento em relação ao corpo morto e à morte.<sup>202</sup>

---

<sup>197</sup> *Ibidem*

<sup>198</sup> BN – Hemeroteca Digital: *Gazeta de Notícias*, ano 2, nº 155, 5/6/1876, p. 2.

<sup>199</sup> CATROGA, Fernando. *O céu da Memória*. Cemitério Romântico e culto cívico dos Mortos em Portugal. (1756, 1911). Coimbra: Livraria Minerva Editora, 1999, p. 275.

<sup>200</sup> *Idem*, p. 276.

<sup>201</sup> BN – Hemeroteca Digital: *Gazeta de Notícias*. 26/09/1875.

<sup>202</sup> CATROGA, Fernando. *O céu da Memória*, p. 276.

Na Inglaterra, em 1874, um representante da Igreja, o bispo Frazer, teria escandalizado a opinião pública ao afirmar, durante a inauguração de um novo cemitério, que Deus não teria mais dificuldades em ressuscitar ossos do que cinzas. A partir deste enunciado polêmico, cientistas prestigiados como o cirurgião Henry Thomson aderiram à causa. Sob sua iniciativa foi fundada a *Cremation Society of England*, em 1874, e a instalação de um forno, em 1878, impulsionando um lento, mas gradual crescimento da prática.<sup>203</sup> De acordo com a Revista *Like, the ICCFA*, o senhor Henry Thompson era o cirurgião pessoal da Rainha Victoria e estava muito preocupado com as condições deploráveis dos cemitérios ingleses e considerava que seria um problema para a saúde pública.<sup>204</sup>

Na Alemanha, a propaganda cremacionista obteve adesão do filósofo materialista Moleschott, em 1852, e dos médicos Küchenmeider e do dr. Trusen, em 1855. Contudo, como registrou Catroga, somente na década de 1870 que o movimento ganhou força com a cremação de um cadáver de mulher segundo um novo método chamado *Siemens Regenerative Process*<sup>205</sup>. O primeiro crematório oficial no país foi construído em 1879, seguido de outras regiões, com a iniciativa de particulares. Contudo, em outros Estados do Império a cremação continuou proibida<sup>206</sup>.

Na França, a campanha cremacionista foi intensificada em decorrência das guerras napoleônicas. Após um concurso oferecido com o objetivo de solucionar a questão dos enterramentos, em 1874, ficou acordado que a cremação deveria ser facultativa. Entre uma e outra iniciativa particular após o 18 Brumário, a progressão da propaganda cremacionista foi bloqueada, mesmo tendo como defensor o próprio Napoleão<sup>207</sup>. Os intelectuais que defendiam a proposta da cremação utilizavam dois argumentos: salvar a terra para as atividades agrícolas e manter as boas condições de higiene, e assim evitar as epidemias. Essas questões

<sup>203</sup> *Idem*, p. 277.

<sup>204</sup> Revista “LIKE” the ICCFA on Facebook & friend “ICCFA Staff”, p. 48. Disponível em: <http://insightbooks.liquidfish.com/uploads/file/10789b245a624f8fa04cb1aa2cc0f892/A%20Flyover%20for%20Serene%20at%20Graveside.pdf>

<sup>205</sup> Em 1850, Carl Wilhelm Siemens criou um forno regenerativo que consistia, basicamente de duas câmaras, cada uma composta por estruturas em forma de xadrez, onde o ar era bombeado para o processo, passando por duas câmaras e saindo aquecido pela outra, em intervalos invertidos. Com esse sistema, Pierre Martin, que havia inventado outro processo de refino de ferro, conseguiu produzir um forno capaz de atingir temperaturas relativamente altas. Siemens possuía formação pela universidade de Goettingen. Entrou em contato com a química teórica e com a física e criou várias patentes de fornos elétricos. Cf. ABREU, Hugo Viotto. Alguns aspectos do desenvolvimento do ser social no contexto da metalurgia: análise sócio-histórica. In: *Anais do XVI Encontro Nacional de Ensino de Química (XVI ENEQ) e X Encontro de Educação Química da Bahia (X EDUQUI)*, dia 17 a 20 de julho de 2012. Salvador, Bahia. Pierre Martin (1824-1915), francês, engenheiro que aplicou o princípio do gás quente em um forno de soleira aberta, adaptado pela criação de Siemens. *Larousse Encyclopédique en couleurs* de 1978.

<sup>206</sup> CATROGA, Fernando. *O céu da Memória*, p. 277.

<sup>207</sup> *Idem*, p. 273.

foram levantadas durante todo o século XIX devido ao estado considerado precário dos cemitérios, sobretudo a partir do ano de 1874, com o quantitativo de 1.500 milhões de corpos. No entanto, a legalização da proposta sempre esbarrou na contrariedade dos médicos legistas que alertavam sobre o perigo de serem ocultados crimes que poderiam ser investigados no cadáver inumado, com a questão do sentimentalismo e à oposição da Igreja católica. A proposta da cremação só foi adiante com a criação da *Société pour la Propagation de la Crémation*. Fundada pelo médico Lacassagne, tendo como presidente Koechlin-Schwartz e Salomon como secretário. Na Assembleia de dezembro de 1881, a sociedade já contava com 420 membros, incluindo 36 mulheres, entre a elite científica, escritores e políticos. Entre eles, Alfredo Nobel, Léon Gambretta, Edouard Herriot, Casimir Perier e Paul Bert, o poeta Maurice Bouchor o químico Marcellin Berthelot, o astrônomo Camille Flammarion e Ferdinand de Lesseps, o criador do canal de Suez<sup>208</sup>.

Sobre o caso específico de Portugal, Catroga assinala que, mesmo entre os meios da intelectualidade mais racionalista e de alguns casos de indivíduos convencidos da superioridade higiênica da cremação em relação à prática mais tradicional, um reduzido número de pessoas manifestou o desejo de serem cremadas após a sua morte ou a de seus familiares. Apesar das ações pioneiras, segundo Catroga, somente nos finais do século XIX, principalmente no decurso da década de 90, que a ideia ganhou força, muito embora ainda houvesse distância entre a militância dos cremacionistas e a aceitação popular. Em termos sociais e culturais, a prática teve sempre um número reduzido de utilização em relação à inumação, mesmo nos países em que a Igreja católica não possuía alcance significativo na população, como entre os protestantes<sup>209</sup>. O autor atribui ao dogma da Ressurreição a justificativa dos fiéis em não aceitarem a cremação e aos que não seguiam a religião católica, a sobrevivência da memória, conservada através de rituais e monumentos fúnebres tradicionais<sup>210</sup>.

Segundo Catroga, apesar das ações pioneiras da França, Inglaterra, Itália e Portugal, somente nos finais do século XIX, principalmente no decurso da década de 90, que a ideia ganharia força, na Europa, muito embora ainda houvesse distância entre a militância dos cremacionistas e a aceitação popular. Segundo dados recolhidos por Catroga, na Inglaterra, em 1888, no forno de Woking tinham sido cremados 100 cadáveres, número que foi crescendo até

---

<sup>208</sup> DOUGLAS, J. Davies; LEWIS, H. Mates. *Encyclopedia of Cremation*. Burlington, USA: Ashgate Publishing Limited, 2005, p. 197, 198.

<sup>209</sup> CATROGA, Fernando. *O céu da Memória*, p. 277.

<sup>210</sup> *Idem*, p. 282, 290.

completar 1.824 corpos incinerados, em 1900. Na Itália, entre 1878 e 1908, foram efetuadas 6.401 cremações, embora possuíssem, já naquela época, 28 crematórios. Durante vinte e cinco anos, na França, o forno de Paris só cremou 4.590 cadáveres; contudo, no país, foram realizadas 4.984 cremações, chegando-se a conclusão de que o movimento cremacionista limitava-se, de forma mais significativa, à capital<sup>211</sup>.

Um caminho para avançarmos na compreensão do processo europeu de disseminação das propostas da cremação de cadáveres e sua repercussão no Rio de Janeiro é a análise do pronunciamento da hierarquia eclesiástica católica do bispado por meio do jornal *O Apóstolo*. Em quatro editoriais sequenciais publicados no mês de março de 1876, o periódico traduziu uma série de artigos veiculados pelo jornal católico italiano, *Civiltá Cattolica*, daquele ano, intitulado de “Guerra aos Mortos”. O objetivo destes artigos era demonstrar os ataques que estariam sendo dirigidos aos mortos naquela época a partir das propostas de cremação de cadáveres, perturbando a paz dos mortos.

Passo a identificar a seguir o conteúdo dos artigos para demonstrar outro canal através do qual o tema da cremação de cadáveres começaria a se fazer presente na imprensa do Rio de Janeiro, sendo que, diferentemente da *Gazeta de Notícias*, apresentaria uma posição desfavorável à ideia da cremação. Esta posição era proveniente da hierarquia eclesiástica católica italiana, corroborada pela hierarquia católica fluminense, como veremos mais adiante enunciada.

No primeiro número, de 22 de março de 1876, os editores italianos imputaram a causa da guerra aos mortos aos argumentos gerais dos defensores do “progresso moderno” que, em nome da higiene, haviam defendido num primeiro momento a proibição dos sepultamentos nas igrejas e a criação de cemitérios afastados das cidades e, posteriormente, a cremação dos cadáveres.<sup>212</sup> Na edição seguinte, de 24 de março, o artigo afirmou que, tendo caminhado lentamente nas décadas anteriores, o assunto da cremação havia apressado o passo naquela década de 1870, numa carreira rápida e precipitada:

*De 1852 a 1860 caminhou-se porém lentamente; de 1860 a 1870 apressou-se um pouco o passo; de 1870 até o presente, a carreira tem sido rápida, e por último até precipitada. Tão alto soou o estrepido [sic.], tão clamorosa a gritaria a favor da incineração nos jornais e nas revistas, nos livros e nos opúsculos, nas assembleias populares e nas assembleias científicas, bem como em muitas outras manifestações públicas, que tal imprevisto fenômeno*

---

<sup>211</sup> *Idem*, p. 278, 282, 287, 290.

<sup>212</sup> BN – Hemeroteca Digital: *O Apóstolo*, ano IX, nº 32, 22/03/1876.

*pode qualificar-se como uma TEMPESTADE CREMATÓRIA, que invadiu os espíritos, convertendo cada indivíduo num QUEIMADOR ardente.*<sup>213</sup>

Os termos escritos em caixa alta na citação acima são do original do documento e expressam a forma gritante como a hierarquia católica via aquele movimento que mencionamos um pouco mais acima. Em seguida, o artigo fez referência a publicações sobre o tema da cremação que haviam aparecido na Itália, na Inglaterra, na Alemanha e em outros países, desde 1856, dizendo que seriam “muitos os escritos surgidos” em “quase toda a Europa” e que não os mencionariam no jornal para se manter a brevidade daquele artigo. Em seguida, o texto se deteve no processo de discussão da cremação na França, a partir de 1870, na França.<sup>214</sup>

No número seguinte, de 29 de março, o artigo argumentou que nos principais países da Europa os partidários da incineração não descansaram e os escritos que advogavam tal sistema multiplicaram-se no ano de 1874 na França, na Itália, na Inglaterra, na Bélgica, na Alemanha e na Suíça. Sendo que, desta vez, avançando-se na construção de máquinas que promoveriam a cremação e na invenção dos crematórios. Para convencer “as massas” a receberem a proposta de “bom grado”, os defensores da ideia teriam organizado conferências públicas “em louvor da incineração”, em várias cidades italianas, como: Nápoles, Florença, Gênova, Milão e Veneza; assim como nas da Alemanha, da Bélgica e da Inglaterra. Alegando que o espaço era pouco para darem conta de demonstrar como ocorriam tais reuniões, o artigo optou por apenas dizer os resultados que a “agitação crematista” teria alcançado naqueles últimos anos:

*1º a fundação de algumas sociedades de cremação, que programaram a ideia, e trabalham por traduzi-la na prática. 2º a adesão de muitos municípios com manifesto empenho de que a queima dos cadáveres se torne um ato legal. 3º as petições para igual fim apresentadas ao parlamento, até por algumas sociedades científicas. 4º o exame da questão feito por comissões parlamentares ou no grêmio dos próprios parlamentos, e com êxito feliz no senado italiano. 5º e finalmente alguns exemplos reais de incineração.*<sup>215</sup>

Ao sintetizar as críticas de um jornal católico italiano ao processo europeu, por mais que percebamos um juízo de valor por trás da notícia veiculada por *O Apóstolo*, podemos identificar elementos que efetivamente demonstram o processo de crescente desenvolvimento

<sup>213</sup> BN – Hemeroteca Digital: *O Apóstolo*, ano IX, nº 33, 24/03/1876 (As palavras em caixa alta seguem o original da fonte).

<sup>214</sup> BN – Hemeroteca Digital: *O Apóstolo*, ano IX, nº 33, 24/03/1876.

<sup>215</sup> BN – Hemeroteca Digital: *O Apóstolo*, ano IX, nº 34, 29/03/1876.

das discussões em defesa da cremação de cadáveres na Europa. O que se fazia também por meio da criação de sociedades cremacionistas. Os articulistas dos quatro números acima citados tinham noção de que os municípios que aderiram à proposta não eram ainda em bastante número, que não eram muito numerosas as sociedades cremacionistas e que as adesões formais das sociedades científicas eram poucas. Mas, por outro lado, acreditavam que a ideia da incineração tinha feito adeptos entre as populações e os municípios das grandes capitais e que, devido a qualidade dos seus promotores, não estariam longe de obter a sua legislação. Na busca por apresentar aos seus leitores a origem de onde todo aquele “ruído crematório” teria partido, o artigo de 29 de março argumentou ter sido do “partido liberal” que, segundo ele, dominava toda a Europa.<sup>216</sup>

O último número de *O Apóstolo* dedicado à transcrição desta sequência de artigos foi publicado no dia 31 de março de 1876 e se dedicou a apresentar os testemunhos que confirmariam o argumento do artigo anterior sobre a origem do movimento cremacionista. Segundo a notícia, a cremação dos cadáveres figurava como a propaganda liberal, que estaria na ordem do dia na Europa como parte do “Partido do Iluminismo”. Deste modo, liberais e iluministas seriam considerados os inimigos declarados do cristianismo que, através da campanha cremacionista, procuravam dar um “grave golpe na Igreja”. A maçonaria participaria deste ataque, na sua campanha em defesa do cemitério civil e do seu “ódio de morte ao catolicismo”. Ao concluir, o artigo afirmou que havia exposto a “religião do materialismo” proposta pelo “liberalismo maçônico” na sua sustentação da ideia de cremação dos cadáveres.<sup>217</sup>

A análise destes artigos e da argumentação presente principalmente neste último nos remete para o intenso debate entre a hierarquia católica ultramontana e os defensores das ideias liberais em diferentes países europeus, na segunda metade do século XIX. Associadas às ideias liberais e de liberdade religiosa surgidas no contexto da Revolução Francesa, é sabido que foram disseminadas em diferentes países europeus ao longo do Oitocentos e, na segunda metade deste século, adquiriram conotação separatista e ganharam uma conotação laicizante de busca da autonomia do poder civil frente ao poder eclesiástico<sup>218</sup>. Dentre as aplicações destes princípios no que se referia ao papel da religião na sociedade, podemos citar: a origem puramente humana e convencional da sociedade e da autoridade; a unidade política

---

<sup>216</sup> BN – Hemeroteca Digital: *O Apóstolo*, ano IX, nº 34, 29/03/1876.

<sup>217</sup> BN – Hemeroteca Digital: *O Apóstolo*, ano IX, nº 35, 31/03/1876.

<sup>218</sup> MARTINA, Giacomo. *História da Igreja de Lutero aos nossos dias*. São Paulo: Edições Loyola, 1996, t. III: A Era do Liberalismo, pp.49-81.

fundamentada na identidade de interesses políticos; fim do conceito de “religião de Estado” e afirmação da plena liberdade de consciência; leis civis não mais pautadas pela organização canônica; várias atividades, até então exercidas predominantemente pela Igreja reivindicadas pelo Estado (tais como a administração dos cemitérios); fim das imunidades típicas do Antigo Regime.<sup>219</sup>

Como afirma Claudia Rodrigues, devido ao avanço do mundo liberal da segunda metade do século XIX, a Santa Sé empreenderia uma luta constante contra a afirmação do princípio separatista<sup>220</sup> e, neste sentido, o ultramontanismo representaria uma série de conceitos e atitudes do lado conservador da Igreja Católica e uma reação ao que se considerava a como excessos da Revolução Francesa. O movimento teve a iniciativa da Santa sé, durante o pontificado de Pio IX, e visava fortalecer o papado contra o que considerava ser “os erros do mundo moderno”, dentre os quais estariam: o liberalismo, o positivismo, a maçonaria, o darwinismo, o protestantismo e o socialismo.<sup>221</sup> Reunindo bispos, sacerdotes e fiéis o objetivo do movimento foi o de retardar o processo de laicização da sociedade em curso.

O fato de *O Apóstolo* divulgar os artigos acima citados alertando os fiéis para o avanço de um dos considerados erros modernos vai ao encontro das análises que demonstram de que forma o Brasil da década de 1870 também estava inserida naquele processo de tentativa eclesial de se fazer frente às mudanças pelas quais passava a sociedade da época. No Brasil, essas mudanças podem ser identificadas no avanço novo liberalismo surgido no pós-1868, que diferente do anterior baseado na agricultura escravista, tinha um caráter mais urbano e propunha reformas mais amplas como a introdução do trabalho livre e assalariado no lugar da escravidão.<sup>222</sup> Como afirma Rodrigues,

*O novo tom dado ao liberalismo estava associado à diversificação social que se difundira desde meados do Oitocentos e às contradições e aos antagonismos a ela inerentes e provindos das transformações econômicas e sociais por que passaram as décadas centrais do século XIX, tais como: a abolição do tráfico internacional de escravos, a lei de Terras, o Código*

<sup>219</sup> *Idem*, p.49-81 *Apud* RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*. A secularização da morte no Rio de Janeiro séculos XVIII e XIX. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005, p. 56.

<sup>220</sup> RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*, p. 157.

<sup>221</sup> *Idem* e, da mesma autora, Os cemitérios Públicos como alvo de disputas entre a Igreja e o Estado na crise do Império. (1869- 1891). In: *Revista Diálogos*. Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2009, p. 106.

<sup>222</sup> BOSI, Alfredo. *Dialética da colonização*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992, p.222; NEVES, Lúcia Maria Bastos Pereira e MACHADO, Humberto Fernandes. *O Império do Brasil*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999, p.254; IGLÉSIAS, Francisco. *Trajatória política do Brasil: 1500-1964*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997, pp.167 e 181; COSTA, Emilia Viotti da. A consciência liberal nos primórdios do Império In: *Da Monarquia à República: momentos decisivos*. 5ª ed. São Paulo: Brasiliense, s/d. pp.119-138; HOLLANDA, Sérgio Buarque de (dir.). *História geral da sociedade brasileira*. 4ª edição. São Paulo: DIFEL, 1985, pp.7-8, t. II: *O Brasil monárquico*. Vol. 5: Do Império à República; NOGUEIRA, Marco Aurélio. *As desventuras do liberalismo*: Joaquim Nabuco, *A Monarquia e a República*. Rio de Janeiro: paz e Terra, 1984.

*Comercial (ambos de 1850), o avanço das estradas de ferro, ao que se agrega a própria consolidação, no mercado internacional, do modo de produção capitalista. Estas transformações foram acompanhadas de um acentuado processo de urbanização, de incremento do comércio e dos negócios, que fizeram emergir novos grupos sociais, formados pelos fazendeiros do Oeste Paulista, pelos empresários e pelas camadas médias urbanas (profissionais liberais, intelectuais, funcionários públicos, artesãos, pequenos e médios comerciantes), os quais “logo se mobilizarão e passarão a manifestar suas idéias, suas aspirações, e a disputar o espaço político de forma organizada”.*<sup>223</sup>

Em termos políticos, a decisão do Imperador de demitir o gabinete do liberal e progressista de Zacarias de Góis e Vasconcellos, em 1868, e substituí-lo por outro conservador, desconsiderando o fato de a maioria da câmara ser liberal acabaria catalisando as forças contestatórias que até então estavam dispersas. O resultado foi a exacerbação do tom radical pelos críticos da estrutura política do Império, alguns dos quais originaram grupos em defesa de propostas republicanas. A ala mais radical do Partido Liberal passaria a contestar as práticas conciliatórias até então vigentes, a clamar por eleições diretas, pela ampliação do número de eleitores, pela descentralização política, pela extinção do poder moderador, abolição da escravidão, dentre outras propostas.<sup>224</sup>

Vários dos defensores destas novas ideias escreveram artigos de jornais e panfletos, participavam de comícios e manifestações em prol de uma mudança significativa apregoada pelas novas propostas liberais. Ao analisar essa época, Silvio Romero justificou os acontecimentos pela atuação de um grupo novo de intelectuais brasileiros que denominou de “geração de 1870”, que teriam disseminado “um bando de ideias”, com a valorização da razão, da ciência do progresso em detrimento à religião e ao clericalismo<sup>225</sup>.

Dentre as propostas liberais podemos citar as que se opunham ao catolicismo ultramontano e conservador, muitas das quais passaram a defender a separação entre a Igreja e o Estado, a liberdade de culto, a implantação do casamento civil e da secularização dos cemitérios. Por trás destas podemos identificar uma conotação laicizante ao defenderem a

<sup>223</sup> RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do Além*, p. 154-156;

<sup>224</sup> RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do Além*, p. 154-156; CARVALHO, José Murilo de. *A construção da ordem: a elite política imperial*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1981; BASILE, Marcello Otávio N. de C. *O Império Brasileiro: o panorama político*. In: LINHARES, Maria Yedda (org.) *História Geral do Brasil*. 9ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 1990, p.265; NEVES, Lúcia Maria Bastos Pereira e MACHADO, Humberto Fernandes. *O Império do Brasil*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999, p.392-404; COSTA, Emília Viotti da. Sobre as origens da República in: *Da Monarquia a República*, pp.330-332; CARVALHO, José Murilo de. *A formação das almas: o imaginário da República no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990, pp.17-54.

<sup>225</sup> ABREU, Martha. Geração de 1870. In: VAINFAS, Ronaldo (dir.) *Dicionário do Brasil Imperial, 1822- 1889*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008, p. 309, 310.

autonomia do poder civil frente o poder eclesiástico, que como dissemos, foi uma constante entre as propostas liberais do período, na Europa<sup>226</sup>.

Foi sobre este pano de fundo que o jornal católico *O Apóstolo* publicou aqueles artigos alertando aos fiéis sobre a expansão das ideias da cremação de cadáveres no exterior. O objetivo era demonstrar mais um ataque que visaria ameaçar o controle eclesiástico sobre as práticas de sepultamento em terreno sagrado e a jurisdição católica sobre os cemitérios nas diversas cidades do Império. A este respeito, vale mencionar que desde fins da década de 1860 e ao longo da década de 1870, o Rio de Janeiro foi palco de uma série de disputas envolvendo intelectuais e políticos liberais contrários à hierarquia eclesiástica católica que vinha proibindo o sepultamento de vários cadáveres nos cemitérios públicos de diferentes províncias sob o argumento de que se tratavam de adeptos da maçonaria e do protestantismo, como demonstraram David Gueiros Vieira e Claudia Rodrigues.<sup>227</sup>

Associado a este processo, a Assembleia Provincial do Rio de Janeiro, sob a liderança de deputados liberais e maçons, fez aprovar ao longo da década de 1870 regulamentos de cemitérios públicos de algumas municipalidades que afetariam a jurisdição eclesiástica sobre as necrópoles que estavam sendo criadas ao determinar, por exemplo, que os registros de óbitos passados pelos médicos passariam a substituir as declarações paroquiais de encomendação dos cadáveres que, até então, eram condição para se ter direito a sepultamento nos cemitérios católicos.<sup>228</sup> A aprovação destes regulamentos levaria a hierarquia fluminense a se debater fortemente em defesa da sua jurisdição sobre os cemitérios que, apesar de públicos, eram destinados ao público católico, segundo afirma Claudia Rodrigues.<sup>229</sup>

Frente a busca de garantir o sepultamento dos não católicos nos cemitérios públicos, em especial os protestantes que entravam no país como parte da política de imigração, o Conselho de Estado discutiu uma consulta do Estado imperial sobre como garantir o sepultamento de protestantes que imigraram para o Brasil em grandes quantidades a partir da década de 1870. O resultado da discussão levou à implementação da Resolução de 20 de abril de 1870 por parte do Estado Imperial determinando: 1) que as autoridades eclesiásticas dos bispados nos quais não houvesse espaço para sepultamento dos não católicos nos cemitérios

---

<sup>226</sup> RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*, p. 154 a 158.

<sup>227</sup> VIEIRA, David Gueiros. *O protestantismo, a maçonaria e a questão religiosa no Brasil*. 2ª ed. Brasília: Editora da UnB, 1980, p.268-69; RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*, p. 149-188.

<sup>228</sup> Para maiores detalhes sobre este processo, ver RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*, capítulos 3, 4 e 5.

<sup>229</sup> RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*, p. 153; e, da mesma autora, *Os cemitérios Públicos como alvo de disputas entre a Igreja e o Estado na crise do Império*, p. 106; e “A criação dos cemitérios públicos do Rio de Janeiro enquanto campos santos (1798-1851)”. *Revista do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro*, v. 8, p. 257-278, 2014.

públicos desbenzesse parte do terreno para dar sepultamento aos protestantes e outros que tivessem sepultura em sagrado negada pelo clero; e 2) que os presidentes de províncias providenciassem o estabelecimento de espaço destinado ao sepultamento dos não católicos nos cemitérios que fossem construídos.<sup>230</sup> Com isso, ao tentar resolver o problema das interdições de sepultamento de não católicos nos cemitérios públicos, o Estado imperial acabaria afetando a jurisdição eclesiástica sobre os cemitérios.

Este são exemplos do processo que, segundo Claudia Rodrigues, culminaria na proposição do projeto de secularização dos cemitérios pela Câmara dos Deputados, em 1879, na conjuntura de significativa presença de deputados de tendência liderança liberal e maçônica na Assembleia Geral do Império. O objetivo dos defensores do projeto seria o fim da jurisdição católica sobre as necrópoles brasileiras. Apesar de ter sido aprovado pela Câmara dos Deputados, na qual predominavam os liberais mais defensores da laicização, o projeto foi engavetado pelos senadores do Império, sendo apenas implementado com o advento da República.<sup>231</sup>

Em diferentes países europeus ocorria processo semelhante de tentativa de retirar os mortos e os cemitérios da jurisdição eclesiástica nas décadas finais do século XIX, em alguns dos quais propunha-se até mesmo o enterramento civil<sup>232</sup>. E foi contra este panorama que os editores de *O Apóstolo* fizeram publicar várias notícias sobre o que a série de artigos transcritos do jornal ultramontano italiano – *Civiltá Catholica* – havia chamado de “guerra aos mortos”.

Como analisa a autora, desde 1869, passando por 1874 e 1877, que o jornal do Rio de Janeiro passou a recorrentemente publicar matérias sobre o tema do cemitério eclesiástico os ataques que os mesmos vinham sofrendo por parte dos defensores das ideias que a hierarquia católica chamava de “erros do mundo moderno”, como mencionei acima. Segundo a autora, o mês de junho de 1874 teve quatro longuíssimos artigos sequenciais sob o título de “Da sepultura e do Cemitério”, em que buscava justificar o caráter sagrado e eclesiástico da sepultura e da inumação. Entre dezembro de 1875 e o final do mês de março de 1876, *O Apóstolo* publicou uma série de vinte e cinco artigos em forma de cartas, com o título de “O Cemitério no século

---

<sup>230</sup> Para maiores detalhes sobre este processo, ver RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*, capítulos 3, 4 e 5.

<sup>231</sup> Para uma análise mais detalhada deste processo, no Rio de Janeiro, ver RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*, capítulos 4 e 5. Para o Recife, ver CASTRO, Vanessa. *Das Igrejas ao Cemitério*. Políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 2007. Para Belém do Para, ver SILVA, Érika Amorim. *O cotidiano da morte e a secularização dos cemitérios em Belém na segunda metade do séc. XIX – 1850/1991* (Dissertação de Mestrado – PUC/SP), 2005. Para o Mato Grosso do Sul, ver ROCHA, Maria Aparecida Borges de Barros. *Transformações nas práticas de Enterramentos*. Cuiabá, 1850, 1889. Cuiabá: Central de Textos, 2005.

<sup>232</sup> Para uma análise mais detalhada, ver CATROGA, Fernando. *O céu da memória*, p. 139 a 206.

XIX ou a última palavra dos solidários”, nos quais reproduzia o conteúdo o livro com o mesmo título, publicado em 1873, no período da Comuna de Paris, pelo teólogo francês, monsenhor Gaume, afinado com o papado de Pio IX, que escreveu contra os enterramentos civis<sup>233</sup>. Podemos perceber que o mês final em que estes artigos foram publicados coincidiu com o período em que o jornal traduziu os artigos italianos contra a cremação. Além de todo o investimento do *O Apóstolo* em defesa do controle eclesiástico sobre o cemitério e a inumação em sagrado, no ano de 1876, podemos citar a publicação, a partir de fevereiro, de artigos e editoriais enfocando a questão da aprovação de novos regulamentos para os cemitérios públicos considerados ofensivos à jurisdição eclesiástica pela Assembleia Provincial do Rio de Janeiro, acima citados:

*Nesta empreitada, valia, inclusive, transcrever artigos ou documentos de publicações européias, como foi o caso do artigo intitulado “Da sepultura eclesiástica”, documento produzido pelo arcebispo de Quebec, no Canadá. Encaixando-se perfeitamente na conjuntura brasileira, o artigo mostrava que a sepultura eclesiástica pertencia inteira e unicamente ao juízo da Igreja, segundo as leis canônicas, de modo que nenhum poder temporal podia obrigá-la a orar sobre o túmulo de um cadáver que ela julgava indigno de suas orações.*<sup>234</sup>

É neste amplo contexto que o desenvolvimento das discussões sobre a cremação de cadáveres era visto com muito temor por parte da liderança ultramontana católica do Rio de Janeiro e do exterior. E neste caso específico, a ameaça que os editores do jornal viam era quanto aos próprios dogmas católicos, como passo a analisar.

Até a oficialização do Cristianismo, os cristãos seguiram os costumes romanos, sendo enterrados fora das cidades nos mesmos cemitérios que os considerados pagãos. Posteriormente, em cemitérios separados, mas sempre fora da cidade. A repugnância em relação aos cadáveres, contudo, mudou com os cristãos da África, seguidos pelos de Roma, a partir do século IV, a partir da aproximação das sepulturas do ambiente dos vivos. Este processo teve como principal motivo a associação entre o culto dos mártires, através de seus túmulos, e a fé na ressurreição; diferentemente do que ocorreu com os antigos romanos quando os mortos –

<sup>233</sup> Segundo Rodrigues, um “indicador da grande preocupação das Igrejas de vários países europeus de maiorias católicas com relação às propostas de enterramento civil, foi a ampla circulação desta obra de monsenhor Gaume. Já um ano após seu lançamento, ela foi traduzida para o português (de Portugal) e, em 1878, para o espanhol. Em Portugal, aquelas eram questões candentes, daí a decisão da Igreja em traduzir, de forma tão rápida e fazer circular o texto do monsenhor Gaume”. Cf. RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*, p. 231-232.

<sup>234</sup> RODRIGUES, Claudia. *Nas fronteiras do além*, p. 232.

seja os inumados ou os incinerados – eram considerados impuros, sendo sepultados longe do convívio da população.<sup>235</sup> A escatologia cristã passou a propagar que só ressuscitariam os corpos que tivessem tido uma sepultura adequada e inviolada, em terreno sagrado, protegida das profanações e que recebessem as orações dos vivos que passassem pelas igrejas<sup>236</sup>.

Desta forma, podemos dizer que o cristianismo, desde os primórdios, de impôs como uma religião inumista. Os escritos primitivos, como os de santo Agostinho, atestam a prática da inumação e os ritos fúnebres em lugares especiais, criptas ou catacumbas, inicialmente, e depois nas igrejas erguidas junto aos monumentos dos mártires, onde foram enterrados os mortos a partir de século IV<sup>237</sup>. Imperadores, reis, bispos e eclesiásticos eram sepultados em locais sagrados como forma de garantir a ressurreição. Os fiéis passaram a seguir a prática, enterrando seus mortos junto a proteção do santo venerado para alcançarem a vitória celestial<sup>238</sup>. Tal prática foi adotada, no Ocidente, ao longo do período medieval e da Época Moderna, marcando o chamado sepultamento *ad sanctos apud ecclesiam*.<sup>239</sup>

Esta tradição inumista foi imposta no Brasil pelos colonizadores portugueses. No convívio dos vivos e sob a proteção do santo venerado, os mortos sepultados nas igrejas – e, depois, no cemitério público extramuros – aguardavam o momento de despertar para assegurar sua ressurreição e o reencontro entre o corpo e a alma, antes do Julgamento Final; promessa amplamente divulgada para os que seguiam a fé católica. Ao frequentarem as igrejas, os fiéis mantinham contato íntimo e permanente com seus defuntos sepultados no seu interior ou entorno que aguardavam pela ressurreição no espaço sagrado<sup>240</sup>. Além de serem protegidos pela sacralidade do local, os mortos contavam com as orações dos fiéis. Havia, portanto, uma íntima relação entre os vivos e os mortos. Segundo João José Reis, a Igreja era uma das portas do Paraíso<sup>241</sup>. As sepulturas eclesiásticas garantiam, na concepção dos contemporâneos, condição

---

<sup>235</sup> Desde o final da Antiguidade Romana, havia leis que asseguravam o distanciamento entre vivos e mortos, como no caso da Lei das doze Tábuas, que determinava que nenhum morto fosse inumado nem incinerado dentro da cidade, e o Código de Teodoro, que recomendava que urnas ou sarcófagos fossem depositados fora da cidade. Cf. ARIÈS, Philippe. *O Homem diante da Morte*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989 (v.1), p. 35 a 37.

<sup>236</sup> *Ibidem*.

<sup>237</sup> AGOSTINHO, Santo. *A cidade de Deus*. Petrópolis, Rio de Janeiro, 2006.

<sup>238</sup> CATROGA, Fernando. *O céu da memória*, p.41, 42.

<sup>239</sup> ARIÈS, Philippe. *Op. cit.*, p. 35, 37.

<sup>240</sup> REIS, João José. *A Morte é uma festa*, p. 171; RODRIGUES, Claudia. *Nas Fronteiras do Além*, p.21.

<sup>241</sup> *Idem*, p. 171.

básica para a salvação da alma<sup>242</sup>. Neste contexto, a morte e a vida caminhavam lado a lado, no Brasil Colonial e Imperial, sendo ambas geridas pela Igreja Católica.<sup>243</sup>

Ao atacar as propostas de cremação de cadáveres, portanto, a hierarquia católica do Rio de Janeiro, assim como a de diferentes cidades europeias, visava resguardar um dos seus dogmas basilares que era o da Ressurreição a partir da manutenção das práticas de inumação e do ataque às propostas de cremação dos cadáveres. O mais interessante deste processo é que, no caso do Rio de Janeiro, a ofensiva se dava tão somente pelo fato de que alguns jornais vinham publicando informes sobre como andava o processo de discussão e adoção – ainda rara – da cremação na Europa. As discussões e proposições acerca da cremação ainda não haviam se instalado no Rio de Janeiro. O que ocorreria em breve, como passarei a analisar estudando o processo do surgimento de propostas mais específicas sobre cremação de cadáveres se deu na Corte.

### ***2.3. O retorno dos debates sobre as condições sanitárias dos cemitérios públicos da Corte, em 1878***

Como pudemos verificar, apesar de o tema da cremação não ter sido mencionado pela Comissão Sanitária instalada pelo governo imperial, em 1876, no que diz respeito às medidas higiênicas referentes ao sepultamento dos cadáveres contaminados por febre amarela e outras doenças contagiosas nos dois cemitérios públicos do Rio de Janeiro, ele já se fazia presente desde fins do ano anterior e ao longo daquele ano em diferentes jornais da cidade. Aqueles que tivessem tomado contato com as publicações puderam ver que parte das autoridades católicas não estavam de acordo com as propostas de substituição da inumação pela cremação dos cadáveres.

Mesmo que se tratassem apenas de referências ao andamento das discussões europeias, o fato é que a temática da cremação como proposta acabaria se instalando explicitamente no Rio de Janeiro a partir de então.

O ano seguinte, no entanto, assistiria ao início de uma grande discussão sobre o tema no Rio de Janeiro, a partir da explícita defesa da prática como solução para a situação sanitária da cidade. Ao que parece, o ponto de partida do processo, foi, novamente, um aumento

---

<sup>242</sup> RODRIGUES, Claudia. *Nas Fronteiras do Além*, p. 43.

<sup>243</sup> REIS, João José. *A Morte é uma festa*; RODRIGUES, Claudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*; CYMBALISTA, Renato. *Cidade dos Vivos*. Arquitetura e Atitudes perante a Morte nos Cemitérios do Estado de São Paulo. São Paulo: ANNABLUME: FAPESP, 2002.

do número de mortes na cidade. Para entender melhor este aspecto, é preciso que analisemos o quadro abaixo que retoma os índices de sepultamentos no cemitério público de São Francisco Xavier, mencionados no capítulo 1, contendo apenas os números referentes à década de 1870

A análise dos dados do quadro demonstra que após a grande quantidade de sepultamentos do verão de 1875/6 devido à febre amarela e a relativa estabilização no ano seguinte, o verão de 1877/78 e o de 1878/79 – tarjados em laranja – assistiram a um aumento do número de sepultamentos no cemitério público. Os dados de Jayme Benchimol corroboram estes índices e nos dão elementos mais precisos para compreender o impacto da febre amarela no crescimento do número de sepultamentos acima apontados. Apresentando as quantidades de mortes por febre amarela na cidade no primeiro semestre de cada ano – durante o período das epidemias de verão –, o autor demonstra o crescimento da febre amarela no primeiro semestre de 1878 afirmando que, depois de 3.476 mortes, em 1876, e 282, em 1877, o ano de 1878 apresentou 1.176 óbitos registrados pela doença. Nos anos seguintes, os dados apontaram 974 óbitos, em 1879; 1.625, em 1880; 257, em 1881; 89, em 1882; e 1608, em 1883<sup>244</sup>. Ou seja, os anos de 1878 e 1879 foram efetivamente anos de grande número de morte por febre amarela na cidade

**Quadro 2: Quantidade de sepultamentos no cemitério público de São Francisco Xavier na década de 1870**

ANOS	SÃO FRANCISCO XAVIER
	Inumações
1870-1871	7.489
1871-1872	7.365
1872-1873	12.147 (F.A.)***
1873-1874	8.396
1874-1875	8.647
1875-1876	10.947 (F.A.)***
1876-1877	7.541
1877-1878	9.135
1878-1879	9.898
1879-1880	8.674
1880-1881	7.263

FONTE: ASCMRJ - Exposição Nacional de 1908. *Notícias de diversos estabelecimentos mantidos pela Santa Casa de Misericórdia da cidade do Rio de Janeiro*, p. 170-72 e Relatórios sobre os Cemitérios Públicos da Santa Casa, 1878, p. 13-14.

<sup>244</sup> BENCHIMOL, Jayme. *Dos micróbios aos mosquitos*, p. 430-31.

A combinação destes dois índices nos permite compreender que realmente houve um arrefecimento da quantidade de mortes por febre amarela em 1877 e que, provavelmente por isso teria havido a diminuição das menções ao tema da cremação de cadáveres nos jornais deste ano. Apenas duas menções foram identificadas no jornal *Gazeta de Notícias*. A primeira, em 8 de maio de 1877, quando se afirmou em duas linhas que a municipalidade de Gotha (na Alemanha) havia autorizado a cremação de cadáveres.<sup>245</sup> A segunda foi publicada em 3 de novembro, dando conta de que Jeronymo Serqueira teria lido o trabalho intitulado “A propósito da cremação de cadáveres”, na sociedade brasileira *Ensaio Literários*.<sup>246</sup> Em ambos os casos, as notícias se referiram a casos ocorridos fora do Brasil e foram publicadas na segunda página do jornal, indicando certo arrefecimento das notícias sobre o tema. Fator que não se repetiria nos dois anos seguintes, quando se verificou um grande impacto das mortes por febre amarela. Assim, não foi por acaso que o verão de 1878 assistiria à retomada das discussões sobre o estado sanitário dos cemitérios públicos da cidade do Rio de Janeiro, como passarei a analisar.

Em 3 de março de 1878, um artigo publicado na *Gazeta de Notícias*, intitulado “Assumptos do Dia”, apresenta a reclamação da imprensa da Corte por medidas favoráveis à resolução dos problemas ligados à salubridade pública. Dentre elas, foi sugerido que o recém provedor da Santa Casa da Misericórdia – que havia substituído o finado conselheiro Zacarias de Góis e Vasconcellos, morto em novembro de 1877 – realizasse ações em prol da resolução das condições dos cemitérios públicos e que se providenciasse a criação de novos cemitérios que atendessem aos critérios básicos de construção de necrópoles, tais como estar em uma zona seca, elevada e distante de povoações. Segundo o jornal, no tempo em que o conselheiro administrava a Misericórdia, o barão do Lavradio já o havia instado sobre a necessidade de distanciar as sepulturas. A certa altura da notícia, argumentou que a

*Santa Casa da Misericórdia, a Junta de Higiene, o Governo Imperial, conservar-se-ão de braços cruzados à espera de melhores tempos, para serem tomadas medidas urgentes a bem da saúde pública, do saneamento da capital do Império?*

*Estas medidas são: extinção de enterramentos em valas; distanciamento de sepulturas; exumação de restos mortais depois de sete anos.*

*Se para isso é preciso aumentar a área dos cemitérios públicos, aumente-se, compre-se o terreno preciso, a Santa Casa faça um sacrifício monetário que está nos seus próprios interesses, mas não fique esquecida ou desprezada a saúde pública, em um ponto não importante.*

<sup>245</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 08/05/1877, Ano III, nº 125, p. 2.

<sup>246</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 03/11/1877, Ano III, nº 304, p. 2.

*Estas são as medidas que nos cemitérios públicos reclama o saneamento da cidade; estas são as medidas que reclamamos em bem do interesse público*<sup>247</sup>

Após apontar para a necessidade de se implementar urgentemente medidas sanitárias nos cemitérios públicos como parte da resolução dos problemas de higiene da cidade do Rio, o jornal voltaria ao tema na edição do dia 8 de março, num editorial com o mesmo título que o anterior, no qual informara aos seus leitores que o “Diário Oficial” do dia antecedente trazia a posição da Junta de Higiene Pública de 6 de março daquele ano de 1878 redigido pelo seu presidente, o Barão do Lavradio, para quem

*tendo-se ultimamente suscitado na imprensa desta corte uma questão relativa ao modo como se executam os serviços nos cemitérios públicos, assim como sobre as vantagens ou não da sua conservação e melhoramentos de que são suscetíveis, e convindo que o público seja inteirado do que a este respeito informou ao governo a comissão sanitária nomeada por aviso de 23 de julho de 1876, para indicar medidas tendentes a melhorar as condições sanitárias desta cidade, a Junta de Higiene, devidamente autorizada, faz publicar a íntegra do ofício que essa comissão, composta do presidente da mesma junta, de um do seus ilustrados membros, o Dr. João Batista dos Santos e demais quatro distintos e não menos ilustrados médicos, dirigiu ao governo imperial, em 19 de janeiro de 1877*<sup>248</sup>

A leitura deste fragmento demonstra que o presidente da Junta de Higiene Pública se remetia, em 1878, ao já referido parecer dado pela comissão sanitária montada pelo governo imperial em 1876 sobre as medidas tendentes a melhorar as condições higiênicas da cidade. Segundo o ofício da Comissão Sanitária, o Barão do Lavradio afirmava que jamais deixou de atender “às justas reclamações da imprensa a favor da saúde pública”, mas que haviam obstáculos que impediriam a efetivação de melhorias, como no caso dos cemitérios, em relação aos quais o regulamento que acompanhava o decreto nº 2812 de 3/8/1861 previa que a Misericórdia ficaria incumbida da execução das mesmas. Entre elas, a distância de 1 metro entre as sepulturas, o aumento da área dos cemitérios, a extinção de valas e a exumação adequada após sete anos de inumação. A primeira medida que deveria ser tomada em caráter de urgência seria a fundação de novos cemitérios porque os atuais seriam “imprestáveis”. Somente depois da concretização de tais medidas é que os serviços funerários a serem prestados estariam em concordância com os preceitos higiênicos. O médico também recomendava que se fizesse a mudança do referido regulamento para se atender os serviços dos novos cemitérios.

<sup>247</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 03/03/1878, Ano IV, nº 62, p. 1.

<sup>248</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 08/03/1878, Ano IV, nº 66, p. 1.

Contudo, como sabemos, a empresa funerária justificava a falta do cumprimento de tais medidas devido a carência de recursos e de espaço. O jornal questionava “até quando a Santa Casa de Misericórdia, a Junta de Higiene e o Governo Imperial” ficariam “de braços cruzados” diante do não cumprimento das questões reivindicadas na década de 1860<sup>249</sup>.

Na edição do dia seguinte, o jornal mencionaria que, em consideração a questão que a imprensa vinha agitando sobre o estado dos cemitérios, a administração da Santa Casa entendera ser “*conveniente, antes de tomar qualquer resolução a respeito, ouvir a opinião de alguns médicos do hospital e outros*”.<sup>250</sup> Podemos perceber, pois que, diante de tais pressões, a Santa Casa da Misericórdia/Empresa Funerária retomaria as discussões sobre a relação entre os cemitérios públicos por ela administrados, a epidemia e a questão da salubridade, que haviam ficado paradas após aquele movimento feito em 1876 que, ao que parece, se encerraram após o envio do seu relatório ao governo imperial.

Em 1878, diante do novo surto epidêmico, a Misericórdia optou por compor nova comissão, sendo que, agora, com médicos e não mais administradores dos cemitérios. Deste modo, o novo provedor convidou os médicos Carlos Costa, Saturnino Meirelles, Torres Homem, Gama Lobo e Lourenço de Magalhães, determinando que deveriam visitar os dois cemitérios e apresentar um relatório individual sobre as condições das duas necrópoles públicas da Corte, respondendo a duas questões específicas: 1) “Se os actuais cemitérios [de São João Batista e São Francisco Xavier] são imprestáveis, ou se tornarão dentro em pouco para o fim a que se destinam” e 2) “Se são eles a causa do aparecimento periódico da febre amarella nesta Côrte”.<sup>251</sup>

O primeiro relatório foi apresentado pelo Dr. Carlos Costa, no dia 11 de março de 1878. Em sua opinião, o cemitério São Francisco Xavier, por ser mais afastado dos núcleos povoados e possuir maior ventilação decorrente da brisa que vinha da praia do Caju, apresentaria condições higiênicas mais adequadas. Contudo, não poderiam ser negligenciadas algumas medidas para o melhor aproveitamento por um tempo mais longo de acordo com o que a ciência preconizava, como a extinção de valas comuns e alargamento das sepulturas. Carlos Costa, assim como a maioria dos médicos da dita comissão condenava as condições do cemitério de São João Batista, principalmente pela proximidade com as habitações que foram

<sup>249</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 03/03/1878, Ano IV, nº62, p. 1.

<sup>250</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 09/03/1878, Ano IV, nº 67, p. 2.

<sup>251</sup> ASCMRJ – *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos: Bases para alteração do actual regulamento dos cemitérios públicos*, p. 6; BIBLIOTECA NACIONAL. HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 09/03/1878, Ano IV, nº 67, p. 2.

surgindo após a data de sua fundação. Seu relatório criticou a ação governamental pelo incidente:

*com o desenvolvimento da nossa capital, as habitações foram-se estendendo e hoje, pôde se dizer, que um desses cemitérios, o de s. João Batista, acha-se cercado de grande numero de casas. Este facto devera ter sido prevenido pelos poderes municipaes. Outrosim, quando foram escolhidos as suas condições phisicas, chímicas, topográficas etc. e contra o que exatamente protesta hoje a hygiene<sup>252</sup>.*

De acordo com as condições expostas, o médico julgou as condições do cemitério em questão como “imprestáveis” e sugeriu melhoramentos mais severos em relação aos que havia sugerido em relação ao cemitério São Francisco Xavier. A drenagem seria uma das medidas para melhorar as condições do terreno muito úmido e alagadiço, que tinha sua situação agravada na ocorrência das chuvas. Fato que seria observado diariamente pelas pessoas que assistiam aos sepultamentos no cemitério de São João Batista, com acúmulos de água inclusive dentro das covas. Aterros também foram sugeridos para acertar o terreno desigual. As valas comuns deveriam ser extintas, pois, no relatório de Dr. Carlos Costa, assim como nas demais publicações da Comissão sobre os cemitérios, eram consideradas como os principais focos de emanações pútridas. O mais adequado seriam as covas rasas substituírem as valas comuns, não tão rasas e a uma boa distância uma da outra. O plantio de árvores também seria conveniente, pois a vegetação escassa não promoveria a renovação do ar. O rio presente atrás do cemitério também foi lembrado no texto, pois seria um veículo de miasmas, ao transportar o material dos terrenos alagados com água das chuvas e de substâncias decorrentes da ação de putrefação dos cadáveres enterrados<sup>253</sup>.

Após a reprovação das condições encontradas no cemitério de São João Batista, Dr. Carlos Costa, respondeu ao grande questionamento: “Se são os cemitérios causa do aparecimento periódico da febre amarella nesta Côrte?” Para ele, a ciência ainda não poderia atestar qual seria o elemento “morbífico” produtor da febre amarela, contudo:

*é fácil compreender-se que reinando uma epidemia de febre amarella, as más condições dos cemitérios podem concorrer para sua incrementação, accescendo o facto do accumulo de cadaveres de victimas da epidemia, que são levados á valla comum, pois que na maior parte são indigentes<sup>254</sup>.*

---

<sup>252</sup> ASCMRJ – *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos: Bases para alteração do actual regulamento dos cemitérios públicos*, p.3.

<sup>253</sup> *Idem*, p. 4.

<sup>254</sup> *Idem*, p. 5.

Na opinião do médico, os cemitérios não seriam as causas determinantes da febre amarela, seriam apenas “predisponente ou agravante”. Ele ainda afirmou que, para os que acreditavam que a febre amarela seria transmitida por contágio, o cemitério seria, com certeza, foco da doença<sup>255</sup>.

O segundo relatório, escrito pelo médico Saturnino Meirelles, em 10 de abril do mesmo ano, ressalta que os terrenos dos cemitérios não apresentavam condições tão ruins. Sua argumentação era baseada no processo rápido de decomposição dos cadáveres dentro dos caixões. Em sua opinião, o ponto mais importante seria a extinção das covas comuns que recebiam grande número de cadáveres no cemitério São Francisco Xavier, e isso mesmo segundo as “bem estabelecidas regras do regulamento dos cemitérios”, as quais poderiam ser modificadas de modo a evitar todos os escrúpulos, sem que por isso se devesse condenar os cemitérios<sup>256</sup>.

O médico acreditava que, mais do que responsabilizar os cemitérios, seria mais conveniente criar condições mais higiênicas ao local de sepultamento, como a disposição dos cadáveres nas sepulturas obedecendo sete e nove palmos abaixo da superfície do terreno, que deveria ser fortemente calcado para que as exalações não contaminassem a atmosfera. Para evitar a influência maléfica, algumas regras higiênicas deveriam ser observadas como o tempo preciso e determinado pelo regulamento dos cemitérios<sup>257</sup>.

A principal medida a ser tomada para evitar a influência nociva dos eflúvios cadavéricos, que seria expressa no relatório de Torres Homem do dia 5 de maio de 1878, seria o afastamento dos locais de sepultura das moradias. À medida que a população crescia em direção aos territórios ocupados pelos cemitérios, que originalmente eram desocupados, passaria a ter permanente contato com substâncias nocivas oriundas das emanações cadavéricas presentes na atmosfera circundante dos cemitérios. Nesse sentido, segundo o higienista, mesmo que fossem tomadas as medidas higiênicas sugeridas pelos médicos da comissão, “o facto de se achar nas vizinhanças de muitas habitações, e ser cercado de uma população compacta”, o tornaria “mais ou menos nocivo”<sup>258</sup>. Por esse motivo, os cemitérios São João Batista e São Francisco Xavier seriam considerados por ele como “nocivos à saúde publica”. Apesar de tais

---

<sup>255</sup> Acreditava-se que a causa das doenças seriam uma conjugação de predisposições internas, mais ou menos constantes, e influências externas. Desta forma, as pessoas que se expunham a uma determinada doença seriam atacadas, enquanto outras, sem quaisquer precauções, não ficariam doentes. EDLER, Flavio. *Op cit*, 2011, p.44.

<sup>256</sup> ASCMRJ – *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos: Bases para alteração do actual regulamento dos cemitérios públicos*.

<sup>257</sup> *Idem*, p. 7.

<sup>258</sup> *Ibidem*.

considerações, o higienista admitiu que não poderia concluir que nos bairros de São Cristóvão, Ponta do Caju e Botafogo as moléstias epidêmicas fossem mais frequentes do que em outros. Contudo, em sua opinião, se as populações continuassem a avançar em direção dos cemitérios, acharia conveniente a mudança dos locais de enterramentos para áreas mais distantes. Torres Homem afirmou que, diante das inúmeras dificuldades, entre elas, a morosidade e pouca atenção com que os governos do país tratariam as questões mais urgentes sobre a higiene pública e as finanças escassas do Estado, a proposição de um novo local para se instituir novos cemitérios, afastados dos centros urbanos seria uma “ideia de realização futura”, uma “aspiração unanime” de todos que ocupavam da higiene e desejavam a “prosperidade deste florescente país”.<sup>259</sup>

Enquanto tais medidas não se concretizavam, Torres Homem sugeriu alguns melhoramentos. Para o São João Batista, que possuía uma área limitada e terreno argiloso e alagadiço, fatores que seriam responsáveis pela decomposição lenta dos cadáveres, seriam necessários aterros para elevar os terrenos. A continuação do processo de aquisição de novos terrenos já em curso pela Santa Casa de Misericórdia também foi citada. Quanto ao São Francisco Xavier, em sua opinião, apresentaria condições mais favoráveis do que o primeiro. Entre os pontos positivos, a sua maior extensão, o terreno menos argiloso e menos alagadiço, boa localização das sepulturas comuns situadas em colina elevada, distantes uma das outras em relação aos carneiros de adultos e de crianças e o sistema de canalização com um metro e 20 centímetros e dois metros de profundidade e setenta centímetros de largura, cortando todo o cemitério no sentido longitudinal e transversal, oferecendo fácil acesso do esgoto às águas pluviais, tanto para a frente da praia do Caju quanto para os fundos da baía de Inhaúma. Portanto, os cemitérios ainda poderiam prestar um serviço adequado, segundo as normas higiênicas, se fossem aplicadas a eles obras de melhoramentos, principalmente no cemitério São João Batista. E, em sua opinião, os lugares de enterramentos não seriam responsáveis pela propagação de doenças epidêmicas<sup>260</sup>.

O relatório do Dr. Gama Lobo, de 28 de maio de 1878, apresentou um minucioso estudo sobre as condições geográficas dos cemitérios e as disposições em que eram encontrados os diferentes tipos de sepulturas, largura e profundidade das mesmas, característica do terreno respectivo e análise sobre escoamento de águas e direcionamento dos ventos. De acordo com a pesquisa realizada pelo médico, baseado no número de cadáveres recebidos de dezembro de 1852 ao ano de 1877, o cemitério São João Batista, o primeiro estudado, ainda estaria em

---

<sup>259</sup> *Idem*, p. 8.

<sup>260</sup> *Idem*, p. 9.

condições de prestar seus serviços funerários. Ao contrário de outros médicos, considerou o sistema de drenagem do cemitério suficiente para receber as águas que desciam dos morros e as águas provenientes das infiltrações. Quanto ao cemitério São Francisco Xavier, fez o mesmo estudo geográfico correlacionando os locais e os tipos de sepulturas. Segundo a estatística realizada pelo médico, o cemitério também estaria em condições de efetuar seu trabalho de sepultar cadáveres durante muitos anos. Se os cemitérios seriam os causadores de doenças epidêmicas, o médico salienta que “antigamente se dizia que eram os pântanos que produziam a febre amarela no Rio de Janeiro; (...) depois veio a questão dos cortiços e hoje reina a dos cemitérios”. Para ele, os cemitérios não seriam focos de doenças e a única medida eficiente para evitar as doenças epidêmicas seria a quarentena e a desinfecção dos navios.<sup>261</sup>

Lourenço de Magalhães foi outro médico que compunha o quadro dos profissionais requisitado para realizar experiências nos cemitérios públicos da cidade do Rio de Janeiro para responder se suas terras apresentavam condições higiênicas para continuar funcionando sem prejuízo à saúde da população. Devido à localização do cemitério São João Batista, o médico constata que o rio Berquó certamente receberia águas contaminadas pela decomposição cadavérica. Para melhorar as condições do cemitério, seria necessária uma drenagem completa para sanear o terreno evitando o excesso de umidade e o grave perigo de infiltração de produtos cadavéricos.

Contudo, o grande problema ressaltado pelo médico, era a utilização de carneiros, que consistiam em sepulturas cavadas na terra, com as paredes e o assento forrado de alvenaria. Nesse tipo de sepultura o processo de inumação seria mais lento em decorrência da falta da terra para absorver os produtos da decomposição. E em cada carneiro haveria um tubo em direção ao solo, neles os gases passariam e ao chegar ao seu destino se encaminhariam “para as camadas superiores da terra, que é permeável e, vencendo uma pequenina distancia, alcançam sem demora a atmosfera”. Assim, além do solo e da água, o ar também seria contaminado. O cemitério também não contava com um espaço reservado para as vítimas de moléstias contagiosas, fato que Lourenço de Magalhães criticava veementemente: “Esses cadáveres são inhumados promiscuamente com outros quaisquer, e como estes exhumados no mesmo tempo, sem providencia alguma e com toda a imprevidência”<sup>262</sup>. Com o aumento crescente de inumações no cemitério, principalmente em épocas de epidemias, o médico afirmou, que se tornaria imprestável quando o número de vagas fosse menor do que o quantitativo de inumações:

---

<sup>261</sup> *Idem*, p. 10 a 15.

<sup>262</sup> *Idem*, p. 18 a 21.

*Si as condições de insalubridade que a pessoa alguma são desconhecidas, se modificarem, resultando redução dessa mortalidade, então o perigo da imprestabilidade será espaçado; si porém, isso não suceder, e a mão do destino continuar a pesar sobre nós forçoso é confessar que o cemitério de São João Baptista, respeitando o cyclo quinquenal não poderá funcionar por largo tempo com os recursos de que dispõe.*<sup>263</sup>

O médico advertia para o fato de que as condições de salubridade deveriam melhorar para que houvesse redução na mortalidade e conseqüentemente uma durabilidade maior de funcionamento do cemitério de São João Batista. Caso as medidas higiênicas não fossem priorizadas, de acordo com o ciclo quinquenal que havia traçado, segundo os dados recolhidos pelo médico, o período de funcionamento para o dito cemitério seria encurtado<sup>264</sup>.

Como já foi mencionado anteriormente, havia o consenso entre os médicos da comissão em relação ao cemitério de São Francisco Xavier, sobre seu caráter inofensivo, pois sua localidade era “em área mais afastada dos núcleos povoados, (...) constantemente ventilado de um e outro lado pela brisa marítima da Praia do Cajú”<sup>265</sup> Para Lourenço de Magalhães, as condições higiênicas do cemitério citado seriam muito mais favoráveis comparados às condições presentes no cemitério de São João Batista. Considerado por ele suficientemente para acomodar simultaneamente um grande numero de corpos, sua localização apresentava uma colina elevada em que as sepulturas comuns estavam separadas dos carneiros dos adultos e dos anjos. Seu sistema de canalização que atravessava todo o cemitério seria um dos pontos positivos do cemitério. Em contrapartida, em todos os relatórios foi mencionado que o cemitério São João Batista deveria passar por melhorias como uma drenagem completa dada suas características geográficas, sujeitas a terrenos alagadiços sem o aproveitamento adequado.

Portanto, podemos perceber que a ventilação promovida por terrenos mais elevados e o escoamento através de drenagem artificial seriam as condições que os médicos consideravam favoráveis ao bom funcionamento dos cemitérios públicos do ponto de vista higiênico. Os médicos da comissão contratada para investigar o estado geral dos mesmos salientaram que não consideravam os cemitérios como propagadores de doenças epidêmicas; embora Lourenço de Magalhães tenha advertido quanto às condições do cemitério São João Batista, relacionando às medidas de salubridade urgentes à possível queda de mortalidade, sugerindo a transmissão de doenças em decorrência da contaminação do solo, da água e do ar ocasionado pelo local de sepultamento.

---

<sup>263</sup> *Idem*, p. 22.

<sup>264</sup> *Idem*, p. 24.

<sup>265</sup> *Idem*, p. 5

Como se percebe, dos cinco médicos que produziram um relatório sobre os cemitérios públicos, a maioria afirmou ter dúvidas sobre se os mesmos seriam a causa da febre amarela e apenas um afirmou explicitamente que era favorável à cremação de cadáveres (Carlos Costa). Percebe-se que o foco comum era muito mais a questão das condições higiênicas dos cemitérios frente ao adensamento populacional do que propriamente a reflexão sobre o fim da prática da inumação em prol da adoção da cremação. Mas esta temática ainda se faria presente na imprensa, mantendo-se ainda no mês de março em vários artigos da *Gazeta de Notícias*<sup>266</sup>, provavelmente devido à presença da febre amarela na cidade.

Até então, as discussões caminhariam mais no nível das relações entre febre amarela e condições dos cemitérios públicos, quando um surpreendente fato ocorreu: a proposição governamental da introdução da cremação como proposta de resolução das condições higiênicas dos enterramentos dos indivíduos contaminados por febre amarela, em 1878. Ou seja, em dois anos, a discussão da cremação avançou do nível dos relatos sobre os debates e a prática europeia para a adoção da incineração como método de destino final aos cadáveres no Rio de Janeiro proposto pelo governo imperial. Vejamos como isso se deu.

#### ***2.4. Leôncio de Carvalho e a cremação como proposta do governo imperial, em 1878***

A origem da proposta esteve na formação do gabinete liberal de Leôncio de Carvalho, em 1878, a partir do qual os três temas – febre amarela, cemitérios e cremação – seriam unidos com a proposição da incineração por parte de um ministro do governo imperial brasileiro que, paradoxalmente, como já foi considerado anteriormente, possuía o catolicismo como religião de Estado.

Carlos Leôncio de Carvalho era professor da Faculdade de Direito de São Paulo desde 1871, sendo nomeado catedrático em 1881. Eleito deputado pela província de São Paulo, em 1878, permaneceu na Câmara até 1881. Em 1878, foi convidado para ocupar a pasta dos Negócios do Império no gabinete liberal de 15 de janeiro de 1878. Através do Decreto de 19 de abril de 1879, reformou a instrução pública primária e secundária no Município da Corte e o ensino superior em todo o Império, autorizando o governo a criar ou auxiliar, cursos para o ensino primário nas províncias, permitindo que os escravos frequentassem as escolas. Tentou

---

<sup>266</sup> Cf. as seguintes edições de *Gazeta de Notícias* do período restante deste ano de 1878: 00068, A00071, B00071, C00071, 00073, 00074, 00077, 00091, 00098, 00099, 00100, 00113, 00114, 00116, 00126, 00136, 00152, 00156, 00158, 00160, 00164, 00173, 00175, 00197, 00200, 00225, 00237, 00240, 00252, 00254, 00256, 00257, 00275, 00289, 00290, 00297, 00302, 00304, 00306, 00311, 00329.

estimular a alfabetização dos adultos, exigindo a leitura e escrita, para obtenção de empregos nas oficinas do Estado aos indivíduos que cursaram a instrução primária. Sua proposta de instituição da liberdade de ensino e a liberdade de frequência causou polêmica, sendo considerada excessivamente liberal. Estes são apenas alguns exemplos de como sua reforma educacional teve impacto na época e, por causa disto, acabou provocando uma oposição acirrada, que lhe levou a se pedir demissão da pasta. Ao final do seu mandato, não conseguiria ser reeleito.<sup>267</sup>

Apesar do impacto que sua proposta educacional causou à época<sup>268</sup>, a oposição sofrida por Leôncio de Carvalho também ocorreu por outros motivos. Era defensor da liberdade de cultos, da secularização dos cemitérios e do casamento civil, dentre outros. Ou seja, se posicionava a favor das ideias liberais combatidas pela hierarquia católica ultramontana, como foi analisado anteriormente. Para além dessas ideias, acredito que a relativa à cremação seria uma das mais radicais naquele contexto de tentativa de resolução da questão da higiene pública na Corte. Na busca de compreender de onde viria a sua relação com o tema da cremação, uma explicação possível é da proximidade entre o ministro e o já renomado médico Domingos Freire que, certamente, em 1878 já vinha estabelecendo a associação entre sua experiência europeia e a proposta cremacionista como caminho de resolução da candente discussão na imprensa da cidade sobre o estado sanitário dos cemitérios públicos da Corte. De alguma forma que ainda não temos como saber agora, os dois estabeleceram alguma proximidade, que pode ser comprovada pelo fato de que no ano seguinte o ainda ministro dos Negócios do Império, Leôncio de Carvalho, convidaria Domingos Freire para compor a comissão que ele instituiria, através do decreto de 19 de abril de 1879 para a realização da reforma do ensino médico da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, como vimos no capítulo 1.

As medidas implementadas por Leôncio de Carvalho apareceram mencionadas no editorial do jornal *Gazeta de Notícias* de 16 de outubro de 1878, que elogiou os avisos que o ministro havia publicado no *Diário Oficial* do dia anterior. Dentre eles, mencionou a aceitação das bases para construção de um vasto cemitério que distasse pelo menos 5 léguas da cidade do Rio de Janeiro e a construção de fornos para cremação de cadáveres. Segundo a nota, há muito bradavam os mais autorizados higienistas contra as péssimas condições e localização dos

---

<sup>267</sup> MACHADO, Maria Cristina Gomes. Carlos Leôncio de Carvalho. Disponível em: [http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/glossario/verb\\_b\\_carlos\\_leoncio\\_de\\_carvalho.htm#\\_ftn1](http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/glossario/verb_b_carlos_leoncio_de_carvalho.htm#_ftn1) Acessado em 14/07/2015.

<sup>268</sup> ROCHA, Marlos Bessa Mendes da. O ensino elementar no Decreto Leôncio de Carvalho: "visão de mundo" herdada pelo tempo republicano? In: *Revista Brasileira de Educação*. [On-line]. 2010, vol.15, n.43, p. 126-147

cemitérios e a medida que adotada naquele momento responderia a uma necessidade geralmente sentida. A ideia da cremação era vista como um grande progresso higiênico, como era higiênica e justa a condenação do sistema seguido até aquele momento do enterramento em vala.<sup>269</sup>

A edição deste mesmo dia do jornal *A Reforma* também se dedicou ao tema, na sessão intitulada “Parte Oficial”. Citando o conteúdo do aviso do Ministério dos Negócios do Império do dia 14 de outubro, afirmariam que a Junta de Higiene seria a mais adequada indicar o lugar apropriado para o estabelecimento dos cemitérios distantes da cidade do Rio de Janeiro e que, assim que tivesse condições de livremente funcionar, os enterramentos nos cemitérios então vigentes deveriam ser proibidos, permitindo-se apenas a ereção de memórias ou depósitos de ossos.<sup>270</sup>

Para as boas condições do novo serviço funerário seria construído um grande edifício com capela nos fundos do cemitério de São Francisco Xavier. A remoção de cadáveres seria feita em carros mortuários com as convenientes distinções sociais duas vezes por dia – uma de manhã e outra de tarde – pela estrada de ferro do Rio do Ouro. Além de carros para transporte funerário, haveria carros para transportar os acompanhantes com gratuidade de até quatro pessoas das relações do falecido. No cemitério haveria uma quadra exclusivamente destinada para o enterramento dos cadáveres das pessoas que falecessem de moléstias contagiosas ou infectocontagiosa. No caso do sepultamento destes cadáveres contaminados, as sepulturas deveriam ter uma distância de 1 metro entre si, sendo de pelo menos de 2,5 metros de profundidade. As sepulturas comuns teriam 1,50 metro de profundidade, podendo ser aberta, respectivamente, apenas depois de 10 e 6 anos. O sistema de enterramento em vala seria proibido.<sup>271</sup> E a medida que mais diretamente se relaciona com o tema que vimos discutindo é que seriam estabelecidos fornos crematórios no cemitério de São Francisco Xavier para os cadáveres de pessoas que tivessem declarado preferir a incineração de seus restos mortais.<sup>272</sup>

O jornal *O Cruzeiro*<sup>273</sup> daquele mesmo dia também comentou a notícia, referindo-se à cremação. Citando as medidas propostas no *Diário Oficial*, destacou como a mais importante delas a “fundação de um grande cemitério a grande distancia da cidade”, com espaço reservado para o enterramento dos cadáveres de pessoas que falecessem de moléstias

<sup>269</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 16/10/1878, Ano IV, nº 286, p. 1.

<sup>270</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *A Reforma*, 16/10/1878, Ano X, nº 236, p. 2.

<sup>271</sup> As valas mediam 2 metros de profundidade e 2 metros de profundidade. Nela, os cadáveres de ambos os sexos eram inumados e de todas as idades. O número de indigentes mortos e inumados em valas, no cemitério São Francisco Xavier entre os anos de 1872 e 1876 foi de 23.869. ASCMRJ – *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos: Bases para alteração do actual regulamento dos cemitérios públicos* p. 24.

<sup>272</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *A Reforma*, 16/10/1878, Ano X, nº 236, p. 2.

<sup>273</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Cruzeiro*, 16/10/1878, Ano I, nº 288, p. 1.

contagiosas ou infecto-contagiosas e a construção de fornos para a “cremação de cadáveres de pessoas que tiverem declarado preferir que seus restos mortaes sejam incinerados”. Dois dias depois, em 18 de outubro, a mesma folha mencionou a rejeição à proposta da cremação por parte de alguns dos jornalistas da cidade (não citando quais eram), mas a rebateu afirmando que a cremação de cadáveres não apresentaria nenhum inconveniente, diferentemente do que acontecia na forma tradicional de enterramento.<sup>274</sup>

Na sua edição de 20 de outubro, a *Gazeta de Notícias* afirmou em sua primeira página que não se falava em outra coisa naquela semana “em todas as rodas” que não fosse o projeto sobre a criação do novo cemitério extramuros e sobre a cremação de cadáveres. A publicação fez referência ao jornal *O Cruzeiro*, que estaria dando apoio à proposta da cremação. Em tom jocoso, reproduziu o comentário do referido jornal segundo o qual, além das vantagens higiênicas descritas, também anunciava que o novo método evitaria que as pessoas fossem enterradas vivas, “principalmente se a cremação fosse feita com cuidado”<sup>275</sup>

Efetivamente, o projeto elaborado pelo ministro dos negócios do Império pareceu cair como uma bomba naqueles dias de outubro na cidade do Rio de Janeiro. A edição do dia 27 da *Gazeta de Notícias* apresentou um longo artigo, bastante crítico em relação à proposta, sob o pseudônimo de F. de M., na sessão “Folhetim”, afirmando que os folhetinistas e escritores acabariam no forno à semelhança de um leitão. Em uma das passagens do texto, o articulista se perguntava que mal teriam feito ao Sr. Leôncio de Carvalho para que ele não visse naquele país senão um país de porcos.<sup>276</sup>

Os dias finais daquele mês de outubro assistiriam a uma série de referências aos fatos nos jornais da cidade, a exemplo de *Gazeta de Notícias*, *A Reforma*, *O Cruzeiro*, e *O Besouro*. Em alguns deles, começou-se a publicar ironias em relação ao fato, na maioria delas falando mal do ministro que havia proposto o projeto, a exemplo das que comentei no parágrafo acima. No Jornal *O Besouro*, um escritor que se autodenominou de “o noticiarista” iniciou um artigo utilizando-se da ironia para escrever um agradecimento ao Sr. Ministro por favorecer a queima de cadáveres por ódio aos corpos dos mortos<sup>277</sup>. A edição de 26 de outubro de *O Mequetrefe* destacou na sessão “várias coisas” que a da notícia se deu “desde a rua do Ouvidor até os mais recônditos gorgorilhos da cidade do Rio de Janeiro” ao se referir a Leôncio de Carvalho como o “único heroe da cremação”:

<sup>274</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Cruzeiro*, 16/10/1878, Ano I, nº 288, p. 1.

<sup>275</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 20/10/1878, Ano IV, nº 290, p. 1.

<sup>276</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 27/10/1878, Ano IV, nº 297, p. 1.

<sup>277</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Besouro*, nº. 37, 14/12/1878.

*Porque sua Excelência do Imperio não quer que nós, depois de mortos, sejamos enterrados (...), espargidos d'agoa benta! (...) Sua Excelência decretou que nós fossemos queimados, esturricados, mettidos em fornos como se faz aos perús, cremados em summa! Ora, viva o Sr. Ministro do Imperio e a sua idéa luminosa ou cremada como quiserem. Sempre pensamos que depois de mortos fizessem-nos repousar embaixo das frescas hervas, que fosse-nos servir de pasto às mimosas flores odorífers, que palnatassem em nossa sepultura um pé de cypreste ou chorão (...).*<sup>278</sup>

Para além dos pronunciamentos irônicos, a crítica mais contundente e densa viria do já mencionado *O Apóstolo*, que enunciaria a posição da hierarquia eclesiástica fluminense contra a cremação em uma série de três artigos publicados no início do mês de novembro, nos dias 6, 8 e 10, e em outros dois artigos isolados. Antes mesmo da publicação destes três artigos, os editores do jornal resolveram dar mais publicidade ao seu posicionamento por meio da publicação de uma brochura intitulada *A Cremação*, contendo 30 páginas. O jornal *A Reforma* fez referência a esta publicação na sua edição de 26 de novembro, afirmando em uma nota que havia recebido a coleção de artigos publicados em *O Apóstolo*.<sup>279</sup> O que sugere que a hierarquia eclesiástica deve ter enviado a brochura para vários jornais no sentido de intensificar a sua campanha contra a proposta.

Desde os artigos de 1876, o jornal não mais se pronunciara sobre o assunto, que foi retomado a partir da enunciação do projeto de Leôncio de Carvalho. Já no primeiro parágrafo da edição do dia 6, afirmaria que

*O prurido de reformas e inovações, que neste tão boliçoso século XIX tem assaltado todos os governos da terra, acaba de invadir igualmente o nosso gabinete de 5 de janeiro, e accommeter de um modo particular o Sr. Ministro do Império, Leôncio de Carvalho. Respeitamos as boas intenções do nobre Ministro, que ao menos intencionalmente, parece aspirar ao bem do paiz, embora possa ser também impellido em seus actos pela ambição da gloria, ambição que em justos limites, e nos seus verdadeiros eixos nada tem de indecorosa; mas entre as suas estrondosas inovações uma há, que nos merece reparo: é a denominada cremação*<sup>280</sup>.

Em sua argumentação contra a proposta, o jornal procurou demonstrar que a cremação seria anti-higiênica, antijurídica, antieconômica e antirreligiosa.<sup>281</sup> Anti-higiênica,

<sup>278</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Mequetrefe*, nº 145, 26/10/1878.

<sup>279</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *A Reforma*, 26/11/1878, Ano X, nº 269, p. 4.

<sup>280</sup> *Idem*, p. 5.

<sup>281</sup> No jornal, se trataram dos números 112, 113 e 114, cujos artigos se encontram localizados na seção “colaboração”, que não vem assinada. A edição que utilizo aqui é a do folheto: “A Cremação”. Publicado no *Apóstolo* de 6, 8 e 10 de novembro de 1878. Rio de Janeiro: Typ. *O Apóstolo*, rua do Ouvidor nº 14, 16, p. 6.

segundo o periódico, porque “*as substancias, arrastadas pelos gases e pelos vapores derramam-se na atmosfera, e putrefatas a infeccionam*”<sup>282</sup>. Antijurídica, em razão da privação da justiça na impossibilidade de utilizar os métodos da medicina legal para punir possíveis criminosos, pois queimando-se o cadáver não haveria mais provas. Antieconômica porque a proposta da cremação estaria relacionada à compra de fornos crematórios para se efetuar o processo de queima dos corpos. Com relação à religião, a prática cremacionista não estaria de acordo com os preceitos da religião cristã, pois, segundo o artigo:

*O Christianismo, que não contraria, mas sublima, regula e dirige os sentimentos naturais do homem, não só respeitou sempre o uso universal da inhumação, ordenada por Deus desde o princípio, e praticada por todos os povos antigos, gentios e judeus, como ainda sanctificou o cemitério com suas bênçãos, e quer que os fieis o respeitem como um campo santo, onde dormem aquelles que esperam ressurgir no ultimo dia para a vida eterna*<sup>283</sup>.

Com tais argumentos, percebemos a tentativa do jornal católico em conter o avanço da proposta da cremação dos cadáveres no Rio de Janeiro enunciada pelo ministro Leôncio de Carvalho. Ou seja, diferentemente das notícias divulgadas em 1876 pelo jornal católico, estas indicavam que o tema da cremação de cadáveres havia se instalado nas discussões sobre a cidade carioca; não se restringindo às cidades europeias. No dia 15 de novembro, a folha se referiu à reunião semanal da *Associação Médica do Rio de Janeiro*, na qual o médico Costa Ferraz combatera o aviso do Ministério do Império. Para o jornal, era importante se apoiar na referência crítica de um médico à proposta da cremação num discurso enunciado na própria associação médica, cuja autoridade deveria ser respeitada.<sup>284</sup>

Foi neste clima de tensão entre a defesa e o ataque à cremação que o ano de 1879 iniciaria reproduzindo nos vários jornais da cidade as diferentes posições relativas à proposta; para além das notas irônicas publicadas pelos que pareciam ser contrários à proposta. As críticas vinham quase sempre acompanhadas da ideia de que o destino do ministro Leôncio de Carvalho deveria ser um forno crematório. A ironia chegaria ao ponto de o nome do ministro ser escrito como “O sr. Leôncio *da cremação*...” em diferentes partes dos jornais, mesmo quando o tema tratado fosse outro diferente da incineração, demonstrando a associação que passaria a ser feita entre o ministro e sua polêmica proposta, pela substituição do seu sobrenome pelo termo “cremação”.<sup>285</sup>

<sup>282</sup> *Idem*, p. 7.

<sup>283</sup> *Idem*, p. 17.

<sup>284</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Apóstolo*, ano XIII, nº. 116, 15/11/1978, p. 2.

<sup>285</sup> A título de exemplo, ver BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 23/2/1879, Ano V, nº 19, p. 2.

O ponto inicial dos ataques feitos a partir de 1879 seria o pronunciamento da hierarquia católica em *O Apóstolo*, nos meses de janeiro e fevereiro. No primeiro caso, através da divulgação de um artigo intitulado “Cremação de Cadáveres”, no dia 26 de janeiro, reproduzindo a notícia que havia sido publicada no jornal *Semana Religiosa*, da Bahia. Segundo o texto, o Sr. Leôncio de Carvalho havia rompido com as “nossas tradições seculares” e deixara-se ficar com um pé no forno da incineração e outro sobre a vala do cemitério, num sistema misto. Encarada pelo âmbito das crenças e julgada à luz do catolicismo, a medida era tudo quanto de mais avesso se podia considerar nos sentimentos da piedade cristã, da religião dos túmulos, do respeito solene votado aos restos sagrados daqueles que na vida foram “o ídolo de estranhadas adorações na família e na pátria”.<sup>286</sup> Aludindo ao dogma da ressurreição, afirmou que:

*Para o seio do infinito vò a alma imortal, mas o invólucro da existência humana, o corpo, velado pelo sudário funéreo, dorme, por assim dizer, um sono só, que a família e a Igreja não perturbam, nesses leitos de terra e de mármore, que se tornam a muda e mística representação de inextinguíveis afetos.*

*O cadáver é pó, como parábola bíblica, como última expressão da matéria; mas, à luz da filosofia cristã, o cadáver é um objeto sagrado; à luz dos princípios que regem a fraternidade humana, é o símbolo do amor; à face da história, é o heroísmo que repousa, a ternura do pai, do filho, do esposo, do irmão e do amigo, entregando-se no seio de Deus e perpetuando-se na linha infinita dos séculos.*<sup>287</sup>

Segundo o artigo, devorar as crenças sobre a sacralidade do cadáver num forno seria “materializar demais as crenças augustas e profanar, com um processo hediondo e repugnante” um culto que engrandecia e divinizava o homem, que era o mais sublime dos seres da criação. Reproduzindo aquele tom das notícias transcritas do igualmente católico jornal italiano *Civiltà Catholica* de 1876, o artigo se dispôs a situar as “inovações do Sr. Ministro do Império como um fato lógico da sua administração”, que confirmava seus intuítos demolidores da base do catolicismo na sociedade. Iniciando pela abolição do juramento prestado pelos alunos do colégio Pedro II e para o exercício das funções públicas, agindo como um dispensador supremo da fé, concluía pela proposição da cremação de cadáveres. Para os católicos, Deus não fizera o homem da brasa, mas de um pouco de terra. Diante disso, o ministro deveria deixar que quem

<sup>286</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Apóstolo*, ano XIV, nº. 12, 26/01/1979, p. 2.

<sup>287</sup> *Ibidem*.

saiu da terra a ela voltasse e condenasse ao fogo preferencialmente as ideias que em breve conduziriam às teorias da seita funesta do niilismo.<sup>288</sup>

Na edição de 21 de fevereiro, o tema seria abordado em dois momentos. O primeiro foi apresentado na “Seção Religiosa”, intitulado “Cremação de Cadáveres”, transcrito do jornal *O Arauto de Minas*. A novidade dos ataques veio da defesa da manutenção do rito de finados no dia 2 de novembro que poderia desaparecer diante da redução dos restos sagrados dos mortos a cinzas atiradas aos rios. Mesclando trechos do artigo anterior que fora transcrito da *Semana Religiosa*, o texto mencionou que em diferentes cidades europeias a cremação ainda não fora julgada necessária para facilitar os grandes empreendimentos do gênero humano e que todos haviam recuado diante do “hediondo processo” da cremação. Adentrando no aspecto mais técnico, o artigo comentou que a cremação dificultaria o desvendamento de possíveis crimes, já que não haveria mais a prova cadavérica. Pelo lado da higiene não ficava claro qual seria a inovação da cremação.<sup>289</sup>

Para além destas notícias e do combate dos representantes da hierarquia católica, uma novidade dos artigos deste ano de 1879 foi a entrada de mais médicos na discussão, publicando na imprensa diária e nos periódicos médicos artigos que enfocavam o tema da cremação.

### ***2.5. Médicos em cena nos debates sobre a cremação: Domingos Freire e a luta contra a febre amarela, a partir de 1879***

A estadia de Domingos Freire na Europa, entre 1874 e 1876, possibilitou ao renomado médico da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro conhecer de perto os progressos em curso na área de química, biologia e de medicina, além de fazer um mapeamento detalhado do ensino médico nos diferentes países por ele visitados: Áustria, Bélgica, França, Alemanha, Suíça e Rússia.<sup>290</sup> Destes, os quatro primeiros, como vimos anteriormente, eram locais nos quais a questão da cremação era bastante candente. Esta experiência que Freire teve na Europa acabaria favorecendo o seu contato com as discussões acerca da cremação de cadáveres em diferentes países, além de tomar conhecimento das sociedades para o estudo e prática da

---

<sup>288</sup> *Ibidem*.

<sup>289</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Apóstolo*, ano XIV, nº. 23, 21/02/1979, p. 2-3.

<sup>290</sup> BENCHIMOL, Jayme. Domingos José Freire e os primórdios da bacteriologia no Brasil. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, II (1): 67-98, Mar.-Jun. 1995, p. 70.

cremação criadas na época, como ele afirmaria, tempos depois, em um artigo de jornal de 1879.<sup>291</sup>

Certamente, por este motivo ele foi um dos primeiros médicos a escrever artigos nos jornais diários da cidade do Rio de Janeiro em defesa da cremação de cadáveres. Um dos primeiros textos nesse sentido foi o que publicou na *Gazeta de Notícias* de 23 de fevereiro de 1879, na seção “Assuntos de Hygiene: algumas medidas sanitárias aplicadas à cidade do Rio de Janeiro (conclusão)”.<sup>292</sup> Tratava-se de um artigo escrito em partes que tinha na edição deste dia a sua conclusão. Para finalizar as reflexões sobre pontos de higiene que considerava importantes, Freire pediu permissão para ajuntar mais algumas ideias, sendo a primeira delas a referente à cremação que, segundo ele, estava naquele momento na “ordem do dia”.

Segundo o médico, os cemitérios seriam focos de moléstia e de morte, sendo associados a “carneiros imensos de putrefação”. Por isso, todos estariam de acordo que o embalsamento e a cremação seriam os métodos mais higiênicos de sepultura. Para corroborar seu argumento, procurou citar as pesquisas relativas a Paris, em 1874, que haviam demonstrado o quão contagioso eram os cemitérios na medida em que a chuva penetrava no solo e carregava as moléculas mefíticas para os poços artesianos, envenenando-os. Se isso ocorria em Paris, que não tinha valas comuns, o que seria do Brasil, que ainda usava o sistema de enterramentos coletivos nas valas? Por isso, defendia que era mister abrir mão dos preconceitos e adotar a cremação de forma a priorizar a saúde pública:

*Elevem-se fogueiras em lugar de abrirem-se covas. Depois está provado que o poder comburente da terra esgota-se depois de um certo período, que não excede a meia dúzia de ano. Tem-se encontrado corpos inalterados debaixo da terra cansada, a qual então exala um cheiro pútrido, porque acha-se saturada dos produtos de decomposições anteriores. Não é semelhante terra um verdadeiro e vasto foco de infecção? Pela satisfação de ser o nosso corpo sepultado em terra santa e inviolável havemos de sujeitar os que continuam a gozar da vida às consequências da podridão? Me parece egoísmo em demasia. O culto dos mortos nada sobre com a cremação. Ele subsiste, com esta vantagem, que os cadáveres reduzidos a cinzas pela combustão podem ser conservados nas igrejas em columbários, sem prejuízo para a saúde pública.*<sup>293</sup>

Para Freire, alguns governos e sobretudo o “clero intolerante” que opunha poderosos obstáculos à propaganda da cremação seriam, mais cedo ou mais tarde, arrastados

---

<sup>291</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 23/02/1879, Ano V, nº 54, p. 2.

<sup>292</sup> Não consegui encontrar nos números anteriores deste jornal.

<sup>293</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 23/2/1879, Ano V, nº 54, p. 2.

pela opinião pública que partia dos centros da civilização moderna. Neste sentido, citava as sociedades para o estudo da prática da cremação nos diferentes países, com as quais ele tomara contato em sua estadia na Europa, como já mencionei anteriormente. Para ele, o Brasil começava a acompanhar o movimento europeu.<sup>294</sup>

Além deste artigo introdutório, os leitores dos jornais diários da Corte passariam a tomar contato com as posições dos médicos acerca da cremação por meio da leitura das transcrições feitas pelos jornais das atas das sessões realizadas na *Sociedade Médica do Rio de Janeiro* nas quais a incineração passou a figurar como tema a partir daquele mês. Na edição de 31 de março, a *Gazeta de Notícias* trazia na sua primeira página a transcrição de uma ata na qual a segunda parte da ordem do dia seria dedicada à abordagem da tese “Haverá inconvenientes higiênicos na cremação de cadáveres?” Domingos Freire foi incumbido de apresentar as bases para a discussão, que foi por ele formulada em 16 pontos, os quais propunham refletir se os cemitérios seriam a causa de moléstias, se a cremação causaria mais terror do que a inumação, se a cremação seria contra a religião e a moral, se a ciência disporia de método diferente da combustão para reduzir os corpos, dentre outros tópicos que visavam esclarecer dúvidas sobre as vantagens da cremação frente a inumação. O presidente da Sociedade de Medicina consultou os componentes da sessão sobre a melhor forma de se conduzir a reunião. Dr. Borges sugeriu que os médicos escolhessem os quesitos para análise e explanação do assunto e que a imprensa publicasse o processo para que outros profissionais pudessem acompanhar a questão. Contudo, a sessão fora adiada para o dia 9 de abril.<sup>295</sup>

No número de 13 de abril, a *Gazeta de Notícias* apresentou a continuação da sessão anterior da *Sociedade Médica do Rio de Janeiro* – realizada no dia 9 de abril – que ocorreu na segunda parte da ordem do dia com a tomada da palavra pelo médico Souza Lima. Posicionando-se contrariamente à defesa de Domingos Freire, afirmou que a cremação seria prejudicial como método de destruição de cadáveres. Quanto à Medicina Legal, o método traria inconvenientes à Higiene, mas nesse ponto o médico não especificou sua afirmação, somente esclareceu que não haveria meios seguros de estabelecer os malefícios da inumação e tampouco se os vapores produzidos no ato da cremação seriam nocivos ao ambiente. Em relação à inumação, acreditava ser suficiente a extinção dos carneiros nos cemitérios para atender às exigências sanitárias e a garantia de que as covas fossem adequadamente fechadas para evitar a saída de exalações pútridas. Baseado nos elementos químicos e na teoria da fermentação, Domingos Freire, teria concordado com Souza Lima no quesito sobre as dificuldades que a

---

<sup>294</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 23/2/1879, Ano V, nº 54, p. 2.

<sup>295</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 31/3/1879, Ano V, nº 89, p. 2.

cremação poderia ocasionar para a Medicina Legal; embora não descartasse a possibilidade de ser descoberta a presença de veneno nas cinzas provenientes da cremação que poderiam ser armazenadas e analisadas no caso de suspeita de crimes, assim como nos vapores do processo. Do debate participaram os médicos Vinelli e Benício de Abreu, que sustentaram as opiniões de Domingos Freire. Segundo a ata, devido ao avançado da hora, a sessão teria continuidade no dia 24, quando Freire ainda continuaria com a palavra.<sup>296</sup>

Nesta mesma edição foi publicada outra notícia referente à cremação, na seção “Publicações a Pedido”, cujo título era “Salubridade Pública: a cremação”, assinado por John Dowslet – sobre que ainda não conseguimos descobrir informações –, datada de 31 de março. Iniciando com uma epígrafe de Victor Hugo, que dizia “O corpo de homem deve desaparecer, e não apodrecer”, afirmou que havia muita gente que tinha horror à cremação por falta de estudar atentamente o assunto e seu propósito era provar que o sistema não somente era higiênico e sanitário, mas também “racional, moral e humanitário”, sendo, talvez, a maneira “mais delicada e afetuosa” de “dispor dos mortos”. Seus argumentos baseavam-se no processo de decomposição dos cadáveres que seria muito mais penoso de se imaginar do que o processo de queima dos corpos mortos. Além da putrefação dos corpos “aglomerados” em cemitérios, participando do processo de decomposição de outros cadáveres, haveria a contaminação das águas pela ação das chuvas que levariam as substâncias nocivas para as fontes e rios responsáveis pela distribuição de água da população. E quanto à religião, acreditava ser muito mais coerente ter a convicção de que, findada a missão de uma pessoa, sua alma fosse em direção ao Criador e não presenciasse esse ou outro método de eliminação do corpo morto.<sup>297</sup>

Antes da sessão de continuidade da discussão da Sociedade Médica, a edição seguinte do jornal trouxe uma nota de Domingos Freire, reclamando que no resumo da discussão sobre a cremação haviam cometido uma inexatidão que ele acreditava que não poderia deixar de ser retificada. Argumentou que jamais poderia ter dito que alguns venenos “orgânicos” poderiam ser descobertos nas cinzas e mesmo nos vapores que poderiam ser guardados e examinados nos fornos de cremação. O que ele teria querido dizer era que alguns venenos “minerais” podiam ainda ser encontrados nas cinzas (os fixos) e os voláteis como o antimônio, o arsênico, etc., poderiam ser recebidos em aparelhos anexos aos fornos de cremação, de sorte que, ao mesmo tempo que se incinerasse um cadáver, fazia-se um exame médico-legal, em relação aos menos voláteis.<sup>298</sup> Mais do que compreendermos esta

---

<sup>296</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 13/4/1879, Ano V, nº 102, p. 1.

<sup>297</sup> *Ibidem*.

<sup>298</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 14 e 15/4/1879, Ano V, nº 103, p. 2.

terminologia técnica, o importante desta referência é ver o quão preocupado em esclarecer o público leitor o médico esteve, além de zelar pela sua imagem de médico e cientista na cidade do Rio de Janeiro. O que indica o quanto aquele tema parecia efetivamente estar na ordem do dia como os jornais tanto falavam.

A edição do jornal de 29 de abril de 1879 mencionou que a continuação da discussão sobre a cremação foi adiada, ficando com a palavra os doutores Vinelli<sup>299</sup>, Freire e Souza Lima, além de terem se inscrito Carlos Costa, Schutel e José de Góes.<sup>300</sup> A continuação da discussão ocorreria no dia 9 de maio e foi resumida na edição da *Gazeta de Notícias* do dia 13 do mesmo mês. Igualmente realizada na segunda parte do dia, foi retomada a discussão da tese sobre a cremação de cadáveres com a fala de Domingos Freire que procurou sustentar as ideias emitidas nas sessões passadas e concluiu declarando-se “francamente a favor” deste processo de “destruição dos cadáveres”. Na sequência, o doutor Vinelli corroborou as opiniões de Freire, concluindo pela adoção da medida que considerava altamente higiênica. Devido ao adiantado da hora, a continuação ficou para a sessão seguinte, sendo as palavras dadas aos doutores José de Góes, Carlos Costa e Schuel.<sup>301</sup>

Não foi possível identificar o dia em que se deu a continuação da sessão anterior, pois na edição da *Gazeta de Notícias* de 8 de setembro de 1879 só foi feita a menção a que a mesma ocorreu no dia 26 “do corrente”<sup>302</sup>. O que indica que ela pode ter ocorrido entre maio e agosto. O fato é que a transcrição somente foi feita cerca de um pouco mais de 100 números depois da última edição do jornal na qual o assunto fora tratado. Por alguma razão, que ainda não temos como explicar – talvez algum recesso ou outro motivo –, passaram-se três meses entre as duas discussões.

Na segunda parte da ordem do dia, a discussão sobre a tese da cremação foi retomada com a palavra do doutor Carlos Costa que, devemos lembrar, havia sido o redator do primeiro relatório do grupo de cinco médicos aos quais a Santa Casa havia solicitado um parecer relativo às duas questões que formulou sobre a situação dos cemitérios públicos da cidade e da relação entre a febre amarela e a eventual contaminação do cemitério. Lembremos que ele foi o único que havia emitido sua posição de favorável à cremação de cadáveres. Na sessão da Sociedade de Medicina, o médico disse que se deteria no aspecto higiênico e não no religioso

---

<sup>299</sup> Não consegui encontrar informações sobre este médico, que foi admitido na Sociedade Médica do Rio de Janeiro na sessão do dia 31 de março daquele ano de 1879. Cf. BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 13/4/1879, Ano V, nº 102, p. 2.

<sup>300</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 29/4/1879, Ano V, nº 117, p. 1.

<sup>301</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 13/5/1879, Ano V, nº 131, p. 1.

<sup>302</sup> Indicando que poderia ter ocorrido entre maio e agosto.

e sentimental, os quais deixava para quem melhor direito tivesse para explaná-la. Sob o ponto de vista higiênico, julgava a cremação uma medida útil e aproveitável, principalmente em determinadas condições.<sup>303</sup>

Por concordar com a opinião de Souza Lima, expostas nos discursos por ele pronunciados em sessões anteriores, o doutor Góes abriu mão de sua fala. Neste momento, Carlos Costa fez um aparte informando que se achava na casa um colega – o doutor João Paulo – que assistira a uma cremação na Itália e que poderia dar informações preciosas sobre o processo que até então só conheciam imperfeitamente por meio das leituras dos jornais e de alguns trabalhos vindos da Europa e que seriam poucos. Tomando a palavra, João Paulo disse que realmente assistira a uma cremação em Milão e que prometia apresentar as notas que havia tomado na sessão seguinte da Sociedade.<sup>304</sup>

Tomando a palavra, o senhor Mello e Oliveira argumentou, como farmacêutico, que só poderia tomar parte na discussão sob o ponto de vista físico e químico e que nada poderia acrescentar de novo ao que já havia sido brilhantemente pelos professores Domingos Freire e Souza Lima. Só gostaria de alertar que o lado religioso não poderia deixar de ser considerado, em se tratando de um processo que vinha “ferir sentimentos e prejuízos profundamente arraigados na nossa sociedade”. Para o médico, a cremação não era ainda uma necessidade no país. Após isso, a sessão foi adiada.<sup>305</sup>

Somente em outubro a sociedade médica se reuniria novamente. A transcrição da ata na *Gazeta de Notícias* de 13 de novembro não indica o dia em que a discussão teria ocorrido. Na sessão, o Dr. João Paulo pediu a palavra para descrever os aparelhos para a cremação de cadáveres que viu funcionar em Milão. Depois de tecer considerações sobre o novo “Cemitério Monumental” de Milão, ele descreveu o forno crematório de Polli e Claricetti, que era conhecido como “aparelho Keller”, pelo nome do hebreu que o mandara construir e nele ser incinerado. Haveria mais dois fornos e ele viu um deles funcionar ativamente, declarando depois que todos os aparelhos crematórios construídos na Itália eram “muito imperfeitos” e de modo algum satisfaziam os fins a que eram destinados, tendo em vista que deixavam exalar uma grande quantidade de gases e o processo de incineração ser longo.<sup>306</sup>

João Paulo acreditava que a cremação deveria ser sempre preferida à inumação e advogou a sua adoção imediata como “meio civilizador e como elemento de prosperidade

---

<sup>303</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 8/9/1879, Ano V, nº 247, p. 1.

<sup>304</sup> *Ibidem*.

<sup>305</sup> *Ibidem*.

<sup>306</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 13/11/1879, Ano V, nº 312, p. 2.

geral”. Quanto às objeções de origem sentimental ou religiosa argumentou que a Igreja já havia admitido a cremação em outros tempos e apelou neste ponto para as opiniões do professor Proust em seu tratado de higiene. Quanto aos argumentos de origem científica, afirmou que eram mais poderosos, mas que desapareceriam completamente desde que a polícia civil e a sanitária fossem elevadas ao nível de verdadeiras e úteis instituições, criando-se postos médicos de verificação dos óbitos; desde que o necrotério da Corte não fosse um “fúnebre epigrama” do que havia sido estabelecido no mundo civilizado. Defendeu que se fundasse um curso prático de medicina legal, que se erguesse o nível da instrução médica e, principalmente, que se difundisse “pelas massas” a instrução de que tanto careciam, pois acreditava que os argumentos contrários à cremação não tinham valor algum.<sup>307</sup>

Deste modo, o médico declarava que a prática deveria ser introduzida imediatamente no Brasil, ainda que fosse a título de ensaio, a fim de que o espírito público fosse se habituando ao sistema, até que um dia, “com a evolução natural das ideias e com o estabelecimento de uma civilização completa”, a incineração pudesse ser tornada facultativa nas épocas ordinárias e obrigatória por ocasião de epidemias que, às vezes, “tão cruelmente” os flagelavam.<sup>308</sup> Com esta edição, o jornal encerrava suas referências à cremação naquele ano de 1879. O curioso é ver que, para além da transcrição das discussões da *Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro*, o tema parecia ter deixado de ser mobilizador a partir de meados do ano como nos primeiros meses. Talvez, até mesmo por isso é que verificamos a irregularidade nos intervalos nos quais as transcrições das atas eram publicadas no jornal.

Acreditamos ser bem possível que um dos fatores do abrandamento das discussões sobre o tema tenha sido a demissão de Leôncio de Carvalho, em 4 de junho de 1879, substituído por Francisco Maria Sodré Pereira. Ao que parece, um dos principais motivos para o seu pedido de demissão foi uma controvérsia com o Visconde de Sinimbu, presidente do Conselho de Ministros, em torno de seu “Decreto do ensino livre”, de 19 de abril, que também trouxe a proposta de reforma do ensino médico na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro elaborada por Domingos Freire, como foi anteriormente comentado.<sup>309</sup> Como a ação do ministro Leôncio de Carvalho tem sido estudada mais no âmbito da sua política educacional, acredito que a oposição criada pela sua proposta de cremação também tenha contribuído para o seu desgaste

---

<sup>307</sup> *Ibidem.*

<sup>308</sup> *Ibidem.*

<sup>309</sup> Sobre isso ver, dentre outras obras, ROCHA, Marlos Bessa Mendes da. O ensino elementar no Decreto Leôncio de Carvalho: ‘visão de mundo’ herdada pelo tempo republicano? *Revista Brasileira de Educação*, vol. 15, nº. 43, jan.-abr., 2010; NUNES, Antonietta D’ Aguiar. Uma avançada proposta de reforma educacional no último quartel do século XIX brasileiro: Leôncio de Carvalho e os Pareceres de Rui Barbosa. Texto mimeo disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/entreideias/article/viewFile/2936/2100> Acessado em 15/07/2015.

político. No entanto, o aprofundamento desta questão extrapolaria os objetivos deste capítulo. O importante aqui foi ver o quanto a proposição da cremação de cadáveres por um ministro do Império parecia ser algo bastante questionável naquela conjuntura de discussão da questão da incineração na cidade-Corte.

A partir deste momento, as forças lideradas por pensamentos como os da hierarquia católica fluminense e que também se fizeram presentes nas críticas e nas notas irônicas à proposta cremacionista teriam obtido uma vitória, contribuindo para o abrandamento dos debates no segundo semestre de 1879. Seria com este tom mais amainado que a temática da cremação adentraria na década de 1880. Aspecto que pode ser verificado por meio da leitura de jornais diários, nos quais os anos iniciais de 1880, 1881 e 1882 trariam apenas notas de venda de livretos de cenas cômicas, comédias e drama à venda em livrarias, que tinham como um dos títulos “A cremação”<sup>310</sup>; notícias sobre a cremação na Europa ou casos de europeus que escolherem ser cremados<sup>311</sup>; piadas sobre o tema<sup>312</sup>; e informes dos jornais sobre o recebimento de teses defendidas na Faculdade de Medicina sobre o tema da cremação.<sup>313</sup>

## ***2.6. O ministério de Leão Velloso e o novo projeto governamental de adoção da cremação de cadáveres, em 1883***

Antes de iniciarmos com os debates sobre a proposta da cremação, no ano de 1883, pensamos ser importante conhecermos os principais fatos ocorridos na trajetória do político que participou desse processo. O Dr. Pedro Leão Velloso Filho, filho do Dr. Pedro Leão Velloso, nasceu no dia 13 de março de 1856, na província da Bahia. Formou-se em Direito na Faculdade de Recife, em 1877. Após sua formatura, foi nomeado promotor público na Corte e, depois de quatro anos, entrou na Magistratura vitalícia ao ser nomeado juiz de Direito em São Paulo. Foi senador do Império e ministro de D. Pedro II. Também foi chefe de polícia na província do

<sup>310</sup> Conferir exemplos de casos em: BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 06/04/1880, Ano VI, nº 95, p. 4; *Gazeta de Notícias*, 06/07/1881, Ano VII, nº 181, p. 3; *Gazeta de Notícias*, 15/12/1882, Ano VIII, nº 348, p. 4.

<sup>311</sup> Ver o exemplo do português Ramalho Ortigão: BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 18/09/1880. Ou, ainda, o caso de Garibaldi, apresentado em *Gazeta de Notícias*, 07/08/1882, Ano VIII, nº 218, p. 1.

<sup>312</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 04/05/1881, Ano VII, nº 119, p. 1.

<sup>313</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 24/12/1882, Ano VIII, nº 357, p. 1.

Paraná e depois presidente da província de Alagoas. Com a proclamação da República, passou a dedicar-se ao Direito na cidade de São Paulo e no Rio de Janeiro. Participou da fundação do *Correio da Manhã* e, em 1885, ocupou o cargo de redator chefe do jornal. O advogado e político também lecionou como professor catedrático na Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais no Rio de Janeiro<sup>314</sup>. Vejamos a relação deste político com o processo que estamos aqui estudando.

Diferentemente dos acontecimentos dos dois primeiros anos da década de 1880, o ano de 1883 reacenderia a chama das acaloradas discussões sobre o tema. Se recordarmos os números apresentados por Jayme Benchimol sobre o índice de óbitos por febre amarela, veremos que este ano representou um momento intenso no surto epidêmico. Em decorrência deste fato, Pedro Leão Velloso (enquanto ministro dos Negócios do Império) propôs uma série de melhoramentos das condições sanitárias da cidade depois de ter tentado implementar medidas que considerou “improíficas”. Tais medidas objetivavam impedir que a epidemia se desenvolvesse e, dentre elas, quais incluiu a remoção dos cemitérios para locais afastados da cidade. Segundo o ministro, esta medida já havia sido proposta por um dos seus “ilustrados” antecessores no ministério “em razão da imprestabilidade do solo saturado por materiais orgânicos”. Nesta afirmação, ele estava se referindo ao ex-ministro, Leôncio de Carvalho.<sup>315</sup> Fato que indica que aquelas proposições de 1878 sobre a criação de um cemitério distante da cidade e a instalação de fornos crematórios não teriam saído do papel, após a queda de Leôncio de Carvalho.

Diante desta decisão, uma comissão foi nomeada para escolher o local para onde se faria a transferência e, segundo o ministro, ela teria indicado uma área nas imediações da Estrada de Ferro D. Pedro II, distante da cidade 33 a 34 quilômetros, “com capacidade para enterramentos pelo espaço de 30 anos, sem ser necessário proceder-se a exumações”. Nas palavras de Velloso, até onde permitisse o interesse público, o governo poderia iniciar a transferência reclamada pela higiene, mas lhe parecia que a solução dependeria do meio prático da Santa Casa da Misericórdia.<sup>316</sup>

No entanto, paralelamente a esta medida para fazer frente ao impacto causado pela mortalidade em decorrência da febre amarela, o ministro avançou pelo terreno da cremação.

<sup>314</sup> [https://pt.wikipedia.org/wiki/Pedro\\_Le%C3%A3o\\_Velloso](https://pt.wikipedia.org/wiki/Pedro_Le%C3%A3o_Velloso) e [http://www.senado.gov.br/senadores/senadores\\_biografia.asp?codparl=2192&li=19&lcab=1885-1885&lf=19](http://www.senado.gov.br/senadores/senadores_biografia.asp?codparl=2192&li=19&lcab=1885-1885&lf=19)

<sup>315</sup> BRASIL, Ministério do Império. *Relatório do anno de 1882 apresentado a Assembleia Geral Legislativa na 3ª Sessão da 18ª Legislatura pelo Ministro e Secretario de Estado dos Negocios do Imperio Pedro Leão Velloso*. Rio de Janeiro: Tipographia Nacional, 1883, p. 103. Este relatório está disponível no seguinte link, ao qual não repetirei as referências. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1749/000002.html> Acessado em 07/07/2015

<sup>316</sup> *Idem*, p. 104-105.

Argumentando a exiguidade da área do cemitério de Jurujuba, no qual eram sepultados os cadáveres dos que faleciam no hospital marítimo de Santa Isabel (para onde eram levados os doentes contaminados por febre amarela), o governo tomou a deliberação de mandar construir um forno para cremação dos cadáveres dos indivíduos que ali falecessem em períodos epidêmicos, para evitar que se fizessem “escavações repetidas” para novas inumações, as quais, segundo o ministro, seriam muitas vezes feitas precocemente.<sup>317</sup>

Estas duas medidas sinalizam para a associação que o ministro estaria fazendo entre febre amarela, cemitérios e cremação. Esta associação pode ser evidenciada no exemplo de outra medida tomada por Leão Velloso que demonstra a proximidade que estabeleceu com o médico Domingos Freire. Em 15 de março ele fez publicar um aviso autorizando Domingos Freire a continuar os estudos já iniciados sobre a febre amarela e recomendando que nos seus trabalhos tivesse em consideração uma série de aspectos da sua pesquisa laboratorial.<sup>318</sup> O ministro permitiu que Freire nomeasse auxiliares entre os alunos da Faculdade de Medicina, com gratificação de 120\$000, e declarou que o governo teria os seus serviços na maior consideração e os recompensaria condignamente caso fossem coroados com um feliz resultado.<sup>319</sup>

Ora, já vimos no capítulo 1 que será a partir da realização desta pesquisa que Freire analisou a terra retirada de uma sepultura do cemitério de Jurujuba, no qual eram enterrados os indivíduos que morriam no Hospital marítimo de Santa Isabel, concluindo deste experimento que o cemitério produzia o micro-organismo da febre amarela e que, portanto, era mister adotar a cremação como forma de impedir o prolongamento da contaminação do terreno cemiterial.

A medida de um novo ministro dos negócios do império de tendência liberal no sentido de retomar a proposta da cremação reiniciaria as discussões sobre o tema na imprensa da Corte. Começando os debates, a *Gazeta de Notícias* publicou um artigo em 30 de março de 1883, intitulado “Cremação”. Neste número, os editores mencionaram que o conhecido engenheiro italiano, Christóvão Bonini, que já se ocuparia da questão há algum tempo, havia lançado as bases de uma sociedade de cremação cuja presidência fora proposta a Domingos Freire, que prontamente a aceitara. A motivação para tal teria sido a defesa de Domingos Freire

---

<sup>317</sup> *Ibidem*.

<sup>318</sup> Os pontos destacados foram: observações microscópicas com a cultura dos micróbios encontrados nos humores; a atenuação da virulência dos micróbios, e experiências de vacinação em animais a fim de verificar se seria possível empregá-la como meio profilático do mal; o emprego do salicilado de sódio como tratamento pelas vias gástricas e hipodérmica; as necropsias e determinação das lesões anatomo-patológicas provocadas pelo processo mórbido. Cf. BRASIL, Ministério do Império. *Relatório do anno de 1882*, p. 92. (apresentado em 14 de maio de 1883).

<sup>319</sup> *Idem*, p. 92.

do sistema de cremação de cadáveres como meio destruidor dos micróbios geradores da febre amarela, publicada tempos atrás pelo mesmo jornal. Segundo a notícia, o engenheiro já disporia dos recursos para montar o primeiro forno crematório do Rio de Janeiro. Dito isso, passou a conjecturar sobre o caso, afirmando que a princípio, aquele sistema que tinha tantos inimigos não poderia ser aplicado senão aos “sócios” que deixassem declaração escrita com autorização para que seus corpos fossem incinerados. Dado este primeiro passo, estavam certos de que o sistema se imporia pelas “suas manifestas vantagens”. Um fato que chama a atenção da curiosidade que se lançara sobre o tema é que o artigo afirmou em sua conclusão que o escritório do jornal disponibilizava para aqueles que tivessem interesse um vidro contendo as cinzas de um indivíduo cujo cadáver fora levado ao forno de cremação. Nada se dizia, porém, sobre se quem seriam estas cinzas.<sup>320</sup>

Certamente, esta notícia ensejaria o pronunciamento da hierarquia católica. Tanto que *O Apóstolo* publicou uma notícia na primeira página da edição do dia 4 de abril sobre o tema da cremação, acusando a *Gazeta de Notícias* de estar sempre “na vanguarda do progresso” ao recomendar a cremação como única medida de higiene contra a febre amarela e entendendo que a “grande ideia” de Domingos Freire deveria ser posta em execução. Para o jornal católico, as propostas do químico ainda eram uma coisa duvidosa e pouco estudada naquela época, como demonstravam as “contradições dos médicos” em relação à incineração de cadáveres. A cremação havia sido uma prática pagã desde a Antiguidade e ao ser relançada naquela época objetivava apenas “guerrear a Igreja e fazer esquecer os dogmas da religião”, ao querer-se tornar aquele costume “imoral e repugnante à tradição” obrigatório a todas as crenças e aos católicos.<sup>321</sup> Pela primeira vez, o tema da cremação suscitara um debate explícito entre dois jornais de diferentes tendências.

A resposta da *Gazeta de Notícias* ao artigo de *O Apóstolo* viria na edição do dia 6, na seção intitulada “Telegramas”, em uma nota assinada por “Lu’ Lu’ Senior” – que não conseguimos descobrir de quem se tratava – afirmando que, ao contrário do que os editores de *O Apóstolo* afirmaram, a notícia da *Gazeta de Notícias* não quis apontar a cremação como única medida contra a febre amarela. Argumentou que o Dr. Freire já havia apontado a conveniência de se estudar os efeitos das escavações nas ruas e, por último, que haviam dito que a cremação só poderia ser aplicada àqueles que haviam declarado a opção pelo método. Acusaram, com isso, a folha católica de “má fé”.<sup>322</sup>

<sup>320</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 30/03/1883, Ano IX, n° 89, p. 1.

<sup>321</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Apóstolo*, 04/04/1883, Ano XVIII, n° 37, p. 1-2.

<sup>322</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 06/04/1883, Ano IX, n° 96, p. 2.

A certa altura do texto, o artigo afirmou que a diferença entre a cremação e o enterramento era que a cremação fazia, em alguns minutos, “com máxima perfeição” o que a inumação levaria 5 anos para reduzir um cadáver a cinzas. Enquanto somente no fim de cinco anos “a amizade e a piedade filial” poderiam exumar parte das cinzas de um morto para depositá-la em um jazigo perpétuo, a cremação permitiria se obter imediatamente todas as cinzas do morto e colocá-las desde logo num lugar que se lhe tributaria “o maior respeito, sem prejuízo de ninguém”. Diferentemente do cemitério, no qual o processo de putrefação cadavérica produziria germes de doenças, a cremação permitiria que, em vez dos jazigos de famílias, a conservação dos restos preciosos fosse feita no lar, contribuindo para consagrar mais ainda o respeito aos mortos no “santuário da família”. Segundo o articulista, *O Apóstolo* teria “fingido” não ver isto ao alegar que a cremação repugnava a amizade e a piedade filial. Para “Lu’ Lu’ Senior”, pela lei severa e bárbara da religião expressa no jornal católico, este não compreendia e nem poderia compreender o “jubilo” que deveria causar ao espírito e ao coração de um homem “a ideia de ter guardadas em casa, em lugar de honra, metidas em um frasco de vidro, as cinzas de sua sogra”.<sup>323</sup>

Dois dias depois, *O Apóstolo* apresentava uma nota pequena sobre a cremação, sem tocar no artigo da *Gazeta de Notícias*. No curto texto, apenas dizia que os editores do jornal “foram perguntados” se não haveria nenhuma publicação na Europa a respeito da cremação que mostrasse seus inconvenientes. Em resposta, o jornal afirmou que haveria não só uma, mas muitas, especialmente na Alemanha. Sem citá-los, porém, continuou afirmando que entre outras que foram publicadas na Itália, se lembravam de uma memória escrita pelo distinto médico e cirurgião, Dr. José Martino, dedicada à *Academia Pico dela Mirandola*, a qual provava ser a cremação anti-higiênica, antieconômica e anti-humana.<sup>324</sup>

Neste mesmo dia 8 de abril, a *Gazeta de Notícias* fez publicar um artigo grande, assinado por Marcos Valente, na seção “Telegramas”, com o título de “A Cremação”. Usando de muita ironia, o autor afirmou inicialmente que a questão apadrinhada por Leôncio de Carvalho e que fora combatida e posta à margem retornara qual fênix, renascida das próprias cinzas. Da mesma forma que foi mencionado em outro artigo, afirmou-se que o Sr. Bonini teria oferecido a presidência de uma sociedade crematória para o ilustrado Dr. Domingos Freire, que a aceitara.<sup>325</sup> Não conseguimos confirmar se esta sociedade tenha existido efetivamente e a

---

<sup>323</sup> *Ibidem*.

<sup>324</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Apóstolo*, 08/04/1883, Ano XVIII, nº 39, p. 2.

<sup>325</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 08/04/1883, Ano IX, nº 98, p. 1.

impressão que tenho é que este foi um argumento muito mais irônico, utilizado quase sempre pelos contrários à proposta da cremação, como podemos ver na transcrição do trecho a seguir:

*Eis aí uma consequência das suas doutrinas científicas, com a qual talvez não contasse muito o Sr. Dr. Freire!*

*Não é que a presidência de uma sociedade, seja qual for o seu destino e ainda mesmo – reduzir os sócios – a cinzas – venha a ser coisa capaz de assustar alguém; mas é que a posição de presidente de uma associação sujeita o indivíduo que a ocupa, a cumprir o compromisso social, a obedecer aos estatutos com submissão mais cega e maior zelo do que qualquer dos sócios. No caso vertente, a aceitação da presidência significa a aceitação – do forno post mortem; bem entendido. E esta ideia de ser incinerado, - ainda mesmo com aquela pequena restrição, assustadora e latina – não pode ser inteiramente do agrado de ninguém.*

*Bem conhecemos a elevação de ideias do Sr. Dr. Freire; curvamo-nos respeitosamente ante a sua reconhecida ilustração e desassombro do seu espírito científico; todavia, - aqui entre nós – (faça o faça o favor de encostar aquela porta) todavia, quase podemos apostar em que por esta não esperava ele.*

*Quanto à nós, na posição do erudito professor – porque havemos de ocultá-lo? – Ficaríamos desde logo – queimado.<sup>326</sup>*

O tom irônico dado ao texto revela a posição contrária à ideia da cremação, principalmente quando afirma a certa altura que aquela era uma ideia que os costumes, a índole, a crença e a educação repeliam abertamente. Segundo Marcos Valente, a cremação tinha um lado cômico soberbo, e somente as “coisas cômicas” deveriam ser tomadas a sério. Dito isso, passou a relatar várias piadas envolvendo a cremação, algumas das quais haviam sido publicadas em jornais.<sup>327</sup>

Ainda neste mês de abril, a edição do dia 20 divulgou mais uma ação do ministro do Império Leão Velloso em direção à construção do forno crematório em Jurujuba, ao noticiar o Aviso de 17 de abril dirigido ao engenheiro Antônio de Paula Freitas, autorizando-o a fazer a construção conforme a planta e o orçamento que já havia apresentado. Antes de iniciar os trabalhos, porém, a medida determinava que ele deveria entrar em entendimentos com o inspetor de saúde do porto – de Jurujuba – sobre a escolha do local e as condições higiênicas da construção.<sup>328</sup>

Esta medida sinaliza para a opção do governo de que este engenheiro iniciasse a construção do forno ao invés do outro engenheiro italiano, Christóvão Bonini, que tinha interesse na construção do forno crematório. Lembremos a referência dos jornais de março,

<sup>326</sup> *Ibidem.*

<sup>327</sup> *Ibidem.*

<sup>328</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 20/04/1883, Ano IX, nº 119, p. 1.

acima mencionados, de que Bonini manifestara seu interesse em dar a presidência da sociedade de cremação ao médico Domingos Freire. Segundo Carlos Alberto Campos Loudares, Cristóvão Bonini seria um italiano que viveria no Brasil há muito tempo. A investigação sobre o seu nome nos diferentes números do jornal permitiu concluir que, em 1870, Bonini já se encontrava na cidade do Rio de Janeiro, atuando como engenheiro e que em algum momento após este ano ele se deslocou para a província de São Paulo, onde obteve licença para a exploração da mineração, a qual foi renovada em 1877. Entre 1876 e 1879, ele foi contratado para construir o frontispício da igreja matriz de Campinas. Em 1885, há a menção de que ele estaria de volta a Milão. Após esta data, não consegui localizar mais referências ao seu nome no jornal pesquisado.<sup>329</sup>

Ainda segundo Loudares, Cristóvão Bonini teria assistido a algumas incinerações cadavéricas na Itália, tendo decidido a introduzir a cremação no Brasil. Como não poderia alcançar este resultado sozinho, teria procurado apoio e adesão de algumas pessoas “altamente colocadas” e “dos médicos de maior nomeada”. Uma destas pessoas teria sido o Dr. João Batista dos Santos, futuro Barão de Ibituruna, que teria se dedicado à causa mandando “vir da Europa uma pessoa habilitada, e material necessário para a construção de fornos destinados à prática da cremação”.<sup>330</sup> Em 1883, Bonini requereu ao governo imperial autorização construir o forno de Jurujuba, solicitando a garantia de direito de propriedade do sistema de cremação *Gorini*. Ao receber o requerimento, o Ministério do Império encaminhou o encaminhou ao engenheiro Antônio de Paula Freitas para que este informasse sobre pedido do italiano.<sup>331</sup> Provavelmente, este dera parecer negativo e o ministério recusou autorização para tal, determinando a construção do forno por parte de Antônio de Paula Freitas. Em 1885, há a menção de que ele estaria em Milão; após esta data, não consegui localizar mais referências ao seu nome no jornal pesquisado. O que me faz concluir que não retornou mais ao Brasil.<sup>332</sup>

Na edição de 22 de abril, a *Gazeta de Notícias* faria referência ao tema dizendo que o aviso do ministro Leão Velloso mandando construir um forno crematório em Jurujuba para servir no período epidêmico não significava necessariamente que a cremação seria adotada. De concreto, até o momento, só se tinha a notícia do forno; não havendo ainda a ordem de que se

<sup>329</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Diário do Rio de Janeiro*, 01/03/1870, nº 59, p. 1 e 18/02/1877, nº 45, p. 2; *Gazeta de Notícias*, nº 48, de 19/02/1877, p.1, nº 342, de 08/12/1884 e nº 130, de 10/05/1885; ARQUIVO DA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. *Vantagens e inconvenientes da Cremação de Cadáveres*. Rio de Janeiro: Typ. De J. D. de Oliveira, 1883, p. 61.

<sup>330</sup> *Idem*, p. 61.

<sup>331</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 05/05/1883, Ano IX, nº 125, p. 1.

<sup>332</sup> *Ibidem*; *Gazeta de Notícias*, 05/05/1883, Ano IX, nº 125, p. 1; *Gazeta de Notícias*, 22/05/1883, Ano IX, nº 125, p. 1; *Diário do Rio de Janeiro*, 01/03/1870, nº 59, p. 1 e 18/02/1877, nº 45, p. 2; *Gazeta de Notícias*, nº 48, de 19/02/1877, p.1, nº342, de 08/12/1884 e nº 130, de 10/05/1885.

cremasse os mortos por febre amarela.<sup>333</sup> Nesse mesmo dia 22 de abril, *O apóstolo* apresentou uma nota curta fazendo alusão ao fato de o ministro Leão Velloso ter decidido uma questão tão melindrosa como a da cremação de cadáveres “com duas penadas” e que o jornal haveria de tratar do assunto em breve.<sup>334</sup> O que, efetivamente, fizeram na edição do dia 29, apresentando um grande editorial de primeira página, que se estendeu para a metade da segunda página.<sup>335</sup>

Segundo a folha católica, era “com surpresa dolorosa” que viram publicado o aviso do dia 17 de abril assinado pelo ministro do Império mandando construir um forno de cremação. Para os editores, o ato do ministro era “de uma verdadeira ditadura”, firmado “unicamente na inadmissível e injustificável doutrina da onipotência do governo absoluto”, sendo um decreto “arbitrário, ilegal, extemporâneo, antieconômico e anti-cristão”. Dito isso, repetiram as referências sobre ser a cremação uma medida ímpia. Segundo o editorial, o ministro não poderia mudar a ordem estabelecida no país, já que era um ministro da Coroa que havia jurado manter a religião católica como do Estado e, portanto, era obrigado a conservar e não a destruir as tradições que a Igreja católica defendia desde o seu início, como a sepultura eclesiástica, que nascera nos “singelos funerais de Cristo encerrado no horto”.<sup>336</sup>

Quanto ao fato de a medida se dirigir aos mortos no hospital, o texto afirmou que o ministro mandava queimar “os desvalidos da nação, os infelizes, os miseráveis” e que não deixavam após si quem reclamasse seus despojos em seu nome e soltasse um grito de indignação ou de protesto. A medida não mandava queimar os ricos e os poderosos e, por isso, tratava-se de uma insidiosa “caridade aos pobres”. Adentrando no aspecto do orçamento, afirmariam que o ministro não estava autorizado a despender os dinheiros públicos em “caprichosas novidades”, nem ir além das verbas do orçamento votado pelas câmaras em despesas não discriminadas, não discutidas, não verificadas na lei. Ao fazer isso, estaria incorrendo num “absolutismo administrativo”.<sup>337</sup>

Nem mesmo como preceito higiênico e como medida de salvação pública o ministro poderia ter imposto a cremação, posto que não tinha conhecimentos técnicos. Afinal, a própria higiene pronunciava-se contra a cremação. Neste caso, o jornal fazia alusão às críticas existentes à proposta da cremação mesmo entre os médicos e cientistas. Apesar dos “pseudo sábios” aqui existentes, argumentavam que nosso país não estaria habilitado para fazer a incineração de modo perfeito, pois não possuía os acessórios e utensílios indispensáveis a este

<sup>333</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 22/04/1883, Ano IX, nº 121, p. 1.

<sup>334</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Apóstolo*, 22/04/1883, Ano XVIII, nº 45, p. 2.

<sup>335</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Apóstolo*, 29/04/1883, Ano XVIII, nº 48, p. 2.

<sup>336</sup> *Ibidem*.

<sup>337</sup> *Ibidem*.

mister, desconheciam-se os métodos e os processos antigos, a experiência falhava, assim como a aptidão e as precauções com as quais alguns povos da Antiguidade perfeitamente a praticavam. Concluindo, pediam que se abandonasse aquela “nefasta ideia” ou pelo menos respondessem onde estavam os estudos preparatórios, o pessoal habilitado e os utensílios para se operarem as cremações? Ao finalizar o artigo, afirmaram que há tempos haviam publicado um estudo que reputaram completo sobre a cremação. Julgavam que a ideia estava morta, mas ela havia renascido qual fênix e patrocinada com o prestígio do poder imperial. Aonde iriam parar com isso?<sup>338</sup> No dia 2 de maio, *O apóstolo* retomou o tema do aviso do ministro do Império ao Dr. Antônio de Paula Freitas, destacando a “impiedade” da medida por se referir à cremação dos pobres internados mortos no hospital da Jurujuba e a “arbitrariedade” política da medida, que não teria sido discutida no parlamento.<sup>339</sup>

O clima de tensão política gerado pela forma através da qual o ministro havia baixado o decreto para construção do forno crematório adentraria o Senado, como podemos verificar na edição de 15 de maio de 1883 da *Gazeta de Notícias*, na seção “Diário das Câmaras”, destinada à transcrição dos debates parlamentares. A ata do Senado que foi transcrita apresentou o debate entre o Ministro e senador Leão Velloso e o senador Junqueira que, no meio de uma discussão sobre orçamento na qual este último criticava a postura do governo, ele aludiu ao fato de que a cremação fora mandada fazer por um simples aviso e não por um debate no parlamento. Em resposta, o ministro afirmou que foi levado à medida por motivos de salubridade pública e que não havia lei que lhe vedasse tomar aquela medida. Em tom irônico, o ministro disse que o Sr. Junqueira não deveria temer nem recear, pois não haveria de ser cremado no forno de Jurujuba. Por fim, disse que não se deveria aceitar tudo o que a imprensa dizia e que estaria pronto para responder tudo quanto fosse interpelado no sobre o assunto fosse no Senado ou na Câmara.<sup>340</sup>

Mesmo sem saber ao certo as injunções políticas que levaram à queda do ministro Leão Velloso, o fato é que ele deixaria o ministério pouco mais de uma semana depois, no dia 24 de maio de 1883, assumindo em seu lugar Francisco Antunes Maciel. Apesar de ter tido o mesmo destino de Leôncio de Carvalho, a diferença de Leão Velloso em relação a Carvalho é que ele não foi alvo de piadas e ironias como Leôncio de Carvalho havia sido em 1878. Apesar da substituição do ministro dos negócios do Império, o aspecto político da medida que havia sido tomada pelo ministro Leão Velloso continuaria a influenciar os debates sobre o tema que ainda

---

<sup>338</sup> *Ibidem*.

<sup>339</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *O Apóstolo*, 02/05/1883, Ano XVIII, nº 49, p. 2.

<sup>340</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 15/05/1883, Ano IX, nº 135, p. 2.

ocorrerem naquele ano de 1883. Além das críticas de *O Apóstolo* mencionadas anteriormente, é possível identificarmos como parte da discussão foi encaminhada dentro da Assembleia Geral do Império.

Através da leitura da edição da *Gazeta de Notícias* de 19 de junho, podemos ver a transcrição do requerimento do deputado Tarquínio de Souza para que se marcasse dia e hora para ele interpelar o novo ministro do império sobre três pontos: 1) Em que disposição de lei o governo fundara para mandar construir um forno para a incineração de cadáveres dos indivíduos falecidos no hospital marítimo de Santa Isabel, em Jurujuba?; 2) Se a obra estava concluída, quanto se despendera e por qual verba do orçamento foram feitas as despesas?; 3) Se o governo estava disposto a generalizar o sistema crematório mandando construir fornos em outros pontos do país?. Foi marcado o dia 27 de junho, às 15:00 horas para a resposta do ministro.<sup>341</sup>

Na edição do dia 27 de junho o mesmo jornal apresentou uma nota irônica na qual se dizia que o Sr. Tarquínio tinha um discurso sobre a cremação destinado a queimar todos os ouvintes, demonstrando que aquele seria um acontecimento aguardado na Câmara dos Deputados.<sup>342</sup> No número do dia seguinte, apareceu a transcrição da interpelação do deputado Tarquínio ao ministro do império. Posicionando-se contra a cremação, o deputado procurou apresentar os seus argumentos sobre ser ela antirreligiosa e ilegal. Por sua vez, o ministro respondeu que o forno de Jurujuba foi construído pelas circunstâncias especiais em que o governo se achava, devido à epidemia; que ele havia custado 12:100\$000 contos de réis, tirados da verba “Socorros Públicos”; e garantia que os fornos não se alastrariam pelo império como receava o interpelante. Com essas declarações, o governo terminou a discussão sobre a cremação e, segundo os comentários do editorial da *Gazeta de Notícias*, o debate nem “esquentou”, já que todas as falas ditas pelo Sr. Tarquínio, o Sr. Maciel e outros não elucidaram o ponto capital de toda aquela discussão, que consistia em saber se o cadáver preferiria a cremação ou a inumação.<sup>343</sup>

De forma irônica, a edição de 1º de julho de 1883 da *Gazeta de Notícias* publicou uma nota curta na qual buscou dar conta da “Crônica da Semana” e afirmou que o “sucesso da semana” foi a interpelação do deputado Tarquínio de Sousa ao ministro do Império acerca do forno crematório mandado levantar pelo ministro Leão Velloso. Segundo os editores, o “público” atribuía uma “importância enorme” a esta interpelação e desejava ardentemente saber a decisão do ministro sobre um fato importante da vida e da morte que sairia em forma de

<sup>341</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 19/06/1883, Ano IX, nº 170, p. 1.

<sup>342</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 27/06/1883, Ano IX, nº 178, p. 1.

<sup>343</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 28/06/1883, Ano IX, nº 179, p. 1.

discurso: “se depois de mortos, deveríamos ser preparados pelos administradores de nossos cemitérios à moda antiga, com molho de ciprestes do estilo, ou se teríamos todos de ir para a Jurujuba, a fim de nos arranjam, como no arroz, de forno”. Segundo os editores do jornal, o deputado Tarquínio de Sousa, “com uma habilidade admirável”, teria respondido a questão “sem responder” e o resultado foi que ninguém ficou sabendo o que se desejava e o Sr. Tarquínio é que teria ficado “queimado”.<sup>344</sup>

Após esta notícia, a cremação foi abordada pela *Gazeta de Notícias* entre julho e agosto apenas com a referência de que o jornal recebera a série de artigos publicados por *O Apóstolo* em forma de brochura,<sup>345</sup> – evidenciando que a hierarquia eclesiástica católica mantinha sua propaganda contrária à cremação – e o relato das epidemias reinantes em Portugal, mencionando a morte do médico Pedro Francisco da Costa Alvarenga que pedira para ser cremado em qualquer cidade da Europa, considerando que a cremação não era ainda adotada em Portugal.<sup>346</sup>

Depois destas referências, as únicas referências ao tema da cremação neste jornal que se relacionaria às discussões anteriores seriam feitas em outubro daquele ano, quando se publicou duas notas curtas mencionando os testes iniciais do forno crematório de Jurujuba. Em 7 de outubro, o jornal divulgou na segunda página que se realizariam naquele dia as primeiras experiências do forno de cremação de Jurujuba, que seriam realizadas sobre cadáveres de cães.<sup>347</sup> Na edição do dia 14, o jornal afirmou que a melhor notícia da semana tinha vindo do forno crematório de Jurujuba, que havia sido experimentado “com bons resultados”, onde se conseguiu incinerar um “enorme cão” em duas horas. Fazendo alusão ao ex-ministro Leão Velloso, a nota mencionou:

*Perfeitamente correu a experiência, e o Sr. Leão Velloso deve a esta hora regozijar-se da ideia que teve, quando ministro. Simplesmente é permitido perguntar quem, isto é, que cadáver será o escolhido para a prova oficial que se deve verificar daqui a poucos dias no belo forno de Jurujuba?  
Que os iniciadores da cremação e inventores do respectivo forno estejam nas melhores intenções, não há a menor dúvida; mas que SS. EExs. Não estejam dispostos a honrar a ideia até o ponto do prestarem-se à prova anunciada, também não é lícito duvidar – principalmente enquanto vivos forem.  
Em tal caso, como realizar-se a experiência oficial?  
Naturalmente com outro cão – e isto é simplesmente a concorrência a mais desleal e insidiosa que se pode fazer ao gabinete de operações da escola de medicina, a que os fiscais do município neutro haviam delegado poderes especiais, constituindo-o o inimigo do pobre animal, que até aqui só tinha*

<sup>344</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 01/07/1883, Ano IX, nº 182, p. 1.

<sup>345</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 10/07/1883, Ano IX, nº 191, p. 1.

<sup>346</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 10/08/1883, Ano IX, nº 222, p. 1.

<sup>347</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 07/10/1883, Ano IX, nº 280, p. 2.

*contra si a bola de estriçnina, e agora tem o bisturi de um professor – e o forno crematório.*<sup>348</sup>

O tom irônico da nota apontava para o fato de que não se sabia quando efetivamente seria iniciado o processo de cremação humana no forno crematório de Jurujuba e quem seria o primeiro a testar. Pesquisando o jornal *Gazeta de Notícias* em busca de vestígios deste funcionamento, não identifiquei até o final de 1885 nenhum sinal de que o forno crematório de Jurujuba teria entrado em funcionamento e se chegou a funcionar – o que não acreditamos – não houve publicidade sobre o assunto.

Quanto às discussões sobre o tema da cremação em si, após a referência de outubro de 1883 a respeito do teste do forno com a incineração do cão acima mencionada não houve mais nenhuma questão polêmica que suscitasse os debates que se realizaram até aquele momento. As notícias que apareceram de novembro de 1883 até o final da década se mantiveram na já referida tendência de noticiar as conferências realizadas na Glória sobre cremação, anúncios de estudos ou publicações sobre o tema – a exemplo do de Agostinho José de Souza Lima, vendido em algumas livrarias da Corte –, à divulgação de teses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, piadas esparsas ou, ainda, a publicação de notícias sobre a prática da cremação e as discussões sobre o tema na Europa, contendo alguns relatos de casos envolvendo indivíduos que teriam optado pela incineração de seu cadáver.

Após investigar de que forma o tema da cremação foi alvo de intensos debates publicizados por alguns dos jornais diários da cidade do Rio de Janeiro, passarei a analisar de que modo a polêmica em defesa e em ataque à prática da cremação se fez presente também entre os médicos da cidade, evidenciada nas publicações médicas e nas teses de doutorado produzidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

---

<sup>348</sup> BN – HEMEROTECA DIGITAL: *Gazeta de Notícias*, 10/07/1883, Ano IX, nº 191, p. 1.

## CAPÍTULO 3

### **A cremação de cadáveres como polêmica entre os médicos**

Como já antevimos nos capítulos anteriores, os médicos tiveram uma significativa atuação nas discussões e práticas ligadas ao higienismo na cidade do Rio de Janeiro, tendo atuado ativamente na implementação de diferentes medidas sanitárias, em especial, as relativas ao enfrentamento das epidemias de febre amarela, desde fins dos anos de 1840. Ao refletirmos mais especificamente sobre a relação entre os médicos e o tema da cremação, verificamos que existiram diferentes posições frente à questão da incineração de cadáveres, assim como diferentes lugares de onde os vários médicos enunciaram seu posicionamento, dentre os quais: em artigos de jornais diários, em artigos em jornais científicos, em relatórios de diferentes tipos, em memórias, em discursos pronunciados nas associações profissionais, em teses médicas.

Ao longo dos capítulos anteriores pudemos identificar alguns destes posicionamentos. O propósito deste capítulo é, num primeiro momento, analisar os lugares de onde os médicos enunciavam suas falas acerca da cremação naquela segunda metade do século XIX e, mais especificamente, de que forma o tema da incineração de cadáveres se fez presente nas teses de doutorado defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, entre fins da década de 1870 e na de 1880.

#### ***3.1. Os lugares da fala médica no Rio de Janeiro do século XIX***

O interesse dos homens pelas ciências, a partir dos séculos XVI e XVII, foi representado por agrupamentos de pessoas interessadas em promover o desenvolvimento científico. Instituições diferenciadas, entre elas academias e sociedades, foram surgindo e o papel dessas comunidades foi se modificando até adquirir um caráter mais profissional no final do século XIX. É importante ressaltarmos que, embora apresentassem um cunho privado, os interesses do Estado não eram negligenciados, pois garantiriam de certo modo a sua manutenção. No Rio de Janeiro, um dos primeiros lugares da fala médica foi a *Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro* (SMRJ), criada em 1829, por um grupo de médicos e cirurgiões que exerciam suas atividades no hospital da Santa Casa de Misericórdia. Os médicos que

lideravam a instituição eram o italiano Luiz Vicente de-Simoni e o cirurgião brasileiro Joaquim Cândido Soares de Meirelles, os franceses José Francisco Xavier Sigaud e João Mauricio Faivre e o jovem brasileiro José Martins da Cruz Jobim<sup>349</sup>.

O objetivo mais amplo da associação era o de consolidar a medicina científica, se distanciando daquela praticada por barbeiros, sangradores e práticos. Organizada nos moldes da Academia Francesa, a *Sociedade de Medicina* definia em seus estatutos que deveria contribuir para o progresso do país, promovendo a saúde pública de modo que as epidemias, os casos de medicina legal, as doenças tidas como contagiosas e capazes de ser importadas de países estrangeiros, a propagação de vacinas, o exame de remédios novos e ainda os estudos sobre as águas minerais, naturais ou artificiais e epizootias, dentre outros assuntos, fossem estudados e encaminhados de modo a resolverem os problemas urbanos e do campo. A corporação também deveria atender ao propósito de formar regulamentos sanitários, propagar conhecimentos pertinentes ao saber médico e estabelecer e reformar hospitais<sup>350</sup>.

Além de seus objetivos e de sua forma de atuação, o seu projeto institucional e científico também se baseava nas concepções políticas e epistemológicas do movimento higienista europeu do final do século XVIII, principalmente o francês na maneira como se organizou. Sua composição contava com 25 membros titulares e um número ilimitado de correspondentes e membros honorários. O ingresso na associação estava condicionado à apresentação do diploma de médico, cirurgião, boticário, botânico, químico ou naturalista, assim como de um trabalho escrito sobre ciências médicas ou naturais e a indicação formal de um dos membros. Essa diversidade de profissões se deve ao caráter mais amplo, não exclusivo da medicina. Contudo, a parcela mais significativa dessa categoria era a dos cirurgiões<sup>351</sup>.

A influência francesa também podia ser percebida com relação à ideologia do movimento ilustrado em que, desde o final do século XVIII, mobilizou políticos e intelectuais luso-brasileiros interessados em uma reforma modernizadora<sup>352</sup>. Como participante desse movimento cientificista, a intenção explícita da Sociedade de Medicina era de consolidar a profissionalização médica atribuindo a ela seu valor utilitário para a construção de uma

---

<sup>349</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. “A sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997, p. 475-491.

<sup>350</sup> LOPES, Fabio Henrique. *Suicídio & Saber Médico: estratégias históricas de domínio, controle e intervenção no Brasil do século XIX*. Rio de Janeiro: Apicuri, 2008, p. 54-55 e 91. Ver também *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ- (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>), p. 5.

<sup>351</sup> *Ibidem*.

<sup>352</sup> *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ- (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>), p. 5.

“sociedade civilizada nos trópicos”<sup>353</sup>. Nesse sentido, o conhecimento apreendido pela instituição, correlacionando o clima às doenças no Brasil, era considerado indispensável para promover o aclimatamento do homem europeu<sup>354</sup>. Como sabemos, essa questão fez parte da política econômica de impulsionar a economia do país, no que se refere à substituição da mão-de-obra escrava e também ao estímulo aos investimentos europeus no Brasil. É possível considerar que a associação conseguiu alcançar seu objetivo de contribuir para o “progresso” da medicina na medida em que foi consultada em vários momentos e também pelos periódicos que publicou. Como exemplo, podemos citar a consulta feita pelo governo imperial à instituição sobre a natureza e o tratamento de uma epidemia ocorrida na Vila de Magé, e em Macacu, em 1828, que se estendeu até 1834. Na época, como resposta, a Sociedade de Medicina apresentou um relatório contendo o resultado dos estudos realizados sobre o estado sanitário e a constituição médica das regiões atingidas, que foi publicado pelo Governo Imperial.<sup>355</sup>

Outro exemplo que tem relação direta com o tema desta dissertação é que, em 1830, a Câmara dos Deputados solicitou à associação uma elaboração de um plano de organização para as escolas médicas do Império. Foi formada, na ocasião uma comissão formada pelos médicos José Martins da Cruz Jobim, Joaquim José da Silva, José Maria Cambuci do Valle, Joaquim Vicente Torres Homem, Octaviano Maria da Rosa, João Maurício Faivre e Joaquim Cândido Soares de Meirelles. O “Plano de Organização das Escolas Médicas do Império”, inspirado no modelo francês, foi aceito com algumas alterações a partir da lei de 03/10/1832, transformando as academias médico-cirúrgicas da Bahia e do Rio de Janeiro em Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e Faculdade de Medicina da Bahia. Essas instituições seriam os dois únicos estabelecimentos de ensino médico do Brasil. Além do curso médico com duração de seis anos, o curso farmacêutico também foi instituído com a duração de três anos<sup>356</sup>. Mais adiante iremos nos deter na formação dos médicos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro porque foi nesse espaço de ensino que os médicos escreveram suas teses de doutorado sobre a cremação de cadáveres.

Entre os membros da Sociedade de Medicina havia o contrato obrigatório de comunicarem aos colegas todos os resultados de seus trabalhos ou mesmo em relação à alguma leitura científica importante para o exercício de sua prática. Para tal, os periódicos foram

<sup>353</sup> KURY, Lorelai. “Entre nature et civilisation: les médecins brésiliens et l’identité nationale (1830-1850) ». *Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, 1994, 12 p. 159-72. FERREIRA, Luiz Otávio. *Op. Cit.*, p. 479. LOPES, Fabio Henrique. *Op. cit.*, p. 55.

<sup>354</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. *Op. cit.*, p. 479.

<sup>355</sup> *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ- (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>), p. 7-8.

<sup>356</sup> *Idem*, p. 5.

importantes veículos de divulgação e uma forma de união entre os membros em torno de interesses comuns<sup>357</sup>. O primeiro periódico publicado pela associação foi o *Semanário de Saúde*, publicado entre os anos de 1831 e 1833, com seções que tratavam de assuntos específicos como o “Boletim da Sociedade”, que tinha o propósito de divulgar as atas das reuniões, e o “Boletim Universal”, no qual eram publicados temas variados de acordo com o interesse da associação. Em 1835, foi lançada a *Revista Médica Fluminense*, que circulou até o ano de 1841. Nesse periódico eram apresentados artigos específicos sobre a saúde humana e as condições da medicina brasileira e a transcrição de sessões da corporação. Seus redatores foram os médicos Joaquim Cândido Soares de Meirelles, José Martins da Cruz Jobim, Emílio Joaquim da Silva Maia, José Bento da Rosa e José Pereira Rego. Em maio de 1841, esse periódico passou a ser denominado de *Revista Médica Brasileira*, com o subtítulo de “Jornal da Academia Imperial de Medicina”, dividido em três partes: a primeira intitulada de “Revista Médica Brasileira”, que apresentava artigos sobre doenças; a segunda, “Academia Imperial de Medicina”, que apresentava pesquisas médicas dos membros da Academia; e a terceira, “Variedades e Novidades Médicas”, que reunia transcrições de artigos estrangeiros e matérias recebidas de médicos de todo o país. Seus redatores foram: Emílio Joaquim da Silva Maia, José Pereira Rego, José Miguel Pereira Cardoso, Claudio Luiz da Costa, José Pedro de Oliveira e José Manoel do Rosário<sup>358</sup>.

De acordo com Ferreira, apesar do seu empenho em garantir sua promoção como instituição atenta às necessidades do país trabalhando em prol de sua consolidação e aos interesses do governo imperial, a Sociedade de Medicina não conseguiu um sustento oficial de modo a garantir sua manutenção. Esse intuito só foi garantido a parti de 1835, quando passou a ser denominada Academia Imperial de Medicina. Além da mudança de nome, houve a alteração do projeto original. Foi modificada a composição de seus membros, composta por quatro categorias de sócios: honorários, titulares, adjuntos e correspondentes. A condição de membro titular ou adjunto conferia o direito de participar efetivamente mais do que os outros e essa vantagem era adquirida de acordo com os critérios definidos no tempo da Sociedade de Medicina. Através de eleições eram escolhidos os membros honorários, entre os médicos e os cientistas nacionais e estrangeiros. Apesar de todas essas regras, todos os candidatos deveriam ser aprovados pelo governo imperial. Com a mudança de nome e da reestruturação interna da

---

<sup>357</sup> GONDRA, José. *Artes de Civilizar*. Medicina, Higiene, Educação Escolar na Corte Imperial. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2004, p. 53.

<sup>358</sup> *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*, p. 7, 8.

instituição foram garantidos a sua função de órgão corporativo, alguns privilégios para seus membros e a definição de uma medicina oficial.<sup>359</sup>

A transformação da Sociedade de Medicina em Academia Imperial de Medicina, segundo Roberto Machado, teria sido, entre outros fatores, em decorrência das epidemias ocorridas a partir de 1832, e ao intuito do governo imperial instituir um “discurso de ordem”. Esse propósito pode ser percebido pela formalização de regras mais rígidas aos membros da instituição. Entre elas, o controle às faltas às sessões e punições aos que não cumprissem suas funções, seja por negligência ou erro médico e aos que não pagassem as mensalidades por um ano. Além da lista de punições aos que já fossem membros, havia uma seleção mais rígida aos candidatos. Os mesmos só seriam aceitos se obtivessem, por eleição, 2/3 dos membros após apresentação e julgamento de uma memória. E seriam rejeitados sem discussão os médicos, cirurgiões e farmacêuticos que tivessem afixado em lugares públicos ou divulgados pela imprensa, anúncios sobre curas que praticavam ou sobre distribuição e venda de remédios secretos não submetidos previamente ao exame e aprovação da Academia ou de uma faculdade de Medicina do Império<sup>360</sup>. Ferreira adverte que essas regras expressas no artigo 7 do Estatuto da Academia Imperial de Medicina instituíam um monopólio profissional baseado no pertencimento aos quadros de sócios, que foram cobiçados pelos médicos por significar uma escalada aos postos públicos. Com base nessas regras, os estatutos de 1835 determinavam um rígido controle administrativo e científico decorrente de uma burocracia estatal<sup>361</sup>.

Mediante as novas incumbências estabelecidas de seu estatuto, é possível afirmar que a Academia Imperial de Medicina teria constituído elementos que evidenciam o processo de unificação da medicina oficial, através dos processos de incorporação dos sócios, dos temas sugeridos para debates, associados aos periódicos próprios, assim como da presença de seus sócios e representantes no ambiente parlamentar e no exercício de cargos executivos. Dessa forma, segundo Gondra, coube à instituição funcionar como núcleo formador, articulador, organizador, divulgador e legitimador da ordem médica<sup>362</sup>.

Essa nova elite médica constituída a partir da década de 1830, foi formada por professores remanescentes da extinta Academia Médico-Cirúrgica, por clínicos e cirurgiões dos hospitais militares e da Santa Casa de Misericórdia e pelos jovens médicos formados da Faculdade de Medicina de Paris, que compuseram o quadro de professores da Faculdade de

<sup>359</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. *Op. cit.*, p. 480. LOPES, Fabio Henrique. *Op. cit.*, p. 55.

<sup>360</sup> MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Angela; LUZ, Rogério; MURICY, Katia. *Danação da Norma. Medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 978, p. 217.

<sup>361</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. *Op. cit.*, p. 481.

<sup>362</sup> GONDRA, José. *Op. cit.*, p. 59.

Medicina (1832) e da Academia Imperial de Medicina (1835). A consequência dessa formação, segundo Ferreira, foi uma certa homogeneização do pensamento desse grupo em busca do estabelecimento de sua autoridade e controle sobre assuntos relacionados ao exercício profissional da medicina, ensino médico, produção e validação do conhecimento médico e a organização da saúde pública na cidade do Rio de Janeiro.<sup>363</sup> Mas, esta afirmação só faz sentido se a ela agregarmos a ideia de que o pressuposto básico por trás desta “homogeneização” teria sido o partilhamento de uma dada visão científica de medicina, compondo, assim, um elemento unificador deste grupo de médicos. O que não significa que existissem ou que não viessem a existir outros grupos com defesa de perspectivas médicas diferentes.<sup>364</sup> Mas entrar neste aspecto não é o objetivo deste presente trabalho, que está mais direcionado à análise dos médicos que vão partilhar das concepções mais científicas acerca da atuação médica e das ideias médicas sobre os processos de doença e de cura, mesmo que alguns tivessem posicionamentos divergentes entre si sobre determinados aspectos mais específicos, que não negavam a concordância de um saber científico.

O conhecimento médico desenvolvido por essa elite médica se esforçou em adaptar o conhecimento adquirido na faculdade francesa às condições climáticas, antropológicas e sociais brasileiras. Além do magistério, esse saber médico foi aplicado em diversas atividades como na clínica privada, nos hospitais, na direção de órgãos públicos responsáveis pela saúde pública e na presidência de associações ou comissões científicas. Quanto à produção intelectual, os primeiros catedráticos da Faculdade de Medicina produziram as chamadas “memórias”, as teses de concurso, os relatórios, os discursos, os extratos de lições, os casos clínicos, livros e compêndios. Contudo, os principais veículos de divulgação foram os poucos periódicos médicos em circulação no Brasil, entre 1830 e 1870<sup>365</sup>.

As memórias se destacavam, na opinião de Ferreira, não somente pela quantidade, mas sobretudo pelo conteúdo. Era um veículo privilegiado para tratar as principais questões práticas e teóricas relacionadas ao interesse clínico. Sua importância também se deve aos estudos referentes às epidemias, principal tema científico da medicina brasileira, ao longo do século XIX, e sua correlação ao clima do Brasil. Podemos citar como exemplo a memória escrita pelo médico Agostinho de Souza Lima sobre a proposta da cremação de cadáveres, em 1879, da qual falarei mais adiante<sup>366</sup>. Os extratos de lições foram outro produto intelectual

---

<sup>363</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. *Op. cit.*, p. 481

<sup>364</sup> LOPES, Fabio Henrique. *Op. Cit.*, p. 57.

<sup>365</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. *Op. cit.*, p. 481.

<sup>366</sup> ARQUIVO DA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (Doravante AANM) – TESES MÉDICAS: SOUZA LIMA, Agostinho José. *Annaes Brasiliense de Medicina*. Rio de Janeiro, v. 164, 1879.

importante por apresentar as aulas proferidas pelos catedráticos, anotadas pelos estudantes e muitas vezes publicadas por iniciativa dos próprios alunos. Os relatórios técnicos-científicos eram documentos comuns devido à formulação dos estatutos da Academia Imperial de Medicina e da faculdade de Medicina, além de tratarem sobre o estado sanitário da cidade do Rio de Janeiro. Os discursos seriam, de acordo com o autor, para comprovarem a capacidade oratória e afirmação da autoridade institucional e científica dos catedráticos que ocupavam postos importantes como a direção da Faculdade de Medicina ou a presidência da Academia Imperial de Medicina. As teses de doutorado cumpriam o papel de distinção entre os médicos, pois garantiriam a legitimidade dos postos que ocupavam. Sobre elas iremos tratar mais adiante, especificamente as teses que foram escritas sobre a proposta da cremação, nas quais os médicos, candidatos ao título de doutor, expunham seus argumentos, a favor ou contra a cremação de cadáveres. Ferreira assinala, ainda, que os concursos não eram uma prática comum nas instituições de ensino superior brasileiras no século XIX e que os postos de ensino eram distribuídos de acordo com nomeações políticas e apadrinhamentos. Mas que, quando ocorriam, eram bem concorridos e valorizados<sup>367</sup>.

Após analisar algumas das instituições e publicações a partir das quais os médicos se pronunciavam na Corte, me voltarei para analisar o processo de formação médica na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

### ***3.2. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a formação médica***

Os primeiros membros da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro foram formados na escola de Paris. Posteriormente, veremos como o projeto inicial mudou com a formação dos médicos no Rio de Janeiro na instituição que seria responsável pelas primeiras teses sobre a cremação de cadáveres. Sendo assim, apresentaremos como a instituição foi criada e que objetivos queria alcançar, de acordo com alguns historiadores que dedicaram seus estudos ao tema.

A formação regular dos médicos no Rio de Janeiro do século XIX datou da transmigração da corte portuguesa para o Brasil, em 1808, através de um conjunto de iniciativas como a instalação de uma Escola de Cirurgia no Hospital Real e da Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia, no hospital Militar, no Rio de Janeiro e na Bahia. Segundo Gondra, desde

---

<sup>367</sup> FERREIRA, Luiz Otávio. “João Vicente Torres Homem: Descrição da Carreira Médica no século XIX”. *PHYSIS- Revista de Saúde Coletiva*, vol. 4, número 1, 1994, p. 65, 66.

a fundação da Sociedade de Medicina havia a preocupação com a formação dos futuros médicos, evidenciada pelas solicitações enviadas à Câmara dos deputados para que emitisse pareceres sobre reformas nas instituições médicas vigentes. Assim, a criação da Faculdade de Medicina se daria em decorrência da solicitação da Câmara dos Deputados à Sociedade de Medicina para que a Sociedade de Medicina emitisse parecer sobre a reforma das duas academias médico-cirúrgicas em relação à formação escolar dos médicos. Após várias sessões da associação, o projeto foi enviado à Câmara dos Deputados em julho de 1831, dando origem ao Decreto de 3 de outubro de 1832, transformando as Academias Médico-Cirúrgicas em Faculdades de Medicina, no Rio de Janeiro e na Bahia. Com a regulamentação da referida reforma, foi assegurado aos alunos a garantia de que somente os que frequentassem as aulas tivessem o direito de obter o título de doutor. Com essa medida, os membros da sociedade buscavam oficializar o ensino de medicina e dar oportunidade a uma parcela de alunos que, a princípio, não teriam acesso ao curso de medicina<sup>368</sup>.

O curso foi dividido em três seções: ciências acessórias, medicina e cirurgia, num total de quatorze cadeiras que possuíam um regente e um substituto, reservando aos lentes o direito de aposentadoria após 25 anos de trabalho. A elaboração das regras que deveriam direcionar os trabalhos da faculdade ficou a cargo das congregações. O curso deveria ter a duração de seis anos. No ato da matrícula, os candidatos deveriam comprovar o conhecimento em latim, francês, lógica, aritmética e geometria. Os exames passavam a ser anuais e para a obtenção do título de doutor, o aluno deveria apresentar uma tese em português ou em latim<sup>369</sup>.

Nos primeiros anos, a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro adotou os regulamentos da escola de Paris, mas nos anos seguintes passaram a vigorar as novas regras e estatutos. Edler analisa as duas reformas pelas quais a Faculdade de Medicina passou como o resultado dos movimentos corporativos das elites médicas em prol do “mais importante núcleo de médicos do Império”. A primeira reforma, em 1854, tornou efetivos os primeiros estatutos. Na segunda, trinta anos mais tarde, em 1884, foram concretizadas as condições materiais e as transformações no processo de ensino desenvolvido após a Lei Leôncio de Carvalho (1879) – mencionadas no capítulo anterior –, que instauraria a liberdade de ensino superior no Brasil. O autor aponta que a análise do período de vigência desses estatutos – revelando um espaço de tempo considerável de trinta anos, entre 1832 (data da criação da faculdade), 1854 (data da

---

<sup>368</sup> GONDRA, José. *Op. Cit.*, p. 58.

<sup>369</sup> SCHWARCZ, Lília Moritz. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil. (1870-1930)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p.196. LUZ, Madel Terezinha (e outros). *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982, p. 107. LOPES, Fabio Henrique. *Op. cit.*, p. 52.

primeira reforma) e 1884 (data da segunda reforma) não deixaria dúvida de que havia por parte da Coroa uma falta de interesse em promover um projeto específico para a formação de médicos no Brasil. Estamos aqui, diante de uma divergência de interpretação em relação a Gondra, que afirma haver uma intenção do governo imperial em investir na formação médica. Segundo o autor, haveria um mútuo acordo entre os médicos, que aceitaram a transformação da Sociedade de Medicina em Academia Imperial de Medicina, em 1835, e o governo Imperial. Aos primeiros, pela necessidade do apoio financeiro que a Coroa prestaria, e ao segundo pela estratégia de parceria com os médicos para efetuar a ação de intervir na vida social e desenvolver “processos civilizadores”. Desde a sua criação, a Sociedade de Medicina, segundo Gondra, procurou se apresentar como uma organização que efetivasse um projeto civilizador para obter legitimidade da categoria. Esse projeto significava cuidar da saúde pública, especificamente da higiene da população, de acordo com os preceitos científicos. E todo governo que pretendesse ser reconhecido como “bom” deveria promover um projeto civilizatório não apenas correlacionado às doenças, mas também à ignorância. Dessa maneira, o autor argumenta que o Estado Imperial estaria preocupado com a formação dos médicos, que seriam parceiros nesse projeto específico.<sup>370</sup>

Segundo Edler, o Governo imperial pretendia manter um caráter centralizador e hierárquico, mantendo uma “posição subalterna” aos profissionais da medicina. Concepção que pode ser comprovada pela demora com que foram efetivados os estatutos anteriormente citados, perdurando uma situação em que os alunos eram admitidos sem preparatórios, também chamados de secundários. A lei que criou as Faculdades de Medicina só exigia o conhecimento de latim e permitia que o aluno optasse entre o francês e o inglês. Outras matérias que não eram exigidas nos exames preparatórios seriam importantes na opinião de Edler, como a Geografia, para o estudo topográfico da cidade, o conhecimento de álgebra, trigonometria e geometria espacial, que seriam essenciais como base aos estudos da Física e da Química oferecidas na Faculdade. O fato de não exigir as matérias referidas nos exames estaria facilitando à aprovação dos discentes<sup>371</sup>.

Para iniciarem o movimento de reforma do ensino superior, os professores da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro pesquisaram os estatutos de quase todas as faculdades de medicina conhecidas, trabalho esse que durou sete anos. Segundo Edler, ao final desse tempo, os dirigentes saquaremas, como eram conhecidos os conservadores, conseguiram minar a maioria das discussões sobre a organização do ensino superior no Parlamento. A proposta da

---

<sup>370</sup> GONDRA, José. *Op. Cit.*, p. 60, 61.

<sup>371</sup> EDLER, Flavio. *Ensino e Profissão Médica na Corte de D. Pedro II*, p. 36, 37.

criação dos Estatutos das Faculdades de Medicina foi defendida com base em argumentos que apontavam a necessidade de esvaziar o poder da Congregação em proveito de um poder central que impusesse a ordem pretendida, e indicado pelo governo. Entre os defensores dessa proposta, estariam os conservadores e médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Cruz Jobim e Joaquim Torres Homem<sup>372</sup>.

Diante desse impasse, o movimento de centralização político-administrativa dos construtores do Estado Imperial sairia vitorioso e o movimento de afirmação profissional dos médicos teve que ser postergado. Os médicos foram convidados a participar dessa política através do oferecimento de cargos públicos, da gestão das instituições médicas estratégicas como as Faculdades de Medicina e Junta Central de Higiene Pública; e através de ações que efetivassem um forte controle do ensino médico e o esvaziamento das propostas de organização de um sistema de instituições médicas<sup>373</sup>.

Nesse sentido, os estatutos de 1854 efetivaram e consolidaram o poder do diretor. O documento também previa a criação de uma escola prática e estabelecia que os professores poderiam dispor das enfermarias da Santa Casa de Misericórdia (dependendo da autorização de seus provedores). Prometia criar um horto botânico e um laboratório de Química, oficina farmacêutica, entre outras promessas que não saíram do papel. Contudo, houve algumas melhorias como a ampliação do currículo, a partir da introdução de quatro novas matérias e o aumento do número de matérias exigidas para o ingresso no curso médico e um maior rigor nos exames preparatórios<sup>374</sup>. Nessa conjuntura, entre pretensões, promessas e projetos não realizados, ocorreu a crise dos anos 1860 e 70 no ensino superior até a Reforma de Leôncio de Carvalho, em 1879, com o importante advento do ensino livre<sup>375</sup>.

O cerne da questão, segundo Edler, para entendermos a crise enfrentada pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro ao longo das cinco primeiras décadas de sua existência foi o relacionamento entre os profissionais liberais e o Estado Imperial. Especificamente sobre a profissão médica, pela falta de oportunidade na clínica, a atuação dos médicos se resumiria na possibilidade de trabalharem para o Estado, nos espaços das faculdades de medicina, na Junta Vacínica, nos hospitais públicos do Exército e Marinha, na Junta Central de Higiene Pública, no Hospício Pedro II, entre outros, e nos hospitais das ordens religiosas. Ou seja, em ambos os casos havia o traço marcante do que ele chama de “patronagem”. Pouco

---

<sup>372</sup> *Idem*, p. 32.

<sup>373</sup> *Idem*, p. 33.

<sup>374</sup> *Idem*, p. 48.

<sup>375</sup> *Idem*, p. 44.

espaço haveria para a afirmação de uma ética profissional voltada para os critérios de competência nas instituições. Enquanto isso, os profissionais que não estavam incluídos nesse sistema, ou seja, que não possuíam empregos públicos, eram considerados inferiores nesse contexto. Os que pertenciam à parte privilegiada dessa hierarquia social tudo faziam para impedir a prática dos concursos para médicos e cirurgiões nos hospitais e a exigência de especialização para as comissões encarregadas de zelar pela saúde pública. Diante desse quadro, de acordo com Edler, o poder e o prestígio dos médicos só seriam alcançados a partir do momento que validassem seus fundamentos teóricos de seu saber e de sua prática correspondente à sua especialidade e consolidassem a relevância das técnicas profiláticas e terapêuticas, impossíveis para aquele momento, até a década de 1870<sup>376</sup>.

Segundo Schwarcz, o período após 1870 foi promissor para a profissão médica, quando foram criadas as revistas médicas com novos objetivos e os grupos de interesse começaram a se aglutinar. É importante considerarmos que foi nesse contexto que as epidemias como a febre amarela passaram a ser o grande problema de saúde pública. Como sabemos, entre outros fatores, a epidemia afetaria a entrada de imigrantes e de investidores estrangeiros. O fim da Guerra do Paraguai também se insere nesse contexto por requisitar aos médicos a sua competência diante dos doentes e das pessoas com membros amputados. O aumento da criminalidade nos centros urbanos, que foi expandido consideravelmente, foi outro fator que contribuiu para esse processo de consolidação da classe médica, pelo serviço que poderiam prestar à sociedade diante dessa nova realidade, juntamente com os casos de alienação e embriaguez. Esses e outros fatores teriam contribuído para a afirmação da categoria frente a novas exigências científicas e sociais e evidenciaram novas incumbências dos médicos frente à população e às autoridades<sup>377</sup>.

Contudo, como salienta Edler, a geração de 1870 não foi a primeira a direcionar seus projetos para o desenvolvimento de uma medicina nacional. Em 1829, a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro já havia elaborado um estudo nosológico utilizando o método das topografias nacionais. Em 1862, um dos criadores da Academia Imperial de Medicina, o Conselheiro Jobim, em discurso de formatura na instituição com a presença do Imperador, defendeu a cultura e o estudo de plantas medicinais indígenas e das águas minerais que poderiam ser úteis para o tratamento de muitas pessoas. Elementos que servem de exemplo do esforço dos médicos nos primeiros anos dos oitocentos em desenvolver uma medicina nacional. O que havia de novo, a partir de 1870, segundo o autor, foram as disciplinas referentes à

---

<sup>376</sup> *Idem*, p. 55, 58.

<sup>377</sup> SCHWARCZ, Lilia Moritz. *Op. Cit.*, p. 198.

medicina experimental e os novos conteúdos que compunham as especializações médicas, tanto em relação à etiologia quanto da patogenia, do diagnóstico e da terapêutica. Contudo, o fator mais preponderante foi a nova posição em que as faculdades médicas estavam conquistando, como local de desenvolvimento científico, produtoras e divulgadoras e não somente como sociedades médicas como eram consideradas nos anos de 1840<sup>378</sup>.

As revistas médicas que foram criadas nesse período contribuíram no processo de institucionalização das especialidades médicas, seguindo o exemplo da medicina acadêmica europeia e na consolidação da categoria médica. A função das publicações era divulgar as novidades científicas e muitas vezes contrariar conhecimentos que consideravam obsoletos. As publicações europeias e americanas que fizeram parte do “intercâmbio científico” estimulou e dirigiu as iniciativas individuais de pesquisa médica e criou condições para a legitimação das disciplinas associadas à Medicina Experimental. Com esses objetivos, os médicos alcançaram uma identidade, consolidando as bases para a medicina nacional. Assim, pode-se dizer que o jornalismo médico procurou atender as necessidades corporativas e representá-la<sup>379</sup>.

Concordamos com a concepção de Edler de que o programa delineado pelos médicos interessados em difundir o conhecimento das disciplinas médicas experimentais, a partir de 1870, não foi apenas a reprodução do saber desenvolvido nos centros de pesquisa e de ensino da Europa. Esse intuito por parte dos médicos dependeu da capacidade de convencimento dos dirigentes políticos do Império sobre a importância de determinados temas médicos. Para tal, foi necessário convencer primeiro os próprios médicos através da difusão de tais conhecimentos desenvolvidos nos centros europeus e aplicados à realidade nacional. Ou seja, primeiro foi preciso aglutinar os médicos em torno de um propósito, para exigir das autoridades uma atitude condizente ao desenvolvimento das instituições médicas. Podemos inferir que esse intercâmbio foi fundamental para que, a partir de 1870, os médicos dessa nova geração entrassem em contato com uma nova proposta para o destino dos cadáveres que circulava, principalmente na Europa, nesse mesmo período. Vimos no capítulo anterior como a cremação estava presente nos debates políticos e médicos em vários países do continente; inclusive, com a fundação de associações cremacionistas e publicações científicas sobre o assunto. Desse modo, nossos médicos que mantinham contato com as novidades científicas europeias, seja por meio de suas viagens ao continente, seja através das publicações científicas que chegavam do Velho Mundo, passaram a se interessar pela proposta da cremação, fosse para

---

<sup>378</sup> EDLER, Flavio. *Ensino e Profissão Médica na Corte de D. Pedro II*, p. 117.

<sup>379</sup> *Idem*, p. 55, 58, 119.

apoiar a ideia ou para rejeitá-la, como poderemos analisar mais adiante através das teses escritas pelos alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a partir dos anos de 1880.

A atuação de Domingues Freire no debate sobre a cremação, no Brasil, iniciada, como sabemos através do projeto de lei de Leôncio de Carvalho, entre os anos de 1878 e 1879, também pode ser relacionada ao intercâmbio referido. O médico, como sabemos, participou efetivamente do desenvolvimento da medicina experimental na Europa com relação aos estudos sobre a febre amarela e às discussões sobre a cremação. Benchimol, que estudou a “revolução pasteuriana no Brasil”, através das pesquisas realizadas por Domingos Freire, especificamente sobre a febre amarela, assegura que a colaboração entre os médicos brasileiros e estrangeiros foi um fator primordial para a produção de conhecimentos científicos<sup>380</sup>. Vimos no capítulo 2 como ele soube fazer uso tanto de periódicos médicos como da imprensa diária para divulgar suas concepções, dentre as quais a da cremação.

Nesse contexto, os periódicos médicos foram veículos importantes de aquisição e divulgação de conhecimentos científicos e também de práticas e decisões sobre experimentação médica relacionadas às instâncias políticas que ocorriam em outros países. Os periódicos mais importantes, segundo Edler, foram: a *Revista Médica do Rio de Janeiro*, entre os anos de 1873 e 1879; o *Progresso Médico*, de 1876 a 1880; e a *Revista União Médica*, de 1881 a 1889. O autor ressalta que a primeira foi fundada por estudantes e depois ficou sobre a responsabilidade dos criadores da Sociedade Médica do Rio de Janeiro: Miranda de Azevedo, Moncorvo de Figueiredo e Juvenato Horta e C. Alvarenga. A revista contava com treze redatores escolhidos pelos diretores da sociedade. Entre eles, destacam-se professores que lutaram pela reforma do ensino médico como Pereira Guimarães, Carlos Costa, Ribeiro de Mendonça, Utinguassú, Benício de Abreu, Nuno de Andrade, Kossuth Vinelli, Domingos Freire, Souza Lima, Martins Teixeira, Felício dos Santos, Júlio de Moura e João Batista Lacerda. Esses três últimos, médicos que foram considerados importantes para os estudos sobre a teoria parasitológica<sup>381</sup>.

O *Progresso Médico* foi dirigido por Martins Costa, entre os anos de 1848 e 1891, e teve como seu colaborador o médico Moncorvo de Figueiredo. Segundo Edler, foram esses dois que mais publicaram artigos. Ambos foram membros da Academia Imperial de Medicina e o primeiro se tornou lente de Clínica Médica da Faculdade de Medicina, no concurso de 1883. A *Revista União Médica*, a que circulou mais tempo, de 1881 a 1889, teve entre os seus fundadores, Júlio de Moura, Moncorvo de Figueiredo, Moura Brazil e Silva Araújo, esse último participou também do grupo da *Gazeta Médica da Bahia*. Esse grupo de médicos criou a

<sup>380</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p.121.

<sup>381</sup> EDLER, Flavio. *Ensino e Profissão Médica na Corte de D. Pedro II*, p. 121.

Policlínica Geral do Rio de Janeiro, em 1882, e a partir dessa data passou a escrever artigos sobre a especialidade médica na qual lecionavam na instituição<sup>382</sup>.

Os periódicos acima citados não possuíam vínculo com nenhuma instituição médica. Por esse motivo, Edler os denominou de periódicos não-oficiais; embora, de acordo com sua observação, muitos de seus membros fizessem parte do quadro de profissionais da Academia Imperial de Medicina e lecionassem na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Para a sobrevivência das publicações, contava-se com a assinatura mensal dos participantes e dos interessados em trocar ideias com seus pares. Tal fato pode ser comprovado ao verificarmos a publicação do número especial da *União Médica*, por ocasião da comemoração de seis anos de circulação da revista. Neste número foram apresentados o seu programa, a escolha das matérias e também uma justificativa para o sucesso do exemplar. Expostos em 10 itens, como veremos a seguir, a leitura dos mesmos nos possibilita compreender a dinâmica dos periódicos e a forma com que os médicos investiram na legitimação da categoria no processo da institucionalização da medicina brasileira:

*I - Memórias originaes, destinada á inserção de todos os trabalhos nacionais ou estrangeiros, inéditos, de valor reconhecido.*

*II - Repositorio de factos. N'Esta secção serão incluídos todos os factos clínicos ou puramente científicos (...)*

*III - Reproduções. Ahí serão reproduzidos todos os trabalhos que, pelo seu valor, mereçam ser transcriptos ou traduzidos de livros, revistas ou jornaes científicos, nacionais ou estrangeiros.*

*IV - Movimento científico. N' Esta secção daremos conta, resumidamente ou na integra, de tudo quanto de novo fôr aparecendo no domínio das sciencias medicas, em todos os seus ramos (...)*

*V - Bibliographia. Sob o titulo geral de bibliografia, noticiaremos o aparecimento de todos os trabalhos médicos de que formos tendo conhecimento, declarando o seu custo e o nome da casa editora ou livrarias em que possam ser encontrados, d'esta modo oferecendo aos nossos leitores um meio fácil de conhecerem o que se vae passando na literatura medica dos diversos paizes, e de poderem se provir do que lhes prouver. (...)*

*VI - Revista critica. Além da noticia bibliográfica e da analyse summaria que daremos, na secção competente, dos trabalhos que nos forem oferecidos, faremos, n'esta ecção, a critica dos que destacarem-se pela sua importância, aceitando a colaboração de todos os colegas que desejarem manifestar o seu modo de pensar á respeito de qualquer trabalho, ainda mesmo não pertencente á nossa bibliografia.*

*VII - Interesses da classe medica. N'esta secção advogaremos os interesses científicos, Moraes e profissionais da classe medica, quer se trate de questões que affectem toda a classe, quer de interesses individuaes, n'este caso ao interessado franqueando as nossas colunas, condição imposta que a discussão, réplica ou defesa se mantenha nos limites do traçado e a cortesia que todos nos devemos.*

---

<sup>382</sup> *Ibidem.*

VIII - Variedades

IX - Chronica

X - Necrologia

*N'estas três secções incluiremos o que de mais fino encontrarmos sobre anedotas medicas ou contos espirituosos; as noticias referentes a médicos ou a factos que digam respeito á classe; a ultima sendo consagrada á descrição de factos biográficos ligados á vida de colegas que faleçam*<sup>383</sup>.

Para Edler, o desenvolvimento do jornalismo médico não oficial foi essencial para o processo de reforma do ensino médico, através de um ensino que privilegiasse a especialização e o desenvolvimento de um programa de pesquisas direcionado às peculiaridades nacionais. Essa nova concepção de publicação médica auxiliou no processo de institucionalização das novas disciplinas na medida em que chamou os médicos a questionarem sobre os consensos e dissensos em torno da aceitação ou rejeição dos paradigmas. É importante lembrar que foi nesse contexto de circulação dos periódicos médicos citados, que houve a Lei do Ensino Livre, de 1879, o movimento de reforma da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1884, e a difusão dos conhecimentos sobre a parasitologia e a teoria dos germes (pasteuriana), que entravam em jogo para tentarem solucionar as dúvidas em relação à etiologia e a patogenia das doenças endêmicas e epidêmicas. Portanto, os periódicos ajudaram a estender todas essas questões para além da Academia Imperial de Medicina, que mantivera o monopólio do saber médico até aquele momento<sup>384</sup>.

Antes de analisarmos os desdobramentos da Lei do Ensino Livre e da reforma de ensino de 1884, é importante ressaltarmos que os médicos que compunham o quadro de editores e de colaboradores dos periódicos citados e que participaram desse processo foram estudar nos centros de estudos europeus. Além de se especializarem nas novas disciplinas pertencentes à denominada Medicina Experimental e de adquirir saberes teóricos, alcançaram habilidades práticas nos laboratórios e clínicas de médicos europeus consagrados. Com o retorno desses médicos à Corte, estes passaram a aplicar os novos saberes em torno do diagnóstico, da prevenção e da terapêutica e formaram um novo padrão de atuação, centrado no laboratório, que possibilitaria uma articulação de uma nova concepção de medicina experimental<sup>385</sup>.

Já vimos como Domingos Freire se inseriu neste quadro, tendo em vista que, em 1878 frequentou estudos de química orgânica na Faculdade de Medicina de Paris e na Escola Superior de Farmácia e em universidades alemãs. Durante o período em que esteve na Europa, Freire escreveu e enviou seis relatórios à congregação da Faculdade de Medicina do Rio de

<sup>383</sup> BN – Hemeroteca Digital: *União Médica*, 1885, p. 7, 8, 9.

<sup>384</sup> EDLER, Flavio. *Ensino e Profissão Médica na Corte de D. Pedro II*, p. 113, 127.

<sup>385</sup> *Idem*, p.214.

Janeiro e registrou suas considerações sobre os locais que visitava, entre eles: hospitais, bibliotecas, clubes, associações científicas, estabelecimentos de caridade e de reclusão e eventos científicos. O médico estava atento às novidades científicas que pudessem servir de modelo às instituições no Brasil. Com relação ao ensino superior, observou e escreveu com detalhes as particularidades das policlínicas e nos laboratórios de Berlim e Viena<sup>386</sup>.

Quando retornou da Europa, Domingos Freire acompanhou este processo de reformas, tendo sido protagonista em algumas delas, como no caso da de 1879. Lembremos que ele foi convidado por Leôncio de Carvalho para compor a comissão instituída pelo decreto de 19 de abril de 1879 para a realização da reforma do ensino médico da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Através dele foi autorizado o funcionamento de cursos livres nas faculdades oficiais e as modificações no currículo. A clínica médica e a clínica cirúrgicas foram desdobradas. Os partos ficaram sobre a responsabilidade das clínicas obstétrica e ginecológica. Foram criadas as cadeiras de psiquiatria, oftalmologia, moléstias cutâneas e sifilíticas, histologia teórica e prática, anatomia e fisiologia patológicas. E sete cursos livres a mais foram oferecidos na faculdade<sup>387</sup>.

Para Edler, contudo, a Lei de 1879 não pode ser considerada como novidade, porque, em 1832, com a criação das faculdades de Medicina (através do artigo 33 do seu regimento), foi dada a permissão a qualquer pessoa nacional ou estrangeira de estabelecer cursos particulares sobre os diversos ramos das ciências médicas. E, ao longo dos anos de 1870, diversos cursos foram ministrados dentro ou fora da faculdade médica, com permissão oficial, como a criação do Instituto Histológico dirigido por Motta-Maia, que funcionou sem caráter oficial dentro da faculdade, entre outros exemplos de cursos ministrados na instituição<sup>388</sup>.

De qualquer forma, foi a partir de 1879, como resultado da Lei de Leôncio de Carvalho que foram modificadas as normas para o ingresso dos alunos de medicina e a maior exigência com relação aos estudos experimentais, conferindo o caráter eliminatório à prova prática; assim como a introdução de melhores condições materiais aos estudos em laboratório. Inclusive, o reequipamento do laboratório de química orgânica e biológica para os estudos práticos dos alunos e do professor Domingos Freire. Dentre os melhoramentos, um pequeno biotério, uma biblioteca especializada e um gabinete para o professor<sup>389</sup>. Nesse espaço, Domingos Freire desenvolveu novas técnicas e escreveu lições de química orgânica, que

---

<sup>386</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 28, 29.

<sup>387</sup> *Idem*, p. 30, 31.

<sup>388</sup> EDLER, Flavio. *Ensino e Profissão Médica na Corte de D. Pedro II*, p. 171.

<sup>389</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 33.

posteriormente se tornaram leitura obrigatória aos alunos de medicina de todo o país<sup>390</sup>. Benchimol afirma que uma das maiores contribuições do regulamento de 1881 foi ter favorecido o desenvolvimento do trabalho no laboratório de química orgânica, de Domingos Freire e de seus colaboradores<sup>391</sup>.

Como mencionamos anteriormente, os periódicos médicos foram veículos privilegiados de denúncia, luta e debates científicos que contribuíram para a institucionalização de novas disciplinas e melhorias das condições materiais e na ampliação do pessoal docente da Faculdade de Medicina da Corte. Como em qualquer profissão moderna, a especialização de seus atributos técnicos-científicos estava atrelada a sua capacidade de transpor problemas pertinentes ao interesse social e ao interesse da corporação. Para tal, foi imprescindível alcançar um consenso em torno da validade dos fundamentos teóricos de seu saber e de sua prática e à relevância das técnicas profiláticas e terapêuticas. E foi essa dificuldade que os médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro foram transpondo, ao longo destes anos, e o resultado pode ser visto nos estatutos de 1884. Como podemos ver, houve efetivamente uma significativa mudança a partir da década de 1870 pelas ações mais contundentes no sentido de melhorar a situação do ensino. Iniciou-se, nesse sentido, um processo de elaboração de um programa de pesquisa que contemplasse o desenvolvimento da nosologia e de terapêuticas nacionais, como consequência da maior autonomia da formação profissional, almejada nas décadas anteriores em relação à burocracia estatal<sup>392</sup>.

Os estatutos da Faculdade de Medicina, publicados em 1884, contendo 565 artigos, representaram um dos resultados das ações médicas iniciadas nos anos de 1870. Sobre essa última reforma realizada no período imperial, Gondra afirma que a normatização do curso médico foi se tornando cada vez mais complexa ao longo dos anos desde a criação dos primeiros estatutos de 1854. O autor esclarece que as exigências para o ingresso dos alunos foram aumentando, assim como em relação à sua permanência e conclusão do curso. Com a última reforma, o quantitativo de matérias passou a ser de 26 para a área de medicina, cirurgia, além das habilitações em farmácia, obstetrícia e odontologia. A faculdade deveria oferecer catorze laboratórios aos alunos. Havia exigências a serem cumpridas no ato da matrícula, entre elas, a apresentação de comprovante de aprovação nas “matérias preparatórias”. Especificamente, para o curso de medicina, segundo quadro apresentado por Gondra, as matérias eram: Português,

---

<sup>390</sup> Para saber mais sobre os trabalhos desenvolvidos por Domingos Freire: “O professor Domingos Freire”, *Jornal do Comércio*, 1882, p.44. BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 47.

<sup>391</sup> BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 33.

<sup>392</sup> EDLER, Flavio. *Ensino e Profissão Médica na Corte de D. Pedro II*, p.11.

latim, inglês, alemão, filosofia, história, geografia, aritmética, álgebra, geometria, trigonometria retilínea, química e história natural. As colocações dos alunos de acordo com as avaliações nas matérias citadas também serviam para uma espécie de “controle de qualidade” e evitar denúncias de corrupção na emissão de certificados. Havia outras exigências, como comprovação de vacinação, taxa de inscrição, declaração de filiação e de naturalidade dos alunos<sup>393</sup>.

Após a inscrição, os alunos deveriam passar por uma banca de examinadores para comprovarem seus conhecimentos teóricos e práticos das disciplinas que haviam cursado. A avaliação era oral e escrita precedidas da prova prática. Ao término do curso, como mencionamos anteriormente, a obtenção do título de doutor estava condicionada à escrita, aceitação, sustentação e aprovação de uma tese sobre os conhecimentos adquiridos. Segundo Gondra, a tese era o documento que conferia a prova cabal da competência dos alunos<sup>394</sup>.

Seria nesta ambientação formativa que o tema da cremação foi instituído com um dos tópicos propostos aos alunos que pretendiam elaborar sua tese. Vejamos como era este processo.

### **3.3. A opção pelo tema da cremação entre os médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro**

Como vimos no capítulo 2, o ano de 1879 foi o momento no qual pudemos identificar a entrada dos médicos do Rio de Janeiro nos debates sobre a cremação, apresentando diferentes posições quanto ao tema. Alguns o fizeram pelo canal da imprensa diária, outros enunciaram sua posição em periódicos ou instituições médicas e um último grupo de esculápios decidiu abordar o tema e apresentar sua argumentação, a favor ou contrária, por meio da elaboração de tese de doutorado a ser defendida na Faculdade de Medicina.

A tese era o material que os alunos da Faculdade de Medicina tinham que apresentar ao final do curso superior para obterem o título de doutor. A defesa da tese comprovava as competências adquiridas durante o curso e servia como uma espécie de ritual de passagem assistida muitas vezes pelo Imperador D. Pedro II. Antunes ressalta que a tese não deveria ser vista como “um fim em si mesma” e sim como um documento que expressava as preocupações nas quais os candidatos ao título de doutor deveriam se basear para o exercício da profissão<sup>395</sup>.

---

<sup>393</sup> GONDRA, José. *Op. Cit.*, p.79, 80, 81.

<sup>394</sup> *Idem*, p. 82.

<sup>395</sup> ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. *Medicina, Leis e Moral*. Pensamento Médico e comportamento no Brasil (1870- 1930). São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

No entanto, ao contrário de Antunes, Gondra não considerava o caráter da escrita das teses como individuais e originais, mas como dispositivos de controle presentes na seleção, abordagem, construção e avaliação dos temas tratados. Haveria, para Gondra, a correlação entre a institucionalização e os sujeitos que escreveram as teses. Contudo, ambos os autores reconhecem que o trabalho da tese expressava concepções de uma época ou de ideias apreendidas durante o curso<sup>396</sup>.

Acredito que o contexto epidêmico da febre amarela, a divulgação nos jornais da cidade sobre as discussões em diferentes instâncias do governo e da Santa Casa da Misericórdia acerca das condições dos dois cemitérios públicos da Corte e a disseminação crescente nos anos de 1870 e 1880 do tema da cremação no mundo e no Brasil contribuíram, certamente, para que alguns dos alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro escolhessem o tema da cremação como objeto de estudo na tese de doutorado.

Uma vez escolhido o tema da cremação, o aluno passaria a desenvolvê-lo. Interessante foi perceber que, o fato de um médico se decidir por elaborar uma tese sobre a cremação não significava necessariamente que ele o faria com a intenção de justificar ou defender a prática cremacionista, como podemos ver no quadro abaixo.

**Quadro 3.** Teses Médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

AUTOR	ANO	TÍTULO DA TESE	POSIÇÃO
Bernardino de Almeida Campos	1882	Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres	A favor
Henrique Ladislau de Souza Lopes	1882	Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres.	A favor
Homero Moretzohn Campista	1882	Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres	A favor
Carlos Augusto de Oliveira Duarte	1882	Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres	Contra
Carlos Adalberto de C. Loudares	1883	Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres	Contra
José Telles Barboza Junior	1884	Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres	Contra
Manoel Affonso Vianna	1884	Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres	Contra

<sup>396</sup> GONDRA, José. *Op. Cit.*, p.112, 113.

FONTE: ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA. Teses de Doutorado

Esta relação foi obtida em uma pesquisa nos arquivos da Biblioteca da Academia Nacional de Medicina, em 1997, quando o mesmo ainda se encontrava aberto para consultas.<sup>397</sup> Não há como assegurar que estes oito estudantes tenham sido os únicos que defenderam tese na Faculdade de Medicina do Rio. Ao abordar o histórico dos estudos sobre a cremação no Brasil, em sua tese de 1883, Carlos Alberto de Campos Loudares mencionou que em 1879 foram apresentadas as teses inaugurais do Dr. Coriolano d'Utra Silva e do Dr. Palma na Faculdade de Medicina da Bahia.<sup>398</sup> Segundo ele, os doutores João Damasceno Ferreira e Martinho Alves da Silva teriam apresentado a tese na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1879, e a defendido na Faculdade da Bahia, em 1880. Infelizmente, não consegui ter acesso a estas duas últimas teses.

Pela análise do quadro acima, podemos verificar que os temas passaram a ser escolhidos pelos médicos do Rio de Janeiro a partir de 1882. Deste modo, concluímos que após a disseminação dos argumentos de Domingos Freire e de Agostinho Souza Lima, em 1879 – sendo o primeiro a favor e o segundo contra a cremação –, alguns médicos da Faculdade passaram a se dedicar ao estudo da questão em seu doutorado, concluindo o trabalho a partir de 1882. Das quatro teses defendidas neste ano, três eram favoráveis à cremação (as de Bernardino de Almeida Campos, Henrique Ladislau de Souza Lopes e Homero Moretzohn Campista) e apenas uma contrária (a de Carlos Augusto de Oliveira Duarte). Após esta leva de trabalhos, nos anos seguintes, três teses contrárias à incineração foram defendidas, em 1883 (de Carlos Alberto de C. Loudares) e 1884 (José Telles Barboza Júnior e Manuel Affonso Vianna). É possível verificar que, apesar dos primeiros estudos terem sido elaborados com vistas demonstrar a validade da cremação de cadáveres, todos os demais elaborados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro seriam feitos com objetivo de se provar a inconveniência do método de destino final aos cadáveres.

Apesar de sabermos que a escolha do assunto da tese era feita dentre um rol de temas oferecidos pela Faculdade, a leitura dos textos das teses nos permite identificar justificativas dadas pelos médicos para a abordagem da cremação de cadáveres. A escolha do

<sup>397</sup> Agradeço a professora Cláudia Rodrigues pela cessão da cópia destas teses, sem as quais eu não teria conseguido realizar esta pesquisa, pois a Biblioteca da Academia Nacional de Medicina está fechada há algum tempo para reformas.

<sup>398</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto. *Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres*. Rio de Janeiro: Typografia de J. D. Oliveira, 1883, p. 62. Para maiores detalhes sobre as teses da Bahia, ver SCHWYZER, Ingrid. *Cremação & Cemitério Higiênico: O olhar dos formandos de Medicina sobre os cadáveres (1882-1906)*, capítulo 3.

tema parece ter sido significativamente influenciada pela entrada de médicos nas discussões sobre a cremação, a partir de 1879. A polarização entre Domingos Freire e Agostinho Souza Lima, que identificamos no capítulo 2 – decorrente da rivalidade entre ambos<sup>399</sup> –, deve ter contribuído bastante para instigar os médicos a abordarem o tema da incineração, já que não identifiquei nenhuma tese sobre esse assunto antes de 1879. Por este motivo, acredito que a escolha esteve diretamente relacionada com esta conjuntura.

Após 1878, ano em que se deu a grande polarização de ideias sobre a febre amarela e a cremação, em especial após a proposição cremacionista do ministro Leôncio de Carvalho, um dos primeiros médicos a justificar a necessidade de se debater o tema foi Domingos Freire. Neste sentido, ele argumentaria que, em relação à higiene, os cemitérios poderiam ser causa de moléstias devido ao seu tempo útil que se esgotaria dentro de certo tempo, promovendo um novo foco de infecções. Para ele, a cremação seria mais útil em tempo de epidemias e guerras, quando seria imperativo destinar o grande número de corpos mortos. Uma vez que fosse adotada em todos os países, a cremação seria capaz de conter a transmissão de germes de moléculas epidêmicas e contagiosas por evitar que grande número de corpos inumados e em processo de putrefação fossem capazes de desprender gases “mefíticos” que alteravam a atmosfera e contaminavam os centros populosos pela ação dos ventos.<sup>400</sup>

Para ele, a cremação seria um método mais garantido para a salubridade pública por não contaminar o ambiente. Em relação à religião, o médico afirmava que os cadáveres incinerados poderiam ser conservados nas igrejas sem detrimento da saúde pública. O que, portanto, não seria uma prática contrária à fé e ao culto aos mortos. Segundo Freire, o sentimento de terror provocado pela combustão através do fogo seria menor do que o causado pela inumação a partir da qual os corpos eram consumidos lentamente; assim como no caso de morte aparente. Quanto à Medicina Legal, acreditava que a cremação não seria prejudicial às investigações feitas pelos peritos, desde que fossem tomadas medidas de precaução. Freire ressaltava que as tentativas de introduzir a cremação nos países estrangeiros deveriam servir de exemplo para outros países. Uma vez assumidas as conveniências da cremação, a sua adoção deveria ser decidida em assembleias, definindo-se se o método deveria ser obrigatório ou facultativo, até que suas vantagens e utilidade pública fossem demonstradas. Por fim, Freire

---

<sup>399</sup> Lembremos que estes dois médicos já haviam passado por uma situação de disputa no concurso para o ingresso como professor da Faculdade de Medicina da Corte no qual Freire foi aprovado. Souza Lima só ingressaria posteriormente. Jayme Benchimol analisa a rivalidade entre os dois médicos em BENCHIMOL, Jaime. *Dos Micróbios aos Mosquitos*, p. 41.

<sup>400</sup> BN – Hemeroteca Digital: *Gazeta de Notícias*, 13/4/1879, Ano V, nº 102, p. 1.

chamava a atenção da responsabilidade da sociedade médica diante da decisão de ir contra ou a favor da cremação, após o estudo criterioso do método.<sup>401</sup>

Uma vez divulgado este claro posicionamento no qual o renomado médico do Rio de Janeiro evidenciava a necessidade de se abordar o tema, outros médicos se posicionariam na discussão mostrando seus argumentos para tratar da questão, como foi o caso de Agostinho de Souza Lima, lente de Medicina Legal e Toxicologia da Faculdade de Medicina. Diferentemente de Freire, que se posicionou favorável à adoção da prática incineratória, Souza Lima procurou explicitar sua posição contrária.

O interessante no caso de Souza Lima é que ele procurou vários canais institucionais para emitir sua posição. Se recordarmos o capítulo 2, veremos que naquele ano de 1879 ele polemizou com Freire nas sessões da Sociedade Médica do Rio de Janeiro (cujas atas eram publicadas nos jornais diários, como a *Gazeta de Notícias*). Para ele a cremação seria prejudicial como método de destruição de cadáveres, principalmente pelos preceitos da Medicina Legal, pois com a aniquilação do cadáver não seria possível recorrer à exumação para possíveis esclarecimentos no caso de suspeita de crimes que tivessem provocado a morte da pessoa. Para ele, o método também traria inconvenientes à Higiene, sem esclarecer se os vapores produzidos no ato da cremação seriam nocivos ao ambiente. Em relação à inumação, acreditava ser suficiente a extinção dos carneiros nos cemitérios para atender às exigências sanitárias e a garantia de que as covas fossem adequadamente fechadas para evitar a saída de exalações pútridas<sup>402</sup>.

Souza Lima não parou por aí. Optou por abordar o tema na dissertação que elaborou para solicitar um lugar de “membro titular” na Secção Medica da Imperial Academia de Medicina. O tema da cremação estaria associado ao fato de sua área ser a da Medicina Legal, mas, por um acaso da História, tangenciaria o tema da especialidade de Domingos Freire. Aspecto que faria com que ambos continuassem se defrontando profissionalmente. O texto desta dissertação acabou sendo publicado nos *Annaes Brasilienses de Medicina*, no qual afirmou que

*Agitando-se ultimamente entre nós a questão da cremação dos cadáveres, e figurando este novo processo de extinção dos corpos entre as medidas projectadas pelo governo actual do Brazil para a reforma de suas instituições, entendi que, na qualidade de professor de medicina legal, não devia conservar-me silencioso, e assistir impassível a essa cruzada levantada contra os cemitérios, e que, pelo contrario, corria-me o imperioso dever, a restricta obrigação, sob pena de incorrer em uma falta censurável, de*

---

<sup>401</sup> *Ibidem.*

<sup>402</sup> *Ibidem.*

*intervir e contribuir com o que estivesse em minhas forças, embora fraca, para a solução de um problema serio e melindroso de hygiene publica e um assumpto grave e importante, affecto á administração superior do paiz. (...) Forão estas razões que me levárão a tomar parte na discussão que sobre este assumpto se travou na Sociedade Medica do Rio de Janeiro, defendendo e patrocinando o antigo processo das inhumações. Foi ainda em virtude daquelas considerações que escolhi este mesmo thema, e nem outro se me apresentou mais apropriado, para servir de objeto da presente dissertação, com a qual solicito em logar de membro titular da Secção Medica da Imperial Academia de Medicina.*<sup>403</sup>

A partir desta polarização entre os dois médicos, no ano de 1879 o tema adentraria na Faculdade de Medicina como um dos assuntos de escolha na elaboração das teses de conclusão do curso. Alguns deles procuraram mostrar ao lado de quem se situavam, como o caso de Bernardino de Almeida Campos, Henrique Ladislau de Souza Lopes, Homero Moretzohn Campista, que escreveram suas teses em 1882 seguindo os posicionamentos de Domingos Freire, e Carlos Augusto Duarte, em sua tese de 1882, Carlos Adalberto Loudares, José Telles Barboza Junior, Manoel Affonso Vianna, em 1884, que demonstraram concordar com a memória escrita por Souza Lima, contrário à proposta da cremação. Mesmo que alguns não tenham explicitado de forma tão clara a justificativa para a abordagem do tema, como fez Souza Lima, o fato é que a conjuntura epidêmica daquela década, em especial após 1878, aparece mencionada em algumas das teses e me permitem cogitar que tivessem contribuído para a escolha do tema.

José Telles de Moraes Barboza Junior, que se apresentava contrário à proposta da cremação, argumentou que Domingos Freire teria suas razões para seu favorecimento à causa cremacionista, pois estaria pautado em teorias científicas. Contudo, não compreendia a atitude dos Conselheiros Leôncio de Carvalho e Leão Velloso. O primeiro, por apresentar às Câmaras um projeto de Lei no período em que foi Ministro do Império, sugerindo a prática da cremação facultativa e o segundo, pela construção de um forno crematório no cemitério de Jurujuba, o qual teria custado aos cofres públicos a soma de treze contos de reis. Ainda mais porque o forno não teria apresentado, segundo Barboza Júnior, a eficiência esperada em sua primeira tentativa ao tentar cremar o corpo de um cão durante duas horas. Para o médico, a cremação só seria válida em casos de guerras e epidemias, pois as primeiras desapareceriam após algum tempo e a segunda seria extinta com o trabalho dos higienistas que “procurassem destruir as verdadeiras

---

<sup>403</sup> AANM – SOUZA LIMA, Agostinho José de. *Annaes Brasiliense de Medicina*. Rio de Janeiro. 1879

causas e deixassem os cemitérios em paz”.<sup>404</sup> Em outra tese médica contrária à cremação, de Manuel Afonso Vianna, de 1884, há citação sobre o Dr. Bonini que também teria tentado introduzir a cremação de cadáveres no Brasil. Para o autor, a adesão do engenheiro italiano se daria porque em sua terra natal a cremação já seria uma prática comum.<sup>405</sup>

Entre os argumentos apresentados nas teses de ambas as vertentes era comum se mencionar os itens relacionados à Higiene, à Medicina Legal e à Religião. É importante ressaltarmos que, além de cumprirem sua obrigação frente à instituição para a obtenção do título de doutor, o objetivo dos médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro era o de contribuir para o debate que ocorria em torno da questão cremacionista, seja na defesa ou na rejeição do método. Em geral, as teses médicas apresentavam uma parte dedicada ao histórico da cremação, desde a Antiguidade Clássica ao período do século XIX. Neste grande passeio pela história, procuraram demonstrar os motivos para a adoção da prática na Antiguidade; o seu abandono na época medieval e moderna; e a sua retomada a partir do século XIX.

Após a descrição do aparecimento da cremação como uma proposta apresentada no Conselho dos Quinhentos, no ano V da República francesa, Barbosa Junior questionou qual seria a causa para essa manifestação. Sua resposta estaria de acordo com as opiniões dos higienistas franceses, Lacassagne e Dubuisson e do médico legista brasileiro Souza Lima, que acreditavam que seria em função de uma imitação dos antigos. Contudo, o próprio autor relatava que a proposta, que não foi aceita e até mesmo foi esquecida, na França. A partir de 1813, acabou sendo a solução para o destino de muitos mortos em decorrência das guerras ocorridas no período. Portanto, neste primeiro momento a utilização da cremação teria sido no sentido de evitar que corpos ficassem insepultos e putrefatos e, não apenas por imitação aos hábitos dos antigos, como foi sugerido. Podemos perceber melhor essa contradição, no trecho da tese de Carlos Loudares:

*Ingratidão dos homens; só acaricição uma idéia, quando ella tem os atractivos da moda!*

*No furor de destruição, que predominou nos princípios d'este século, os homens tiveram algumas vezes de lançar mão de um processo mais expedito que a inhumação para fazerem desaparecer os mortos.*

*Na campanha da Russia, onde os francezes derrotados, na precipitação da retirada, deixavão atraz de si centenas de cadáveres insepultos, os russos tiverão de servir-se do fogo, como processo de rápida destruição cadavérica*<sup>406</sup>.

<sup>404</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, José Telles de Moraes. *Da cremação de Cadáveres*. Rio de Janeiro: Typografia e Lith. a vapor. Livraria Lambaerts & Companhia, 1884, p. 26, 27.

<sup>405</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Manoel Afonso. *Da Cremação de Cadáveres*. Rio de Janeiro: Typografia e Lith. A vapor e livraria Lambaerts & Companhia, 1884, p. 20

<sup>406</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto dos Santos. *Op cit*, p. 13.

Contudo, foi na Itália, “no paiz das artes, no berço da harmonia, onde a idéa da cremação tem germinado com mais viço. Transportada de França, ella encontrou nos patrícios de Dante, defensores denominados”<sup>407</sup>. O principal episódio citado pelos médicos foi a iniciativa do barão de Keller que, em 22 de janeiro de 1875, financiou um forno para que fosse realizada a cremação, em Milão. Tendo, inclusive, registrado o seu desejo de ser cremado, como o foi, dois anos mais tarde, como vimos no capítulo 2. Com relação a este episódio Carlos Adalberto Loudares sugeriu que as disposições testamentárias teriam ocorrido diante um “ajuntamento” de pessoas interessadas em assistir a um “espetáculo”<sup>408</sup>. A ideia da cremação avançou na Itália, quando foram testados fornos para a sua realização, inclusive com a declaração, registrada em testamentos, de pessoas que manifestaram o desejo de serem cremadas após a morte, como foi o caso do professor Polli, em 1880. Barboza Junior expressou sua indignação diante da aceitação da Itália à cremação, afirmando: “*Hoje, parece-nos impossível, que na pátria do immortal Dante esta pratica retroceda, por isso digamos com ele, aos que pensão como nós, na inocuidade dos cemitérios: ‘Lasciate ogni speranza’*”<sup>409</sup>.

Manuel Afonso Vianna afirmou em sua tese que em outros países, como a Suíça, várias sociedades foram fundadas e conferências realizadas para introduzir no país os melhores processos crematórios. Na Inglaterra, o cirurgião Thompson ficou à frente das realizações em prol do método. Além de fundar uma sociedade de cremação, realizava experiências com o forno crematório do sistema Siemens. O mesmo forno foi utilizado na Alemanha, em Dresde, e no ano de 1876. O Conselho Comum de Viena adotou a cremação de forma facultativa e, nesse sentido, o cemitério central da cidade teve que tomar providências para a construção dos fornos. Com o intuito de divulgar a cremação, o Congresso Industrial de Dresde fundou um jornal para ser distribuído às demais nações. Demais países, como Holanda e Bélgica, participaram das discussões através de sociedades cremacionistas organizadas com grande número de adesões e exposição de aparelhos, como o que ocorreu na Exposição Internacional de Hygiene de Bruxelas, em 1876.<sup>410</sup>

Lembremos que é muito provável que Domingos Freire tenha tomado conhecimento deste evento e, até, ido ao mesmo, uma vez que foi no período de sua viagem ao exterior, em comissão Pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Mesmo que Freire não

---

<sup>407</sup> *Ibidem*, p.15.

<sup>408</sup> *Ibidem*, p. 16, 17.

<sup>409</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, José Telles de Moraes. *Op cit*, p. 22.

<sup>410</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Manoel Afonso. *Op cit*, p. 18, 19.

tenha ido a este evento, é praticamente certo que tomou conhecimento *in loco* da introdução da cremação na França, como ele mencionou no artigo no jornal *Gazeta de Notícias*. Com relação a este país, Manoel Afonso Vianna ressaltou que enquanto a França “ficara estacionada”, outros países “marcharam e punham em execução a cremação”. A divulgação do método teria ficado a cargo das revistas médicas, publicando as memórias favoráveis como a do Dr. Pietra Santa, que teriam sido originalmente publicadas no *Jornal d’Hygiene*<sup>411</sup>. Segundo Vianna, a cremação nos Estados Unidos apresentou alguns casos isolados, como o do Dr. Lemoyne que construiu um forno crematório, em Gallows-Hill, próximo de Washington. Desse modo, foram efetuadas diversas incinerações; entre elas, a do próprio idealizador. Em New York, foi organizada uma sociedade de cremação com o intuito de propagar o método<sup>412</sup>.

De acordo com o exposto, foi possível exemplificar como, nessa parte específica da escrita das teses, os médicos se limitaram a expor os principais fatos que fizeram parte do processo em que se deu a introdução da cremação em diferentes países Barboza Júnior expressou seu estranhamento pelo acolhimento da Itália ao método. Carlos Loudares considerou o caso da cremação do Barão Keller como forma de espetáculo e curiosidade por parte da população que acompanhou a ação. Carlos Augusto Duarte destacou o apoio do cirurgião Thompson, na Inglaterra, à proposta da cremação como interesse econômico devido aos subsídios que a indústria inglesa ganharia no processo de fabricação dos fornos crematórios<sup>413</sup>.

O sentimento, a moral e a Religião também foram tratados nas teses médicas e nos permite identificá-los como aspectos motivadores para o estudo médico da cremação. É importante ressaltar que as que eram contrárias à cremação apresentavam o tema de forma neutra até a parte referente ao “Histórico”, especificamente sobre a Antiguidade Clássica. Contudo, ao mencionarem o fim da prática cremacionista correlacionada ao surgimento do cristianismo, deixavam a suposta imparcialidade de lado para enaltecerem a inumação frente ao que consideravam inadequado. A partir daquele momento, “quando, para honra da Humanidade, surge o Christianismo, pondo um paradeiro a tão monstruoso systema”<sup>414</sup>. Assim, Carlos Loudares exaltava a passagem da inumação de Cristo, rompendo a tradição da incineração entre os povos antigos:

*Na gruta de Bethlem vem ao mundo o Homem Deus. Christo o Salvador da humanidade, ilustra os povos com a sabedoria das suas doutrinas. Surge no*

<sup>411</sup> *Ibidem*, p. 19

<sup>412</sup> *Ibidem*, p. 20

<sup>413</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto de Oliveira. *Op. Cit.*, p. 12.

<sup>414</sup> *Idem*, p. 8.

*Oriente o Christianismo. Aquelles que abraçãõ a religiãõ do Divino Mestre repelem a cremação*<sup>415</sup>.

As exceções para a ruptura da neutralidade expressas nas teses, a partir da menção do surgimento do cristianismo, são as dissertações de Manoel Affonso Vianna e de José Telles Barbosa Junior. No primeiro caso, o médico manteve certa imparcialidade, apenas se restringindo ao que lhe parecia ser uma causa do desaparecimento da cremação. No segundo, no entanto, não houve essa preocupação por parte do médico, que desde seu prefácio procurou expressar sua opinião de forma incisiva, como poderemos avaliar a seguir com a transcrição de trechos de suas publicações:

*com o correr dos tempos, porem foi pouco a pouco perdendo o seu prestigio e gradualmente desaparecendo. Já durante os tempos em que era usada essa pratica, também o era a da inhumação, que por diversas causas foi sobrepujando a cremação. Para isso concorria a doutrina igualitária pregada pelo christianismo que fez vêr no aparato da cremação uma exceção faustosa em favor dos poderosos, ao passo que a inhumação nivela as classes*<sup>416</sup>.

Como pudemos notar, o autor usava palavras como “guerra”, “adversários”, “armas”, deixando clara a sua contrariedade à prática da cremação, considerada como “ação de bárbaros” e um mal para a sociedade contemporânea, como vemos a seguir:

*E assim muitos outros costumes próprios de povos selvagens; até que surgiu em Bethlem um homem, que com abandeira do sentimento organiza uma nova religião, e d’este modo desthrona este uso bárbaro. Este homem foi Christo. Mas como tudo que é máõ não desaparece de uma vez, assim a cremação reaparece nos tempos modernos.*<sup>417</sup>

Certamente, a pertença à religião católica influenciou alguns médicos que rejeitaram a proposta da cremação, apesar de ressaltarem os conceitos científicos ligados ao tema. Há que se considerar que o Cristianismo era a única religião na qual Deus teria inscrito na história tomando forma humana e após a morte, seu corpo morto ocupou o centro do mistério cristão. Desde o nascimento do Cristo, após a anunciação-encarnação, teria sido dada aos humanos uma chance de salvarem corpo e alma. Na economia da salvação, a corrupção dos

<sup>415</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Dr. Carlos Adalberto de Campos. *Op. Cit.*, p. 12.

<sup>416</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Manoel Affonso. *Op. Cit.*, p. 13.

<sup>417</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Manoel Affonso. *Op. Cit.*, p. 13.

corpos e o desaparecimento da carne seriam de fato apenas passageiros para os fiéis, pois através da Ressurreição, a exemplo do que ocorreu com Jesus, o corpo seria recomposto em torno do esqueleto, o único sobrevivente da decomposição. Pelo exposto, o dogma da Ressurreição pode ser considerado, entre outros, um forte argumento dos que preteriram a cremação<sup>418</sup>.

No campo da política, podemos identificar algumas justificativas dadas para a abordagem do tema da cremação, como a feita na tese de Carlos Duarte, de 1882, que destacou a tentativa do ministro do Império, Leôncio de Carvalho, em instituir a cremação a partir da “ideia que logo conseguiu muitos sectários” que apregoavam as vantagens do método e que “condenavam as necrópoles como focos de inúmeras epidemias<sup>419</sup>. Para Barboza Junior, o fato de a proposta da cremação não ter encontrado a adesão esperada por seus partidários era justificado pelas questões morais e sentimentais:

*O paiz que é gloria dos seus e a inveja dos estrangeiros, que embora infante marcha na vanguarda d'aquelles que já são idôneos o paiz, que produz cérebros saturados de poesia e sapiência, o paiz que gera corações que são aras do sentimento não podia, nem devia aceitar semelhante uso. O solo brasileiro quer possuir seus filhos, ainda mesmo cadáveres, quer estreitl-os em doce amplexo, até sua completa destruição<sup>420</sup>.*

Contudo, salientava que “a cremação, como estes vegetaes ambulantes, foi transportada ao Brasil”, e o solo brasileiro, “fértil como é, tornou-se arido para esta planta rasteira”. Em sua opinião, a ideia foi trazida pelo engenheiro italiano Sr. Bonini, que escreveu artigos no *Jornal do Commercio*, e ampliou o apoio à causa cremacionista, anteriormente restrito às revistas médicas.<sup>421</sup> Para Barboza Júnior, não seria de se estranhar a adesão do Sr. Bonini, pois, na sua terra natal a cremação estaria em uso e “tendo ele ido lá e assistido a algumas incinerações, viesse de lá entusiasmado e procurasse introduzir aqui entre nós semelhante pratica”<sup>422</sup>.

Quanto ao fato do médico Domingos Freire ser partidário da proposta da cremação, Barboza Junior afirmou que não criticaria sua conduta porque seu argumento estaria baseado

<sup>418</sup> GELIS, Jacques. « O Corpo, a Igreja e o Sagrado ». In: *A História do Corpo I*. Da Renascença às Luzes. 3ª edição. Petrópolis: Editora Vozes LTDA, 2008, p. 23.

<sup>419</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto de Oliveira. *Op cit*, p. 12.

<sup>420</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, José Telles. *Op cit*, p.25

<sup>421</sup> *Ibidem*.

<sup>422</sup> *Idem*, p. 26.

em teorias científicas. Diferentemente da adesão do Conselheiro Leoncio de Carvalho e de Leão Velloso:

*O primeiro senhor, apresenta ás Camaras um projecto quando Ministro do Imperio, relativo á cremação facultativa. Não teria ele outros projectos á apresentar ou quereria reformar até os nossos costumes? (...)*  
*O segundo foi além. Tendo encarregado o Dr. Domingos Freire de estudar as causas e o tratamento da febre amarella, e este senhor, de algumas experiências que fez com terras do cemitério da Jurujuba, tendo concluído que continham o micro-organismo da febre amarella, e que portanto era conveniente a cremação; o Sr. Leão Velloso manda construir um forno na Jurujuba. Foi construído o forno tendo-se gasto a quantia de perto de treze contos de reis. E este forno, como disse nosso ilustrado lente de Hygiene, o Dr. Nuno de Andrade; dos peiores systemas; já feita uma experiência dando maus resultados<sup>423</sup>.*

Carlos Adalberto Loudares apresentava a mesma opinião que Barboza Junior. Ou seja, que os assuntos médicos deveriam ser discutidos pela categoria. Na opinião de ambos, a deliberação do Sr. Velloso teria sido extremamente apressada e mesmo que o *cryptococcus* fosse o causador da febre amarela, a medida tomada, nas condições em que foi decretada, não prestaria nenhum serviço à saúde pública. Uma questão tão importante referente à Higiene não poderia alterar os costumes, nem ferir as crenças. E além do mais, o tratamento dessas questões deveria ser da responsabilidade da Junta de Hygiene. O Sr. Leão Velloso seria leigo em Ciências Médicas e, portanto, incapaz de resolver assuntos a essas pertinentes<sup>424</sup>.

No entanto, como já tivemos ocasião de constatar, as experiências de Domingos Freire, não foram bem aceitas por uma parcela de médicos, em especial pelos que rejeitavam a proposta da cremação. Dr. Carlos Loudares afirmou que:

*Eu creio que o micróbio da febre amarella exista no cemitério, como deve existir por toda a parte, onde houver doentes de thypo icteroiide; mas não creio que eles tomem nascimento de preferencia nos cemitérios.*  
*Cousa notável mesmo: na athmosphera dos cemitérios parece existir alguma cousa, que distroe a força nosogenica do micro-organismo, que paralysa pelo menos sua acção, por que os indivíduos que habitão nos cemitérios, ou em suas proximidades, são raríssimas vezes atingidos pelo thypo americano.*  
*O Cajú, onde quase todos os anos se estabelece uma de febre amarella, é no tempo de epidemia mesmo um bairro muito saudável, e procurado; parece que os 'miasmas' que si produzem na enfermaria não encontrão na athmosphera as condições necessárias ao seu desenvolvimento, e morrem.*

<sup>423</sup> *Ibidem*, p. 26, 27.

<sup>424</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. *Op cit*, p. 64.

*É na proximidade dos hospitais, das casas de saúde, e sobretudo dos cortiços que a epidemia reina com maior intensidade; e portanto n'esses lugares que devemos procurar o mal*<sup>425</sup>.

Portanto, na concepção de Loudares, os cemitérios não estariam na lista dos locais propagadores das doenças, principalmente da febre amarela, conforme alguns defensores da proposta da cremação acreditavam. Com relação a esse argumento, os médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro desenvolveram melhor suas concepções na parte das teses denominada, na maioria das vezes de “A cremação perante a hygiene”. Parte esta que, por ser mais técnica, analisarei separadamente nos próximos itens abaixo, por adentrarem mais na parte da argumentação central das teses. Para facilitar a análise, optei por organizar os trabalhos segundo a posição favorável ou contrária do autor à proposta da cremação de cadáveres.

### ***3.4. Os médicos e seus argumentos em defesa da cremação***

Como vimos no capítulo 2, um dos primeiros médicos a se posicionar a favor da adoção da prática foi Domingos Freire, já em 1879, mesmo antes de realizar pesquisas no cemitério de Jurujuba a pedido do governo imperial. Sabemos que seu posicionamento não foi emitido por meio de uma tese de doutorado defendida na Faculdade de Medicina da Corte. Mas, como sua posição em 1879 pode ser vista como um marco das discussões do tema pelos médicos, gostaria de analisar seus argumentos para, em seguida, apresentar como os médicos da Faculdade de Medicina se posicionaram em defesa da cremação, muitos dos quais reproduzindo argumentos apresentados por Freire.

Na sessão da *Sociedade Médica do Rio de Janeiro* de março de 1879, Domingos Freire foi incumbido de apresentar as bases para o início da discussão sobre a cremação de cadáveres. Como analisado no capítulo 2, a sua proposta foi expressa em 16 pontos, amplamente divulgados na imprensa diária, a exemplo da *Gazeta de Notícias* do dia 31 de março de 1879: 1) Os cemitérios poderiam ser causa de moléstias, acarretando elementos de infecção e de contágio para as ruas e habitações por meio dos ventos, das chuvas e do calor? 2) A “ação

---

<sup>425</sup> *Idem*, p.66

combinante” dos cemitérios se esgotariam dentro de certo tempo e, assim saturada de emanações pútridas que ela não podia decompor, não poderia se tornar um novo foco de infecção? 3) Os cadáveres incinerados poderiam ser conservados nas igrejas sem detrimento da saúde pública? 4) Seria possível praticar a cremação dos cadáveres sem contaminar os lugares próximos? 5) A Ciência disponibilizaria de outro método, além da combustão com o propósito de reduzir prontamente os corpos? 6) O terror provocado pela combustão através do fogo causaria mais terror do que pela inumação em que os corpos são consumidos lentamente? 7) A cremação seria prejudicial às investigações feitas pela Medicina Legal? 8) No caso de morte aparente, pode-se estabelecer vantagens entre a inumação e a cremação? 9) A cremação seria contrária à religião e ao culto aos mortos? 10) A cremação não seria útil em tempo de epidemias e guerras, quando é imperativo destinar o grande número de corpos mortos? 11) A cremação sendo adotada em todos os países seria capaz de conter a transmissão de germes de moléculas epidêmicas e contagiosas? 12) Quando grande número de corpos inumados e em processo de putrefação não seriam capazes de desprender os gases “meffíticos”, alterando a atmosfera e contaminando, pela ação dos ventos, os centros populosos? 13) Identificando os prós e os contra tanto da inumação quanto da cremação, qual seria o método mais garantido para a salubridade pública? 14) As tentativas de introduzir a cremação nos países estrangeiros devem servir de exemplo para outros países? 15) Assumidas as conveniências da cremação, o método deveria ser obrigatório, ou a princípio deveria ser facultativo até que a utilidade pública seja convencida de suas vantagens? 16) Qual seria a responsabilidade da sociedade médica, após o estudo criterioso, diante da decisão de ir contra ou a favor da cremação? Comunicar somente ao governo e à Junta de Higiene ou também auxiliar outros países na direção da mesma conclusão?<sup>426</sup>

Diferentes médicos que passaram a escolher o tema da cremação como foco de sua tese de doutorado seguiriam vários dos pontos destacados por Freire no momento de defender a adoção da cremação de cadáveres em sua tese de doutorado. Foi o caso de Bernardino de Almeida Senna, Henrique Ladislau de Souza Lopes e Homero Moretzohn Campista, que redigiram suas teses em 1882. Vejamos alguns dos argumentos por eles assinalados.

Em sua tese, apresentada em 1882, ao final do curso da Faculdade de Medicina, Bernardino de Almeida Campos dividiu seu trabalho em duas partes: a primeira, destinada ao “Histórico da Cremação”, “Origem e causas da cremação” e “Processos e Aparelhos de Cremação”. A segunda parte, que iremos privilegiar, abordou a cremação segundo a Higiene;

---

<sup>426</sup> BN – Hemeroteca Digital: *Gazeta de Notícias*, 31/3/1879, Ano V, nº 89, p. 2.

a Medicina Legal e a Toxicologia; a Religião e a Antropologia; e, por último, o sentimentalismo e à moral. Como podemos observar, muitos desses itens já haviam sido propostos por Domingos Freire, nas discussões da Sociedade de Medicina, em 1879. A opção de Campos por apresentar um histórico da incineração ao desenvolvimento dos aparelhos crematórios, na primeira parte de sua tese, pode ser justificada pelo primeiro argumento apresentado pelo médico a favor do método, se pautando na Higiene. O médico argumentou que as incinerações antigas ao ar livre apresentavam os inconvenientes de mau cheiro e disseminação de gases insalubres, mas que na atualidade, em decorrência dos modernos aparelhos crematórios, não haveria o perigo dos fluidos cadavéricos escaparem para o ambiente externo<sup>427</sup>.

Segundo Campos, se comparado à inumação, essa seria a principal vantagem da cremação. Para melhor comparar os dois métodos, o médico fez uma breve apresentação sobre a história dos cemitérios. Desde a origem, nos povos sedentários, que inumavam seus corpos próximos às habitações até a época do afastamento dos mortos por terem sido considerados responsáveis pelos “flagelos”, sendo a “peste” a “primeira esgrime com uma arma terrível”. Acusados também de “inutilizar grandes espaços” e de contaminarem o solo, o ar e as águas, os cemitérios estariam “condenados pela economia e pela hygiene”<sup>428</sup>.

Campos passou, então, a analisar as condições higiênicas que considerava mais adequadas para o bom funcionamento dos cemitérios, mas que seriam impossíveis de serem colocados em prática. A primeira seria a necessidade de as necrópoles serem afastadas dos centros populosos. Condição difícil de ser atendida, segundo ele, devido à urbanização crescente. Outra condição higiênica seria a posição do cemitério de modo a estar fora da exposição dos ventos que pudessem levar o ar mefítico da necrópole para a cidade. Situação que deveria ser evitada por meio da construção dos cemitérios ao abrigo das montanhas, na direção norte e leste e com fileiras de árvores que servissem como obstáculos aos ventos. Contudo, a plantação destas não deveria impedir uma certa ventilação.

A maior dificuldade, segundo Campos, seria a escolha de um terreno que apresentasse as condições necessárias para facilitar a putrefação dos cadáveres sepultados e que evitasse a expansão dos gases provenientes das sepulturas para o meio exterior. Como era de costumes em todas as teses, Campos também utilizou as experiências dos higienistas estrangeiros em relação ao solo dos cemitérios. Lossier afirmou que o solo não deveria ser absolutamente permeável e nem absolutamente impermeável porque seria necessário que o ar

---

<sup>427</sup> AANM – TESES MÉDICAS: CAMPOS, Bernardino de Almeida Senna. *Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres*. Rio de Janeiro: Hildebrandt, 1882, p. 29.

<sup>428</sup> *Idem*, p. 30, 31.

e as águas das chuvas chegassem lentamente aos cadáveres de modo que não ficassem encharcados e que não houvesse contaminação das fontes subterrâneas. Segundo Tardieu, o terreno úmido sem encharcamento seria o ideal para a putrefação<sup>429</sup>. Um solo muito poroso poderia reter os gases e as águas e causar insalubridade. Para finalizar, Lossier e Fonsagrives<sup>430</sup> asseguraram que seria difícilimo e mesmo impossível em alguma cidade achar um solo favorável ao estabelecimento de um cemitério.

Além dos higienistas citados, Campos também citou a experiência de Lourenço de Magalhães em solo de cemitérios. Como sabemos, o médico realizou tal análise a convite da Santa Casa de Misericórdia, em 1878, e segundo Campos, ele teria descoberto um processo de saturação no Cemitério de São João Batista pela presença de grande quantidade de matérias gordurosas na terra das sepulturas. Diante disso, Campos argumentou que a solução para o problema, de acordo com alguns médicos, seria o estabelecimento de um outro local para os enterramentos. O que, em sua opinião, consistiria em mais uma dificuldade<sup>431</sup>.

Outro ponto delicado, para Campos, era o relativo à contaminação do ar pelos cemitérios. Ao contrário dele e de uma parcela dos médicos que acreditavam que os gases produzidos pela putrefação exalariam para a superfície (principalmente no caso em que houvesse saturação do solo de um cemitério), havia outra parcela de médicos que não acreditava na contaminação. Foi o caso de Delaunay,<sup>432</sup> que chegou a afirmar que nenhuma exalação sairia das covas à superfície; e de Lefort, que concluiu após suas experiências que os gases produzidos pela ação da putrefação seriam absorvidos e eliminados pela combinação com outros antes de chegarem à superfície. Campos contra-argumentou, alertando que pouco depois da morte do corpo começaria o trabalho da “desorganização molecular” a partir da qual seriam gerados gases e o amolecimento dos tecidos, que produziria os fluidos. Assim, os principais produtos voláteis seriam o vapor d’água, o ácido carbônico, o azoto, o hidrogênio fosforetado e o sulfuretado e os gases “ammoniacas”, que escapariam lentamente para o terreno e carregariam as matérias orgânicas, “impelidos por outros que o sucederam”<sup>433</sup>.

Apesar disso, o médico advertiu que não seria lícito acusar os cemitérios pela contaminação provocada pela emanção de gás carbônico das sepulturas, uma vez que a

<sup>429</sup> “Des Conditions d’un bom cimétière”. *Revue d’Hygiene*, 1880. Apud AANM – TESES MÉDICAS: CAMPOS, Bernardino de Almeida Senna. *Op. Cit.*, p. 32.

<sup>430</sup> “Hygiène et assainissement des villes”. Apud AANM – TESES MÉDICAS: CAMPOS, Bernardino de Almeida Senna. *Op. Cit.*, p. 32.

<sup>431</sup> CAMPOS, Bernardino de Almeida Senna. *Op cit.*, p. 32, 33.

<sup>432</sup> « Les cimètières sont-ils des foyers le infection? ». Apud AANM – TESES MÉDICAS: CAMPOS, Bernardino de Almeida Senna. *Op. Cit.*, p. 34.

<sup>433</sup> AANM – TESES MÉDICAS: CAMPOS, Bernardino de Almeida Almeida Senna. *Op. Cit.*, p. 32. Senna. *Op. Cit.*

cremação, em sua opinião, iria provocar tal efeito em uma proporção muito maior. Citando Lossier, afirmou que a putrefação ocasionaria uma série de oxidações que se sucederiam até a parte mais completa da combustão dos cadáveres. No entanto, para ele, não seriam os produtos definitivos – como água, ácido carbônico, ácido nítrico, sulfuretos, entre outros –, que seriam perigosos ao solo, ou à atmosfera, mas sim os gases e os líquidos infectos e os alcaloides cadavéricos, que caracterizariam as fases intermediárias da decomposição pútrida. E este era, para ele, o que justificava a condenação da inumação. Segundo Campos, essas considerações de Lossier eram muito importantes pelo fato de terem sido feitas por um higienista contrário à cremação. Selmi, de Mântua<sup>434</sup>, também foi citado por Campos por ter efetivado várias análises em algumas camadas de ar que se estendiam de um cemitério e teria encontrado um corpúsculo orgânico, o qual denominou de *septo-pneuma*, que alteraria o ar “em prejuízo da economia humana”. Essa substância que também se chamaria de *ptomainas*, seria um alcaloide cadavérico<sup>435</sup>.

Ingrid Schwyzer afirma que a teoria formulada pelos cientistas Selmi e Gautier se tornou hegemônica no século XIX e foram denominadas de Alcalóides Cadavéricos ou Ptomainas de Selmi. O desenvolvimento dessa teoria, segundo Schwyzer, se deve aos estudos químicos que estavam em ascensão na Europa nos oitocentos e foi relacionada aos estudos sobre decomposição e putrefação. A concepção médica sobre as Ptomainas<sup>436</sup> era de que essas substâncias seriam tóxicas e poderiam ser nocivas<sup>437</sup>. Por esse motivo iremos encontrar a referência à substância citada nas outras teses sobre a cremação de cadáveres, tanto as que defendiam a proposta, quanto nas contrárias.

Para Campos haveria a correlação entre o ar contaminado de tais substâncias e o surgimento de doenças contagiosas. Se a putrefação era a “morte para os organismos superiores” era também o “desabrochar da vida para as organizações ínfimas”, entre elas, uma “legião de micróbios, vibriões e de bactérias”. E quando houvesse o contágio, segundo o médico, a morte invadiria a vida, penetrando nos tecidos do ser vivo, travando e entorpecendo todo o mecanismo da função nutritiva, todas as trocas moleculares normais e toda a produção de calor fisiológico, progredindo para a instalação da doença. Na opinião de Campos, essa concepção faria sentido se os estudos de Pasteur fossem levados em consideração, pois a partir

---

<sup>434</sup> Mântua é uma comuna italiana da região da Lombardia, província de Mântua.

<sup>435</sup> *Idem*, p. 37.

<sup>436</sup> Nas áreas de Saúde, na atualidade, as ptomainas são relacionadas, na Medicina, na Odontologia e na Bioquímica, aos estados necrosados causados por algumas doenças. SCHWYZER, Ingrid. *Op. Cit.*, p. 50.

<sup>437</sup> *Ibidem*.

da atenuação dos vírus pela ação do ar puro ou do calor sobre o parasita, o químico francês teria chegado à resposta sobre as moléstias contagiosas<sup>438</sup>.

Homero Campista, utilizou concepção Lavoisier sobre a decomposição orgânica que, segundo ele, poderia ocorrer por fermentação, por combustão ou por putrefação. Visão que destacava a conclusão mais recente de Pasteur de que todo o fenômeno de decomposição seria um trabalho de fermentação, na medida em que “um corpo que morr[ia] equival[ia] a milhares e corpos que nasc[iam].” Na concepção pausteriana, quando a vida acabava, seriam produzidas fermentações complexas e múltiplas, favorecendo a propagação de germes. Campista ressaltou que o principal produto dessa fermentação seria a gordura cadavérica, chamada de *adipocira*. Essa substância seria um amoníaco resultante do excesso de ácidos graxos que variaria de cor conforme a putrefação e de acordo com o local em que fosse encontrada, na água ou na terra, sendo esbranquiçada no primeiro caso e amarela no segundo. As considerações de Campista apontam relatos médicos elaborados com base em experiências sobre as terras de cemitérios em cuja superfície teriam sido encontradas “gorduras cadavéricas”, comprovando uma possível contaminação<sup>439</sup>.

Segundo Campista, haveria três condições para a decomposição pútrida: 1º) A presença do ar e a maior ou menor facilidade de sua renovação; 2º) Uma temperatura suficientemente elevada; 3º) Um certo grau de humidade. O trabalho de desorganização pútrida abrangeria quatro etapas. A primeira, pelo resfriamento e pela rigidez cadavérica. A segunda seria marcada pela cor esverdeada do cadáver e o amolecimento dos tecidos, iniciada ao terceiro ou quarto dia após a morte e poderia durar de doze a quinze dias. A terceira corresponderia ao desenvolvimento de gases, tais como: o hidrogênio, o ácido carbônico, o azoto, o hidrogênio sulfuretado (sulforado), o hidrogênio carbonetado, o hidrogênio fosforetado, a amônia e sobretudo os ácidos graxos voláteis. O cheiro fétido característico desse período seria proveniente do hidrogênio sulferetado, da amônia e sobretudo dos ácidos graxos. Na quarta etapa ocorreria a invasão dos vermes. Segundo o médico, alguns cientistas considerariam uma quinta e uma sexta etapas, quando o fenômeno da saponização ocorreria e retardaria a putrefação. Tais concepções implicavam em se conferir um tempo necessário para a extinção do corpo inumado, que poderia variar de quatro a cinco anos para um adulto (nos quais o sangue, o tecido conjuntivo e os músculos desapareceriam; o coração e os pulmões ficariam reduzidos a uma espécie de membrana escura; as massas intestinais retrairiam e se tornariam quase

---

<sup>438</sup> *Idem*, p. 39, 41.

<sup>439</sup> AANM – TESES MÉDICAS: CAMPISTA, Homero Moretzsohn. *Vantagens e Inconvenientes da Cremação de Cadáveres*. Rio de Janeiro: Typografia e Lithografia de Moreira, Maximino, 1882, p. 66-67.

transparentes e o esqueleto, a começar pelas costelas depois pela bacia e membros, seriam “destruídos”). Nesse processo, conforme descreveu Campista, o ar, a água, a idade, o sexo e as doenças concorreriam para apressar ou retardar a putrefação<sup>440</sup>.

A inumação retardaria a putrefação e esse processo lento dependeria da natureza do terreno, conforme foi apresentado também por Bernardino de Campos. Segundo Homero Campista, considerando que os terrenos elevados e secos promoveriam uma putrefação mais demorada e os terrenos úmidos e baixos atuariam o processo, os argilosos e calcários seriam os mais adequados. Concluindo a parte reservada por Campista à decomposição dos cadáveres, o médico questionou: “para que toda essa podridão? Para reduzirmos a alguns poucos elementos, para continuarmos o circulo da matéria de que não é mais do que um arco”<sup>441</sup>. Para ele, os cemitérios seriam prejudiciais à saúde dos vivos porque partiriam deles os vibriões e as “microzimas”. Bastaria saber que a putrefação causaria o desprendimento de gases tóxicos e fétidos e a multiplicação de “animálculos”. Campista afirmou que os miasmas ou vírus, como também eram chamados, seriam “arrastados” até a superfície do solo, pelos gases que escapariam das covas ou até mesmo pelos vermes que transportariam dos intestinos dos cadáveres até o solo, envolvidos em excrementos<sup>442</sup>.

A partir desse trecho da tese de Campista, podemos perceber que além da afirmação de que os cemitérios estariam contaminando o ambiente ao seu redor, ele se situava na transição do paradigma miasmático para o pasteuriano. Aspecto comum a todas as teses analisadas nas quais encontramos citações numa mesma tese que remetiam à teoria dos miasmas e à dos micróbios para comprovar os argumentos, fossem a favor ou contra a proposta da cremação.

Em sua tese de 1882, Homero Campista dividiu seu texto em três partes. Na primeira, apresentou uma introdução, e dois capítulos. Na introdução, o médico exaltou a função da higiene pública como fonte de prosperidade e, segundo ele, o órgão responsável por manter a saúde da população nada poderia fazer “em ordem de sanar as mil e uma causas” que estariam causando a insalubridade do Rio de Janeiro. No capítulo 1 escreveu sobre o homem pré-histórico, afirmando que a cremação dos mortos teria iniciado na Era do Bronze. No capítulo 2 tratou da cremação dos cadáveres no mundo. O autor procurou focar o tema para além das questões médicas, apresentando um histórico do método que acreditava ser a melhor opção higiênica para o destino dos cadáveres na cidade do Rio de Janeiro<sup>443</sup>.

---

<sup>440</sup> *Idem*, p. 67, 68.

<sup>441</sup> *Idem*, p. 69.

<sup>442</sup> *Idem*, p. 90.

<sup>443</sup> *Ibidem*.

A segunda parte também foi dividida em dois capítulos, sendo o primeiro destinado a tratar da cremação segundo os preceitos higiênicos e o segundo, voltado para relacionar a cremação à Medicina Legal. A terceira parte, com três capítulos, abordou os fornos crematórios dos mais antigos aos mais novos, descrevendo suas particularidades. No primeiro desse terceiro item, o médico abordou o sistema de embalsamento como um método para “substituir a inumação e evitar a cremação”. No segundo, analisou as dificuldades para prática da cremação. No último, que intitulou “Liberdade ou obrigação”, procurou sintetizar o ponto crucial da proposta da cremação que “os sábios e os legisladores” deveriam resolver, caso a cremação fosse aceita. Uns achavam que ela deveria ser facultativa, outros alegavam que deveria ser obrigatória. Para Campista, na condição de médico, “como cidadão, como homem”, seu voto seria para que se obrigassem a cumprir “essa medida de utilidade geral - a cremação”<sup>444</sup>.

Além do ar que poderia ser contaminado pelos gases oriundos da putrefação, as águas também poderiam penetrar nas sepulturas, carregando resíduos nocivos para as fontes, contaminando-as. De acordo com Campista, por ocasião das enchentes, os cadáveres ficariam “forçosamente submersos”, o ar dentro do recinto seria “expulso” e as águas se infectariam pela maceração das matérias pútridas. Depois, essa corrente iria “alimentar” algum rio ou surgir na forma de nascente ou poço em algum povoado, servindo perigosamente aos usos domésticos. Acreditava que o nível das águas subterrâneas não alcançaria os cadáveres inumados, enquanto as precipitações pluviosas poderiam funcionar como veículo de contaminação, ao se infiltrar lentamente. Apesar de descrever a opinião de alguns higienistas contrários à essa possibilidade (como Depaul, Leclerc e Riant), Campista afirmou que:

*Innocentar as aguas infiltradas através da terra dos cemiteiros porque apresentam-se ligeiramente adocicadas ou apenas ligeiramente salobras, como fazem alguns, é pelo menos imprudência, porque, beber uma agua que não diverge da outra sinão por leves diferenças de sabor, sem importância, póde bastar para causar uma febre mortal.*<sup>445</sup>

Com relação às objeções que alguns higienistas estrangeiros faziam à tese da contaminação das águas por parte das sepulturas nos terrenos dos cemitérios, Campista expôs o assunto de forma didática, apresentando seus argumentos contrários e demonstrando as suas convicções a respeito do fator contaminante. Sobre a alegação de que as águas pluviais não

<sup>444</sup> *Idem*, p. 95.

<sup>445</sup> AANM – TESES MÉDICAS: CAMPOS, Bernardino. *Op. cit.*, p. 46.

atingiriam a profundidade onde os cadáveres se encontravam, respondeu que seria necessário saber se a profundidade seria a mesma em toda parte e até se num mesmo cemitério haveria uma regularidade em termos de metragem de profundidade. Admitindo-se que todas as covas tivessem a mesma altura e metragem, o médico acreditava que era preciso que se provasse que as águas pluviais nunca entrariam em contato com os corpos. Com relação à afirmação dos que negavam a infiltração das águas nas covas, de que a terra apresentaria a condição de filtra impedindo a passagem dos agentes tóxicos, Campista não contestou que a terra retivesse a amônia, o ácido carbônico e outros gases. Contudo, para que isso ocorresse a terra do cemitério não poderia estar saturada. No que dizia respeito à afirmação feita a partir das experiências de Pasteur, de que as fontes estariam livres de germes, Campista questionou se as fontes analisadas pelo químico francês estariam ou não próximas de um cemitério; porque, caso não estivessem, não seria possível considerar o experimento de que as águas não seriam contaminadas<sup>446</sup>

A terceira tese escrita em 1882 favorável à cremação, foi a elaborada por Henrique Ladislau de Souza Lopes, que optou por privilegiar a proposta perante a Medicina Legal, pois, em sua opinião seria o mais forte argumento dos médicos anticremacionistas a ser combatido. Embora tenha focado também sobre as concepções da Antropologia acerca da cremação e sobre os aspectos religiosos e morais como objeções assinaladas pelos que eram contrários à cremação, a parte destinada à Medicina Legal foi mais significativa. Após uma breve introdução, na qual definiu o termo cremação, a sua origem e as causas para a sua utilização na antiguidade, assim como de seu desaparecimento, o médico escreveu brevemente sobre a cremação nos tempos modernos e o desenvolvimento dos fornos crematórios, dos mais simples aos mais sofisticados<sup>447</sup>.

Para Lopes, o principal argumento dos médicos contrários à cremação referente à impossibilidade de se averiguar crimes contra o morto, pela impossibilidade de ser praticada a exumação dos cadáveres, poderia ser questionado. Para ele, o perigo causado pelo cemitério, contaminando a atmosfera, seria muito mais prejudicial à humanidade do que a necessidade de se castigar algum criminoso que fosse descoberto a partir do exame cadavérico. Ou seja, a manutenção de um cadáver era mais perigosa para os vivos do que um criminoso.<sup>448</sup>

*Uma vez demonstrado que os cemitérios, como fantasmas ameaçadores, perturbam a paz tranquila dos viventes, pondo-lhes a vida em perigo, devemos sacrificar a*

<sup>446</sup> AANM – TESES MÉDICAS: CAMPISTA, Homero Moretzsohn. *Op. cit.*, p. 76, 77, 78.

<sup>447</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOPES, Henrique Ladislau de Souza. *Vantagens e Inconvenientes da Cremação dos Cadáveres*. Rio de Janeiro: Typografia Camões- Fonseca, Irmão & Souza Lima, 1882.

<sup>448</sup> *Idem*, p. 13.

*humanidade, conservando os cemitérios, simplesmente para castigarmos alguns criminosos? Certamente que não*<sup>449</sup>.

Para Lopes, enquanto a objeção dos anticremacionistas se daria por um “produto da imaginação”, pela referência à impossibilidade de se provar crimes após a cremação do cadáver, a influência perniciosa dos cemitérios demonstrada pelas experiências de Pasteur seria uma realidade incontestável<sup>450</sup>. Podemos perceber que as experiências de Pasteur que comprovavam a existência de microrganismos favoreciam ambos os lados do debate em torno da proposta da cremação.

Para solucionar a questão médico-legal, Lopes sugeriu o mesmo que os outros médicos cremacionistas; ou seja, um exame minucioso do corpo morto após a morte, antes da realização da cremação. Diante da afirmação dos médicos que defendiam a inumação de que a cremação de cadáveres seria um impedimento terrível contra o bom andamento da justiça, Lopes argumentou que as exumações judiciais em caso de suspeita de crimes eram raras<sup>451</sup>.

Campista que também destinou parte de sua tese sobre a Medicina Legal, afirmou que o número de vítimas das epidemias seria muito maior do que o quantitativo de pessoas que morriam por envenenamento. Nesse sentido, apresentou uma estatística sobre o tipo de substância que poderia ser utilizada para envenenamento e o número de casos identificados de 1851 a 1872. Do total de 793 acusações, as que envolveram o uso do arsênico ocorreram em 287 casos), o uso do fósforo (em 267 casos) e o sulfato de cobre (envolvendo 120 casos). Dos três apresentados, o fósforo seria a única substância que não seria encontrada nas cinzas provenientes de uma cremação. No entanto, seria de fácil diagnóstico, já que seria quase impossível incinerar um indivíduo diante dos sintomas que inevitavelmente seriam apresentados por envenenamento por fósforo.<sup>452</sup>

A sugestão apresentada por Campos para este tipo de situação seria a presença de um médico verificador para atestar que a morte de um indivíduo cujo cadáver seria cremado não teria ocorrido por envenenamento. E mesmo antes da cremação, poderia ocorrer mais uma inspeção médica. Esse mesmo procedimento também seria útil para afastar o perigo de uma morte aparente<sup>453</sup>. Lopes descreveu como poderia proceder o médico verificador. A primeira providência seria um interrogatório para colher fatos que julgasse importantes e que poderiam

---

<sup>449</sup> *Ibidem*.

<sup>450</sup> *Ibidem*.

<sup>451</sup> *Idem*, p. 14.

<sup>452</sup> AANM – TESES MÉDICAS: CAMPISTA, Homero Moretzsohn. *Op. cit.*, p. 115.

<sup>453</sup> AANM – TESES MÉDICAS: CAMPOS, Bernadino de Almeida. *Op. cit.*, p. 49.

ter sido excluídos do atestado clínico. Esses fatos seriam descritos em um relatório, anexado ao atestado clínico e apresentado à comissão de verificação de óbitos, que deveria ser arquivado para possíveis consultas. Mesmo que o valor do atestado do médico clínico fosse muito maior, o relatório sobre o interrogatório teria o seu valor porque uma vez feito por um profissional experiente, poderia fornecer dados que originassem a suspeita de um crime e uma futura investigação. Na opinião de Lopes, isso resolveria o problema da questão médico-legal pois se a inumação seguida da química-legal não impediria a ocorrência de crimes, a cremação não poderia ser a causa da frequência dos assassinatos<sup>454</sup>.

Estes foram, em síntese, alguns dos argumentos dos médicos que decidiram elaborar sua tese de doutorado a fim de defender a adoção da cremação dos cadáveres. Vejamos, agora, os argumentos das teses que se posicionavam contra a prática da incineração de cadáveres.

### ***3.5. Os médicos e seus argumentos contrários à cremação***

Da mesma forma que fiz no item anterior, ao citar Domingos Freire, incluirei as justificativas de Souza Lima na análise dos argumentos utilizados pelos médicos contrários à cremação em suas teses de doutorado. A justificativa é que, mesmo não tendo produzido uma tese na Faculdade de Medicina, ele foi um dos primeiros a elaborar um texto científico – sob a forma de memória – através do qual enunciou os motivos pelos quais considerava importante a manutenção da prática de inumação. A explicação para isso é que muitas das suas justificativas seriam reproduzidas pelos estudantes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, como poderemos ver mais adiante. Começemos com Souza Lima.

Na primeira parte de sua memória, após apresentar o significado da palavra cremação<sup>455</sup> Souza Lima expôs a origem da cremação como sendo uma prática comum entre os “povos mais antigos aos tempos primitivos do paganismo”, até o aparecimento do cristianismo. O período anterior à Era Cristã, teria sido o momento em que “sob o império absoluto da fé, e das crenças enraizadas no obscurantismo de inteligências incultas ou mal cultivadas” teriam o propósito de destruir os corpos por meio de fogo como uma dupla purificação, física e moral,

<sup>454</sup> AANM – TESES MÉDICAS, LOPES, Henrique Ladislau de Souza. *Op.cit.*, p. 18, 22.

<sup>455</sup> Para ele, cremação não era uma simples queima ou combustão, sendo mais complexa do que uma carbonização. Era o “resultado último e definitivo da acção do fogo sobre os princípios que entrão em sua composição, de modo a obter-se a destruição, o desaparecimento completo da matéria orgânica, e a redução dos corpos ao estado de cinzas, constituídos pelos princípios minerais fixos, refractarios ás altas temperaturas”. Cf. AANM – TESES MÉDICAS: SOUZA LIMA. *Op. cit.*, p. 431.

ou seja, do corpo e da alma, assim como das moléstias, dos vícios e dos crimes. Posteriormente, quando os povos já apresentavam “elementos de civilização”, a cremação seria reservada aos heróis, aos ricos, como uma homenagem, “uma honra suprema”, evitando a “promiscuidade dos corpos”, pela “voracidade dos vermes, que debaixo da terra vivem da podridão”<sup>456</sup>.

A cremação, na Antiguidade, seria considerada como prática comum entre os primeiros habitantes do Latium, etruscos e hebreus, sendo encarada como uma honra, “uma prova ou testemunho solemne do respeito e reconhecimento publico”. Entre os povos mais antigos da Itália, os romanos não a praticavam exclusivamente, utilizando muitas vezes a cremação até o total abandono em detrimento da inumação. Esse último método teria sido considerado mais honroso por permitir a conservação dos corpos sepultados em suas próprias residências. A inumação teria, dessa forma, objetivos civis e sentimentais e de modo algum “tinha razão de ser e origem em considerações atinentes á hygiene publica”<sup>457</sup>.

Com o surgimento do Cristianismo, a substituição da cremação pela inumação apresentou contornos religiosos. Com o tempo passou a ser “o único destino imposto aos mortos, o methodo exclusivamente adoptado para a extinção lenta e gradual de seus restos”<sup>458</sup>. Esse quadro seria revertido com a reintrodução da cremação, nos tempos modernos:

*Ultimamente, porém, pretendem os Governos de quase todos os paizes civilizados, e aos quaes se propõe acompanhar o nosso, fazer reviver o antigo systema da cremação, sob o pretexto, que não me parece cabalmente justificado, dos grandes inconvenientes atribuídos aos cemitérios, e dos males que dahi podem provir á salubridade publica*<sup>459</sup>.

Ao citar a prática da cremação entre os antigos, Souza Lima pretendia comparar as razões para seu uso antes do advento do cristianismo e após o desenvolvimento da ciência, a partir do qual não haveria mais justificativas para o seu uso. Assim, iniciou suas críticas relacionando o retorno da cremação nos tempos modernos, primeiramente, ao Senado italiano que, em abril de 1873, introduziu o novo código sanitário determinando a prática da cremação, de forma facultativa, respeitando a vontade das famílias. Na Áustria, o Conselho Comunal de Viena, em 1874, requisitou providências para que o novo cemitério da cidade dispusesse de um crematório a fim de que houvesse a possibilidade de as famílias escolherem entre a inumação e a cremação. Em Dresde, no mesmo ano, foi iniciada a cremação de forma regular. No Conselho

---

<sup>456</sup> *Idem*, p. 432.

<sup>457</sup> *Idem*, p. 433.

<sup>458</sup> *Ibidem*.

<sup>459</sup> *Ibidem*.

de Paris, no ano seguinte, foi anunciado um concurso para que fosse escolhido o melhor método de cremação na cidade<sup>460</sup>.

Para Souza Lima, a cremação traria graves prejuízos sob o ponto de vista da medicina legal, ciência que prestaria “valiosos auxílio à polícia medica, na missão muito especial que lhe cabe junto aos tribunales superiores para distribuição da justiça”. Além dos sérios problemas que poderiam vir com a prática da cremação, segundo ele, também não apresentaria eficácia absoluta no ato de “fazer desaparecer os corpos da putrefação”. Por isso, não concordava que o método fosse uma necessidade reclamada pela Higiene. Além disso, ela contrariaria a segurança e a liberdade individual caso se tornasse obrigatória. A cremação seria uma mudança brusca e radical de hábitos tradicionais. Contudo, sem se ater às questões sentimentais, pois segundo Souza Lima, ainda que tivesse que ser levado em consideração o lado moral, os costumes seriam passíveis de serem modificados com a ação do tempo.<sup>461</sup> Para ele, o mais importante aspecto a ser discutido acerca da cremação seria, primeiramente, o da Higiene. Inicialmente, mencionou que os defensores da cremação afirmavam que os cemitérios eram focos “perenes e eternos” de infecção sobre as grandes cidades tanto pelas emanações atmosféricas como pelas infiltrações telúricas, que atuavam sobre as águas.<sup>462</sup>

Dito isso, o médico até admitiu que as emanações pútridas ocorriam de duas maneiras: na difusão brusca de grande quantidade de miasmas por ocasião da abertura de catacumbas para efetuar exumações e no desprendimento lento e continuado dos eflúvios deletérios através da camada de terra ou pedra que estaria cobrindo as sepulturas. No entanto, argumentou que nem todos os médicos e professores estariam de acordo sobre os perigos e acidentes atribuídos às exumações, desde que se guardasse determinados cuidados na ação. Sem contestar a possibilidade da infecção que as exalações dos corpos pudessem ocorrer, Souza Lima defendeu a obediência de um prazo determinado para o esvaziamento de sepulturas, a fim de serem depositados novos cadáveres<sup>463</sup>. O tempo ideal que deveria ser respeitado para evitar “consequências funestas e desastrosas”, entre o sepultamento de um cadáver e sua exumação para dar lugar a outro corpo, seria de cinco anos para os adultos e três anos quando se tratasse de criança. Ainda assim, o médico legista acreditava que os miasmas desprendidos para a atmosfera, no caso de uma abertura precipitada de um túmulo – quando haveria a saponificação

---

<sup>460</sup> *Idem*, p. 434

<sup>461</sup> *Idem*, p. 441, 442

<sup>462</sup> *Ibidem*.

<sup>463</sup> *Idem*, p. 442, 444.

dos tecidos; ou seja, no ápice do fenômeno da putrefação –, não acarretaria prejuízos, a não ser para o coveiro, mais próximo de toda a citada manifestação<sup>464</sup>.

A outra forma pela qual os higienistas acreditavam que as emanações pútridas eram nocivas seria com relação à exalação lenta e continuada dos gases mefíticos das sepulturas fechadas. Mas, na opinião de Souza Lima, essa se trataria de uma suposição, sem verificação prática. Para o médico, quando havia exalação de matérias pútridas, o mau cheiro acompanhava o processo, não permitindo que a ação passasse despercebida por qualquer pessoa. Segundo ele, embora precisassem de melhoramentos importantes, os cemitérios da cidade do Rio de Janeiro, apresentariam uma atmosfera livre, constantemente renovada, mais pura do que as praias e os lugares onde haviam matadouros e esgotos aparentes pela abertura indevida de encanamento. Estes sim seriam, na opinião do médico, verdadeiros focos de epidemias<sup>465</sup>.

Quanto às infiltrações telúricas, Souza Lima analisou os casos apresentados por higienistas europeus, como Freycinet, que afirmavam que as águas pluviais e subterrâneas, infiltrando-se nas covas, ficariam impregnadas de matérias orgânicas e poderiam envenenar os poços e as fontes de águas potáveis, mesmo a grandes distâncias, favorecendo um cheiro diferenciado na água. Esse fato, segundo Souza Lima, não se aplicaria à cidade do Rio de Janeiro pela posição topográfica, pela distância entre os cemitérios e o mar, pela qualidade do sistema de abastecimento das águas potáveis em uso por toda a população e pela distância considerável dos mananciais que fornecem essas águas, entre outros fatores. Contudo, admitiu que certos cuidados poderiam ser tomados como a escolha de um bom terreno, o estabelecimento de um sistema completo de esgotos e drenagem e o plantio de árvores, interpostas entre o cemitério e a cidade. Ainda aconselhou o uso exclusivo de carneiros em substituição às covas rasas para afastar “os inconvenientes ligados às infiltrações telúricas”. Segundo Souza Lima, a cremação de cadáveres não poderia se impor em nome da higiene em relação ao saneamento das cidades e muito menos com relação ao Rio de Janeiro, tendo em vista que os cemitérios apresentariam boas condições e pela possibilidade de ainda prestarem seus serviços durante muitos anos, sobretudo se recebessem os melhoramentos sugeridos<sup>466</sup>.

Outro aspecto da sua argumentação contrária à cremação era o ponto de vista médico legal. Para Souza Lima, a cremação acabaria com a possibilidade de punir um assassino

---

<sup>464</sup> *Ibidem*.

<sup>465</sup> *Idem*, p. 447, 448

<sup>466</sup> *Idem*, p. 451.

e de conhecer a verdadeira causa de uma morte, que poderia ser por envenenamento.<sup>467</sup> As exumações seriam importantes em duas ocasiões, segundo o médico: para comprovar a identidade de uma pessoa e para a comprovação de um crime que pudesse ter ocorrido. No primeiro caso poderia ser reconhecido o sexo, a idade, a estatuta do indivíduo e algumas particularidades para a identificação. Mesmo que se fosse possível analisar a cabeça de um esqueleto ou mesmo alguns adereços como retalhos de roupas, mortalha, cabeça ou pelos. Alguns sinais nos ossos também seriam significativos como fraturas, lesões ósseas recentes ou antigas. Até mesmo objetos de uso pessoal encontrados junto ao cadáver seriam passíveis de investigação e posterior identificação. E qualquer que fosse a fase de putrefação, ou até mesmo na forma de esqueleto, seria possível identificar o morto<sup>468</sup>.

Portanto, para Souza Lima, as exumações somente seriam possíveis com a inumação; o que as tornava de interesse público e particular. Em relação a este último ponto, ele mencionou a questão da disputa de legitimidade de direitos de herança em caso de crimes provocados pela ganância, que seriam impossíveis de resolver caso o corpo do morto tivesse sido cremado.<sup>469</sup> Em caso de suposição de crime, como foi mencionado anteriormente, “quer por ferimentos e ofensas físicas, quer por propinação de venenos”, Souza Lima afirmava que a cremação encerraria questões posteriores sobre dúvidas da causa da morte. A inumação ao contrário, seria o método mais adequado para garantir possibilidades que somente a exumação do corpo seria capaz de proporcionar. Ao declarar que a cremação seria “um perigo público”, o médico protestava “em nome da medicina legal”, pois com os corpos reduzidos a cinzas, não teriam “mais logar estas diligencias medico-legaes posthumas, que tantas vezes têm servido para sufocar a ambição culposa dos miseráveis, sedentos da gloria e da fortuna alheia, a titulo de heranças”.<sup>470</sup>

As exumações seriam eficazes para descobrir casos mesmo tardios de crimes por ferimentos, ofensas físicas e por envenenamento. Baseado nas experiências de médicos legistas expostas no *Tratado de Medicina Legal*, publicado no ano de 1874, Souza Lima citou vários exemplos de inumações que serviram ao propósito de comprovar crimes para justificar sua posição referente ao sepultamento tradicional. Segundo ele, “devem, pois, continuar os cemitérios, como o legitimo e mais seguro deposito destes corpos de delicto, destas últimas provas das acções humanas”<sup>471</sup>. Ainda que fossem cumpridas algumas condições especiais, do

---

<sup>467</sup> *Idem*, p. 452.

<sup>468</sup> *Idem*, p. 453.

<sup>469</sup> *Ibidem*.

<sup>470</sup> *Idem*.

<sup>471</sup> *Idem*, p. 458.

ponto de vista da Medicina Legal, como uma autópsia completa de modo a certificar a causa da morte e uma análise clínica minuciosa descartando a presença de veneno no corpo, Souza Lima ainda assim não aprovaria a cremação porque ainda restaria a impossibilidade de conferir a identidade do morto<sup>472</sup>.

Como mencionamos anteriormente, o médico era lente da Medicina Legal e Toxicologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Esta era uma área da ciência médica que se desenvolveu a partir do século XVI, na Europa, devido à necessidade crescente de se consultar um médico no caso de suspeita de assassinatos, embora as autópsias nunca fossem prescritas nesse período. Por volta do início do século XVIII, os cirurgiões foram consultados para os casos de gravidade dos ferimentos e para a investigação do momento mais provável do fato ocorrido, antes ou depois da morte. Como, por exemplo, no caso de alguém ter sido encontrado em cena de enforcamento em relação a qual o cirurgião analisava os vestígios para constatar se a morte teria sido ocasionada por enforcamento ou se teria sido pendurado após o assassinato. A Medicina Legal, na França, obteve o status de disciplina autônoma com a lei de 14 frimário (de 21 de novembro a 20 de dezembro) do ano III, sendo instituída com uma cátedra em todas as faculdades. Eminentíssimos médicos-legistas passam a ocupar tais espaços, como: Fodéré, Oliver d'Angers, Devergie, Bayard, Lorain, Bergeron, Tardieu e Orfila<sup>473</sup>. Estes dois últimos são encontrados inúmeras vezes nas teses médicas, tanto em defesa da proposta da cremação, quanto nas teses que argumentavam contra a proposta. Em Lyon, particularmente, o ensino de Medicina Legal foi essencialmente prático, nas palavras de Darmon. Eram examinados sangue, esperma, e cadáveres eram apresentados para análise. Cabia aos alunos determinar se o corpo do morto seria vítima de crime, suicídio, acidente, asfixia ou morte natural<sup>474</sup>.

No Brasil, o doutor Agostinho José de Souza Lima criou o ensino prático da disciplina, desenvolveu o ensino laboratorial e inaugurou o primeiro curso prático de tanatologia forense no necrotério da Corte, em 1881. Como sabemos, foi durante sua gestão na Academia Imperial de Medicina (entre 1883 e 1889) que Souza Lima debateu a proposta da cremação de cadáveres, amparado nos conhecimentos desenvolvidos pela Medicina Legal.<sup>475</sup>

---

<sup>472</sup> *Idem*, p. 452.

<sup>473</sup> DARMON, Pierre. *Médicos e Assassinos na Belle Époque*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991, p. 229-231.

<sup>474</sup> *Idem*, p. 232.

<sup>475</sup> BLAKE, Sacramento. Dicionário Bibliográfico Brasileiro.

[https://pt.wikisource.org/wiki/Diccionario\\_Bibliografico\\_Brazileiro/Agostinho\\_Jos%C3%A9\\_de\\_Souza\\_Lima](https://pt.wikisource.org/wiki/Diccionario_Bibliografico_Brazileiro/Agostinho_Jos%C3%A9_de_Souza_Lima)

Do ponto de vista econômico, ele advertia que o país não poderia arcar com as despesas referentes aos fornos crematórios que deveriam ser muitos para que a operação de queima dos corpos fosse efetuada separadamente. Além do prejuízo financeiro, haveria prejuízo à saúde pública e à piedade religiosa particular. Quanto ao primeiro, Lima acreditava que além de não poder contar com as normas adequadas ao seu funcionamento, o crematório “constituiria uma officina insalubre de primeira ordem, desprendendo gases, cujos cheiro, pelo simples facto de sua origem, excitaria a repugnância no mais alto gráo”<sup>476</sup>. Acreditava que a indústria da cremação não seria capaz de promover uma ação adequada que garantisse que os processos de absorção e de condensação, no ato da cremação, não contaminasse o ar ao redor do crematório<sup>477</sup>. A sua conclusão retomou o argumento central da Medicina Legal, que por si só já seria suficiente para a rejeição da proposta da cremação e do movimento cremacionista originado na Europa e que estaria alcançado adeptos no Brasil:

*Que segurança para um criminoso, quando souber que, reduzida a sua victima a cinzas, o tumulto não terá mais revelações contra ele, visto como os indícios tardios ficarião fóra da alçada das diligencias humanas! Ele zombaria da impotência da justiça, e riscaria dos livros de medicina legal, no regozigo de sua imunidade, o capitulo das exumações judiarias, que tem feito descobrir tantos crimes desconhecidos nos primeiros momentos que seguem a morte!*<sup>478</sup>

Após analisarmos os argumentos de Agostinho Souza Lima, poderemos ver como algumas de suas críticas à cremação seriam reproduzidas pelos médicos da Faculdade de Medicina que optaram por abordar o tema da cremação em suas teses de doutorado e se posicionaram contrários à prática da incineração. O interessante neste processo é que conduziram a escrita de sua tese sem deixar de focar as temáticas segundo o método científico e, até mesmo fazendo uso das concepções da microbiologia. Sendo que para defender justamente a posição contrária à cremação.

Barbosa Junior foi um dos que se propuseram a defender o método tradicional de enterramento. Segundo ele, seus pares favoráveis à proposta da cremação, “com sua arma poderosa chamada hygiene, pretendem demolir a instituição sublime que é o espelho das sociedades; o cemitério.” Contra isso, ele prometia provar aos “adversários”, a sem razão da

---

<sup>476</sup> AANM – TESES MÉDICAS: SOUZA LIMA. *Op. cit.*, p. 459.

<sup>477</sup> *Ibidem.*

<sup>478</sup> *Idem*, p.460.

guerra que fazem aos mortos”.<sup>479</sup> É importante atentarmos aqui para o uso da expressão “guerra aos mortos”, presente no discurso eclesiástico contra a cremação, seja o de jornais ultramontanos católicos da Europa, seja o de jornais da hierarquia eclesiástica ultramontana do Rio de Janeiro – como vimos no início do capítulo 2.

A Higiene, portanto, foi o objetivo comum dos médicos que pleiteavam seu título de doutor pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, na década de 1880 e que se inseriram no debate, a favor ou contra a proposta da cremação. Nessa parte específica das teses discutia-se o efeito da composição dos cadáveres sobre os três componentes da natureza, água, ar e solo, que poderiam afetar positivamente ou de forma nociva o meio ambiente, englobando o mundo dos vivos e dos mortos. Os médicos que eram contrários à proposta da cremação iniciaram suas argumentações apresentando a opinião dos que defendiam o método:

*Grande número de higienistas da actualidade accusão os cemitérios como fonte perene de todas as moléstias infecto-contagiosa*<sup>480</sup>.  
*Nestes últimos tempos tem se feito uma propaganda cosideravel contra os cemitérios. Homens eminentes na sciencia, higienistas de mereciemento incontestado, têm erguido sua voz autorizada para lançar um anathema sobre os campos do repouso eterno*<sup>481</sup>.  
*Os partidários da incineração dos cadáveres consideram os cemitérios como fonte perene de emanações perigosas, como fóco de moléstias infecto-contagiosas, que afligem as grandes cidades*<sup>482</sup>.

Ao tratarem sobre a higiene, os adversários da proposta incineratória destacaram as experiências e procuraram desacreditar os relatos que teriam promovido a crença de que os cemitérios seriam lugares nocivos aos vivos. Esses relatos mencionavam casos de coveiros que teriam adoecido após o contato com restos mortais e até chegado à morte pela exalação do ar fétido em decorrência da abertura de covas com cadáveres inumados a um período considerável. Um dos fatos narrados foi por ocasião da exumação de cadáveres sepultados no cemitério dos Inocentes, em Paris, quando várias pessoas teriam sido acometidas de febres graves e mortais<sup>483</sup>.

Para contestarem alguns fatos narrados, em geral, os médicos apresentavam as conclusões de cientistas estrangeiros de que o contato com a putrefação não causaria prejuízos à saúde. Além dos coveiros, outras profissões eram “obrigadas a exporem-se, com frequência

<sup>479</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, Jose Telles de Moraes. *Da Cremação de Cadáveres*. Rio de Janeiro: Typ. E Lith. A vapor. Livraria Lambaerts e Companhia, 1884, p. 1, 2.

<sup>480</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto. *Op. cit.*, p. 14.

<sup>481</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto. *Op. cit.*, p. 20

<sup>482</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Manoel Affonso. *Op. cit.*, p. 31.

<sup>483</sup> *Ibidem*, p. 30-33; DUARTE, Carlos Augusto. *Op cit*, 17, 18; LOUDARES, Carlos Adalberto. *Op. cit.*, p 20, 21.

às exalações pútridas; taes são os carniceiros, os fabricantes de sabão, os que se dedicam á pesca da baleia, e muitos outros”. E esses trabalhadores continuavam a exercer a profissão sem adoecerem ou morrerem em decorrência da decomposição cadavérica.<sup>484</sup> Barboza Junior remeteu-se aos trabalhos de um toxicologista francês para registrar sua opinião sobre os relatos mencionados. Para ele, somente a opinião do toxicologista já seria suficiente para refutar os argumentos dos cremacionistas:

*Orfila, o imortal toxicologista, aquelle que com bisturi ia quebrar as algemas que prendiam a um inocente, aquelle que com reactivo da sciencia ia precipitar um assassino no fundo de uma masmorra, aquelle emfim que de uma ala intestinal fazia um espelho, onde reflectia o crime, Orfila nos diz que apesar das numerosas exumações por ele praticads, mesmo durante os grandes calores, e em varias epochas da putrefacção cadavérica nunca sentio o mais leve incommodo; o modo aconteceu a seus ajudantes<sup>485</sup>.*

Sobre a alegação acerca do perigo de aqueles que efetuavam estudos de anatomia manterem certa proximidade com os cadáveres em putrefação, Carlos Augusto Duarte, assim como Barboza Junior, citaram o caso peculiar de Paulo Dubois, anatomista que não teria sofrido nenhum prejuízo à sua saúde ao ter contato com os cadáveres em putrefação no cemitério de Paris. Segundo Duarte, ele entrava em cemitérios com mulheres bêbadas para distrair os coveiros e permitir que ele retirasse os cadáveres à vontade. O anatomista os transportava e guardava muitas vezes em seu próprio quarto para posterior pesquisa cadavérica.<sup>486</sup>

Quanto ao caso específico das exumações, Duarte afirmou que as exumações do cemitério dos Santos Inocentes de Paris, realizadas entre os anos de 1785 e 1786, duraram seis meses e mais de 80 carneiros foram abertos e 50 valas comuns foram cavadas até aproximadamente três metros de profundidade, das quais retiraram cerca de 15 a 20 mil restos cadavéricos de diferentes épocas e variados períodos de putrefação. E, apesar de todas essas exumações, Touret afirmou que “nenhum prejuízo delas resultou para a população de Paris.”<sup>487</sup>

Após o relato dos críticos à tese da cremação exemplificando vários casos que comprovariam a incoerência dos argumentos dos cremacionistas, podemos citar a afirmação de Barboza Junior de que, se os cremadores não se satisfaziam com os fatos e diziam que os cemitérios alteravam o solo, o ar e águas, os críticos da cremação restava aos contrários à

<sup>484</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto. *Op. cit.*, p. 21

<sup>485</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, Jose Telles. *Op. cit.*, p. 30.

<sup>486</sup> *Ibidem*, p. 32

<sup>487</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto. *Op. cit.*, p. 18.

proposta da cremação estudar estas questões.<sup>488</sup> Ingrid Schwyzer afirma que, nas teses médicas, o “olhar acadêmico” sobre o cadáver destacou a questão da decomposição e sua relação com a água, o ar e o solo. Desde 1850, com a proibição dos enterramentos nas igrejas e ao seu entorno, havia a correlação entre os cadáveres e a insalubridade. Mesmo que tenham ocorrido medidas para sanar esse problema sanitário, como a criação da Junta de Higiene Pública e a construção dos cemitérios públicos extramuros, a situação continuava<sup>489</sup>. A primeira comprovação nesse sentido foi a escolha de alguns médicos por escreverem sobre o tema da cremação como uma forma de eliminar o problema sanitário ou de apresentar melhorias nos cemitérios a fim de que fosse possível se manter a tradição inumista. Com base neste argumento, podemos ver que os críticos da incineração se dispuseram a entrar no aspecto técnico da cremação para combater os argumentos científicos favoráveis à prática. Ou seja, passaram a entrar no debate fazendo uso das temáticas científicas para demonstrar a inviabilidade da cremação.

Já no início de sua explanação sobre a “Alteração do solo”, Barboza Junior questionou se o motivo da “guerra” dos médicos cremacionistas aos cemitérios seria em decorrência dos terrenos considerados impróprios para o seu estabelecimento ou ao cemitério em si – ou seja, à prática da inumação – mesmo que este apresentasse boas condições higiênicas para o seu funcionamento. Caso a resposta fosse a primeira alternativa, Barboza Junior salientou:

*Supponhamos um terreno humoso, má ventilação, covas tendo quantidade imensa de agua (como já observamos) e supponhamos mais que havendo uma epidemia, os habitantes desta localidade foram affectados. Agora perguntaremos: a causa foi o cadáver ou o grande pântano? Sabemos que onde existe pântanos, os indivíduos são cacheticos, possuem engorgitamento hepático, estão enfim mais predispostos a contrahirem moléstias do que os que possuem o seu organismo em estado physiologico<sup>490</sup>.*

Segundo este argumento médico, até mesmo para os que defendiam a inumação como melhor prática de ocultação do cadáver havia determinadas condições a serem observadas a fim de se garantir um ambiente higiênico, pois o cadáver inumado não consistiria em si a causa de doenças, mas sim o terreno utilizado para depositá-lo. Utilizando, mais uma vez, as recomendações de Tardieu, Barboza Junior descreveu a ação da putrefação de acordo com o tipo de terreno do cemitério. Em primeiro lugar, a putrefação não ocorria com a mesma rapidez

<sup>488</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, Carlos Augusto. *Op. cit.*, p. 18.

<sup>489</sup> SCHWYZER, Ingrid. *Op. Cit.*, p. 43.

<sup>490</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, Jose Telles. *Op. cit.*, p. 34.

em todos os cadáveres. Em segundo, ela era mais lenta em terreno arenoso. Em terceiro, a formação da gordura não se daria do mesmo modo em todos os terrenos; sendo produzida de forma mais frequente nas áreas nas quais houvesse húmus e terras vegetais. Em quarto, que a putrefação parecia começar pela pele e pelo tecido subcutâneo antes de chegar aos músculos. Por último, que, por mais rápida que fosse a putrefação, ela se retardava quando houvesse formação de gordura.<sup>491</sup>

Para Lossier, higienista e professor da Faculdade de Medicina de Paris, que foi citado por Barboza Junior, a questão da permeabilidade deveria ser avaliada, pois exerceria influência na ação da decomposição cadavérica. O solo não deveria ser nem absolutamente permeável nem absolutamente impermeável. Isso, contudo, não era um consenso. Havia outros higienistas que consideravam os terrenos porosos, com certa umidade, os mais convenientes. Enquanto havia outros que condenavam os de origem humosa, constituído por argila compacta, como impróprios por favorecer a saponificação cadavérica<sup>492</sup>. Carlos Adalberto Vianna apresentava a consideração de Martin, que teria analisado os terrenos do cemitério de Loyasse, e havia concluído que “a natureza chimica do terreno não tem mais que uma influencia secundaria sobre a decomposição dos cadáveres”. Sendo o fator mais importante, na opinião do cientista citado, a permeabilidade do solo<sup>493</sup>.

A localização para o funcionamento adequado dos cemitérios também foi tema de estudo dos médicos interessados em manter o método tradicional de enterramento. Para Carlos Augusto Duarte, os cemitérios deveriam ser localizados ao norte e ao oeste, ao abrigo das montanhas ou das florestas. Para facilitar a decomposição, os terrenos deveriam ser mais baixos, propícios a receber águas das áreas circunvizinhas e protegidos dos ventos.<sup>494</sup> Além dos cientistas estrangeiros, a exemplo de Orfila, Loussier, Tardieu e Martin, os médicos contrários à cremação também apresentaram em suas teses os trabalhos de brasileiros sobre as condições dos cemitérios em solo nacional. Um dos citados foi “o ilustre mestre” Agostinho Souza Lima que, segundo José Telles Barboza Júnior, teria afirmado que se deveria abolir os carneiros e os jazigos perpétuos, pois impediam a permeabilidade do solo.<sup>495</sup>

Segundo Carlos Augusto Duarte, as sepulturas deveriam guardar uma distância considerável uma das outras, pois “quanto mais juntos estão os cadáveres mais demorada é a

---

<sup>491</sup> *Idem*, p. 35.

<sup>492</sup> *Ibidem*.

<sup>493</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Carlos Adalberto. *Op. cit.*, p. 42.

<sup>494</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto. *Op. cit.*, p. 29.

<sup>495</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, José Telles. *Op. cit.*, p. 36.

putrefação”, por isso, não seria conveniente manter valas comuns<sup>496</sup>. De acordo com os estudos do médico brasileiro José Lourenço de Magalhães, o tempo estimado para a transformação completa da matéria orgânica seria de cinco anos. Conforme Duarte, haveria muita divergência sobre o assunto, já que outros estudos apresentavam tempos distintos:

*Wildberg, Gmelin, etc, julção necessário pelo menos 20 annos, ao passo que Maut e outros julção suficiente 3 anns no máximo.  
Lister e Orfila nas exumações que fizeram, que forão em grande numero, acharão os corpos reduzidos a esqueletos no fim de 14, 15, 18 mezes. Depois do cadáver estar completamente reduzido a esqueleto ósseo, o sólo em virtude especialmente da acção vivificante do oxygeneo recupera suas qualidades primeiras, e pois torna-se apto a nova decomposição cadavérica<sup>497</sup>.*

A saturação dos cemitérios consistiu em um dos argumentos dos médicos que criticavam as condições das necrópoles, principalmente os médicos que debatiam a favor da cremação. Os que escreveram contra a proposta contrariavam esta afirmação. Para Loudares, a saturação do solo não existiria, nem com relação aos sólidos, nem aos gazosos<sup>498</sup>. Segundo pesquisas realizadas sobre o assunto, os solos não ficariam desgastados pela ação da putrefação dos cadáveres. Citando Martin, Carlos Alberto Loudares afirmou que o resíduo final dos tecidos moles que se encontrava no fundo das sepulturas seria tão insignificante que não poderia roubar as propriedades fermentáveis da terra.<sup>499</sup>

Portanto, segundo a concepção desses médicos, a putrefação cadavérica não poderia ocasionar o desgaste do solo, ao longo do tempo, tornando-o ineficiente para evitar que substâncias provenientes da ação de decomposição dos corpos inumados fossem para a superfície e entrassem em contato com os vivos.

*Os produtos gazosos resultantes da decomposição, e que se infriltrão pelo solo, podem reduzir-se aos seguintes; acido carbônico, que se unirá ao amoníaco, dissolverá os fosfatos, e transformará os carbonatos em bicarbonatos; ou então se desprenderá, em pequenas porções para athmosphera.  
O amoníaco combinar-se-há aos ácidos, transformar-se há em azoto nítrico, ou então será absorvido pelas plantas.  
O acido sulphydrico unír-se-há ao amoníaco, ou se transformará em sulfetos e depois em sulphatos<sup>500</sup>.*

<sup>496</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto. *Op. cit.*, p. 30.

<sup>497</sup> *Ibidem*, p. 31.

<sup>498</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto. *Op. cit.*, p. 43.

<sup>499</sup> *Ibidem*.

<sup>500</sup> *Ibidem*.

As referências ao médico brasileiro, Doutor Lourenço de Magalhães<sup>501</sup>, em algumas teses se justificava pelas pesquisas a partir das quais ele analisou a terra da superfície de sepulturas do cemitério de São Francisco Xavier. Segundo Loudares, esta investigação permitiu que Magalhães concluísse que a terra não possuía o ácido fosfórico.<sup>502</sup> Contudo, Manoel Affonso Vianna apresentava em sua tese tópicos que Lourenço de Magalhães teria disponibilizado após suas pesquisas no dito cemitério de modo a garantir um “saneamento eficaz”. O primeiro item era sobre a escolha do terreno, que deveria ser seco, calcário de preferência, em um lugar pouco elevado, cujo leito ou fundo não poderia ser constituído por camada líquida, nem de rocha. O segundo abordava a profundidade e a distância obedecendo as medidas que seriam de 7 palmos de profundidade para os corpos adultos e 5 palmos para os de criança menores de 7 anos e 9 palmos para as covas comuns (valas), guardando a distância de 3 palmos entre essas últimas. O terceiro, recomendava o emprego de uma certa quantidade de carvão e de cal nas sepulturas; no quarto item, recomendava-se a drenagem do terreno, para os casos de áreas alagadiças. No quinto, a utilização de arborização como meio de manter a salubridade do local; no sexto, a extinção dos carneiros, sem se ater a maiores comentários, no sétimo, a mudança do local do cemitério a cada 100 anos, prevendo o aumento da população. Segundo Vianna, diante de tais ponderações, não haveria mais razão para condenar os cemitérios pela suposição de que tais locais seriam nocivos à saúde dos vivos. Em contrapartida, a cremação teria razão para ser considerada como “attentatoria de sua tranquilidade e segurança”.<sup>503</sup>

Ao finalizar a parte correspondente ao solo, Carlos Adalberto Duarte recomendou o plantio de árvores nos terrenos dos cemitérios, que serviriam para “significar a tristeza, para simbolizar a dôr” e representariam “também uma função higienica pelas propriedades que possuem suas folhas e suas raízes”<sup>504</sup>. Neste último caso, serviriam ao propósito de higienizar o ambiente, pois as raízes absorveriam os produtos da decomposição do cadáver evitando o desprendimento de substâncias nocivas à superfície do solo.<sup>505</sup> Manoel Afonso Vianna argumentava que o plantio de árvores era uma das medidas que poderia cessar com a campanha a favor da cremação.

---

<sup>501</sup> O doutor Lourenço de Magalhães nasceu em 1831 em Sergipe. Graduou-se na Faculdade de Medicina da Bahia em 1856. Foi membro titular da Academia Imperial de Medicina em 21 de abril de 1885. Ocupou vários cargos de diretoria. Foi presidente da Academia Nacional de Medicina em 1895-1896. Escreveu sobre beri-beri, impaludismo e sobre assuntos oftalmológicos. Foi diretor do Hospital Colônia de Guapira para leprosos. Cf. *Revista eletrônica da Academia Nacional de Medicina*. [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=488](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=488)

<sup>502</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto. *Op. cit.*, p. 35.

<sup>503</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Manoel Affonso. *Op. cit.*, p. 62.

<sup>504</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto. *Op. Cit.*, p. 32.

<sup>505</sup> *Ibidem*.

Catroga afirma, para o caso de Portugal, que as sepulturas passaram a ser preparadas para a “visita” dos vivos. A nova situação, após o domínio simbólico e administrativo da Igreja, referindo-se às sepulturas *ad sanctos*, teria nos oitocentos a gestão familiar e, portanto, a visitação para cuidar das campas e jazigos. Sendo assim, segundo o historiador, o cemitério tornou-se o lugar de separação, mas também de conservação dos vestígios dos mortos e todo componente iconográfico facilitaria essa vivência. Nesse contexto, entre outros símbolos, as árvores concorreriam para torná-lo um ambiente agradável, além de proporcionar um ar mais higiênico<sup>506</sup>. Parafrazeando Cymbalista, que escreveu sobre arquitetura e atitudes perante a morte nos cemitérios de São Paulo, além dos significados higiênico, monumental e religiosos, os cemitérios públicos procuraram correlacionar o urbanismo e as questões afetivas, conferindo aos mortos, um lugar dentro do organismo urbano<sup>507</sup>. Assim, a botânica cemiterial, além de ser uma prescrição higiênica, também possuiu conotação sentimental.<sup>508</sup>

Em se tratando do ar que circundava os cemitérios, era de comum acordo tanto entre os defensores da inumação como entre os que apoiavam a proposta da cremação que este poderia ser alterado de duas maneiras: pela presença de gases tóxicos produzidos pela putrefação e pela propagação de miasmas no ar. Os produtos da decomposição cadavérica mais importantes seriam o ácido carbônico, o hidrogeno sulfuretado, o fosforetado, o amoníaco, entre outros; sendo que o mais abundante seria o ácido carbônico. Sobre esse gás em especial recairia a responsabilidade dos efeitos nocivos provenientes das necrópoles. Contudo, segundo os médicos inumistas, a quantidade desprendida para a atmosfera não causaria insalubridade. A partir dessa afirmação os médicos descreviam a ação dos gases citados.

A medicina do século XIX baseava-se nos estudos da Química do século anterior, que privilegiava os estudos dos gases, suas propriedades e reações. Denominada como Química Pneumática, entre os anos de 1760 e 1780, influenciou o trabalho posterior de Lavoisier porque foi o ponto de partida para a compreensão do processo da combustão dos corpos e o estabelecimento dos princípios da Química Moderna que são utilizados até hoje.<sup>509</sup> Estudar os “ares”, nesse contexto, seria estudar os mecanismos da vida e também da decomposição.<sup>510</sup> A

<sup>506</sup> CATROGA, Fernando. *O céu da Memória*, p. 105.

<sup>507</sup> CYMBALISTA, Renato. *Cidade dos Vivos*. Arquitetura e Atitudes perante a morte nos Cemitérios do Estado de São Paulo. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2002.

<sup>508</sup> CATROGA, Fernando. *O céu da Memória*, p. 116.

<sup>509</sup> MARQUES, Adílio Jorge. “A Química Atmosférica no Brasil de 1790 a 1893. *Química Nova*. vol. 33, nº 7. São Paulo, 2010. SCHWYZER, Ingrid. Op. Cit., p. 32. A obra de Lavosieur foi um marco na história da Química, *Traité élémentaire de Chimie*, 1789.

<sup>510</sup> CORBIN, Alan. *Saberes e Odores: o olfato e o imaginário nos séculos XVII e XIX*. SP: Companhia das Letras, 1987, p. 22.

título de exemplo, de acordo com a observação de Lorelai Kury, o nome malária significava originalmente “ar ruim”. E essa malignidade do ar seria o resultado de emanações pútridas, que convencionou-se chamar de miasmas, a partir do final do século XVIII<sup>511</sup>.

Como mencionamos anteriormente, acreditava-se na época que os miasmas eram vistos como o produto de gases nocivos que poluiriam o ar, causando inúmeras doenças. Neste sentido, o fenômeno da decomposição intrigava os médicos pela complexidade de elementos derivados, que envolvia gases e humores. Assim, os que escreveram suas teses a favor ou contra a proposta da cremação exploraram esse assunto tentando, respectivamente, convencer seus pares sobre o perigo que os cemitérios apresentavam ou mostrar o exagero conferido ao argumento. O gás carbônico foi considerado o mais abundante dentre todos os gases desprendidos dos túmulos para a atmosfera e, por isso, foi o mais citado nas teses.

Para os que discordavam de sua característica nociva, argumentava-se que a quantidade que entrava em contato com a atmosfera não seria tão maléfica. Para Carlos Augusto Duarte, era incontestável que os cemitérios desprendiam o gás carbônico na atmosfera; no entanto, restava saber se isso seria feito em quantidade suficiente para constituir em si uma causa de insalubridade.<sup>512</sup> Segundo ele, a iluminação das ruas poluiria muito mais a atmosfera do que os cemitérios, pois “o gaz de iluminação produz acido cabonico em quantidade muito superior a produzida pela decomposição cadavérica, só um metro cubico d’este gaz produz dous metros cúbicos de acido carbônico”.<sup>513</sup> Na opinião de Manoel Affonso Vianna, se o ácido carbônico desprendido das sepulturas para a atmosfera, nos cemitérios, ocasionava prejuízos à salubridade pública, não seria a cremação que encerraria esse mal<sup>514</sup>.

Barboza Junior que, como os outros médicos utilizou as experiências de higienista franceses realizadas nos cemitérios de Paris, concluiu que não haveria nenhum receio em relação aos gases porque ou esses não seriam expelidos para a atmosfera ou sua ação sobre esta seria em pouca quantidade; sendo, portanto, inofensiva. Caberia, no entanto, avaliar a alteração do ar pelos miasmas.<sup>515</sup> E, neste sentido, a afirmação de Barboza Júnior nos mostra como um inumista operava com as teorias dos miasmas e a pasteuriana:

*Miasma era, e ainda hoje é por alguns, qualquer coisa inaccessivel aos nossos sentidos, invisível, inodor, incolor, insipido, imponderável, etc., capaz de produzir efeitos os mais nocivos e de originar innumerables afecções.*

<sup>511</sup> LORELAI, Kury. *O Império dos Miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830- 1850)*, 1991. Dissertação de Mestrado, Niterói: Universidade Federal Fluminense, p. 74.

<sup>512</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto. *Op. Cit.*, p. 19.

<sup>513</sup> *Ibidem*, p. 20.

<sup>514</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Affonso Manoel. *Op. Cit.*, p. 45.

<sup>515</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, José Telles de Moraes. *Op. Cit.*, p. 44.

*Si, porém, considerarmos como miasmas somente essa collecção de numerosos organismos inferiores, esses micróbios, cuja existência foi pósta fora de duvida pelos estudos de Pasteur, então bem, aceitamos os miasmas como existentes na atmosfera e capazes de produzir seus efeitos funestos. Não há duvida que o ar possa possuir germens e que estes possam penetrar no organismo vivo pelas vias respiratórias e digestivas. O que resta provar, porém, é que estes germens introduzidos no organismo produzam uma série de alterações como as que se dão n'estas moléstias, que segundo alguns, são consideradas devidas a estes parasitas. O que resta provar, porém, é que estes parasitas encontrados n'um organismo mórbido ou n'um cadáver, são causa da moléstia ou efeito dela*<sup>516</sup>.

Se havia dúvida por parte dos médicos sobre a natureza dos miasmas, não havia incerteza, após a teoria de Pasteur, com relação à presença de microrganismos no ar. Portanto, muito embora acreditasse que tais organismos poderiam ser nocivos à saúde, Barboza Junior afirmaria que “o que resta provar mais, é que seja o cemitério o foco produtor destes parasitas”.<sup>517</sup> Mais uma vez, o médico utilizou as experiências de cientistas estrangeiros para sua argumentação, sobre a possível contaminação dos parasitas de cadáveres na atmosfera:

*Na putrefacção como observou Pasteur, Miquel e outros existem duas phases distintas. Na primeira desenvolvem-se diversas espécies de infusorios, que são destruídos; na segunda, havendo o aparecimento de matérias verdes, si a putrefacção se passa á luz, incolor si no escuro. Havendo excesso de ar, o que pensa Lemaire é necessário, produção de fermentos e fermentações diversas se dão. Si, o liquido era primitivamente neutro ou alcalino, temos produção de vibriões; si acido, o de micodermas. Causas há que impedem o desenvolvimento desses infusorios. É assim que, como a observação e a experiência monstrem, basta uma quantidade insignificantíssima de acido carbonico ou qualquer outro acido para impedir o desenvolvimento desses infusorios; finalmente é suficiente para completa destruição desses germens a combustão dos cadáveres da terra.*<sup>518</sup>.

Nesta linha de argumentação sobre o caráter inofensivo do gás carbônico desprendido no processo de putrefacção sobre o cemitério, Manoel Vianna citou exemplos de exposição de pessoas aos eflúvios cadavéricos, em Paris. Dentre os quatorze casos que ele enumerou, apresentaremos aqui o segundo e o terceiro, pois acreditamos que possam justificar melhor a conclusão do autor sobre o ambiente dos cemitérios.

*2º- A 15 de janeiro de 1772, diz Cotte, padre do Oratorio, um coveiro abrindo uma cova no cemitério de Montmorency descobriu um cadáver sepultado um*

---

<sup>516</sup> *Ibidem.*

<sup>517</sup> *Ibidem.*

<sup>518</sup> *Idem*, p. 45, 46.

*anno antes; um fétido insuportável exalou-se; o coveiro teve um intenso calafrio, e pouco depois cahiu morto.*

*3º- Maret menciona que, em 1772, apareceu em Saulieu uma epidemia, benigna a principio, grave, porém, mais tarde. Tratava-se de uma febre catarral epidêmica. Morreu um individuo; d'ahi a algumas semanas uma parturiente sucumbiu á mesma afecção. Abriu-se então uma cova junta da que encerrava o primeiro cadáver. A cova ficou aberta por espaço de 10 horas. N'esse dia reuniram-se na igreja 179 pessoas que respiraram e absorveram os miasmas pútridos que se exalavam d'essa cova. Das 179 pessoas, 149 foram victimas de uma febre análoga a que reinava; porém, diferindo por seu caracter de gravidade (infecção purulenta). D'essas 149 pessoas faleceram 30<sup>519</sup>.*

Para este médico, os fatos relatados – que, segundo ele, não se restringiriam aos quatorze que descreveu, pois haveriam muito mais – serviriam para comprovar que os cemitérios seriam a causa de todos os males à saúde dos homens. Contudo, em sua opinião, não haveria em nenhum caso citado um fato autêntico que comprovasse a nocividade conferida aos cemitérios, pois se não houve nenhum prejuízo quando foram exumados os cadáveres depositados nos carneiros do Cemitério dos Inocentes, por exemplo, assim como das catacumbas das igrejas, muitas vezes de vítimas de doenças epidêmicas, mas nada poderia se afirmar quanto ao perigo dos cemitérios da época, ainda mais depois da legislação dos países que extinguiram as valas comuns<sup>520</sup>.

Além do solo e do ar, a água também foi motivo de questionamentos dos médicos contrários à cremação. Criticaram a tese cremacionista de que as águas das chuvas poderiam penetrar nos túmulos e contaminar o solo e as nascentes com as impurezas provenientes da putrefação dos corpos e de que se esses tivessem falecido em decorrência de doenças epidêmicas, o perigo aumentaria. Manoel Vianna afirmaria que a infiltração não ocorreria, pois no relatório apresentado pelos médicos Depaul, Leclec e Riant, ao Conselho Municipal de Paris, chegaram a determinar a quantidade de água das chuvas que cada metro quadrado do terreno dos cemitérios daquela cidade receberia no período de um ano. O que era feito com base na consideração do percurso da água diante de vários obstáculos na ação de infiltração do solo, levando-os a concluir que não haveria motivos para a preocupação de que as águas estariam entrando em contato com os cadáveres sepultados e, conseqüentemente, que os terrenos dos cemitérios não estariam provocando contaminação.<sup>521</sup>

<sup>519</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Manoel Affonso. *Op. Cit.*, p. 31, 32.

<sup>520</sup> *Ibidem*.

<sup>521</sup> *Idem*, p. 51, 52.

Além desses higienistas estrangeiros, os médicos que queriam provar que a água não seria veículo de contaminação ao contato com os túmulos citavam outros cientistas de fora do Brasil. Barboza Junior, assim como os demais, citou o Dr. Prat, que teria se dedicado ao estudo do tema a partir da realização de exumações. Segundo este médico francês, apesar do tempo chuvoso característico do mês de maio, na França, não teria encontrado água nas sepulturas além de meio metro de profundidade e os corpos estariam enterrados a dois metros. Portanto, a preocupação com a penetração das águas seria descabida, na opinião do higienista.<sup>522</sup>

Após a citação, Barboza Junior descreveu as matérias orgânicas, os compostos azotados, as combinações sulfurosas e os microrganismos que poderiam alterar as águas. No entanto, as experiências de higienistas estrangeiros demonstrariam que não haveria motivo para alarme em relação às águas de poços próximos de cemitérios de Paris e de Londres. E, como todo estudo que se prestasse a comprovar cientificamente alguma questão relativa a esta temática não poderia se abster de citar uma das experiências de Pasteur, naquele contexto em que sua teoria dos micróbios se consagrava entre seus pares, Carlos A. Loudares afirmaria que não haveria “organismos inferiores” nas águas das fontes e que, mesmo em uma profundidade pequena, seriam “completamente isentas de germens”<sup>523</sup>.

Carlos Augusto Duarte ainda ressaltou que uma das características dos cemitérios existentes era a presença de caminhos e construções que ocupavam a área de um terço do terreno e que os dois terços restantes ainda seriam de terrenos com valas e mausoléus. Mesmo assim, a água não penetraria as sepulturas provocando contaminação de substâncias cadavéricas.<sup>524</sup> Para Manoel Affonso Vianna, a questão poderia ser resolvida através de uma medida mais prática. Se a preocupação fosse a contaminação de águas, bastaria a “atenção de quem tiver de escolher o local para um cemitério”<sup>525</sup>. Fazendo-o bem longe das nascentes e das habitações. O que, para ele, encerraria a questão da contaminação. Apesar de todas as considerações sobre o ar, a água e o solo que os adversários da proposta da cremação procuraram tecer em suas teses, o argumento mais significativo dessa parcela de médicos era com relação à Medicina Legal. Como sabemos, Souza Lima havia escrito sua memória abordando o assunto, em 1879, cujos argumentos seriam utilizados em algumas teses, como poderemos constatar.

---

<sup>522</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, João Telles de Moraes. *Op. Cit.*, p. 51.

<sup>523</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto. *Op. Cit.*, p. 35.

<sup>524</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto. *Op. Cit.*, p. 33.

<sup>525</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Manoel Affonso. *Op. Cit.*, p. 58.

Duarte iniciou o terceiro capítulo de sua tese com o título “A Cremação perante a Higiene”, destacando as “inúmeras vantagens” que os cemitérios ofereciam para o reconhecimento de crimes. E a partir dessa afirmação, descreveu as pesquisas realizadas por higienistas estrangeiros comprovando seu argumento. O primeiro foi o Dr. Legrand, que afirmara que qualquer que fosse a data de uma exumação, era possível se observar dados considerados úteis para averiguação de um possível ato de violência ou de envenenamento contra o morto. O Dr. Heilhard atestou que até na forma de esqueleto havia a possibilidade de se encontrar causas da morte do indivíduo exumado por ele. Thompson, “um dos maiores propagandistas do sistema de cremação”, aconselhou o armazenamento de uma parte do estômago e dos intestinos do cadáver, em frascos de vidro, com o propósito de garantir uma possível análise química. Caffé e Rudter também indicaram medidas de precaução como o funcionamento de um laboratório de química legal em cada crematório. Para Tourdes, a cremação só deveria ser autorizada após a “competente autópsia médico-legal”. Por todas essas dificuldades, Duarte julgaria que os cemitérios deveriam ser conservados pelos “relevantíssimos serviços que prestão á Medicina Legal e á sociedade, tanto mais quanto a Higiene não impõe que eles desapareçam”<sup>526</sup>.

Loudares apresentou o resultado de um parecer do Conselho de Higiene Pública do Sena, sem revelar a data do documento, no qual os médicos Baud, Boussingngault, Boouchardat e Troost atestaram que os venenos desapareceriam pela ação da cremação e não seriam consumidos, podendo ser encontrados nas cinzas. No primeiro caso, estariam as substâncias tóxicas da natureza orgânica, como o arsênio, o fósforo e o “sublimado corrosivo”. Na segunda classe, se encontravam os sais de cobre e de chumbo. Cadet, outro higienista citado por Loudares, não concordava que esses últimos venenos apareceriam nas cinzas após a cremação, segundo suas experiências com um cão morto depois de cinco horas. Mas, de qualquer maneira, Loudares considerava que um criminoso encontraria sempre um meio de fazer os vestígios desaparecerem. Seria melhor, em sua opinião, que a lei obrigasse uma autópsia do cadáver antes da realização da cremação.<sup>527</sup> Ou melhor, que a cremação não fosse aceita, pois:

*A Justiça é representada pela figura symbolica de uma mulher que tem em uma mão uma balança, em outra uma espada, e sobre os olhos uma venda, para que fira, sem conhecer individualidades; a cremação seria mais uma venda; mas que ella não podesse encontrar a quem ferir*<sup>528</sup>.

<sup>526</sup> AANM – TESES MÉDICAS: DUARTE, Carlos Augusto de Oliveira. *Op. Cit.*, p. 42-45.

<sup>527</sup> AANM – TESES MÉDICAS: LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. *Op. Cit.*, p. 47-50.

<sup>528</sup> *Idem*, p. 54.

Em sua tese, Barboza afirmou que o túmulo seria o “pedestal do inocente e o cutelo do criminoso, enquanto que o forno será o manto do crime, será a esponja que apagará os vestígios, será emfim auxiliar do crime”. Com essas palavras, no início do capítulo destinado a tratar da Medicina Legal, o médico iniciou sua argumentação utilizando as mesmas citações referentes às experiências dos higienistas estrangeiros que Loudares. E também fez referência aos estudos realizados por Souza Lima, para quem “os signaes ou traços de fracturas, certas lesões osseas, a disposição e estado dos dentes, e existência de certos objetos de uso e alguns signaes profissionais poderiam atestar a identidade de uma pessoa e também a prova de um crime, se tivesse ocorrido<sup>529</sup>. Para Vianna, se não havia argumentos que comprovassem a superioridade do método da cremação à inumação, não seriam os preceitos da Medicina Legal que iriam indicar alguma vantagem da incineração. A cremação impediria a exumação como recurso das investigações mediante autorização da Justiça nos casos de reconhecimento de identidade e de suspeita de crimes. A memória de Souza Lima também foi citada pelo médico como comprovação da importância da exumação nos casos citados. Vianna também escreveu os mesmos fatos expostos pelos outros médicos que, como ele, rejeitavam a proposta da cremação. Partilhando das mesmas concepções e participando, através da escrita de sua tese, da adesão à causa inumista, o médico rejeitou “a reforma que procuram a todo transe introduzir nos usos e costumes dos povos”<sup>530</sup>.

Estes foram, portanto, alguns dos elementos presentes entre os médicos que escolheram o tema da cremação em suas teses de doutorado como o lugar de onde buscaram defender as antigas práticas inumistas.

---

<sup>529</sup> AANM – TESES MÉDICAS: BARBOZA JUNIOR, José Telles de Moraes. *Op. Cit.*, p. 73-75.

<sup>530</sup> AANM – TESES MÉDICAS: VIANNA, Manoel Affonso. *Op. Cit.*, p. 65-66.

## CONCLUSÃO

A pesquisa aqui realizada me permitiu verificar que o tema da cremação de cadáveres se desenvolveu como assunto de intenso debate na cidade do Rio de Janeiro, entre 1875 e 1876, e esteve ligado a dois fatores inter-relacionados: os graves surtos de febre amarela vivenciados pela cidade no início daquela década e a divulgação de notícias sobre o surgimento de discussões em torno da proposta da cremação de cadáveres em diferentes países europeus como solução para a questão higiênica dos cemitérios considerados focos de doenças.

Foi neste sentido que vários jornais de diferentes tendências na cidade do Rio de Janeiro – a exemplo dos que tomavam posição crítica ao governo imperial, dos que representavam o canal de expressão da hierarquia eclesiástica católica e dos ligados a diferentes instituições médicas – passaram a abordar, desde 1876, o problema de salubridade pública da Corte, em especial nos meses quentes do verão quando subiam os índices de mortos por febre amarela (dentre outras epidemias presentes na cidade) que ocupavam os dois cemitérios públicos da cidade. A partir deste momento, os médicos que ali atuavam fizeram parte de diferentes comissões formadas para refletir acerca das causas da insalubridade e sobre medidas de contenção da epidemia. Eram médicos que atuaram em comissões tanto no âmbito do governo imperial quanto no nível da provedoria da Santa Casa da Misericórdia, que era responsável pela administração dos cemitérios de públicos da cidade: o de São Francisco Xavier, no Cajú, e o de São João Batista, em Botafogo. Nesse momento, a maioria dos relatórios produzidos concluiu que, uma vez adotadas algumas medidas higiênicas, as duas necrópoles ainda eram viáveis, mesmo que uma delas (O cemitério do Cajú) se apresentasse mais saturada que a outra. Não se cogitava ainda a proposta de cremação.

Proposta esta que só seria assumida a partir de 1878 após mais um grande e grave surto de febre amarela e, principalmente, após o ministro Leôncio de Carvalho assumir a pasta dos Negócios do Império propondo um projeto de instalação de um forno crematório no cemitério do Hospital de Santa Isabel, na freguesia de Juruju. O projeto receberia inúmeras críticas até o ponto de o ministro virar piada em alguns jornais e ser demitido do ministério. A sua saída do governo aplacaria a revolta de muitos, em especial dos representantes da hierarquia eclesiástica católica explicitada em seu jornal *O Apóstolo*, mas não faria a discussão sobre a

incineração retroceder na cidade. Isso porque este foi justamente o momento do retorno ao Brasil do renomado médico Domingos Freire, que vinha da Europa trazendo em sua bagagem uma série de argumentos em defesa da adoção da cremação dos cadáveres como solução para a contenção da febre amarela. Assunto ao qual se dedicou e cujo estudo foi um dos motivadores de sua viagem para o exterior.

A partir de 1879, o médico foi o proponente de uma série de discussões sobre o tema que passou a ganhar ampla divulgação nos jornais da cidade e suscitou o questionamento de seu grande adversário acadêmico e profissional, o médico Agostinho de Souza Lima. O caminho estava aberto para diferentes médicos se posicionarem em relação à cremação, fosse a favor ou contra a prática, de acordo com as argumentações de Freire ou Souza Lima e seguindo diferentes cientistas europeus que serviriam como fundamentação teórica das hipóteses defendidas por ambos os lados.

A junção entre os interesses e ações médicas e políticas se expressou no convite de um novo ministro dos Negócios do Império de tendência liberal, Pedro Leão Velloso, ao médico Domingos Freire para que este realizasse pesquisa sobre formas de erradicação da febre amarela, em 1883. Ao mesmo tempo que custearia as investigações de Freire e sua equipe, o ministro imperial decidiu colocar em prática o projeto de Leôncio de Carvalho de construção de um forno crematório em Jurujuba, declarando a cremação como facultativa. Esta nova iniciativa governamental rendeu nova demissão da pasta ministerial e um debate na Assembleia Geral sobre a validade dos gastos com a construção do forno crematório. Ao que parece, este nunca teria cremado cadáver além de um cão. O silêncio dos jornais ao fato, após este ano, demonstra como um tema que vinha suscitando grande polêmica na cidade há cerca de dez anos ainda era considerado tabu.

Além de frequentar as notícias diárias da cidade, o tema da cremação havia se tornado uma questão polêmica entre os médicos desde aquele ano de 1879. Diferentes posições eram sustentadas em vários canais institucionais da fala médica, a partir de então, se fazendo presente em memórias, artigos em periódicos diários de ampla circulação, artigos em periódicos médicos, discursos na Sociedade de Medicina e dissertações de doutorado defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Foi em torno destes trabalhos que me dediquei a analisar o teor da argumentação de médicos da Corte a respeito da incineração de cadáveres, a fim de identificar de quais formas o saber científico se posicionava sobre a nova prática de ocultação dos cadáveres.

A partir da segunda metade do século XIX, no Brasil e na Europa, a ciência era considerada a “mais elevada manifestação da inteligência humana”. Através de várias

manifestações, tinha o objetivo de informar a origem e o futuro do homem e do universo. Nesse período, como afirma Dominichi Miranda de Sá<sup>531</sup>, toda forma de conhecimento que pretendesse estabelecer alguma verdade deveria apresentar-se como “científica” para ser aceita entre os seus pares e ser consolidada.

Apesar de enfoques diferenciados para tratar o tema da ocultação dos cadáveres, fosse em defesa da cremação ou da inumação, era de comum acordo entre os médicos que o corpo morto poderia poluir o ambiente. A diferença era que os inumistas recomendavam inúmeros cuidados e regras higiênicas para a garantia da salubridade dos cemitérios, enquanto os cremacionistas não acreditavam que tais disposições fossem capazes de impedir a poluição e propunham o fim da prática de inumação e a cremação como destino mais higiênico aos cadáveres da cidade.

Por muito tempo, os médicos da cidade chamaram o agente poluidor desse processo de vírus (veneno), miasmas e emanções pútridas. Contudo, a partir dos anos de 1880, a concepção dos micróbios começou a aparecer nas falas e teses médicas. Com o advento da bacteriologia, no final do século, a medicina pasteuriana foi imprimindo e modificando concepções em relação à natureza microbiana das doenças e investindo em terapêuticas baseadas nesse novo princípio científico. A microbiologia passou a ser a esperança para a solução de doenças que, até então, não seriam curadas pela falta de conhecimento em relação ao agente nocivo que a causava. Assim, as teses acadêmicas elaboradas no período não se furtavam de citar estudos de Pasteur para imprimir um contexto científico à análise. Neste sentido, os estudos pasteurianos foram utilizados pelos médicos, em suas teses, ao tratar da ação da decomposição cadavérica sobre a água, o solo e o ar. O mais interessante é que foram usados ecleticamente pelos que partilhavam das teses miasmáticas, pelos defensores da cremação de cadáveres e pelos adversários da proposta incineratória.

Podemos concluir que nesse período estava ocorrendo uma transição de paradigmas, na qual era possível a combinação de argumentos contrários de forma ambivalente. Como exemplo desse processo de mudança, podemos citar um trecho da tese de Homero Moretzsohn Campista, defendida em 1882, em defesa da cremação, que em certa passagem considerava o cadáver em processo de decomposição como uma multidão de micróbios; mas, posteriormente, no mesmo texto, ressaltava a ação dos miasmas: “esses vírus, como chamam hontem; esses esses fermentos, esses micróbios, como os chamam hoje são arrastados até a

---

<sup>531</sup> MIRANDA DE SÁ, Dominichi. *A Ciência como profissão*. Médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006, p. 90- 91.

superfície do sólo”.<sup>532</sup> Tanto em relação ao manejo da teoria miasmática quanto em relação ao uso da teoria elaborada por Pasteur, foi possível perceber a influência das ideias vindas da Europa. E ambas contribuíram para a tentativa de eliminar os elementos considerados insalubres dos cadáveres, fosse através da defesa da manutenção da tradicional prática da inumação ou fosse pela defesa da nova concepção da cremação.

Se esta foi uma das semelhanças entre os trabalhos finais dos alunos da Faculdade de Medicina da Corte, pude perceber uma significativa diferença no objetivo e na justificativa com os quais os médicos decidiram se dedicar ao estudo do tema: o posicionamento contra ou a favor da cremação. A polêmica sobre a melhor maneira de ocultação dos cadáveres dividiu os médicos entre os que aderiram à proposta cremacionista, já em andamento na Europa e em alguns países da América, e os que defendiam a manutenção do tradicional método de inumação.

No primeiro caso, os médicos defendiam a cremação baseados principalmente no argumento da Higiene, pois consideravam que a inumação ocasionava contaminação no ar, na água e no solo, decorrente das substâncias eliminadas no processo de putrefação. Ao entrarem em contato com esses elementos, os resíduos nocivos da putrefação promoveriam doenças aos vivos. Essa concepção estaria de acordo com os estudos desenvolvidos por Domingos Freire sobre a febre amarela. Para estes médicos, os cemitérios eram espaços insalubres que disseminavam a doença, em especial, aqueles nos quais estivessem sepultados cadáveres mortos por febre amarela e outras epidemias.

No segundo caso, os escúlprios procuraram seguir o saber desenvolvido pela Medicina Legal representada pelo médico brasileiro, Agostinho de Souza Lima, que escreveu uma memória sobre o tema, em 1879. O médico procurou divulgá-la em diferentes canais de produção médica acadêmica, assim como se dispôs a debater sobre o inconveniente do método na Sociedade de Medicina, perante seu grande adversário acadêmico, Domingos Freire. Apesar das teses abordarem outros argumentos, como os da higiene, da religião e do sentimento, a mais importante justificativa foi a de que a inumação seria um método que permitiria a exumação em casos nos quais fosse necessária a identificação do morto ou a investigação de um crime, enquanto a cremação inviabilizaria tal processo.

Após analisarmos os argumentos de Souza Lima, pudemos verificar como algumas de suas críticas à cremação foram reproduzidas pelos médicos da Faculdade de Medicina que se dedicaram a tratar da cremação de cadáveres em suas teses de doutorado e que se

---

<sup>532</sup> CAMPISTA, Homero Moretzsohn. *Vantagens e Inconvenientes da cremação de cadáveres*. Rio de Janeiro: Typografia de Moreira, 1882, p. 90.

posicionavam contrários à prática da incineração. O interessante neste processo é que conduziram a escrita de sua tese sem deixar de utilizar o método científico e até mesmo fazendo uso das concepções da microbiologia. Ou seja, adentraram na análise do aspecto científico da cremação, mas justamente para combatê-los, fazendo uso de outros argumentos técnicos de cientistas europeus que faziam suas pesquisas para defender a manutenção da prática da inumação de cadáveres.

Barboza Junior foi um dos que se propuseram a defender o método tradicional de enterramento. Manejando a teoria pasteuriana a respeito da presença de microrganismos nocivos no ar, afirmou que “o que resta provar mais, é que seja o cemitério o foco produtor destes parasitas”.<sup>533</sup> Verificamos como o médico utilizou as experiências de cientistas estrangeiros na sua argumentação sobre a possível contaminação dos parasitas dos cadáveres sobre a atmosfera. Segundo ele, seus pares favoráveis à proposta da cremação, “com sua arma poderosa chamada hygiene, pretendem demolir a instituição sublime que é o espelho das sociedades; o cemitério”. Contra isso, ele prometeu provar aos “adversários”, a sem razão da “guerra que fazem aos mortos”<sup>534</sup>. O manejo da expressão “guerra aos mortos”, igualmente presente no discurso eclesiástico contra a cremação, nos levou a cogitar que muitos dos médicos que se posicionaram contrários à proposta incineratória pareciam ainda partilhar fortemente os argumentos católicos em defesa da inumação.

Acredito que este aspecto da crítica ao método da cremação, mesmo dentro do campo médico, sinaliza para o quão forte eram as resistências à mudança na tradicional prática da inumação presente por séculos na cultura fúnebre cristã ocidental, ainda mais num país no qual o catolicismo era religião oficial desde o período colonial. Mesmo em 1884, com a emergência da teoria pasteuriana e com o avanço do saber médico e científico sobre a doença e a cura, ainda parecia ser difícil todos os médicos estivessem convencidos – assim como o restante da sociedade carioca – a adotar a cremação, mesmo que facultativa, como pudemos verificar nas repetitivas críticas presentes nos jornais da cidade e, inclusive, nas teses de doutorado defendidas na Faculdade de Medicina da Corte. Pareceu significativo, neste sentido, que no espaço de dois anos – de 1882 a 1884 - as três primeiras teses de um total de sete defendidas tenham sido favoráveis à cremação e que as outras quatro tenham sido contrárias ao método.

---

<sup>533</sup> *Ibidem.*

<sup>534</sup> BARBOZA JUNIOR, Jose Telles de Moraes. *Da Cremação de Cadáveres*. Rio de Janeiro: Typ. e Lith. A vapor. Livraria Lambaerts e Companhia, 1884, p. 1-2.

Ao abordar o papel dos médicos no processo de mudança dos costumes, José Leopoldo Ferreira Antunes afirmou que o debate no campo<sup>535</sup> médico sobre as vantagens e desvantagens da inumação e da cremação não resultou em desqualificação definitiva de nenhuma das posições, de forma que não teria havido vencedores e nem vencidos. Partindo do pressuposto do que qualificou como insucessos<sup>536</sup> da categoria médica na maior parte dos projetos, o autor tentou demonstrar a inexistência de um projeto único defendido pelos médicos, na medida em que em todas as medidas propostas pela categoria havia uma parcela de profissionais que não concordavam com as mesmas.<sup>537</sup>

Ao analisar esta argumentação de Antunes e comparar com os dados que procurei demonstrar ao longo desta pesquisa, acredito que sua afirmação de que não havia um único projeto médico científico naquela época fica perfeitamente comprovável no que diz respeito à cremação. No entanto, o argumento de que não houve desqualificação definitiva de nenhuma das posições pode ser relativizado, já que a análise dos dados que apresentei neste trabalho pode sugerir que as propostas médicas em defesa da cremação não tiveram força para obter maiores adesões na sociedade carioca – vide a tendência da evolução do tema nos jornais que procuramos mostrar no capítulo 2 –, nem mesmo entre os médicos.

O processo de discussão do tema no Rio de Janeiro, naquele último quartel do século XIX, caminhou muito no sentido do que afirmou Fernando Catroga, ao dizer que, em termos sociais e culturais, a prática da cremação teve sempre um número reduzido de utilização em relação à inumação, mesmo nos países em que a Igreja católica não possuía alcance significativo na população – como foi o caso dos Estados Unidos, por exemplo<sup>538</sup>. A

---

<sup>535</sup> Esta ideia de diversidade de teorias médicas nos levou utilizar o conceito de “campo” de Pierre Bourdieu, que define o espaço social constituído por diversos “campos relativamente autônomos”, como o campo religioso, o do direito, o literário, o da ciência, o campo político, etc. Bourdieu desenvolveu a noção na década de 1970, relacionando o campo científico como um microcosmo, relativamente autônomo, com leis próprias, mas influenciado pelas pressões do mundo social que o envolve. Dentro do campo, a “luta simbólica” seria travada entre os concorrentes no ato de conferir ou recusar atividades e conceitos de concorrentes em defesa do monopólio da atividade legítima às demais. Tal aspecto levou o sociólogo a afirmar que a luta entre as forças antagônicas no interior do campo científico inviabilizariam um corpo homogêneo na luta pelo poder simbólico. Cf. BOURDIEU, Pierre. *O Poder Simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004, p.20. Em relação às teses médicas sobre cremação de cadáveres, seria possível perceber a divisão entre os que defendiam a inumação e entre os que aderiram à causa cremacionista como a busca de espaço na categoria, procurando, além de obter o tão almejado título de doutor, posicionar-se dentro do debate da época sobre as teorias de Pasteur e as de outros teóricos que manejassem argumentos científicos que justificassem a cremação ou a manutenção das práticas de inumação nos cemitérios existentes.

<sup>536</sup> Para o autor, em relação à moral, os médicos não teriam conseguido modificar alguns costumes e comportamentos da população, considerados inadequados, e tampouco transformar em leis as transformações pretendidas. Não conseguiram regulamentar a prostituição, não tiveram êxito para instituir o exame pré-nupcial obrigatório, não conquistaram a proibição da esterilização voluntária de mulheres como recurso anticoncepcional, nem quanto aos abortos criminosos. Cf. ANTUNES, José. *Op. cit.*

<sup>537</sup> ANTUNES, José. *Op. Cit.*, p.272.

<sup>538</sup> CATROGA, Fernando. *Op. cit.*, p.277.

justificativa dada por ele para esta resistência é perfeitamente pertinente, ao afirmar que, além das questões religiosas, ideológicas ou partidárias, a manutenção da memória do ente querido seria um forte motivo para a preferência da inumação à cremação. Os túmulos dos cemitérios recém-construídos, a partir da proibição dos enterramentos nas igrejas, passariam a representar a forma simbólica de assegurar a memória da família, o culto aos mortos e a legitimação social. A cremação seria considerada como um procedimento mais radical de banimento ao transformar os mortos em poeira, exterminando, além do corpo, a memória. O fogo produziria a morte radical, a morte dos mortos, enquanto o cemitério e o túmulo garantiriam a vitória sobre o esquecimento<sup>539</sup>.

Seja pelos motivos sentimentais, em decorrência da manutenção da memória do ser querido, pelos motivos religiosos, pela crença na Ressurreição, o fato é que a proposta da cremação, no Brasil, foi postergada para o ano de 1975, em São Paulo, e em 1995, no Rio de Janeiro, e até mesmo hoje em dia a ideia ainda encontra resistências e muitas religiões ainda desaconselham. A ciência também auxiliou nesse processo, ao desmitificar o que seriam os miasmas, que eram temidos mais do que os fantasmas, assombrando os vivos. Ao invés de múltiplas faces e procedências, o mundo invisível dos micróbios foi conhecido. Embora saibamos que a transição de paradigmas não ocorre da noite para o dia, a formulação de regras higiênicas para serem praticadas nos cemitérios, baseadas no saber médico e nas novas descobertas podem ter facilitado o processo em que a inumação passou a oferecer uma segurança maior para aqueles que pretendiam, desde o início do debate, manter o método tradicional de enterramento.

---

<sup>539</sup> *Idem*, p.312.

## FONTES E BIBLIOGRAFIA

### FONTES

#### 1) Arquivo da Santa Casa de Misericórdia: ASCMRJ

- Exposição Nacional de 1908. *Notícias de diversos estabelecimentos mantidos pela Santa Casa de Misericórdia da cidade do Rio de Janeiro*. (Organizado pelo Provedor Dr. Miguel Joaquim Ribeiro de Carvalho). Rio de Janeiro: Typografia do Jornal do Comércio de Rodrigues e Cia, 1908.

- *Relatórios sobre os Cemitérios Públicos*. Bases para alteração do actual regulamento dos cemitérios públicos, 1878.

#### 2) Arquivo da Academia Nacional de Medicina: AANM

– *Teses Médicas:*

*BARBOZA JUNIOR, José Telles de Moraes. Da cremação de Cadáveres. Rio de Janeiro: Typografia e Lith. a vapor. Livraria Lambaerts & Companhia, 1884.*

*CAMPISTA, Homero Moretzsohn. Vantagens e Incovenientes da Cremação de Cadáveres. Rio de Janeiro: Typografia e Lithografia de Moreira, Maximino, 1882.*

*CAMPOS, Bernardino de Almeida Senna. Vantagens e Incovenientes da Cremação de Cadáveres. Rio de Janeiro: Hildebrandt, 1882*

*DUARTE, Carlos Augusto de Oliveira. Vantagens e Incovenientes da Cremação de Cadáveres*

*LOPES, Henrique Ladislau de Souza. Vantagens e Incovenientes da Cremação dos Cadáveres. Rio de Janeiro: Typografia Camões- Fonseca, Irmão & Souza Lima, 1882.*

*LOUDARES, Carlos Adalberto. Vantagens e Incovenientes da Cremação de Cadáveres. Rio de Janeiro: Typografia de J. D. Oliveira, 1883*

*SOUZA LIMA, Agostinho José. Annaes Brasiliense de Medicina. Rio de Janeiro, v. 164, 1879.*

*VIANNA, Manoel Afonso. Da Cremação de Cadáveres. Rio de Janeiro: Typografia e Lith. A vapor e livraria Lambaerts & Companhia, 1884*

#### 3) Arquivo Nacional

*CÂNDIDO, Francisco de Paula. Guanabara. Revista mensal, artística, científica e literária redigida por uma associação de literatos. Rio de Janeiro: Typografia Guanabarensense de L. A. F. de Menezes, 1850.*

\_\_\_\_\_. *Relatório acerca da Saúde Pública compreendendo 1º A História sucinta do Cholera-morbus no Império em 1855-1856; 2º A Discussão das províncias sanitárias que convem adoptar-se.* Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1856.

#### 4) Biblioteca Nacional

##### **Periódicos**

- *A Reforma*: 16/10/1878, 16/10/1878, 26/11/1878
- *Gazeta Médica da Bahia*: abril, 1883;
- *Gazeta de Notícias*: 26/09/1875; 4/4/1876; 22/03/1876; 08/05/1877; 5/6/1876; 19/02/1877; 08/05/1877, 03/11/1877; 03/03/1878; 08/03/1878; 09/03/1878; 09/03/1878; 20/10/1878; 27/10/1878; 23/2/1879; 31/3/1879; 13/4/1879; 14 e 15/4/1879; 29/4/1879; 13/5/1879; 8/9/1879; 13/11/1879; 06/04/1880; 18/09/1880; 04/05/1881; 07/08/1882; 24/12/1882; 30/03/1883; 10/07/1883; 07/10/1883; 22/04/1883; 05/05/1883; 15/05/1883; 22/05/1883; 19/06/1883; 28/06/1883; 27/06/1883; 01/07/1883; 10/07/1883; 10/08/1883; 6/5/1884; 08/12/1884; 10/05/1885.
- *Diário do Rio de Janeiro*: 01/03/1870; 18/02/1877.
- *O Apóstolo*: 22/03/1876; 24/03/1876; 29/03/1876; 31/03/1876; 15/11/1878; 26/01/1879; 04/04/1883; 06/04/1883; 08/04/1883; 20/04/1883; 22/04/1883; 29/04/1883; 02/05/1883.
- *O Besouro*: 14/12/1878.
- *O Cruzeiro*: 16/10/1878;
- *O Mequetrefe*: 26/10/1878.
- *União Médica*: 1883.

BLAKE, Sacramento. *Diccionario Bibliographico Brasileiro.*

BRASIL, Ministério do Império. *Relatório do anno de 1882*, p. 92. (apresentado em 14 de maio de 1883).

##### **Obras Raras**

VASCONCELLOS, Zacarias de Góes. *Legislação sobre a empresa funerária e os cemitérios da cidade do Rio de Janeiro.* Rio de Janeiro: Typ. da escola de Serafim José Alves, 1889.

REGO, Pereira. *Esboço Histórico das Epidemias que tem grassado na Cidade do Rio de Janeiro desde 1830 a 1870.* Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1872.

TORRES HOMEM, João Vicente. *Estudo Clínico sobre as febres do Rio de Janeiro.* Rio de Janeiro: Livraria Clássica de Nicolao Alves, 1877.

#### 5) Avulsas:

CASA DE OSWALDO CRUZ/FIOCRUZ: Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em: (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>).

Coordenação Geral de Gestão de Documentos – Coged: Junta de Higiene Pública: Disponível em: <http://linux.an.gov.br/mapa/?p=7270> Acessado em 03 de julho de 2015.

Revista “LIKE” the ICCFA on Facebook & friend “ICCFA Staff”, p. 48. Disponível em: <http://insightbooks.liquidfish.com/uploads/file/10789b245a624f8fa04cb1aa2cc0f892/A%20Flayer%20for%20Serene%20at%20Graveside.pdf>

## BIBLIOGRAFIA

ABREU, Hugo Viotto. Alguns aspectos do desenvolvimento do ser social no contexto da metalurgia: análise sócio-histórica. In: *Anais do XVI Encontro Nacional de Ensino de Química (XVI ENEQ) e X Encontro de Educação Química da Bahia (X EDUQUI)*, julho de 2012.

ABREU, Martha. Geração de 1870. In: VAINFAS, Ronaldo (dir.) *Dicionário do Brasil Imperial, 1822- 1889*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. *Medicina, Leis e Moral*. Pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930). São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

ARIÈS, Philippe. *O Homem diante da Morte*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1889 (v.1).

ARROIO, Agnaldo. Louis Pasteur: um cientista humanista. *Revista Eletrônica de Ciência*, nº31. São Carlos: USP, 2006.

BASILE, Marcello Otávio N. de C. O Império Brasileiro: o panorama político. In: LINHARES, Maria Yedda (org.) *História Geral do Brasil*. 9ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 1990.

BENCHIMOL, Jaime. *Pereira Passos: um Haussmann Tropical*. A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. Rio de Janeiro: Biblioteca Carioca, 1992.

\_\_\_\_\_. *Dos Micróbios aos Mosquitos*. Febre Amarela e a Revolução Pasteuriana no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ/Editora UFRJ, 1999.

BOSI, Alfredo. *Dialética da colonização*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992

BOURDIEU, Pierre. *O Poder Simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

CARVALHO, José Murilo de. *A formação das almas: o imaginário da República no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990, pp.17-54.

\_\_\_\_\_. *A construção da ordem: a elite política imperial*. Brasília: [On-line]. 2010, vol.15, n.43.

CASTRO, Vanessa. *Das Igrejas ao Cemitério*. Políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 2007.

CATROGA, Fernando José Almeida. *O Céu da Memória*. Cemitério Romântico e Culto Cívico dos Mortos em Portugal, 1756- 1911. Coimbra: Livraria Minerva Editora, 1999.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril*. Cortiços e Epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CORBIN, Alan. *Saberes e Odores: o olfato e o imaginário nos séculos XVII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

COSTA, Elaine Gonçalves da. “O Triste flagelo torna a visitar o Rio de Janeiro”. O retorno da febre amarela nas páginas da Imprensa (1868/69). Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ. Programa de pós-graduação em História das Ciências, 2013.

COSTA, Emilia Viotti da. A consciência liberal nos primórdios do Império In: *Da Monarquia à República: momentos decisivos*. 5<sup>a</sup> ed. São Paulo: Brasiliense, s/d.

CYMBALISTA, Renato. *Cidade dos Vivos*. Arquitetura e Atitudes perante a Morte nos Cemitérios do Estado de São Paulo. São Paulo: ANNABLUME: FAPESP, 2002.

DARMON, Pierre. *Médicos e Assassinos na Belle Époque*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente 1300-1880*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

DOUGLAS, J. Davies; LEWIS, H. Mates. *Encyclopedia of Cremation*. Burlington, USA: Ashgate Publishing Limited, 2005.

EDLER, Flavio. “A Medicina brasileira no século XIX: Um balanço historiográfico”. Rio de Janeiro: *Asclepio Revistas*, 1998.

\_\_\_\_\_. “A Medicina acadêmica Imperial e as Ciências Naturais”. In: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antonio Augusto Passos. *Ciência, Civilização e Império nos Trópicos*. Rio de Janeiro: Acces Editora, 2000.

\_\_\_\_\_. *A Medicina no Brasil Imperial*. Clima, parasitas e patologia tropical. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

FAURE, Olivier. O Olhar dos Médicos. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História do Corpo*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2008.

FERREIRA, Otávio Luiz. João Vicente Torres Homem: Descrição da Carreira Médica no Século XIX. *PHYSIS-Revista de Saúde Coletiva*. Vol. 4, número 1, 1994.

FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013.

GELIS, Jacques. « O Corpo, a Igreja e o Sagrado ». In: *A História do Corpo I. Da Renascença às Luzes*. 3ª edição. Petrópolis: Editora Vozes LTDA, 2008.

GOMES, Ana Carolina Vimieiro. *Uma Ciência Moderna e Imperial: A fisiologia brasileira no final do século XIX (1880- 1889)*. Belo Horizonte, MG: Fino Traço; Campina Grande, PB: EDUEPB; Rio de Janeiro: Ed.: FIOCRUZ, 2013.

GONÇALVES, Monique. Jornalismo Científico. Uma breve história das Revistas Médicas durante a segunda metade dos oitocentos, na Corte Imperial. *Anais do XXIII Simpósio Nacional de História*. Londrina, 2005.

GONDRA, José. *Artes de Civilizar. Medicina, Higiene, Educação Escolar na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2004.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do Saneamento*. São Paulo: Editora HUCITEC; ANPOCS, 1998.

HOLLANDA, Sérgio Buarque de (dir.). *História geral da sociedade brasileira*. 4ª edição. São Paulo: DIFEL, 1985. t. II: O Brasil monárquico. Vol. 5: Do Império à República;

IGLÉSIAS, Francisco. *Trajectoria política do Brasil: 1500-1964*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

KODAMA, Kaori. Os impactos da epidemia de cólera no Rio de Janeiro (1855-56) na população escrava: considerações sobre a mortalidade através dos registros da Santa Casa de Misericórdia. *Anais do 5º Encontro Escravidão e Liberdade no Brasil Meridional*, maio de 2011.

KURY, Lorelai. *O Império dos Miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830- 1850)*, 1991. Dissertação de Mestrado, Niterói: Universidade Federal Fluminense.

\_\_\_\_\_. “Entre nature et civilisation: les médecins brésiliens et l’identité nationale (1830-1850) ». *Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, 1994.

LIMA, Nisia Trindade. “O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: Uma História em três dimensões” in: FINKELMAN, Jacobo (org.) *Caminhos da Saúde Pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

LOPES, Fabio Henrique. *Suicídio & Saber Médico: estratégias históricas de domínio, controle e intervenção no Brasil do século XIX*. Rio de Janeiro: Apicuri, 2008.

LUZ, Madel Terezinha (e outros). *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Angela; LUZ, Rogério; MURICY, Katia. *Danação da Norma. Medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MARQUES, Adílio Jorge. A Química Atmosférica no Brasil de 1790 a 1893. *Química Nova*. vol.33, nº7. São Paulo, 2010.

MARTINA, Giacomo. *História da Igreja de Lutero aos nossos dias*. São Paulo: Edições Loyola, 1996, t. III: A Era do Liberalismo.

MIRANDA DE SÁ, Dominichi. *A Ciência como profissão. Médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

NEVES, Lúcia Maria Bastos Pereira e MACHADO, Humberto Fernandes. *O Império do Brasil*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

PAGOTO, Amanda Aparecida. *Do Âmbito Sagrado da Igreja ao Cemitério Público. Transformações Fúnebres em São Paulo, 1850-1860*. Coleção Teses e Monografias, vol. 7. São Paulo: Imprensa Oficial, 2004.

PINTO, Luciano Rocha. *Câmara Municipal: uma sociedade de discurso na cidade-corte do Império do Brasil (1828-1834)*. Rio de Janeiro. Programa de Pós-graduação em História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ, 2014 (tese de doutorado).

REIS, João José. *A Morte é uma festa*. Ritos fúnebres e Revolta Popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Cia das Letras, 1991.

RIBEIRO, Lourival. *O Barão do Lavradio e a Higiene no Rio de Janeiro*. Belo Horizonte: Editora Itatiaia Limitada, 1992.

ROCHA, Maria Aparecida Borges de Barros. *Transformações nas práticas de Enterramentos*. Cuiabá, 1850, 1889. Cuiabá: Central de Textos, 2005.

ROCHA, Marlos Bessa Mendes da. “O ensino elementar no Decreto Leôncio de Carvalho: “visão de mundo” herdada pelo tempo republicano?” *Revista Brasileira de Educação*. [Online]. 2010, vol.15, n.43.

RODRIGUES, Cláudia. *Lugares dos Mortos na cidade dos vivos*. Tradições e Transformações fúnebres no rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997.

\_\_\_\_\_. *Nas Fronteiras do Além*. A Secularização da Morte no Rio de Janeiro, séculos XVIII e XIX. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

\_\_\_\_\_. “Os cemitérios Públicos como alvo de disputas entre a Igreja e o Estado na crise do Império. (1869- 1891)”. In: *Revista Diálogos*. Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2009.

\_\_\_\_\_. “A criação dos cemitérios públicos do Rio de Janeiro enquanto campos santos (1798-1851)”. *Revista do Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro*, v. 8, 2014.

RODRIGUES, José Carlos. *Tabu da Morte*. Rio de Janeiro: ACHIAMÉ, 1983.

SANTO AGOSTINHO. *A Cidade de Deus*. Petrópolis, Rio de Janeiro, 2006.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças*. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil. (1870-1930). São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCHWYZER, Ingrid. *Cremação e Cemitério Higiênico: O Olhar dos formandos de Medicina sobre os cadáveres (1882- 1906)*. Dissertação de Mestrado. Curitiba, 2001.

SILVA, Érika Amorim. *O cotidiano da morte e a secularização dos cemitérios em Belém na segunda metade do séc. XIX – 1850/1991* (Dissertação de Mestrado – PUC/SP), 2005.

SILVA, Justino Adriano Farias. *Tratado de Direito Funerário*. São Paulo: Método Editora, 2000.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres da; NASCIMENTO, Dilene Raimundo. “A doença revelando a História”. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de (org). *Uma História das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004.

SOUZA, Wanderley de. *Microscopia Ótica: Fundamentos e Aplicações às Ciências Biomédicas*. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Microscopia e Microanálise, 2010.

TEIXEIRA, Luiz Antonio. “Microbiologia, raiva e Institutos Pasteur no Brasil”. *Ciência e Saúde na terra dos bandeirantes do Instituto Pasteur de São Paulo no período de 1903-1916*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.

VIEIRA, David Gueiros. *O protestantismo, a maçonaria e a questão religiosa no Brasil*. 2ª ed. Brasília: Editora da UnB, 1980.