

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO CULTURA E SOCIEDADE  
MESTRADO INTERDISCIPLINAR

**MARIZA PINHEIRO BEZERRA**

**O TANATOPODER E AS EPIDEMIAS:** discurso civilizador e saúde pública no centro urbano de São Luís no início do século XX

São Luís  
2012

**MARIZA PINHEIRO BEZERRA**

**O TANATOPODER E AS EPIDEMIAS:** discurso civilizador e saúde pública no centro urbano de São Luís no início do século XX

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Cultura e Sociedade – Mestrado Interdisciplinar da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de mestre em Cultura e Sociedade.

Orientador: Prof. Dr. Antonio Cordeiro Feitosa

São Luís  
2012

Bezerra, Mariza Pinheiro.

O tanatopoder e as epidemias: discurso civilizador e saúde pública no centro urbano de São Luís no início do século XX / Mariza Pinheiro Bezerra.– 2012.

172 f.

Impresso por computador (Fotocópia)

Orientador: Antonio Cordeiro Feitosa.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-Graduação Cultura e Sociedade, 2012.

1. Saúde pública – São Luís – MA 2. Morte 3. Controle social 4. Discurso civilizador I. Título.

CDU 614 (812.1).074/.075

**MARIZA PINHEIRO BEZERRA**

**O TANATOPODER E AS EPIDEMIAS:** discurso civilizador e saúde pública no centro urbano de São Luís no início do século XX

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Cultura e Sociedade – Mestrado Interdisciplinar da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de mestre em Cultura e Sociedade.

Aprovada em:    /    /

BANCA EXAMINADORA

---

**Prof. Antonio Cordeiro Feitosa** (Orientador)  
Doutor em Geografia  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Prof. José Henrique de Paula Borralho**  
Doutor em História  
Universidade Estadual do Maranhão

---

**Prof. Jarbas Couto e Lima**  
Doutor em Linguística  
Universidade Federal do Maranhão

A Rivaldo Bezerra, pelo incondicional apoio.

Aos amigos Elizabeth Martins e Marcelo Fortaleza pela amizade enriquecedora, sólida e sincera.

## AGRADECIMENTOS

Um dos momentos mais importantes desses dois anos de dedicação a essa dissertação acredito que seja esse: a hora de agradecer formalmente o apoio recebido para a realização dessa nova etapa de minha vida.

Primeiramente, agradeço a Deus por permitir que eu continuasse a desfrutar o dom da vida.

De forma especial, agradeço ao meu pai, Rivaldo Bezerra, por tanta paciência e dedicação destinados à minha educação, mesmo em momentos que o Sol não brilha e as limitações são constantes.

A minha mãe Dina e meu irmão Márcio pelo apoio recebido e incentivo para permanecer nos bons caminhos da vida.

A Tragic Bezerra (*in memoriam*) pelo companheirismo inconfundível e pela agradável convivência, recheada por longas confidências, durante quatorze anos.

Aos amigos de sempre Elizabeth Martins e Marcelo Fortaleza pelo carinho incondicional, por confiarem em minhas palavras quando eu mais precisei e por se permitirem, nos últimos anos, ouvir anseios e aflições sobre meu tema de pesquisa.

A minha (nova) família na Ilha do Marajó e em Belém pelo carinho e acolhimento na proximidade e na distância. Um dia as ausências dos últimos tempos serão compreendidas.

Aos amigos do curso de História da UEMA, Isabel Medeiros, Nayara Meggie e Uslan Junior, pelos bons e divertidos momentos passados juntos.

A Josemar Oliveira por me fazer voltar no tempo para enxergar um futuro promissor.

A FAPEMA, que proporcionou bolsa de mestrado, sem a qual seria quase impossível essa produção textual.

Aos professores do curso de História da UEMA, Marcelo Cheche, Henrique Borralho, Julia Constança, Adriana Zierer, Elizabeth Abrantes, Yuri Costa e Ana Livia Bonfim. Conhecidos por uma luta árdua pela educação de qualidade, todos contribuíram para o desenvolvimento dessa pesquisa, seja pelo olhar atento que dispensaram aos meus estudos e preferências temáticas, ou mesmo, pelas orientações e incentivos.

Ao professor Ayala Gurgel, do curso de Filosofia da UFMA, com quem iniciei as pesquisas voltadas a esse tema. Agradeço ao seu profissionalismo, as aulas importantes e a orientação recebida no início de minha trajetória nas Universidades.

A Igor Bergamo, amigo de infância, meu referencial de dedicação acadêmica.

A Jeane Ada, pelas valiosas conversas, de natureza tão complexa. A Cristiane Meireles amiga que sempre me leva a enxergar o lado bom dos acontecimentos e à Elcy Tavares que não fez da distância uma dificuldade para nossa amizade.

Ao casal de amigos Paulo Laprovitera e Renata por me receberem em seu apartamento quando decidi pesquisar no Rio de Janeiro. Tenho uma dívida eterna com vocês.

Aos amigos do curso de Especialização em História do Maranhão, Gabriela Melo e Massudi pelas importantes indicações de documentos históricos.

Ao bibliotecário Marcelo Neves, por viabilizar meu acesso à restrita Biblioteca do MHAM e me fornecer outras indicações de documentos.

Ao professor Antonio Cordeiro Feitosa pela disponibilidade.

Aos professores Josenildo Pereira, Silvano Bezerra e Jarbas Couto, do Mestrado Cultura e Sociedade, por me fornecerem sugestões relevantes para essa pesquisa.

Aos companheiros Polyana Amorim, Lindevania Martins, Bruno Pimenta e Janete Serra, do referido mestrado, por tornarem a convivência mais leve em tempos tão difíceis.

Àqueles que perversamente condenavam minha pesquisa, por não terem sensibilidade suficiente para compreender que a morte é uma expressão da vida. Não guardo rancor.

A todos que, nos últimos anos, precisei incomodar em busca de fragmentos do passado. Foi por uma boa causa.

*“Ora, eu creio que a razão por que, de fato, a morte tornou-se assim essa coisa que se esconde não está numa espécie de deslocamento da angústia ou de modificação dos mecanismos repressivos. Está numa transformação das tecnologias de poder”.*

Michel Foucault

## RESUMO

Análise do controle social exercido perante os corpos mortos no centro urbano de São Luís - MA, no início do século XX (1900-1905). Os anos iniciais do século XX para a sociedade ludovicense foram marcados pelos surtos de varíola e peste bubônica, além de vários problemas de saúde pública. A presença dessas doenças e as endemias também constantes entre a população incentivou a emergência do Tanatopoder na região, cujo objetivo era exercer controle social perante os corpos falecidos, considerados à época, vetores de epidemias. Trata-se de uma pesquisa histórica, de caráter genealógico que busca evidenciar a disputa entre algumas instâncias de poder (Administração pública de São Luís – apoiada pelo cientificismo da época, o Discurso Eclesiástico e o Mercado) perante os corpos mortos. Com base em documentos da Inspetoria de Higiene do Estado do Maranhão (relatórios e ofícios), falas de autoridades políticas, discursos jornalísticos, literaturas e livros de médicos atuantes no período, apresenta-se, inicialmente, as características urbanas, sanitárias e econômicas de São Luís. Em seguida, caracteriza-se o discurso civilizador ludovicense que, alicerçado em princípios da biopolítica vigente, incentivou práticas de normalização social voltadas para os mortos, sob o pretexto da saúde dos vivos. Por fim, identifica-se a emergência de um discurso mercantil nessa área que, ligado a preceitos da assepsia dispensada aos mortos, a civilização dos costumes funerários e novos modelos de consumo, enfraqueceu a atuação do discurso religioso perante a finitude humana, propondo, assim, um novo modelo de morrer.

Palavras-chave: Morte. Controle social. Discurso civilizador. Saúde pública. Mercado.

## ABSTRACT

Analysis of social control exercised before the dead bodies in the inner city of São Luís - MA, in the early twentieth century (1900-1905). The early years of the twentieth century to society ludovicense were marked by outbreaks of smallpox and bubonic plague, and various public health problems. The presence of these diseases and epidemics also listed among the population Tanatopoder encouraged the emergence of the region, whose aim was to exert social control before the dead bodies, considered at the time, vectors of disease. This is a historical, genealogical character who tries to reveal the dispute between some instances of power (São Luís Public Administration - supported by scientism of the time, the Ecclesiastical Discourse and Market) before the dead bodies. Based on documents from the Province of Hygiene of the State of Maranhão (letters and reports), speeches of the political, journalistic discourses, literature and books of doctors in the period, presents initially the urban characteristics, and economic health of São Luís then characterized the civilizing discourse ludovicense that, based on principles of biopolitics in effect, encouraged social practices aimed at standardizing the dead under the guise of health of the living. Finally, it identifies the emergence of a market in this area that speech on the principles of asepsis missed the dead and new consumption patterns, weakened the role of religious discourse in the face of human finitude and proposed a new model of dying.

Keywords: Death. Social control. Civilizing discourse. Public health. Market.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – “Conferencia Sinistra” .....	49
Figura 2 – “Carta epidemiologica da peste” .....	60
Figura 3 – Detalhe da figura 2. Cemitério do Gavião e Hospital de Isolamento. ....	61
Figura 4 – Detalhe da figura 2. Zona portuária de São Luís. ....	62
Figura 5 – Largo dos Remédios.....	87
Figura 6 – Avenida Silva Maia em São Luís.....	88
Figura 7 – Fachada do Hospital Militar – Novo hospital de Isolamento.....	116
Figura 8 – Detalhe da figura 7. Carro de remoções do Desinfectório.....	117
Figura 9 – “ <i>Divers Cercueils</i> ” .....	128
Figura 10 – “A garantia da Amazonia”. ....	134
Figura 11 – “Rua do Sol – S. Luiz” .....	154
Figura 12 – Detalhe da figura 11. Empório Sul Americano .....	154
Figura 13 – “Coroas Mortuarias” .....	157
Tabela 1 – Principais doenças causadoras de óbitos em São Luís .....	53
Quadro 1 – Esquema dialético da mercadoria fúnebre.....	140

## SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES .....	11
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 PARA SE FAZER UMA ANÁLISE DO TANATOPODER .....</b>	<b>23</b>
2.1 Concepção teórica e metodológica da pesquisa .....	24
2.2 Morte e cultura: perspectivas socioculturais de um fenômeno historicamente localizado. ....	34
2.3 Morte e relações de poder: disputas pelo controle social dos corpos mortos.....	39
<b>3 SÃO LUÍS NO INÍCIO DO SÉCULO XX: epidemias, insalubridade e a preocupação com a morte e os mortos.....</b>	<b>45</b>
3.1 A morte próxima.....	46
3.2 Centro urbano de São Luís: espaço insalubre para os vivos.....	57
3.3 Baixas repentinas <i>versus</i> forças produtivas: valores capitalistas e a medicalização social.....	68
<b>4 DISCURSO CIVILIZADOR EM SÃO LUÍS: a biopolítica nos trópicos e a medicalização do processo morte-morrer .....</b>	<b>80</b>
4.1 Civilizar é preciso.....	81
4.2 Em busca da civilização dos costumes funerários.....	92
4.3 Discurso médico e saúde pública: o aperfeiçoamento de práticas de normalização voltadas para os corpos mortos .....	100
<b>5 A MERCANTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FUNERÁRIOS: outra face do discurso civilizador ludovicense .....</b>	<b>123</b>
5.1 Morte e interesses econômicos: discurso eclesiástico e assistencialismo unidos pelo comércio fúnebre .....	124
5.2 Negócios fúnebres em São Luís: a atuação das casas funerárias .....	135
5.3 Consumo e personalização para a hora da morte .....	147
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>159</b>
REFERÊNCIAS .....	164

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil do início dos anos oitenta, o sociólogo José de Souza Martins organizou na Universidade de São Paulo (USP) um grande seminário cujo tema era a “morte” enquanto objeto de estudo. Esse evento deu origem a um livro célebre na área intitulado *A morte e os Mortos na sociedade Brasileira* (1983). Para a época, esses acontecimentos denotavam uma iniciativa pioneira, pois logo na introdução do livro lançado, o autor denunciava as dificuldades em lidar com um tema que as pessoas não se interessam, ou não querem discutir. Isso até nos distintos meios acadêmicos, sobretudo, nas Ciências Humanas e Sociais. Segundo constata, “[...] sobre a morte pesa o silêncio civilizado, a indiferença aparente, a atitude racional e prática que remove rapidamente da vida o peso dos mortos” (MARTINS, 1983, p.9).

O fato é que, de início, o tema não atraiu os olhares dos pesquisadores brasileiros atuantes nessas áreas do conhecimento, restando aos discursos médicos, especialmente à Tanatologia Clínica, construir estudos sobre a morte e o morrer. Há mais, contudo. A constatação de Martins (1983, p.9) só reforça a tese defendida por autores como Ariès (2003, p.84) e Baudrillard (1996, p.176) sobre a prevalência determinados “interditos” que recaem sobre a morte e assuntos fúnebres em nossa contemporaneidade.

Com ampla argumentação para o tema, de forma geral, esses autores destacam que o velamento sobre os assuntos ligados à morte não é algo ocasional e, sim, está relacionado a um projeto de “interdição do morrer” elaborado historicamente, sobretudo, ao longo dos séculos XIX e XX nas sociedades industriais do Ocidente. Trata-se de uma vertente do projeto capitalista de medicalização social (FOUCAULT, 2007, p.80), que visava o controle dos corpos sãos, moribundos, falecidos e enlutados nos grandes centros urbanos, com implicações em nossa contemporaneidade, como a soberania da *visão médica* perante os assuntos ligados à finitude humana<sup>1</sup>.

Nessa lógica, percebe-se que há tempos a morte deixou de ser algo familiar, próximo e, especialmente, marcado por ritos de separação entre vivos e mortos, como ocorria

---

<sup>1</sup> Gurgel (2006, p.16) esclarece que a *visão médica* perante a morte desloca para um segundo plano as singularidades histórico-culturais do processo, pois estabelece a finitude humana apenas como um colapso irreversível do corpo e de seus órgãos. Essa perspectiva advém de ideias muito difundidas entre pacientes e profissionais de saúde nas sociedades ocidentais, como aquelas que têm o corpo humano meramente sob a lógica do “funcionamento”, em que o mesmo é visto como um “motor de combustão interna” ou ainda, uma “máquina movida a baterias”, como diz Helman (2009, p.38). Nessa direção, as discussões sobre o tema tendem a se limitar a argumentos como: “Uma máquina funciona ou não funciona” ou “a máquina biológica está morta ou viva” (BAUDRILLARD, 1996, p.215).

em sociedades regidas por tradições e baixa expectativa de vida. Isso porque a “biopolítica” (FOUCAULT, 1999, 2000, 2007) também denominada por Foucault (1999, p.131) como “gestão calculista da vida”, deslocou para um segundo plano o morrer, oferecendo às sociedades atravessadas pela medicina social, a possibilidade de “majorar a vida” com as políticas de higienização e combate às epidemias e endemias que tanto prejudicavam a consolidação do sistema capitalista em seus primórdios. Algo que pode ser visto até hoje com a elevada expectativa de vida das populações e a quase ausência dos grandes ritos fúnebres nos centros urbanos.

Dentro dessa “administração da vida” ou “era do bio-poder” (FOUCAULT, 1999, p.132) a morte tornou-se objeto da biopolítica, uma vez que, o controle dos fenômenos mórbidos e, conseqüentemente, a assistência destinada aos moribundos tornou-se interesse do aparelho coercitivo do Estado e de uma indústria da morte (GURGEL, 2008, p.44). Temos, assim, a emergência de um *Tanatopoder*, conceito utilizado por Gurgel (2008, p.239) para designar os modelos de administração do processo morte-morrer, com base na teoria da tanatopolítica de Foucault (1999, 2000)<sup>2</sup>. Esses modelos de administração da finitude, especialmente em nossa atualidade, culminaram naquilo que Gurgel (2008) chamou de “expropriação da morte”, pois tanto a medicina como o mercado capitalista retiraram dos enlutados, falecidos e moribundos o poder de administrar seus corpos, ao longo do século XIX até os dias atuais.

Esse processo foi estabelecido através de um jogo de interesses complexo, permeado por relações de poder, instituído por classes intelectuais, atores sociais e instituições burocráticas que auferem lucros (simbólicos e econômicos) a partir da definição de modelos ditos “verdadeiros”, pelos quais as pessoas devem pautar suas finitudes. Isso corrobora a tese de Foucault (2000, p.29), segundo o qual “[...] somos julgados, condenados, classificados, obrigados a tarefas, destinados a uma certa maneira de viver ou a uma certa maneira de morrer, em função de discursos verdadeiros, que trazem consigo efeitos específicos de poder”.

Aos nossos olhos esse processo de “expropriação da morte” não passou despercebido. Afinal, se fizermos uma reflexão, poucos de nós, habitantes de um *ethos* urbano, tivemos a oportunidade de vivenciar, em âmbito doméstico, os momentos finais de um ente querido, dando-lhe a soberania de gerenciar sua própria finitude. Cenários como

---

<sup>2</sup> É importante considerar que Foucault (1999, 2000) não utiliza o termo “tanatopolítica” para designar a morte como fenômeno “biopolítico”. Trata-se de uma generalização de seus estudos voltados às relações de poder que atingem os mortos, subsumidos em um só conceito, e utilizado por autores como Tiburi (2009), Gurgel (2008), dentre outros.

esses se tornaram cada vez mais escassos em nossa atualidade que banuiu os assuntos fúnebres do cotidiano, pois historicamente a morte tornou-se, responsabilidade do Estado e do discurso médico e, mesmo sem percebermos, tornou-se, também, objeto das relações mercantis.

Essa constatação da atualidade nos causou sérias inquietações. Algo que foi capaz de motivar a pesquisa de natureza histórica como a que o leitor tem em mãos. Isso porque, partimos do princípio de que o “[...] passado não é compreensível se não se vai até ele com uma problematização suscitada no presente” (REIS, 1996, p.56). Nesse caso, nossa investigação emerge a partir da observação do crescimento de um projeto de medicalização cada vez mais autoritário, configurado, principalmente, em um único *jeito de morrer*, calcado na “morte medicalizada”. Além disso, esse estudo emerge da observação de serviços cada vez mais especializados no cumprimento de rituais funerários, algo que intensifica um fenômeno chamado “morte mercantilizada” em nossa atual “sociedade de consumo” (BAUDRILLARD, 1997).

Essas inquietações surgiram a partir da vivência da autora deste estudo no curso de atualização em Tanatologia Hospitalar oferecido em 2008 pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da UFMA. Na ocasião, foram apresentadas diferentes discussões e possibilidades de investigação sobre a morte e o morrer. Todavia, essas possibilidades investigativas não foram limitadas aos aspectos biológicos que acompanham o fenômeno. Discursos médicos ou técnicos sobre o tema foram tratados, mas sob um ponto de vista crítico. Afinal, a proposta era apresentar a morte como um complexo objeto de estudo, pois corresponde a um fenômeno ético, psicológico, político-econômico, sobretudo, um fenômeno sociocultural.

A vivência nesse curso nos encaminhou à elaboração de duas monografias de conclusão de curso nessa área, além de artigos sobre o tema. Esses estudos nos ajudaram a compreender que os interditos que recaem sobre a morte estão associados a determinados *controles sociais*, elaborados por certas *instâncias de poder*, segundo determinados *interesses sociais*, como veremos ao longo desse estudo, a partir de uma experiência delimitada.

A vontade de contribuir para os estudos históricos sobre São Luís – MA, local de atuação da pesquisadora em questão, nos conduziu a perceber como essa realidade se configurou na referida capital ou, em outras palavras, queríamos compreender como o fenômeno se manifestava em uma dada *singularidade*. Restava, assim, empreender delimitações espaço temporais para iniciar a investigação.

Ao realizar levantamento sobre os estudos históricos já divulgados sobre o tema percebemos que as monografias já elaboradas em São Luís, quando existiam, estavam mais

direcionadas a meados do século XIX, período conhecido na historiografia maranhense pela construção dos cemitérios laicizados na capital, sob o regime do Império. Desse modo, nos interessou pesquisar uma temporalidade posterior à implantação dos cemitérios, buscando perceber como a sociedade ludovicense do período republicano estava lidando com seus mortos em um importante contexto de transformações econômicas e sociais, que formam as bases de um novo regime político.

O levantamento de fontes sobre diferentes aspectos ligados a morte, no contexto delimitado, se deu em decorrência da elaboração de uma monografia de graduação em História na UEMA algo que exigiu de nós, inicialmente, um contato com várias propagandas de casas funerárias publicadas em jornais ludovicenses do início do século XX. A grande incidência dessas propagandas em curto período de tempo – especificadamente entre 1903 e 1905, nos chamou atenção. Além disso, os discursos nelas presentes apresentavam serviços cada vez mais especializados, para época, no trato destinado aos mortos, o que já nos permitia dizer que a morte, naquele momento, estava sendo tratada sob a lógica das relações mercantis.

Daí em diante estudar o contexto em que essas propagandas eram veiculadas tornou-se prioridade. Foi então que percebemos um cenário muito complexo naquela sociedade ludovicense, especialmente por que algumas *relações de poder* eram instituídas perante a morte e o morrer.

A leitura de outros documentos sobre o contexto delineado, assim como a aproximação de obras de autores como Meireles (1993), Palhano (1988) e Medeiros (2007) nos permitiu afirmar que os anos iniciais do século XX, em São Luís, foram marcados pela quase ausência de decisões – por parte da Administração pública da cidade, voltadas às condições de salubridade<sup>3</sup> e, por isso, esse momento é marcado pelo desenvolvimento de surtos epidêmicos e endêmicos. A elevada incidência dessas doenças trouxe muitos transtornos à população do centro urbano de São Luís, especialmente entre aqueles que conviviam mais diretamente com as condições de insalubridade.

O recorte temporal estabelecido para essa pesquisa foi escolhido de acordo com a prevalência dessas doenças causadoras de óbitos na capital e a divulgação de propagandas

---

<sup>3</sup> Os conceitos “salubridade” e “insalubridade” serão utilizados nessa pesquisa sob a ótica de Foucault (2007, p.93). Por isso, correspondem a um “estado das coisas”, do “meio” e seus “elementos constitutivos” que podem afetar a saúde das pessoas. Nessa direção a salubridade é a “base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos”. Este conceito, ainda segundo o autor, tem suas origens ligadas à divulgação de princípios da medicina social que através da Higiene Pública do século XIX decretava o controle político-científico do “meio”, desse “estado das coisas”, nas cidades europeias.

destinadas aos serviços fúnebres<sup>4</sup>. Documentos ligados ao ano de 1900, produzidos pela Inspetoria de Higiene do Estado do Maranhão, apontam para um grave surto de varíola na capital em Dezembro de 1899. Com a difusão dessa doença, em nível epidêmico, as autoridades sanitárias veiculavam diferentes discursos sobre a importância de medicalizar a vida e a morte dos cidadãos.

Esses discursos foram intensificados com a chegada da peste bubônica em Outubro de 1903 e seu prolongamento até Abril de 1904, exigindo a aplicação do “modelo compacto do dispositivo disciplinar” (FOUCAULT, 1987b, p.163), calcado na tríade *localização, exame e distribuição* dos corpos vivos, moribundos e mortos na capital. Sob o comando do médico paulista Victor Godinho, o enfrentamento à peste priorizava o combate aos focos de contaminação, como os próprios cadáveres, e a assunção de práticas higiênicas no cotidiano da população. Nessa lógica, a chegada da peste bubônica na capital causou impactos de grandes proporções à cidade e às relações sociais ali estabelecidas. Segundo um relato memorialista dos médicos Victor Godinho e Adolpho Lindenberg a peste reinou durante seis meses na capital “[...] enchendo os hospitais de doentes, cobrindo as famílias de lucto e entorpecendo momentaneamente a vida commercial e economica da cidade” (GODINHO; LINDENBERG, 1906, p.5).

Dentro dessas transformações causadas pelas epidemias dois fenômenos novos se destacavam em São Luís. O primeiro deles refere-se à intensificação do discurso científico no tratamento destinado aos cadáveres. O segundo, diz respeito à emergência de um setor que auferia lucros com os altos índices de mortalidade, o comércio fúnebre da capital, que apenas sofreu regressão com o enfraquecimento das doenças epidêmicas a partir de 1905. Nesse sentido, postulamos que a necessidade de combater as epidemias intensificou um *discurso civilizador* na capital, expresso, sobretudo, nos discursos voltados à medicalização e mercantilização da morte, como veremos ao longo desse estudo.

A ênfase que damos ao surto de peste bubônica entre os anos 1903 e 1904, na capital ludovicense se dá, também, em decorrência de um importante contexto vivenciado no Rio de Janeiro que, a partir das políticas do presidente Rodrigues Alves, vivenciava um momento de consecução de grandes obras públicas voltadas ao saneamento da Capital Federal. Percebe-se que essas redefinições urbanas serviram de argumento para a modificação

---

<sup>4</sup> Isso não significa que priorizamos um “imobilismo” no recorte temporal escolhido para estudo. Afinal, as questões que buscam ser respondidas nessa pesquisa podem se relacionar a outras temporalidades, como o próprio século XIX ou mesmo alusões à contemporaneidade. Essa nossa postura visa combater os imobilismos históricos e divulgar as diferentes temporalidades que o processo histórico carrega consigo, enfatizando, principalmente, a dinâmica e a conexão dos acontecimentos na História.

de costumes populares considerados “atrasados” ou “insalubres” pelas autoridades político-sanitárias. Essas ações serviram de modelo para as intervenções realizadas em outras capitais da República, como em São Luís, por exemplo.

Também julgamos esse período relevante porque nos anos iniciais do século XX ainda prevaleciam diversas teorias sobre o caráter pernicioso dos cadáveres, de modo que procedimentos e técnicas adequadas deveriam regular a aproximação entre vivos e mortos. Naquele contexto, a divulgação da teoria microbiana, somando-se às características das teorias miasmáticas do século XIX, ainda prevalentes nesse início de século, reforçava a necessidade de um novo *modelo de morrer*, calcado por aquilo que chamamos de “morte asséptica”, assentado, portanto, em parâmetros da ciência médica e saúde pública<sup>5</sup> em vigência.

Nessa lógica, percebemos que a necessidade de combater as epidemias acelerou a divulgação de um discurso muito mais amplo, reapropriado em outras capitais, e em vigência em fins do século XIX: o discurso civilizador republicano que almejava difundir ações de saúde pública nas cidades da jovem Nação. Isso porque o novo regime político estava sintonizado a valores ligados à “modernização” e ao “progresso” das capitais e, portanto, a superação de antigos hábitos das populações dos centros urbanos. Por isso, no alvo das políticas que visavam à civilização dos costumes estavam as doenças epidêmicas, os tradicionais procedimentos e ritos fúnebres, e tudo aquilo compreendido pelas autoridades republicanas como “atrasado”, “colonial” e insalubre.

Lançando um olhar mais atento sobre essas questões, podemos relacionar esse contexto submetido à estudo a um contexto maior vivido nas sociedades ocidentais. Trata-se do enfraquecimento do discurso religioso nessa área, pois sabemos que durante séculos na história da humanidade, às religiosidades e especialmente ao cristianismo, ficaram destinados os cuidados dispensados aos mortos, bem como toda a assistência espiritual destinada aos enlutados. Algo compreendido por Baudrillard (1996, p.196) de forma menos idealizada, tanto que o autor concebe essas ações como a imposição de uma “economia política da salvação”, pois a Igreja também compreende o controle social sobre a morte como um importante mecanismo de controle da população e arrecadamento de lucros.

O advento de relações mais industrializadas no Ocidente retirou das mãos da Igreja a assistência fúnebre, sob o pretexto da manutenção da saúde dos vivos, deslocando-a

---

<sup>5</sup> A expressão “saúde pública”, utilizada nesse estudo, está de acordo com Lapa (1996, p.183) que, ao analisar o contexto de divulgação de noções de higiene na virada do século XX, em Campinas-SP, utiliza-a de forma ampla, mas sem a abrangência que o conceito exige na atualidade com aspectos ligados à saúde física, mental e social.

para as mãos do Estado que segue a lógica delineada por princípios ligados à ciência médica e à saúde pública. Todavia, a divulgação de valores ligados à industrialização e ao capitalismo não se esgotam na medicalização dos corpos. Os valores mercantis também contribuíram para a laicização dos serviços funerários e são expressos através do surgimento de um mercado funerário que também lucra com a emergência de óbitos em um dado contexto.

A chegada de discursos como esses na capital ludovicense, com devidas proporções e, por isso, respeitando-se as características do momento histórico, nos levou a postular um cenário de disputas perante os corpos mortos naquele início de século. Disputas, muitas vezes sutis, expressas pela ascensão do discurso político-científico perante a questão, com a necessidade de viabilizar políticas de higiene e tratamento adequado aos corpos vitimados por epidemias.

Essas disputas serão expressas, também, através do surgimento do discurso mercantil nessa área, que se intensifica em um momento em que existia alta demanda por serviços fúnebres e enfraquecimento do discurso religioso. Postula-se que essa última característica ocorreu porque o argumento da higiene chegou a ser utilizado até nas propagandas das casas funerárias nascidas naquele início de século, já apontando como um diferencial para os novos serviços fúnebres oferecidos aos consumidores de serviços e objetos tanáticos<sup>6</sup>.

Nesse cenário de mais de um século, em que verificamos tentativas de controle dos corpos mortos, ocorre aquilo que Gurgel, (2008, p.44) denomina como “rede de tanatopoder” ou a expressão do *controle social* exercido por *instâncias de poder* visando a administração do processo morte-morrer em uma dada sociedade, conforme já explicamos.

A partir do esclarecimento dessas questões delimitamos que o objetivo desse estudo é analisar o controle social exercido perante os corpos mortos no centro urbano de São Luís no início do século XX (1900-1905).

---

<sup>6</sup> As principais instâncias de poder que controlam a finitude humana na atualidade são: o Estado, regido pela *visão médica* perante a morte; o mercado, fortalecido pela indústria da morte; e a Igreja ou *visão religiosa* perante a finitude, há tempos enfraquecida pelas instâncias anteriores. Vale destacar, que no recorte temporal estabelecido para essa pesquisa as instâncias de poder citadas devem ser consideradas de forma relativizada, uma vez que se trata de *uma* sociedade ludovicense de mais de um século e que passava por *um* processo de estruturação política, econômica e social. Afinal, não podemos falar que naquela época existia um “Estado Ludovicense”, enquanto formação política organizada, capaz de instaurar “políticas de saúde” na cidade. O que existia, naquele momento, era o instável governo do Maranhão e algumas autoridades municipais que desenvolviam atividades ligadas à *urbe* na Intendência Municipal. Esse poder público será chamado, ao longo do estudo, de “administração pública”. Do mesmo modo que não existia um “Estado ludovicense”, não existia uma “indústria da morte” plenamente estruturada e lucrando com a finitude humana, como veremos no último capítulo desse estudo.

Para cumprir esse objetivo, ampla documentação referente ao recorte temporal dessa investigação foi consultada em vários centros de conservação documental em São Luís.

Ao longo da pesquisa foram analisados documentos oficiais (relatórios e ofícios) da Inspetoria de Higiene do Maranhão, produzidos, principalmente, pelos médicos e também inspetores sanitários Dr. Oscar Lamagnéu Leal Galvão e Dr. Felicíssimo Rodrigues Fernandes. Esses documentos eram enviados às autoridades governamentais reivindicando ações de saúde na capital. Além disso, também analisamos discursos veiculados por autoridades políticas de São Luís, especialmente as falas dos Governadores do Maranhão em exercício no período, como Alexandre Collares Moreira Junior e João Gualberto Torreão da Costa, publicadas sob a forma de *Mensagem apresentada ao Congresso do Estado*.

Para realizar uma recomposição do quadro urbano e das condições de insalubridade da capital utilizamos, principalmente, o livro do Engenheiro do Estado, Palmerio de Carvalho Cantanhede, intitulado *Saneamento das cidades e aplicação à capital do Maranhão* (1902).

Analisamos, também, códigos, regulamentos, leis e decretos estabelecidos na época, ou ainda em vigência nos anos submetidos a estudo, e mesmo, legislações de períodos anteriores, visando a compreensão das transformações ocorridas em torno dos costumes fúnebres na região. Foram consultados, também, jornais de circulação no centro urbano de São Luís como *A Campanha*, *Pacotilha* e *Jornal da Manhã*, para acompanhar a difusão do saber médico na capital, capaz de expor as condições de insalubridade do centro urbano e reivindicar melhorias urbanas perante as autoridades políticas. Através desses periódicos acompanhamos, também, a presença de propagandas relativas ao comércio fúnebre da capital.

Devido a relevância para o tema dois documentos foram consultados em acervos do Rio de Janeiro. Para exemplificar um contexto em que diversos médicos, em âmbito nacional, se ocupavam com questões ligadas à morte e aos mortos, no início do século XX, utilizamos o livro do médico legista Afrânio Peixoto, intitulado *Manual da thanatoscopia jurídica: estudo medico-legal da morte, de acordo com a legislação brasileira vigente, destinado ao uso de magistrados, peritos e medicos peritos* (1901) localizado na Academia Brasileira de Letras - Biblioteca Rodolfo Garcia.

Outra obra importante a ser mencionada refere-se ao livro escrito pelo médico Victor Godinho juntamente com seu parceiro de trabalho, o Dr. Adolpho Lindenberg, intitulado *Norte do Brazil: através do Amazonas, Pará e Maranhão*. Esse livro corresponde a um registro de memórias que esses médicos elaboraram durante estadia na capital ludovicense e viagem de “recreio” pelo Vale do Amazonas. Dentre outros assuntos, os médicos

registraram, nessa obra, alguns hábitos e costumes da população ludovicense. Esse livro encontra-se na Biblioteca Nacional.

Analisamos também, outro relato do médico Victor Godinho produzido em forma de relatório após o fim da peste bubônica em São Luís. Intitulado, *A Peste no Maranhão*, esse registro corresponde a um dos principais documentos utilizados nessa investigação, sendo encontrado em acervo eletrônico.

Sobre os hábitos e costumes da população também devemos destacar o uso de duas literaturas de autores ludovicenses. São os seguintes livros: *O mulato* de Aluísio Azevedo e a reunião de contos de Astolfo Marques intitulado *A Vida Maranhense*.

Cumprе ressaltar que a utilização desses documentos, enquanto importantes registros do contexto que analisamos, seguiu as orientações teórico-metodológicas assumidas nessa pesquisa e descritas em capítulo posterior. Além disso, destacamos que a transcrição de trechos dessas obras, ao longo da dissertação, respeitou o português utilizado à época.

Nessa direção, nosso trabalho será apresentado em quatro momentos: no capítulo intitulado “Para se fazer uma análise do tanatopoder”, explicamos a concepção teórica e metodológica assumida para essa pesquisa. Na ocasião, trataremos de algumas definições operacionais de termos e conceitos utilizados, enfatizando, também, que a morte é um fenômeno sociocultural, diversificado conforme as instâncias locais que ocorre. Ainda nesse momento, explicamos como a finitude humana é passível de relações de poder que visam o controle social dos corpos mortos a partir de determinados interesses sociais.

No capítulo seguinte, “São Luís no início do século XX: epidemias, insalubridade e a preocupação com a morte e os mortos”, tratamos da estreita relação entre morte e epidemias em São Luís, enfatizando o cenário de insalubridade que a capital ludovicense vivenciava no período. Para isso, identificamos a familiaridade que os ludovicenses possuíam em relação ao morrer, algo que postulamos estar relacionado aos modelos de sociedades marcados pela baixa expectativa de vida. Ainda nesse capítulo, apresentamos o “espaço social” (BOURDIEU, 2001, p.164-165) de São Luís daquela época, evidenciando o caos de insalubridade que se instalava no perímetro urbano. Por fim, apresentamos algumas características da economia daquela sociedade, destacando a formação de um “*ethos* industrial”, como um dos fatores para a difusão de discursos voltados à medicalização social naquela localidade.

Em seguida, o capítulo intitulado “Discurso civilizador republicano: a *biopolítica* nos trópicos e a medicalização do processo morte-morrer” apresenta a configuração de um discurso civilizador em São Luís. Pautado em princípios ligados à saúde pública de época,

discursos como esses destacavam a importância de reformular os costumes fúnebres na capital, estabelecendo leis, decretos e sanções para o convívio entre vivos e mortos. Desse modo, o capítulo evidencia a emergência de um controle social representado pela administração pública de São Luís e pelo cientificismo da época, aliados no combate a atitudes que pudessem retirar a capital do “caminho para civilização”.

No último capítulo “A mercantilização dos serviços funerários: outra face do discurso civilizador ludovicense” abordaremos a emergência de um comércio fúnebre em São Luís em um período marcado por epidemias. Inicialmente trataremos do discurso eclesiástico perante a finitude humana, marcado pela assistência espiritual, mas também pelos interesses econômicos advindos dos sepultamentos e do trato destinado aos mortos.

Postulamos que o enfraquecimento do discurso religioso nessa área, aliado à divulgação de preceitos ligados à Saúde Pública, incentivaram o surgimento das primeiras casas funerárias em São Luís, bem como a emergência de novos serviços dispensados aos mortos e enlutados. Para nós esse contexto expressa não apenas a emergência de um controle social mercantil sobre a morte, mas, também, a chegada de valores ligados à civilização dos costumes, que expressava um *novo modelo de morrer*, calcado na assepsia, consumo e personalização até para a hora da morte.

## 2 PARA SE FAZER UMA ANÁLISE DO TANATOPODER

De acordo com Minayo (1994, p.18), toda investigação considerada “científica” está, necessariamente, articulada a conhecimentos outrora produzidos. Segundo esse argumento, esses saberes constituem a *teoria* da pesquisa que é utilizada com o objetivo de explicar e compreender um fenômeno, ou um dado processo submetido a estudo. Para a autora é de grande relevância delinear a concepção teórica de uma análise, uma vez que as teorias cumprem funções básicas, como a articulação do pensamento com o real, a organização e sistematização desse pensamento, dentre outras funções. Sobretudo, corresponde a um meio pelo qual membros de uma dada comunidade científica podem reconhecer-se e orientar-se pelo mesmo caminho.

Apesar de assumir a necessidade de parâmetros fornecidos por antecessores e contemporâneos que já trilharam os caminhos do campo científico, a autora não exclui a possibilidade do objeto de estudo demandar a criação de novos referenciais, assim como não destitui o “[...] sopro divino do potencial criativo do investigador” (MINAYO, 1994, p.16). Antes disso, destaca apenas a importância do uso de delimitações ao longo dos “ciclos da pesquisa”, pois “[...] não é possível ver uma realidade sem um ponto de vista, sem um ponto de partida, porque não há vista sem ponto, nem partida sem ponto” (DEMO, 1992, p.30).

Reconhecendo a importância desses pressupostos, também podemos afirmar que as delimitações que nossa investigação demanda expressa o *lugar da fala do pesquisador*, que visa a elaboração de “uma narrativa histórica” ou uma “representação do passado humano” (DIHEL, 1997, p.22). Ou ainda, como sintetiza Foucault (2009, p.17), a elaboração de uma “vontade de verdade” apoiada em um “suporte institucional”<sup>7</sup>. Por isso, explica Foucault (2007, p.30) em outro momento, realizar uma atividade investigativa não significa “fingir um discreto aniquilamento diante do que ele [o pesquisador] olha”, mas sim, de valorizar um “olhar que tanto sabe de onde olha quanto o que olha”.

---

<sup>7</sup> Foucault (2009, p.17) ao dar peso preponderante ao “suporte institucional” que antecede as investigações do pesquisador, refere-se à capacidade da “ordem da fala pronta” (TIBURI, 2009) de normalizar, reforçar e reconduzir os discursos. Isso se dá, como destaca, através de elementos como a pedagogia, o sistema de livros, as edições, as bibliotecas, os próprios pesquisadores, os laboratórios etc. E, especialmente, pelo modo “[...] como o saber é aplicado em uma sociedade, como é valorizado, distribuído, repartido e de certo modo atribuído” (FOUCAULT 2009, p.17). Em nossa pesquisa, os questionamentos que buscam ser respondidos, assim como as opções teórico-metodológicas escolhidas, partem, em primeira instância, do olhar filosófico e histórico da pesquisadora em questão, que também dialoga com outras áreas do conhecimento como a Tanatologia Crítica (GURGEL, 2008) as Ciências Sociais e Antropologia, sendo estes, com devidos recortes, o nosso “suporte institucional”.

Com isto esclarecido, nesse momento, evidencia-se a questão de saber quais as estratégias de pesquisa e as concepções teóricas, julgadas por nós, como requisitos básicos para empreender uma investigação histórica acerca da disputa pelos corpos falecidos nos anos iniciais do século XX, em São Luís. Ciente de que assumir um caminho investigativo exige de nós delimitações perante a pesquisa, e que toda delimitação exige, igualmente, escolhas orientadas por pertinências metodológicas e predileções formadas por experiências anteriores, partimos do pressuposto de que nossa pesquisa tornou-se viável com a assunção de um modelo de investigação histórica denominado “genealogia” (FOUCAULT, 2007) a qual nos deteremos nesse momento inicial do estudo<sup>8</sup>.

## 2.1 Concepção teórica e metodológica da pesquisa

A palavra “morte” demanda significado “fixo” e “familiar”, segundo Kastenbaum & Aisenberg (1983, p.3). Isso porque essas significações estão relacionadas a ideias comuns como aquelas tem a morte como uma “lei universal”, que atinge a todos “invariavelmente” e de forma “igualitária”. Pensar a morte como a grande niveladora da humanidade faz parte do imaginário popular e de algumas concepções filosóficas e científicas, como adverte Gurgel (2006a, p.92). Assim, a morte pode ser vista como um “grande mal”, que independe do tempo e espaço, como diz Schopenhauer (2000, p.62). Ou, como traduz um jornal ludovicense do início do século XX:

[...] Ella [a morte] tem alguma cousa de augusto e de respeitável, que fala ao mais intimo do nosso ser, despertando lembranças por ventura adormecidas. Não há, com effeito, quem não as tenha. Cada um de nós, lançando um olhar em torno de si, sente a impressão do vácuo, produzido pela ausência de um ser querido, **que a lei fatal que a todos estamos sujeitos arrebatará** (JORNAL DA MANHÃ, 02.11.1900. Grifo nosso).

---

<sup>8</sup> O leitor deve ter percebido que o início desse capítulo foi marcado por um posicionamento que reforça a necessidade de *teorização* e *metodização* em qualquer investigação considerada “científica”. Isso pode soar contraditório com a escolha metodológica assumida nessa investigação, a genealogia (FOUCAULT, 2007), já que Michel Foucault, seu idealizador não chegou a nomear a atividade genealógica como um método rígido, tal como a tradição plato-cartesiana estabeleceu. Ao se referir ao modo pelo qual se lançou às investigações históricas, Foucault (2007, p.171) preferiu utilizar termos como “pesquisas históricas”, “projeto genealógico” ou “pesquisas genealógicas múltiplas”, chegando até determinar a genealogia como uma anti-ciência. É necessário destacar que as histórias da cultura desenvolvidas por Michel Foucault, não eram empreendidas a esmo, antes disso, buscavam se distanciar de *um tipo de ciência* marcada pelo “empirismo” e o “positivismo” ainda reinantes, que suprimiam os saberes locais dos discursos históricos (FOUCAULT, 2007, p.171). Assim, o método genealógico é um “método reacionário”, uma “insurreição dos saberes”, que busca questionar as relações de poder que também subjazem os discursos científicos dominantes.

Essa ideia de “lei fatal” que revela-se como “um grande mal” corresponde à uma concepção metafísica de realidade, que deixa em segundo plano aspectos primordiais para qualquer análise sócio-histórica sobre o morrer. Ela prescreve a morte como um *algo-em-si*, retirando-se a dimensão “acontecimental” do fenômeno e, desconsiderando, essencialmente, *quem, onde e como* se morre. Em suma, desconsidera as possíveis referências e relações entre o algo considerado, os objetos que o circunscrevem, assim como o sujeito considerante (ABBAGNANO, 2003, p.329) <sup>9</sup>.

Diferente desse ponto de vista metafísico sobre o morrer, a análise que aqui se apresenta assume um posicionamento semelhante ao dado por Tiburi (2009) que direciona suas investigações sobre aquilo que chama de “fato da morte”, como “expressão da vida”, reconhecido através da “morte de um outro que morre” ou, como sustenta Rodrigues (1983, p.17-28), sobre o “acontecimento” da morte <sup>10</sup>. Algo que, para este último autor, corresponde a um “evento social”, muito mais que um “evento natural”, como poderíamos pensar. Segundo esclarece: “[...] a morte de um indivíduo é a ocasião em que o grupo, no mais amplo sentido do termo, produz a sua reprodução, tanto nos planos cultural, simbólico e ideológico, como no plano das estruturas sócio-econômicas” (RODRIGUES, 1983, p.21) <sup>11</sup>.

Na ótica de Maranhão (1998, p.21) a dimensão social do fenômeno revela-se também como algo passível de estratificação social. Segundo constata: “[...] todos morrem é certo –, contudo a duração da vida e as modalidades do fim são diferentes segundo as classes a que pertencem os mortos”. Na ótica de Marcílio (1983, p.64), no que diz respeito ao campo das investigações históricas, coube aos historiadores demógrafos por relevo a essas desigualdades sociais provenientes da morte de populações do passado. Segundo a autora, os dados demográficos nos levam a inferir, em termos de quantidade e qualidade, que:

---

<sup>9</sup> Nesse ensejo, registramos que o termo “acontecimento” ou “dimensão acontecimental” do fenômeno serão assumidos, nesse estudo, com base nos registros de Foucault (2007, p.28) para o qual os termos não podem ser entendidos como “algo causal” e, sim “algo relacional”, pois um acontecimento não se trata de “[...] uma decisão, um tratado, um reino, ou uma batalha, mas uma relação de forças que se inverte, um poder confiscado, um vocabulário retomado e voltado contra seus utilizadores, uma dominação que se enfraquece, se distende se envenena e uma outra que faz sua entrada mascarada. As forças que se encontram em jogo na história não obedecem nem a uma destinação, nem a uma mecânica, mas ao caso da luta”.

<sup>10</sup> Tiburi (2009) sintetiza a dialética morte e vida na seguinte proposição: “[...] o que nós fazemos com a nossa morte é o que fazemos com a nossa própria vida”. Em sua ótica, portanto, a morte é sempre uma *expressão* da vida e vice-versa.

<sup>11</sup> Vale lembrar a opinião de Castro (2009) para o qual a morte é um “quase acontecimento”, visto que, aquilo que quase aconteceu também *é um tipo* de acontecimento, “pleno de significados”, como explica. Sobretudo, porque trata-se de algo que ocorre exclusivamente à outrem, passível, portanto, de ser algo “essencialmente narrado” e interpretado por quem *quase* morreu. Nessa lógica, esse “quase acontecimento”, gera expectativas, representações, imaginários e práticas singulares para diferentes culturas.

A morte dos ricos não é a mesma do pobre, e há ainda a morte dos bebês, das crianças, dos adultos e dos idosos, da mulher e do homem, do servo e do escravo, a morte coletiva das epidemias, da fome, das guerras, a velha trilogia bíblica [fome – peste – guerra], que tanto pânico trazia às populações tradicionais, a morte individual, na média tão precoce, antes dos progressos médicos, sanitários e farmacêuticos (MARCÍLIO, 1983, p.64).

Ora, assumir essas premissas requer de nós uma postura que considere a finitude humana como algo *diferenciador* e não igualitário. Requer um posicionamento semelhante ao de Vovelle (1996, p.18), ao reconhecer que elaborar uma história da morte é ter em vista os “silêncios voluntários” da pesquisa, pois aos poucos a morte foi se tornando objeto de interdição. Mas, não é somente isso que deve ser considerado. O autor também destaca as dificuldades dos historiadores em lidar com os “silêncios involuntários” que acompanham qualquer história da morte, pois as desigualdades sociais são responsáveis pela ausência de fontes daqueles que morreram no anonimato, devido aos reduzidos recursos para enterro digno, culto a memória etc. Como destaca o autor:

Apesar de tudo aquilo que repetiram as velhas artes de morrer ou as danças macabras sobre a morte niveladora, igualitária, que reduz os homens à mesma sorte, não há nada de mais desigual ou diferenciador do que a morte. Dos traços que ela nos deixa ficam as provas, os testemunhos, os indicadores dos ricos, dos poderosos, mas nada para a massa anônima dos pobres (VOVELLE, 1996, p.18).

O que foi delineado até o momento nos ajuda a conceber o processo morte-morrer como *algo singular*, que *ocorre de forma diferenciada*, variando conforme o *contexto em que ocorre*. Isso implica considerar que perante a análise sobre os controles sociais exercidos perante os corpos mortos prescinde ter em perspectiva as condições sócio-históricas que permitiram a emergência desses controles, em um determinado recorte espaço temporal. Diante disso, avaliamos que o modelo de investigação histórica, reconhecido por Foucault (2007) como *genealogia* é esclarecedor para nossa pesquisa.

Em primeiro lugar, porque essa abordagem pode ser considerada como um tipo de pesquisa histórica, com base na rejeição da história monumental ou meta-história empreendida por Foucault (2007, p.16). Para elaborar essa crítica, o autor retoma as reflexões do filósofo Friedrich Nietzsche sobre a *Genealogia da Moral* para enfatizar a importância das singularidades dos acontecimentos que serão evidenciados a partir de fragmentos do passado. Por isso, os procedimentos de um “historiador genealogista” serão marcados, segundo Foucault (2007, p.15), por:

[...] um indispensável demorar-se: um marcar a singularidade dos acontecimentos, longe de toda finalidade monótona; espreitá-los lá onde menos se esperava e naquilo que é tido como não possuindo história – os sentimentos, o amor, a consciência, os instintos; apreender seu retorno não para traçar a curva lenta de uma evolução, mas para reencontrar as diferentes cenas onde eles desempenharam papéis distintos;

Nessa busca pelas singularidades, não importa destacar as causalidades mecânicas dos acontecimentos históricos, muito menos os discursos assentados em uma visão teleológica dos fatos. Importa destacar os diferentes fatores que deram origem a um processo, por isso, é prioridade:

[...] demarcar os acidentes, os ínfimos desvios – ou ao contrário as inversões completas – os erros, as falhas na apreciação, os maus cálculos que deram nascimento ao que existe e tem valor para nós; é descobrir que na raiz daquilo que nós conhecemos e daquilo que nós somos – não existem a verdade e o ser, mas a exterioridade do acidente (FOUCAULT, 2007, p.21).

Em segundo lugar, a investigação genealógica é importante para nós porque pode ser vista como um tipo de análise do passado a partir dos acontecimentos do presente. Isso se dá em decorrência de Foucault (2007, p.171) assumir esse conceito como uma espécie de “tática” para o combate de discursos unilaterais das ciências e de “discursos englobantes” que desqualificam “os saberes locais” (não legitimados, “descontínuos” e constituídos socialmente) a partir de “privilégios de vanguarda teórica”. Por isso, Foucault (2007, p.171), sem a pretensão de expor um conceito fixo para tal, define provisoriamente a genealogia “[...] como acoplamento do conhecimento com as memórias locais que permite a constituição de um saber histórico das lutas e utilização deste saber nas táticas atuais”.

Por isso, o historiador genealogista busca identificar o desejo de “verdade” que atravessa os discursos de um dado processo histórico. Em nossa pesquisa, a genealogia nos leva a ter uma postura mais crítica perante o modo pelo qual determinados discursos sobre o morrer foram legitimados por instâncias de poder, como o discurso científico da época, que buscava desqualificar outros discursos que se destacavam no centro urbano de São Luís, no início do século XX.

Ao esclarecer que a genealogia estaria muito mais relacionada a uma “tática”, que para nós seria, ao mesmo tempo, “método” e “postura” do pesquisador, Foucault (2007, p.172) estabelece a diferença entre a genealogia e a arqueologia. Esta última, considera-se uma investigação de cunho filosófico e fora idealizado pelo autor na década sessenta:

A genealogia seria, portanto, com relação ao projeto de uma inscrição dos saberes nas hierarquias de poderes próprios à ciência, um empreendimento para libertar da

sujeição os saberes históricos, isto é, torná-los capazes de oposição e de luta contra coerção de um discurso teórico, unitário, formal e científico. A reativação dos saberes locais – menores diria Deleuze – contra a hierarquização científica do conhecimento e seus efeitos intrínsecos de poder, eis o projeto das genealogias desordenadas e fragmentárias. Enquanto a arqueologia é o método próprio à análise da discursividade local assim descrita, a genealogia é a tática que, a partir da discursividade local assim descrita, ativa os saberes libertos da sujeição que emergem desta discursividade. Isto para situar o projeto geral.

Mas, em nossa pesquisa, a genealogia não nos ajuda apenas a evidenciar as relações de poder que permeiam os discursos científicos - explicativos.

O conceito nos ajuda a problematizar a busca pelas *origens de um dado processo* histórico, no nosso caso, a gênese de práticas mais aperfeiçoadas de controle social perante os corpos mortos. Isso porque postulamos um processo de dessacralização do morrer mais acentuado naquele início de século, intensificado a partir de discursos ligados a formação de um *ethos* urbano e de um sentimento de modernidade que a capital vivenciava. Com isso esclarecido e, preliminarmente, no decorrer da pesquisa, encontramos evidências de que se tratava da *gênese* de práticas mais aperfeiçoadas no cuidado direcionados aos mortos, algo que culminava na *gênese* do processo de mercantilização do morrer. Isso, claro, nos trouxe a necessidade de problematizar em que acepção os termos *gênese* ou *origens* assumem em nossos estudos.

Delimitar a acepção desses conceitos é de suma importância para nós, pois semelhante ao que diz Bloch (2001, p.56), a “obsessão das origens” tornou-se durante muito tempo o “ídolo da tribo dos historiadores”, gerando alguns equívocos às pesquisas históricas. Isso porque à palavra “origens” relacionam-se ideias relativas a um “começo” de algo ou a “causas” de um fenômeno, por exemplo. O emprego dessas palavras traz ambiguidades e, segundo Bloch (2001, p.57) propagam ideias de que as “origens são um começo que explica”, ou até que o começo *basta, é suficiente* para compreender um dado processo histórico, quando sabemos que a construção de *uma história* corresponde a um somatório de experiências temporais que envolvem fragmentos do passado, orientações do presente e mesmo perspectivas de futuro.

Elaborar uma genealogia conforme propõe Foucault (2007, p.18) é considerar que o início, em seu caráter secreto, é construído por um conjunto de variantes “desrazoáveis” ou até provenientes do “acaso”. Por isso, o início não pode ser visto como o “lugar da verdade” ou mesmo “uma identidade preservada”. A origem pode ser a “discórdia” ou o “disparate” e, não necessariamente algo “divino” que acabou de sair das mãos do criador.

Demarcar os “fatos de início” é importante para as pesquisas históricas, mas não somente. Isso não é o bastante para compreender a atualidade do fenômeno, os nexos temporais entre passado e presente. Segundo Bloch, (2001, p.58), não se deve “confundir uma filiação com uma explicação”. Antes disso, o que deve ser evidenciado nas pesquisas do historiador é um “problema de clima humano”, e não apenas as demarcações fixas e atemporais dos fenômenos históricos, ou mesmo um “[...] desdobramento meta-histórico das significações e ideias, e das indefinidas teleologias”, como critica Foucault (2007, p.16).

Importa, sobretudo, compreender determinadas crenças e valores, aspectos da vida geral e do cotidiano de grupos sociais dentro da temporalidade que circunscreve e se relaciona ao objeto de estudo. No nosso caso, estabelecer a gênese de práticas aperfeiçoadas de controle social dos corpos mortos e, uma conseqüente mercantilização do morrer na sociedade ludovicense, segue essa preocupação descrita, que versa sobre um *contexto humano* em que práticas socioculturais e relações de poder sobre a morte foram estabelecidas, em uma dada formação social.

Em suma, o fio condutor do método genealógico não é assumir uma dada realidade como uma relação mecânica e casuística, e isso nos ajuda a pensar as relações de poder estabelecidas perante os mortos em São Luís, no início do século XX, como uma experiência singular, ao mesmo tempo que se trata de uma realidade que advém de diferentes fatores construídos ao longo dos séculos. Nessa lógica, prevalece aquilo que Dias (1998, p.243) compreendeu como um meio para investigar as experiências singulares: a prioridade em abordar, sempre, a conexão entre os “pormenores significativos e processos globais” ou o “jogo de relações entre as partes de um todo” (DIAS, 1998, p.243), algo que o historiador deve levar em consideração ao buscar os fragmentos do passado. Assim, a realidade submetida a estudo não é alheia ou completamente descolada da *totalidade* dos acontecimentos. Muito menos é um *a priori* nas considerações a serem realizadas.

É possível postular uma totalidade dos acontecimentos perante a experiência singular da disputa perante os corpos falecidos em São Luís, no início do século XX?

Poderíamos pensar na influência das grandes transformações vivenciadas no Ocidente após o século XVI, algo chamado por Berman (2007, p.25) como “turbilhão da vida moderna”, para a gestação de uma experiência de modernidade em São Luís. Essas transformações estão ligadas a um *nível material*, mas referem-se, também, a uma experiência *social e sensível* ao mesmo tempo, pois interferem nos comportamentos e atitudes dos seres humanos. Berman (2007, p.25) exemplifica essas mudanças através dos seguintes fatos ocorridos no Ocidente: a “industrialização da produção”, a “descomunal explosão

demográfica”, o “rápido” e “catastrófico” crescimento das cidades, a emergência dos meios de comunicação em massa, a presença dos poderosos Estados Nacionais, os “movimentos sociais de massa” e a preponderância de um mercado capitalista mundial. Vale destacar, como faz Giddens (2002, p.182), que o sistema mercantil corresponde à “[...] uma das principais dimensões institucionais da modernidade, e que o processo de acumulação capitalista representa uma das principais forças impulsionadoras por trás das instituições modernas como um todo”.

Dentro dessa *totalidade*, poderíamos pensar em uma *particularidade* do fenômeno que seria à difusão de valores do capitalismo às práticas médicas, engendrando a “medicina social”. Segundo Foucault (2007, p.80), importou para o modo de produção capitalista, no momento de sua ascensão, século XVIII e início do XIX agir no plano “somático”. Significa dizer que o controle dos corpos tornou-se uma necessidade na Europa naquele momento, pois os problemas de saúde advindos de surtos epidêmicos e de doenças endêmicas eram os fatores que causavam a morbiletalidade de grande parte da classe urbana, responsável pela força de trabalho da economia local.

Nesse momento os corpos mortos tornam-se objeto de preocupação da saúde pública, que passava a divulgar um discurso médico legalizado, práticas refinadas de manuseio e lugares assépticos para destino dos mortos etc. Destaca-se, também, o paradigma da *aspepsia* que foi incorporado em vários segmentos da sociedade, inclusive nas práticas fúnebres, já que se considerava que os corpos dos mortos eram um dos principais vetores de moléstias para os vivos. Isso, claro, demandava a criação de um *único e novo* jeito de morrer, algo que, para Illich (1975, p.132), corresponde a mais evidente expressão da colonização cultural da “civilização médica” de países que alcançaram um elevado “*ethos* industrial” perante os demais.

Por fim, enquanto *singularidade* dessas transformações interessa-nos compreender esse cenário de disputas pelo controle social dos corpos mortos em São Luís, enquanto experiência singular, que se reapropria das características da totalidade dos acontecimentos, mediante a ascensão de epidemias na localidade, algo que permitiu a difusão de um discurso civilizador de hábitos e costumes fúnebres na capital. Além disso, interessa-nos perceber como esse contexto foi capaz de intensificar a morte como mercadoria, através de propagandas de bens e serviços fúnebres, em um contexto epidêmico que demandava por esse tipo de serviço. Observe que nossa iniciativa não se trata de uma mera análise de causa e efeito. Trata-se de compreender um jogo de disputas e apropriações de discursos, práticas e

valores iniciados na Europa, berço da medicalização e mercantilização, e que se fizeram sentir em uma dada cultura singular.

Levando-se em consideração esse contexto maior, inúmeras questões emergem dentro dessa singularidade, o que faz desse início de século ser um período de transformações intrigantes a serem compreendidas. Dentre essas, nos limitados a elaborar respostas, apresentadas ao longo desse estudo, para as seguintes questões: de que forma o controle social perante os corpos dos mortos se apresentou nessa capital? Como ocorreu a disputa entre os poderes governamentais, eclesiásticos e mercantis da época enquanto personagens centrais na veiculação de discursos sobre o morrer? Como se deu o contexto de normalizações sociais a partir dos vários surtos epidêmicos que acometeram o centro urbano de São Luís? Como foi instituído em São Luís um discurso civilizador republicano seguindo critérios da *biopolítica* que visa o controle, higienização e medicalização da sociedade. Como os discursos voltados à higienização enfraquecem o poder eclesiástico perante a assistência fúnebre e incentiva o surgimento de casas especializadas em serviços funerários?

Diante exposto, chegamos ao momento de apresentar os “componentes regulativos da pesquisa histórica” (DIEHL, 1997, p.31) assumidos para essa investigação. Trata-se de evidenciar o modo pelo qual foram estabelecidos nossos procedimentos ao longo do contato que tivemos com os documentos históricos que representam nosso recorte espaço-temporal. Isso se dá por compartilharmos com a tese de Diehl (1997, p.26) sobre a importância da metodização do passado, pois através dessa atividade, seguindo critérios de plausibilidade (e não mera objetividade), buscamos a “relação intersubjetiva” que advém da “argumentação formadora de consenso” das narrativas.

Julgamos relevante para essa investigação de natureza histórica os três passos operativos elaborados por Diehl (1997), a saber, a *heurística*, a *crítica* e a *interpretação*. O primeiro passo está intrinsecamente relacionado à pergunta norteadora de qualquer investigação histórica<sup>12</sup>. Há que se considerar que, ao questionarmos sobre os mecanismos de controle social exercidos perante os corpos mortos em nosso recorte espaço-temporal, estamos estabelecendo “o que se quer saber?” com essa pesquisa. Todavia, segundo Diehl, (1997, p.21) a uma questão como essa, liga-se outra: “o que se pode saber?”. É perante este último questionamento que a heurística age, pois, trata-se de um amplo procedimento de

<sup>12</sup> Essa motivação para investigar realidades do passado, assentada em uma postura problematizadora, coaduna com a tese defendida por Pesavento (2004, p.63) e muito utilizada no escopo da História Cultural, em que as investigações históricas devem ser motivadas por um *problema*, uma questão norteadora, que “ilumina o olhar do historiador”. Essa postura distancia-se das tradicionais pesquisas históricas que se limitavam apenas em identificar algo diferente que já ocorreu, o exótico ou, ainda, pautavam sua narrativa tão somente em uma sucessão cronológica.

mapeamento, coleta, reunião sistematizada e classificação das fontes consideradas relevantes para a pesquisa, além de ser um procedimento que verifica o “potencial informativo” dessas fontes. Nesse sentido, diz Diehl (1997, p.34):

[...] A heurística será então o procedimento de buscar as fontes, cuja estrutura e teor de informações devem ser necessárias e satisfatórias para a resposta ao questionamento histórico proposto e para a solução do próprio problema histórico.

O critério de relevância das fontes, anteriormente citado, também se orienta pelas teses de Diehl (1997, p.34), para o qual a fonte pode ser relevante quando nela é possível perceber “estruturas de conjunto” em relação ao objeto de estudo. Todavia, reconhecemos, que a inclusão e exclusão de fontes corresponde a algo “tenso” de realizar, como diz Diehl (1997, p.35). Isso porque fontes excluídas, por exemplo, expressam também “ações de sujeitos” e, claro, denotam muito mais as opções e predileções do historiador em questão. Não esquecendo que tais atividades também estão condicionadas àquilo que restou ou interessou à sociedade preservar na memória social através das instituições arquivísticas.

A fase heurística da pesquisa, também reconhecida como “pesquisa de campo”, foi realizada, principalmente, junto a alguns centros de conservação e consulta documental em São Luís. A seguir citamos: Arquivo Público do Estado do Maranhão (APEM), Biblioteca Pública Benedito Leite (BPBL), Museu Histórico e Artístico do Maranhão (MHAM) e Casa de Cultura Josué Montello (CCJM). Além disso, devemos destacar também a importância de consultar alguns acervos virtuais como o *site Center for Research Libraries Reserve (CRLR)* e o *site* da BPBL, que reúne coleções de obras raras de autores maranhenses, indisponíveis para a consulta presencial. A escolha desses locais, físicos ou virtuais, se deu em decorrência de um amplo mapeamento sobre as instituições que poderiam conter material concernente à nossa pesquisa, o que resultou, claro, na exclusão de outras instituições de consulta.

Há que se ressaltar também a investigação junto à alguns acervos do Estado do Rio de Janeiro, como a Academia Brasileira de Letras (ABL), especificamente a Biblioteca Rodolfo Garcia (BRG), e a Biblioteca Nacional (BN). Essas instituições foram escolhidas em virtude do papel que exercem na atualidade como referências no trato e conservação de documentos históricos. Não obstante, outra razão a ser citada, refere-se à quantidade de documentos que tais instituições possuem sobre os assuntos tratados nessa dissertação. Isso porque no início do século XX, o Rio de Janeiro, Capital Federal, era o centro difusor dos ideais europeus de urbanização, higienização e medicalização social e, por isso, hoje reúne

boa parte dos documentos que expressam as ideias médico-científicas que circulavam na época.

Com base na ideia de que a pesquisa de campo também faz parte de uma reflexão científica, como a que propomos, ao longo das investigações nos arquivos e bibliotecas, pudemos constatar as dificuldades que o pesquisador encontra ao buscar a maioria dos acervos locais, seja pelas inadequadas condições físicas em que os mesmos se encontram, seja pela falta de sistematização, ou mesmo o descaso na organização dos documentos que retratam a memória local. Algo que compreendemos interferir de forma significativa no “sistema de funcionamento” (FOUCAULT, 1987a, p.149) das práticas discursivas quanto ao seu aparecimento, desaparecimento e atualização no meio social.

Essa tese é coerente ao que diz Chartier (2001, p.220), para o qual a leitura de qualquer texto deve ser antecedida pelo questionamento sobre as formas que o fizeram chegar até seu leitor. Trata-se de uma postura mais crítica do acervo documental consultado e, também, mais crítica das preferências e predileções do investigador. Este, deve ser visto como alguém que confere o grau de relevância e as diferentes interpretações perante o documento submetido a estudo. Não obstante, a ideia de expor alguns trâmites e dificuldades da investigação se dá em decorrência de não conceber a pesquisa que o leitor tem em mãos como algo pronto e acabado, desconsiderando, portanto, que a mesma também tem uma história de elaboração, e que também expressa relações sociais e relações de poder.

O segundo passo operativo da pesquisa de fontes históricas corresponde à Crítica que, na ótica de Diehl (1997, p.35), diz respeito ao procedimento de “garimpar” as informações sobre o passado a partir das fontes selecionadas. O objetivo é estabelecer *o que, quando, como* e o *porquê* de algo ter ocorrido no passado. Nesse momento, elementos transdisciplinares são de grande relevância para o esclarecimento de dados uma vez que “linguagens especiais” muitas vezes são necessárias ao historiador, mesmo não estando na base de sua formação, como diz o autor citado.

No nosso caso, esses meios de compreensão, podem ser exemplificados através do uso do método genealógico de Foucault (2007, p.170-172), utilizado para compreender a relação entre discurso e poder na construção de enunciados sobre o início de algo. Mas não somente, a genealogia nos ensina a ter uma postura “meticulosa e pacientemente documentária” uma vez que “trabalha com pergaminhos embaralhados, riscados, várias vezes reescritos”. Por isso, explica Foucault (2007, p.15), a “genealogia exige, portanto, a minúcia do saber, um grande número de materiais acumulados, exige paciência”.

O último passo operativo descrito por Diehl (1997) refere-se à “interpretação” que, segundo aponta, age diretamente sobre as experiências do passado advindas da crítica de fontes. Trata-se de um momento de “arranjo e rearranjo” dos fragmentos do passado sobrepostos, objetivando-se, perceber as diversas dimensões temporais presentes em uma fonte histórica, a partir das concepções teóricas da atualidade que orientam essa investida.

Ressalte-se que, para além dessas três fases da pesquisa, chega-se à representação histórica ou às “formas narrativas do conhecimento histórico” (DIHEL, 1997, p.22). A partir disso, a pesquisadora desse estudo sobre a morte, constrói *uma história* sobre o início do século XX em São Luís, com base em uma metodologia coerente, seleção e análise de documentação apropriada e, diferente de inúmeras leituras sobre esse início de século, prioriza um complexo fenômeno sócio cultural que é a finitude humana, estritamente relacionado a um contexto endêmico – epidêmico<sup>13</sup>.

## **2.2 Morte e cultura: perspectivas socioculturais de um fenômeno historicamente localizado**

Realizar uma análise do tanatopoder em São Luís, como propomos desde o início, também requer assumir um posicionamento crítico quanto à imposição de modelos metafísicos sobre o morrer, como aqueles que prescrevem a morte apenas do ponto de vista médico-científico. Como um *algo-em-si*, por exemplo, que retira do fenômeno suas singularidades histórico culturais. Questionar uma imposição de valores não significa dizer que os ritos de morte e luto são estáticos e intransponíveis. Helman (2009, p.212), por exemplo, adverte sobre essa questão mencionando os fatores que acarretam as modificações de valores sobre a morte em diversas sociedades, como a globalização, as mudanças sociais rápidas, imigração, a presença de famílias cada vez menores e, mesmo, o declínio da tradição.

O que se quer, tão somente, nessa ocasião, é evidenciar esses cenários complexos em que *o morrer é objeto de apropriação cultural*, trazendo a tona, posteriormente, as disputas de poder perante o controle social dos corpos mortos. E, especialmente, questionar o modo como os valores capitalistas tendem a formar *um único jeito de morrer*, delimitando a morte apenas de um ponto de vista medicalizado – hospitalizado e, mesmo, mercantilizado.

---

<sup>13</sup> Vale lembrar que os passos operativos da pesquisa histórica, a partir do modelo definido por Diehl (1997, p. 21), não podem ser concebidos como momentos fixos, isolados ou desconexos do todo da pesquisa. Isso porque, muitas vezes, eles podem se interpenetrar, pois nem sempre é possível para o historiador separá-los esquematicamente de seu raciocínio.

Questiona-se isso porque, para Barros (2004, p.24), a morte deve ser compreendida como um “fenômeno social”. O processo morte - morrer, historicamente localizado, nessa acepção, gera representações, comoções e expectativas para aqueles envolvidos no processo: moribundos e enlutados. Vovelle (1996, p.18), por exemplo, nos diz que todas as representações de finitude estão intrinsecamente ligadas a um contexto ou, como diz, estão imersas em um “banho cultural”<sup>14</sup>. E, para Baudrillard (1996, p.179), a definição *social* que a morte carrega consigo corresponde à maior expressão de sua “materialidade”, ou como já acenamos, de sua expressão “acontecimental”, compreendida através de sua *forma*, que é sempre estabelecida como uma *relação social*. Por isso, o morrer não pode ser visto a partir de um ângulo unilateral ou atemporal.

Gurgel (2006a, p.94) complementa essas investigações sobre os fundamentos e determinações que incidem no processo morte-morrer estabelecendo que a morte só pode ser entendida como uma “identidade de contrários”. Nessa lógica, pronunciar o termo “morte” sem frase, como uma pronúncia desprovida de suas determinações, corre-se o risco de cair em um erro ontológico, pois a forma morte não possui existência própria. Ela deve sua existência por meio de suas especificidades, que são a “forma de morte” e a “forma da morte”. Nessa ótica, torna-se impossível falar de uma *forma da morte* sem articular a um sujeito específico, que é necessariamente determinado cultural e historicamente. Do mesmo modo, é impossível referir-se a uma *forma de morte* sem pensar em outra *forma de morrer* que lhe contrapõe.

Assim, por exemplo, quando falamos que na sociedade ludovicense o jeito de morrer no início do século XIX se dava a partir de parâmetros da “morte domada” (ARIÈS, 2003, p.25-45) está se falando de uma *forma de morrer* que tende a se contrapor à gênese da “morte interdita” (ARIÈS, 2003, p.84-99) em São Luís na virada e início do século XX. O mesmo raciocínio pode ser utilizado para se exemplificar a contraposição entre as *formas da morte* de sujeitos específicos. Nesse sentido, podemos falar da morte do paciente em isolamento e quase anônimo para as autoridades, Mariano João Mendes que faleceu em 21 de agosto de 1900 em São Luís, vítima de varíola e enterrado em cemitério do hospital de Isolamento da capital (OFÍCIO DA INSPETORIA DE HIGIENE DO MARANHÃO, 28.8.1900), sob determinadas condições sócio-históricas, que não recaem para a forma da morte do nosso ex-vice-presidente José Alencar, por exemplo.

---

<sup>14</sup> Nesse momento, diante uma perspectiva que priorize as relações de poder perante os “corpos”, por isso tende a ser uma pesquisa de caráter “materialista”, vale lembrar também Pesavento (1995, p. 22) ao estudar a associação entre o universo simbólico (as representações) e a relação com o aquilo que nomeamos como “concreto” ou “realidade”. Segundo diz, essas “[...] representações teriam na sua concepção, um fundo de apoio na concreticidade das condições reais de existência. Ou seja, as idéias-imagens precisam ter um mínimo de verossimilhança com o mundo vivido para que tenham aceitação social, para que sejam críveis”.

A relevância dos aspectos culturais que circunscrevem a morte também é dada por Helman (2009, p.16) ao esclarecer os domínios da Antropologia Médica, no tocante aos estudos sobre as crenças relativas aos problemas de saúde e a morbiletalidade. Segundo o autor, é impossível compreender a maneira pelo qual as pessoas reagem às doenças, à morte e a outros infortúnios, sem considerar a cultura operante. Para Helman (2009, p.12), a cultura é uma espécie de “lente” através do qual os indivíduos pautam e explicam suas existências:

[...] a cultura é um conjunto de orientações (tanto explícitas como implícitas) que os indivíduos herdam como membros de uma sociedade particular, as quais lhes dizem como ver o mundo, como experimentá-lo emocionalmente e como se comportar em relação à outras pessoas, às forças sobrenaturais ou aos deuses e ao ambiente natural. Ela também fornece aos indivíduos um modo de transmitir essas orientações para próxima geração – pelo uso de símbolos, linguagem, arte e rituais [...]. Sem esse tipo de percepção compartilhada do mundo, tanto a coesão como a continuidade de qualquer grupo humano seriam impossíveis.

Seguindo esse argumento, a cultura, segundo Pesavento, (2004, 15-16), é algo que se traduz de forma simbólica, onde os modelos de explicação da realidade se dão de forma cifrada e valorativa, ao sabor das *mutabilidades temporais*, da historicidade. Tendo em vista a heterogeneidade de culturas possíveis, no tempo e espaço e, claro, diante de diferentes “subculturas” (HELMAN, 2009, p.16), podemos com propriedade afirmar a existência de diferentes apropriações culturais da morte, como enfatiza Rodrigues, (1983, p.25). Através da ampla contribuição dos estudos antropológicos - etnográficos, hoje é possível vislumbrar a quantidade de classificações e procedimentos fúnebres existentes em diferentes sociedades, ocidentais ou não. Como afirma Tiburi (2009), é possível realizar uma “semiologia da morte”, pois como esclarece Rodrigues (1983, p.26), os procedimentos que envolvem o morrer operam dentro de um “campo semântico”. Tal campo, como diz esse último autor, não é o mesmo para cada cultura, cada grupo social e diferentes momentos históricos. Como diz:

As diferentes mortes-acontecimentos significam coisas diversas, segundo o lugar desses campos que ocupem, segundo a classe particular de morte a que pertençam. Inserir a morte em um sistema de classificação para compreender as mortes-eventos, dialogar com elas e atribuir-lhes sentido, parece ser um trabalho que toda cultura realiza e cujos resultados exhibe, seja em estado prático, seja através de um sistema de teorias, ideias e dogmas conscientemente oferecidos ao observador (RODRIGUES, 1983, p.26).

Sob os riscos de uma homogeneização e, sem o objetivo de traçar uma “enciclopedização etnográfica” de ritos fúnebres, Rodrigues (1983, p.26) fez um amplo levantamento sobre as diferentes apropriações culturais da morte, em diversas culturas no Brasil, almejando tão somente, enfatizar as particularidades que as sociedades apresentam

perante a finitude. Conforme seus estudos, verificou a necessidade que os brasileiros possuem em *classificar os tipos de morte* que acometem os indivíduos. Nessa lógica, observa o autor, um brasileiro pode morrer de “morte-morrída”, “morte- matada” ou “morte violenta”, sendo que cada conceito utilizado desperta reações emocionais distintas nos sobreviventes, familiares ou não do falecido.

Tão complexo e diversificado quanto os sistemas de classificação da morte, são também os cuidados dispensados aos mortos. Van Genep (apud REIS, 1991, p.89), estabelece que as cerimônias funerárias podem ser divididas em “ritos de separação entre vivos e mortos”, e “ritos de incorporação dos falecidos ao além”, frequentemente se superpondo e até se confundindo. Cada procedimento, nessa ótica, é estabelecido conforme os valores partilhados por cada sociedade.

São exemplos de ritos de separação a lavagem e o transporte do cadáver, a queima de objetos pessoais do morto, cerimônias de purificação, de sepultamento, rituais periódicos de expulsão do espírito do morto da casa, da vila, enfim, do meio dos vivos, o luto e tabus em geral. Ritos de incorporação seriam aqueles dirigidos a propiciar a reunião do morto com aqueles que seguiram antes, como por exemplo, a comida servida para sua viagem, a extrema-unção, o próprio enterro do cadáver. (REIS, 1991, p.89).

A ideia de que existem diferentes apropriações culturais sobre a morte, nem sempre parece evidente, especialmente em nossa contemporaneidade. O processo de “interdição do morrer” estudado por Ariès (2003, p.84) e Baudrillard (1996, p.176) incentiva o surgimento de um fenômeno analisado por Gurgel (2006b, p.16-22) intitulado “morte globalizada”. Trata-se de uma concepção que impõe uma única *estética da morte* ou um único *jeito de morrer* a partir de uma cultura científica universalizante que destitui as singularidades histórico-sociais do fenômeno e que, conseqüentemente, sustenta uma indústria funerária.

Essas características da atualidade não ocorreram de forma súbita, como temos enfatizado. Elas foram difundidas ao longo dos séculos XIX e XX, e tiveram reverberações em São Luís no início do século XX. No caso de nossa pesquisa, corresponde a um momento de aperfeiçoamento de um discurso civilizador que divulgava preceitos ligados a medicalização social para os indivíduos do centro urbano de São Luís, assim como a higienização social tão almejada pelas classes dirigentes.

Nessa época e, a partir de práticas difundidas ao longo da segunda metade do século XIX, a morte torna-se objeto de preocupação da Administração pública de São Luís, em um momento em que valores como Cientificismo, Positivismo, Eugeniação, Higiene, República, etc., mesclavam-se às subjetividades dos legisladores sociais e de médicos

sanitaristas. Em consequência disso, o afastamento de práticas fúnebres tão criticadas pela política médica do período, levou à legitimação de características do projeto de “interdição da morte” (ARIÈS, 2003). Diante disso, assumimos o argumento de Gurgel (2006b, p.16) que dá peso preponderante à associação entre *morte* e *cultura local*. A questão lançada pelo autor está justamente na incompreensão dessa relação, historicamente estabelecida nas sociedades Ocidentais, em nossa atualidade. Em tempos passados, como diz:

[...] a morte era encarada de maneira distinta nas mais diversas culturas. Cada uma delas apresentava a sua visão peculiar, calcada em princípios étnicos, míticos e religiosos, em que, cada qual, no seu lugar (social e geográfico), morria conforme os seus costumes. O hindu morria como hindu e o africano como africano, o sacerdote como sacerdote e o guerreiro como guerreiro. A morte era um evento culturalmente localizado. Mas hoje isso está mudando, principalmente com a medicalização do morrer, quando a morte passou a ser vista como um fenômeno metafísico, um algo-em-si, dando origem a uma morte globalizada (GURGEL, 2006b, p.16).

Diante desse raciocínio, a postura que analisa o contexto de nossa investigação requer uma abordagem que não priorize apenas a dimensão política e/ou econômica do processo. Nessa ótica, reconhecemos ser necessário evidenciar a fala da administração pública da capital (visão médica) e/ou do Comércio (visão mercantil) sobre o morrer, mas não somente. Essa discussão não se exaure nessas duas dimensões. Afinal, partimos da ideia de Barros (2004, p.35) sobre a necessidade de passar de uma “História da Mortalidade”, como queriam os especialistas em demografia, para uma “autêntica história da morte”, em que a postura problematizadora do historiador torne-se patente <sup>15</sup>.

Por isso, compartilhamos das ideias de Gurgel (2006b, p.16) sobre essa relação entre morte e cultura local. Em tempos de epidemias e, com base no novo modelo de finitude propagado no contexto de nossa pesquisa – a *morte asséptica*, observamos o surgimento de representações sobre a morte, calcadas em um contexto político-econômico, que produzem diferentes transformações sociais e que estão alicerçadas em uma cultura local, historicamente produzida. Representações que alteram os modos de religiosidades, que provocam a demanda por outros objetos da cultura material, que defende novos serviços fúnebres, etc.

Sendo assim, a partir da seleção e interpretação dos documentos submetidos à estudo, julgamos relevante o campo da História Cultural para o esclarecimento de alguns

---

<sup>15</sup> O termo “autêntica história da morte” é utilizado como uma vertente do compromisso que assumimos, desde o início, de problematizar o tema. Com esse uso, não se quer proclamar uma visão inquestionável, um “caráter genuíno” e/ou “verdadeiro” dos estudos culturais que trabalham com o morrer. Queremos apenas evidenciar, como faz Barros (2004, p.23-25), a necessidade de ampliar os olhares do historiador que pretende estudar a morte enquanto processo historicamente localizado.

aspectos de nossa pesquisa, como aqueles ligados ao conceito de *representação*<sup>16</sup>. Ora, assumir essa perspectiva significa dizer que o conjunto de valores assumidos socialmente na época submetida à estudo, no que tange ao processo morte-morrer, em relação à formação de um *ethos* industrial em São Luís, são *representações sociais* e, por isso, estão estruturadas em um campo de “concorrências” e “competições”, como defende Chartier (1990, p.17).

Assim, expressam relações de poder e dominação, em que, por exemplo, as políticas civilizadoras expressas pelo poder público de São Luís estabelecem um novo modelo de morrer, a *morte asséptica*. E, como assumimos que a realidade é algo dinâmico, essa representação de morte, por exemplo, esbarra em valores, crenças, tradições e práticas sociais difundidas em outras épocas, que ainda vigoravam, incentivando novas representações, em um universo complexo de forças, para que os indivíduos expressem sua coesão social.

### **2.3 Morte e relações de poder: disputas pelo controle social dos corpos mortos**

Nossa análise do tanatopoder também pressupõe estabelecer a morte como um “acontecimento corporal”, pois, em última instância, é através de um corpo, seja ele coletivo ou individual, que os discursos sobre o morrer se voltam. A atenção devotada a essa ideia, na ótica de Castro (2009), é decorrente do pressuposto de que é através de um corpo que a morte se presentifica socialmente. Como diz o autor, “[...] ela [a morte] é essencialmente uma catástrofe corporal e ela é visível precisamente na agressão que faz ao corpo. Ela ‘é o que é’ por que nos priva do corpo e nos atinge pelo corpo – corrompe o corpo”.

Isso, claro, levou diferentes sociedades a se preocuparem com seus mortos, com diferentes finalidades, dando-lhes um tratamento “adequado” seguindo critérios culturais. Afinal, como diz Rodrigues (1983, p.50), “[...] é preciso fazer algo com o resíduo que a morte deixou”. É necessário lidar com esse “símbolo da ausência” e do “apodrecimento próximo da carne”, que prescreve aos vivos a “dissolução do ser” (MACHADO, 1999, p.11).

Tendo em vista essa apropriação que a cultura realiza perante a morte, marcada, essencialmente, por discursos mítico-religiosos, por vezes, científicos, políticos e mercantis,

---

<sup>16</sup> A escolha da História Cultural, enquanto campo historiográfico, para esclarecer alguns aspectos desse estudo não ocorreu de forma aleatória ou irrefletida. Esta se deu em decorrência do estreito diálogo que este campo manteve com a Antropologia Cultural, na época de sua gestação por volta de 1980 e, de onde retirou alguns conceitos importantes, como cita Pesavento (2004, p.24).

podemos postular que os corpos mortos também são submetidos a *relações de poder* e, por isso, são alvos de determinados mecanismos de *controle social*<sup>17</sup>.

Ora, assumir essa premissa pressupõe alguns esclarecimentos quanto ao uso desses conceitos. O controle social é assumido em nossos estudos a partir de Garelli (1995, p.283), que define ser o conjunto de “[...] meios de intervenção, quer positivos, quer negativos acionados por cada sociedade ou grupo social a fim de induzir os próprios membros a se conformarem às normas que a caracterizam”. Nessa definição, que explica a formação de “consensos sociais”, também são inseridos os mecanismos que desestimulam os comportamentos contrários às normas. Além, é claro, das tentativas de restabelecer os meios de conformação e reajustes frente às possíveis mudanças que as leis podem sofrer ao longo dos tempos.

Garelli (1995, p.284) também estabelece a diferença entre os controles externos e os controles internos. O primeiro tem um universo vasto de atuação e diz respeito às sanções, punições, ações reativas, etc., utilizadas diretamente contra os indivíduos que não se ajustam às normalizações sociais. Em algumas sociedades e, em casos extremos, a morte também é vista como um tipo de mecanismos punitivo. Sobre os controles internos, o autor explica que dizem respeito àquilo que a sociedade mentaliza como o correto a ser seguido e o errôneo a ser evitado, especialmente através da “socialização primária”. O mecanismo de condenação, nessa lógica, se dá através da consciência do indivíduo que, desde a infância, interiorizou os controles sociais.

Sobre a relação entre esses tipos de controles e, a partir da relevância da “apropriação” do corpo para a eficácia do controle social, Foucault, (2007, p.80), sintetiza esse argumento instituindo que o controle dos indivíduos não é firmado apenas pela “consciência” ou meramente por aquilo que é chamado de “ideologia”. Ele se estabelece igualmente pela “somatização”, através dos corpos, pela reformulação de comportamentos outrora cristalizados. No caso de nossa pesquisa, a reformulação de práticas fúnebres<sup>18</sup>. Essa mudança é equacionada através de diversos procedimentos científicos, coercitivos, jurídicos, instaurados pelo Estado a fim de definir os procedimentos perante os corpos falecidos e moribundos, que são submetidos, nessa lógica, a *relações de poder*.

<sup>17</sup> É importante considerar que durante séculos o discurso mítico religioso estabeleceu os discursos sobre a morte e o morrer. Todavia, o *ethos* industrial, a partir do contexto europeu, trouxe novos personagens que concorrem para estabelecer os domínios perante a finitude humana. Temos, a partir desse cenário, a intensificação do discurso filosófico-científico, em várias vertentes e, tutelado pelos Estados, e a emergência do controle mercantil, que auferir lucros com o estabelecimento de modelos pelos quais as pessoas pautam suas finitudes.

<sup>18</sup> Outro teórico a dar relevância ao corpo para o êxito da ordem social é Bourdieu (2001, p.172). A partir da leitura de obras de Michel Foucault, o autor assume como premissa para seus estudos que, “[...] as injunções sociais mais sérias se dirigem ao corpo e não ao intelecto, o primeiro tratado como rascunho”.

De maneira geral e, através de vasta argumentação sobre o tema, Foucault (2007), entende por “relações de poder” o conjunto de condições histórico-culturais em que são estabelecidas *ações de poder* de uns sobre os outros. Nesse sentido, o poder é visto como algo “relacional” ou como diz Foucault (2000, p.32), como algo “capilar”. Sobre isso, o autor argumenta que não existe o “[...] fato maciço de ‘uma’ dominação global de uns sobre os outros, ou de um grupo sobre o outro, mas as múltiplas formas de dominação que podem se exercer no interior da sociedade” (FOUCAULT, 2000, p.31-32).

Foucault (2007, p.75) caracteriza o poder como algo “enigmático”, “visível” e “invisível”. Trata-se de algo que pode ser presente e oculto ao mesmo tempo, de onde emerge a necessidade de “saber até onde se exerce o poder”. Do mesmo modo, é importante saber como o mesmo é executado, “[...] através de revezamentos e instâncias, frequentemente ínfimas, de controle de vigilância, de proibições, de coerções” (FOUCAULT, 2007, p.75).

Assumir esses pressupostos significa levar em consideração a complexidade que as relações de poder possuem. O poder não pode ser visto como algo unilateral, compreendido como algo imposto apenas de “cima para baixo”. O exercício deste, seja perante os corpos falecidos, excluídos, corpos moribundos, ou enlutados, ou ainda, perante os corpos sociais, tem sua lógica de atuação voltada para mecanismos mais sutis. Sendo assim, a concepção de poder, enquanto uma possível apropriação do corpo, usada nessa pesquisa, está consoante à afirmação de Foucault (1987b, p.26) para qual o poder investe, atravessa, luta e até apoia-se em seu objeto de controle. Desse modo, em vez de uma apropriação absoluta, seria mais indicado falar em “disposições”, “manobras” e “técnicas” de funcionamento e de subserviência. Diz Foucault (2000, p.32):

[...] não se trata de analisar as formas regulamentadas e legítimas do poder em seu centro, no que podem ser seus mecanismos gerais ou seus efeitos de conjunto. Trata-se de apreender, ao contrário, o poder em suas extremidades, em seus últimos lineamentos, onde ele se toma capilar; ou seja; tomar o poder em suas formas e em suas instituições mais regionais, mais locais, sobretudo no ponto em que esse poder, indo além das regras de direito que o organizam e o delimitam, se prolonga, em consequência, mais além dessas regras, investe-se em instituições, consolida-se nas técnicas e fornece instrumentos de intervenção materiais, eventualmente até violentos.

Essas considerações sobre relações de poder são relevantes para compreender o recorte espaço-temporal de nossa pesquisa. Se por um lado, em São Luís, o século XIX já vislumbrava uma laicização dos costumes funerários, especialmente com a construção dos cemitérios afastados do perímetro urbano, o início do século XX foi marcado por formas mais aperfeiçoadas de controle social dos corpos mortos. O controle político-científico é

aperfeiçoado nesse momento, pois não bastava apenas afastar os mortos da sociedade. Era necessário dar-lhes um *tratamento* adequado, que fosse condizente aos padrões de assepsia e mercado, sobretudo, valores ligados à modernidade, ainda que muitas concepções permanecessem apenas em âmbito discursivo. É justamente por isso, que postulamos a existência de uma disputa pelo controle social dos corpos mortos naquela sociedade, em que cada instância de poder (Administração pública da capital – Discurso Eclesiástico e Mercado) irá reivindicar, com maior ou menor intensidade, a legitimidade de seus discursos perante a finitude humana. Cada qual com suas características e estratégias de atuação. Discursos assentados, também, em valores divulgados à população como os mais condizentes e apropriados para o momento.

Estipular a gênese do controle dos corpos é uma tarefa difícil de estabelecer. Pois, como sustenta Foucault (1987b, p.118), “[...] em qualquer sociedade, o corpo está preso no interior de poderes muito apertados, que lhe impõem limitações proibições ou obrigações”. Entretanto, localizamos nos séculos XVII e XVIII novidades em relação aos usos dos corpos no Ocidente. Segundo Foucault (1987b, p.117), isso decorre, em primeiro lugar, do sucesso do plano anátomo-metafísico idealizado pela filosofia cartesiana. Em segundo lugar, do êxito do plano técnico-político ocidental, da época Clássica, que abarca concepções e procedimentos militares, fabris, escolares e hospitalares. Aos poucos, como sustenta o autor, as técnicas advindas dessas instituições se tornaram “fórmulas gerais de dominação” dos indivíduos, traduzidas, por exemplo, na gênese da saúde pública, dentro de um sistema político Europeu, como o desenvolvido na França, Alemanha e Inglaterra.

Especificamente em relação aos corpos mortos, é importante destacar, como faz Illich (1975, p.141), que até a Época Clássica era destinado ao cadáver um tratamento quase semelhante ao dado a uma pessoa. A ele era conferido *status* legal, sendo este portador de direitos e até deveres. Isso porque, durante toda a Idade Média o corpo humano era considerado sagrado e inviolável<sup>19</sup>.

A época Clássica inaugura uma grande investida sobre o corpo humano. Estima-se que o “conhecimento do corpo”, através de aulas de anatomia e a dissecação de cadáveres, traduza à ciência os mistérios da vida. Trata-se da época em que filósofos naturalistas levaram ao extremo as questões relativas ao desenvolvimento do saber, em que a curiosidade era a marca dos investigadores de época. Observa-se que, nesse momento, o cadáver passaria a

---

<sup>19</sup> Mas, isso não significa que o manuseio de corpos mortos, como objeto do saber científico, era inexistente ou prática totalmente clandestina em tempos medievais e em épocas subsequentes. Illich (1975, p.142) exemplifica isso dizendo que desde 1540, na Inglaterra, entrou em vigência o direito das universidades solicitarem quatro corpos para estudos, incentivando práticas semelhantes em outras regiões da Europa.

fazer parte do campo médico sem tantas objeções morais ou religiosas, por parte dos investigadores, como diz Foucault (1977, p.143). Isso, claro, incidiu nas disputas entre os poderes eclesiásticos e político-científicos perante o controle social dos corpos mortos.

Por hora, nos interessou destacar a gênese dessa concepção “homem-máquina” (FOUCAULT, 1987b, p.117), que tanto influenciou uma visão dessacralizada de morte, determinando o morrer apenas como um “fenômeno técnico”, como diz Ariès (2003, p.86). Ademais, nos interessou tão somente indicar que essa visão permaneceu ao longo dos tempos, e aliando-se a técnicas mais sutis de investimento perante o corpo vivo ou morto, foram apropriadas por um sistema político-econômico para administrar a vida e morte dos cidadãos.

Entretanto, o corpo humano não pode ser visto como uma mera máquina, cujo modelo teórico-explicativo é o anatômico, fundado na dissecação de cadáveres (BOURDIEU, 2001, p.162). Muito menos a partir de preceitos advindos apenas de um “fiscalismo” ou “materialismo espontâneo”, que mantém o corpo como “uma coisa que se pode medir, pesar, contar”, como exemplifica Bourdieu (2001, p.161-162). Existe, segundo Boltanski (2004, p.103), uma “dimensão social do corpo” pelo qual diferentes discursos, imersos em uma cultura, concorrem e são estabelecidos.

Essa “dimensão social do corpo” também é assumida por Bourdieu (2001, p.160), ao dizer que: “Enquanto corpo e indivíduo biológico, eu estou, a exemplo das coisas, situado num lugar, e ocupo uma posição no espaço físico e no espaço social”. Nessa lógica, como destaca, não existe um ser *atopos*, que se considere como “não pertencente” a um lugar social. O corpo é “irredutível à simples inclusão material e espacial”, pois, a maneira pelo qual é concebido e apropriado é através de um “estar no mundo”, num “espaço de jogo”, como diz Bourdieu (2001, p.165).

Desse ponto de vista, uma das funções da análise histórica reconhecida como genealogia, conforme explica Foucault (2007, p.22), é evidenciar “[...] o ponto de articulação do corpo com a história. Ela deve mostrar o corpo inteiramente marcado de história e a história arruinando o corpo”. Para o autor, o corpo – vivo ou falecido, é sempre marcado pela historicidade dos acontecimentos:

[...] sobre o corpo se encontra o estigma dos acontecimentos passados do mesmo modo que dele nascem os desejos, os desfalecimentos e os erros; nele também eles se atam e de repente se exprimem, mas nele também eles se desatam, entram em luta, se apagam uns aos outros e continuam seu insuperável conflito. O corpo: superfície de inscrição dos acontecimentos (enquanto que a linguagem os marca e as ideias os dissolvem), lugar de dissociação do Eu (que supõe a quimera de uma unidade substancial), volume em perpétua pulverização.

Por isso, na ótica de Rodrigues (1983, p.65), a “imagem da morte” é a “imagem da sociedade”. Transformado em cadáver, o corpo também expressa a vida coletiva. Expressa, portanto, o modo de uma sociedade conceber e enfrentar a morte. Isso ocorre porque é através do corpo morto que a imagem da “nulificação da pessoa” e da “desagregação do grupo” (MACHADO, 1999, p.11) se instala no seio de uma sociedade, expressando o modo pelo qual uma comunidade lida com essa separação.

De posse dos pressupostos delineados até o momento, seguimos na elaboração de *uma narrativa* que, dentre outras funções, represente o modo como a sociedade ludovicense do início do século XX irá lidar com seus mortos, em um momento marcado pela proximidade com a morte, insalubridade e um *ethos* industrial.

### **3 SÃO LUÍS NO INÍCIO DO SÉCULO XX: epidemias, insalubridade e a preocupação com a morte e os mortos**

Abordar os discursos das autoridades políticas de São Luís – e, também, sua omissão, frente aos problemas de saúde pública e controle social dos corpos mortos, no início do século XX, é ter em vista a intrínseca relação entre o elevado número de óbitos naquele momento, a quantidade de doenças que castigavam a população do centro urbano da capital e o momento de instabilidade política vivida nesse início de século.

Trata-se de um contexto reconhecido pela rápida atuação de três governadores em São Luís: João Gualberto Torreão da Costa e Alexandre Collares Moreira Junior, sendo que, este último, assumiu a administração da cidade no lugar de Manuel Lopes da Cunha. Assim, esse período pode ser caracterizado pela ausência de uma unidade política que assegurasse eficientes políticas sanitárias na capital. Além disso, também podemos afirmar que existia a quase incompreensão por parte da Administração pública (Estadual e Municipal) daquilo que era de sua competência perante os problemas urbanos da capital.

Essa instabilidade administrativa também poderia ser vista através da instituição que deveria zelar pela saúde pública de São Luís, a Inspetoria de Higiene do Estado do Maranhão, pois somente nesse curto espaço de tempo a instituição teve dois médicos inspetores na administração central, o Dr. Oscar Lamagnéu Leal Galvão e Dr. Felicíssimo Rodrigues Fernandes, que não conseguiam, por falta de recursos, por problemas de saúde, ou por outros motivos que nos escapam, em curto espaço de tempo, realizar ações preventivas e efetivas que minimizassem os problemas de saúde pública.

Some-se a isso, o fato de que em 1904 a administração do Dr. Felicíssimo Fernandes precisou ser interrompida, pois foi necessário acionar médicos de outras capitais como o Dr. Henriques Marques Lisboa e, posteriormente, o Dr. Victor Godinho para combater a peste bubônica em São Luís. Com a chegada desse último médico se evidenciou ainda mais as falhas daquela instituição e do poder público da capital, uma vez que o “Serviço extraordinário de Hygiene” foi instaurado em decorrência de ações tomadas em âmbito federal e não em âmbito estadual ou municipal<sup>20</sup>.

---

<sup>20</sup> As informações até o momento destacadas foram extraídas, de forma geral, das *Mensagens Apresentadas ao Congresso do Estado do Maranhão*, bem como de seus anexos que traziam os *Relatórios anuais da Inspetoria de Higiene do Estado*, referentes ao recorte temporal dessa pesquisa (1900-1905).

Com isto esclarecido, há que se destacar que a administração pública das cidades, na forma de políticas de assistência, age de diferentes maneiras quando sua população é acometida por doenças, sejam elas endêmicas ou epidêmicas. Nesse momento, julgamos que há a necessidade de traçar um panorama da sociedade ludovicense de mais de um século em que discursos voltados à medicalização serão desenvolvidos por autoridades políticas na capital.

### **3.1 A morte próxima**

De início, importa esclarecer que as endemias são aquelas doenças constantes, às vezes transmissíveis, mas provenientes e difundidas em um mesmo lugar. Geralmente estão relacionadas às precárias condições econômicas de uma população, e são “mais ou menos difíceis de extirpar”, como diz Foucault (2000, p.292). Tais doenças, apesar de agirem sorrateiramente, possuem efeitos assustadores em longo prazo. As epidemias, por sua vez, são transmissíveis e infecciosas, podendo se espalhar rapidamente para outras regiões. No que diz respeito às pestes, são doenças de caráter súbito e implacável. Ganham maior visibilidade na História, porque varreram o continente Europeu diversas vezes, deixando grande número de óbitos.

As pestes trazem a tona o problema da súbita interrupção da vida, quando a existência humana deixa de ser um longo caminho a ser conquistado e meramente planejado. Entrementes, esse tipo de morrer correspondeu, durante séculos, a uma espécie de “maldição”, pois privava o ser humano do arrependimento e da administração de sua própria finitude, como diz Maranhão (1998, p.12). Franco Junior (2004, p.30), estima que a peste negra, foi a maior catástrofe populacional da história do Ocidente, matando – em termos absolutos, mais que a Primeira Grande Guerra Mundial.

Esse autor destaca que na Baixa Idade Média, a peste apresentava-se através de duas modalidades: a pneumônica e a bubônica. A primeira possuía uma letalidade de 100% dos casos, era transmitida de homem a homem de forma rápida e eficaz, levando a óbito entre dois e três dias após o contágio. A segunda, por sua vez, possuía uma letalidade de 60% a 80% dos casos e era assim chamada por produzir dolorosos inchaços (o “bulbão”) no corpo da vítima. O óbito ocorria entre duas e três semanas após o contágio. E é justamente essa modalidade da peste que irá assustar os moradores do centro urbano de São Luís no início do século XX.

Mas, não é apenas em virtude da morte brusca e repentina que as epidemias costumam despertar atenção. O horror generalizado em tempos de peste, por exemplo, é decorrente também da “solidão forçada”, como diz Delumeau (2009, p.179), que compromete diversos procedimentos adstritos às doenças e à morte, que nas sociedades ocidentais foram, tradicionalmente, ligados a laços de afetividade, cuidado e respeito em âmbito doméstico. As epidemias exigem uma mudança brusca em relação a esses cuidados, algo que nem todos estão aptos a seguir. Essas manifestações de *morbus* alteram as relações sociais, assim como, provocam profundas mudanças políticas, econômicas e culturais em uma sociedade. Incentivadas pela indiferença ou descaso do poder público quanto à saúde da população, as ondas epidêmicas ganham espaço ainda maior.

Segundo Martins (1997, p.2) quem nunca viveu a experiência de uma grande epidemia não pode avaliar o significado que doenças transmissíveis, em caráter descontrolado, trazem consigo. Para o autor, um cenário epidêmico é aquele em que a “morte ronda”. Nesse sentido, diz-se, geralmente que a “morte está à espreita”, e isso causa a mobilização de qualquer sociedade para o combate da “morte repentina” de seus habitantes. Nessa perspectiva entram em cena diferentes técnicas políticas, científicas, mágico-religiosas, de controle de doenças, correspondentes ao contexto histórico que lhes engendra.

Atualmente, a racionalidade médica já possui mecanismos de prevenção e combate de boa parte das doenças transmissíveis, sobretudo, as consideradas pestes. Mas, nem sempre foi assim. Até o século XIX, ignorava-se ao certo as causas da peste, estando esta relacionada, muitas vezes, à corrupção do ar, certas condições astrais ou mesmo emanções do solo, como destaca Delumeau (2009, p.159). Falava-se muito em “castigo divino” e “miasmas cadavéricos” que comprometiam o corpo são. Um século depois, mesmo diante de algumas conquistas médicas, em São Luís, esses ideais ainda faziam parte das concepções de médicos sanitaristas e da população.

Segundo Delumeau (2009, p.154), a peste reinou na Europa ao longo de quatro séculos, mais especificamente, entre os anos 1348 a 1720 e isso ocasionou graves “traumas psíquicos” em diversas populações urbanas na Europa, atingindo o mundo ao sabor das Grandes Navegações e do povoamento dos novos territórios. Entre os europeus, episódios de pânico coletivo, fugas em massa, abandonos de doentes, foram retratados diversas vezes, através de narrativas históricas e falas de autoridades políticas e religiosas que consideraram o problema. Some-se a esses, os discursos artísticos, como a literatura, a poesia e as pinturas, a partir dos quais hoje podemos realizar algumas inferências sobre como as populações do passado tinham suas vidas condicionadas aos períodos de peste.

Entre essas representações, talvez as mais marcantes sejam aquelas em que se realiza uma associação entre as doenças e uma figura representativa da morte. Esta, a grande ceifadora dos humanos<sup>21</sup>, permeou o universo artístico de populações da Idade Média e Idade Moderna, através de discursos que destacam o caráter sereno e incondicional da finitude, pois não há interditos sobre o tema. De maneira diferente, em outras representações, as figuras da morte podem oscilar como causadoras de raptos, perseguições, dores insuportáveis e, especialmente, podem enfatizar a desorganização de sociedades inteiras acometidas pelas pestes.

Não somente na Europa medieval, mas também na América Portuguesa, Brasil Imperial e Republicano os discursos sobre as epidemias e a morte são frequentes. Nos jornais e periódicos desses dois últimos períodos, lá estavam ilustrações, charges, poemas, artigos ou diferentes notas que abrangiam a temática ou assuntos ligados a morbidez.

Mas, o que essas representações podem significar? Ora, é impossível traçar uma resposta para essa questão que seja única e válida para qualquer época e lugar. Sabemos que as particularidades de cada sociedade e regime político-econômico historicamente estabelecido são preponderantes para configurar as representações e os modos de enfrentamento da morte e do morrer. Entretanto, é possível postular que as pessoas de épocas passadas estavam representando a sua familiaridade com a morte.

Por exemplo, os jornais que circulavam no Brasil Republicano, reproduziam essa familiaridade com o morrer, através de uma literatura que admite essa condição da humanidade, e que, também, impactavam os vivos com as imagens das doenças que se propagavam no período. Isso pode ser exemplificado através da charge de um jornal carioca que circulava no início do século submetido a estudo. As principais doenças epidêmicas (varíola, peste bubônica e febre amarela), objeto de atenção de uma saúde pública em gestação no Rio de Janeiro, são apresentadas aos leitores através de personificações da morte que se reúnem em “conferencia sinistra”:

---

<sup>21</sup> Essa representação da morte, – como a grande ceifadora da humanidade, com lâmina arqueada em punhos, tem ligação, segundo Illich (1975, p. 143), ao caráter igualitário que a morte carrega consigo. Todavia, segundo o autor, a chamada “morte burguesa”, prevalente até hoje, colocará em questão esse ideal, pois aqueles que possuem meios para pagar podem fazer a morte recuar. Ademais, como já esclarecemos, a morte é uma expressão da vida e, enquanto tal, representa as desigualdades sociais estabelecidas ao longo da existência de qualquer indivíduo.



**Figura 1. “Conferencia sinistra”**  
 Fonte: TAGARELA (1904).

De maneira semelhante, um jornal ludovicense do período também pode se tornar um dos poucos veículos em que alguns moradores de São Luís são informados sobre aqueles que “partiram desta para melhor”. Através desses periódicos obtemos algumas (poucas) informações dessas vidas que chegavam ao fim:

#### OBITOS

Maria Cesar da Silva 74 annos, maranhense, sem assistencia medica.

Junes Kalles 35 annos, russo, syncope cardíaca.

Clara Victoria de Almeida, 2 annos, maranhense, sem assistencia medica.

Esmeralda, 9 meses, maranhense, sem assistencia medica [...] (PACOTILHA, 08.04.1903).

Além dessa forma de tratar o assunto, relacionando sempre as doenças de época com a morte, essa familiaridade também pode ser expressa através, por exemplo, de um *folhetim* do século passado, como identificamos em uma novela publicada no periódico ludovicense intitulado *Jornal da Manhã*:

#### Inverno em Flor

No caixão, coberta de rosas, com a sua immaculada capella de virgem parecia sonhar com o céu, as mãos postas, num sorriso triste nos labios lividos. Morreu sem queixa, deixou a vida sem pena com o coração vasio, a alma intacta [...]. Candidamente vestida para grande nupcia levaram-na os amigos da família. A casa resentiu se. As duas senhoras passavam diante do quarto da morta com terror e ligaram-se ainda mais, não se apartando nunca, como para resistirem a morte perfida que passara entre ellas [...] (COELHO NETO, 1900).

Compreender alguns aspectos da estrutura histórica que elabora discursos como esses, e que, sobretudo, expressam o modo pelo qual essas pessoas de épocas passadas pautavam suas existências é tarefa complexa, mas podemos fazer algumas considerações a partir de tudo que mencionamos até o momento. Constatamos, especialmente, que a finitude humana, nessa ótica, pode ser compreendida tanto como um *fim*, como uma *presença*. A morte pode até despertar terror, pois não deixa de ser uma negação da vida. Mas, em épocas passadas, ela não era suprimida, como é feito na atualidade, em que ideais como produtividade e progresso não nos levam a pensar na morte e muito menos a falar dela, (MARANHÃO, 1998, p.11). Para populações do passado, conviver com a morte era mais comum do que fazer planos para o futuro. Diferentes condições políticas, sociais, materiais, culturais, estabeleciam que o *morrer* era algo próximo, cotidiano e que não poderia ser negado. A morte, nessa ótica, estava ali, bem próxima, na pobreza que dizimava pouco a pouco, em uma doença, como na maioria dos casos, em plena jovialidade, ou mesmo no fruto do acaso<sup>22</sup>.

No que diz respeito à população de São Luís, a ausência de dados precisos sobre os óbitos compromete qualquer tentativa de estipular índices de mortalidade e expectativa de vida no início do século XX, mas já podemos acenar que a familiaridade com o morrer naquela época era patente. Um dado levantado por Palhano (1988, p.153) reforça a ideia de que os índices de mortalidade na capital eram altos nesse período. O autor identificou nos estudos do médico Cesário Veras uma estimativa de que, em 1925, dentro do número total de óbitos na capital, 52% eram de crianças com até 10 anos. O médico Victor Godinho (1906, p.205-206) também destaca que, nesse período, a mortalidade na primeira infância era elevada, em decorrência de “desvios de alimentação” e ausência de cuidados higiênicos na preparação dos alimentos.

Em um contexto maior, podemos afirmar, com base em dados fornecidos pelo Instituto Nacional do Câncer (2012), que nesse início de século, um brasileiro tinha uma expectativa de vida menor que 35 anos. As causas dos óbitos estão relacionadas, principalmente, com a difusão das doenças transmissíveis naquela época, assim como, a ausência de cuidados médicos que visavam à prevenção.

---

<sup>22</sup> Esse raciocínio, que trata a morte como um *fim* e uma *presença*, ao mesmo tempo, foi utilizado por Gurgel (2008, p.39) para designar a sua experiência com a morte e com o morrer ao longo da infância, sendo reapropriado em nossos estudos sobre morte e epidemias. O autor destaca as contingências que formaram a sua familiaridade com a morte, como “ser nordestino”, habitante de uma pequena cidade do interior da Paraíba - em que os ritos fúnebres eram constantes, ser sobrevivente da grande seca de 1970, etc., elementos que o levaram a ter maior proximidade com o tema e a discutir sobre assuntos fúnebres sem encarar essas atitudes como algo espantoso ou sinistro.

Através de autores como o médico César Marques (1970) e os historiadores Raimundo Palhano (1988) e Mario Meireles (1993), é possível ter ideia do quanto a população ludovicense sofreu com as doenças de caráter epidêmico e endêmico, em diferentes tempos históricos. Para Marques (1970, p.483), aspectos geográficos do Maranhão foram determinantes para a quantidade de enfermidades que grassavam. O autor adere a uma teoria muito comum no século XIX sobre os *miasmas* causadores de doenças.

Conforme seus estudos, os pântanos deixados pela maré vazante dos vários rios que cortam o Maranhão, produziam “emanações miasmáticas” que são responsáveis pela disseminação de doenças. Tais emanações tornavam essas regiões em “lugares paludosos” atingindo, principalmente, os ribeirinhos. Segundo determina, esses pântanos são verdadeiras “bôcas do inferno” (MARQUES, 1970, p.483). Relewa destacar que, no início do século essa teoria ainda é muito difundida em meios intelectuais, mesmo com a teoria microbiana já em plena difusão. O renomado engenheiro de Estado, Palmerio de Carvalho Cantanhede, reproduz a ideia dos miasmas quando fala da necessidade de preservar os mananciais de São Luís:

É possível por este meio obstar a contaminação do solo e dos cursos d’agoa, oriundos dos resíduos da vida animal, outro tanto porem não se poderá conseguir quanto à contaminação oriunda dos **vegetaes em maceração**, o que exige uma continua limpeza e uma vigilância não pequena. [...] É possível que as analysis chimica e bacteriológica d’essas agoas, em certas epochas do anno, explicassem algumas affecções que, de quando em vez, flagellam epidemia a população da cidade (CANTANHEDE, 1902, p.20. Grifo nosso).

Marques (1970, p.484-485) nos apresenta o panorama das doenças que afligiam a população pela quantidade de óbitos que deixava. A análise que o autor realiza se limita até por volta de 1870, ano de publicação de seu *Dicionário Histórico e Geográfico da Província do Maranhão*. No que diz respeito às doenças endêmicas, o autor identifica nos ludovicense principalmente as seguintes: febres intermitentes ou paludosas, disenteria (diarreia de sangue), pleurisia, pneumonia, paralisia, morphea, pleurises, reumatismos, lesões do coração, febres tifoide, dentição, oftalmias, desarranjos de menstruação e hidropsias. Sobre as doenças de cunho epidêmico o autor destaca as seguintes: varíola (que grassava desde os tempos coloniais), sarampão, febre amarela e febre catarral - também conhecida como influenza e gripe.

Meireles (1993, p.54), completa essas descrições levantadas por Marques (1970), destacando os graves surtos do cholera-morbus, sobretudo, em 1855, quando essa doença, aliada aos surtos de varíola concomitantes, incentivaram a construção de um novo cemitério

na capital, localizado na Quinta do Gavião. Destaca ainda, que não é de se estranhar que o Censo de 1872 apontasse para uma população de 31.664 pessoas em São Luís e, em 1890, já registrava uma queda significativa, identificando, assim, 29.308 sobreviventes<sup>23</sup>.

Mas o que torna a morte tão próxima da população em São Luís naquele início de século? Elaborar uma resposta para essa questão demanda a realização de um cuidadoso levantamento dos relatórios anuais elaborados pela Inspetoria de Higiene e, principalmente, os resumos de óbitos expedidos em nome do diretor da Repartição de Registro Civil da capital - o bacharel Raul da Cunha Machado. Com isso, objetivamos identificar as causas de morte ligadas a doenças de cunho endêmico e epidêmico no período<sup>24</sup>.

Na época, essas documentações eram enviadas ao governador em exercício, objetivando levar às autoridades o controle da vida e morte dos cidadãos<sup>25</sup>. De antemão, é importante destacar a precariedade dos dados apresentados pela repartição de Registro Civil. O próprio diretor da instituição reconhece as possíveis falhas de seus estudos alegando o descumprimento por parte da população em relação às leis que obrigavam o registro de nascimentos e óbitos.

Segundo explica Raul da Cunha Machado, essas falhas ocorrem, especialmente, em virtude da quantidade de sepultamentos realizados sem que sejam estabelecidas, criteriosamente, as causas dos óbitos dos indivíduos. Isso tem sérias implicações no controle dos hábitos fúnebres da população e obriga as autoridades a classificar os óbitos de causas não determinadas pelos “especialistas”, em mortos “sem assistência”. Além, é claro, de prejudicar o esclarecimento do real número de mortos deixados pelas epidemias na época. Segundo diz o bacharel:

Por uma facilidade, em tempos que já lá vão, abriu-se o precedente de fazer um registro de obito sem attestado medico. Esse exemplo foi seguido de outros e o resultado é o que se vê actualmente – a terça parte, mais ou menos, dos obitos registrados com a nota – sem assistencia medica (DIRETORIA DO REGISTRO CIVIL, 1901, p.3).

O levantamento que realizamos apresenta o panorama das doenças que causavam os óbitos na capital. Podemos observar na tabela a seguir, o esforço dos médicos ou

<sup>23</sup> Vale lembrar, como faz o autor, que esses algarismos não são totalmente confiáveis, todavia, são os únicos que Meireles (1993, p.54) dispõe.

<sup>24</sup> Em decorrência dessa prioridade, excluímos as causas de morte ligadas a “moléstias especiais da velhice”, “moléstias especiais da infância”, causas violentas, acidentes e suicídios, categorias recorrentes na maioria dos documentos, mas que registravam número menor de óbitos.

<sup>25</sup> Esses documentos foram analisados a partir dos arquivos do CRLR e, objetivando a maior aproximação do contexto de época, optamos por manter a mesma grafia, em relação ao nome das doenças, utilizada pelos redatores dos documentos.

responsáveis por uma medicina legal principiante, em especificar as causas de óbitos, assim como, classificar as doenças. O corpo morto, nessa ótica, é visto como a “terra”, “pátria demarcável”, em que as doenças se desenvolvem, como explica Foucault (1975, p.169). Por isso, como sintetiza o autor: “[...] A partir do cadáver, paradoxalmente se percebe a doença a viver”.

<b>LOCALIZAÇÃO NO CORPO</b>	<b>TIPOS DE MOLÉSTIAS</b>
<b>Aparelho respiratório</b>	Tuberculose, Pneumonia, Broncho- Pneumonia, Bronchite, Catarro suffocante, Congestão pulmonar.
<b>Aparelho circulatório</b>	Lesão cardíaca, Insuficiência mitral, Insuficiência aórtica, Syncope cardíaca, Dilatação da aorta, Aneurisma, Arterio-sclerose, Endocardite, Angina pectoris.
<b>Aparelho digestivo</b>	Gastro enterite, Enterite, Entero colite, Diarrhéa, Dysenteria, Úlcera do estomago, Vômitos incoercíveis, Catarrho intestinal, Colica, Cirrose hepática, Gastro hepatite, Icterícia, Peritonite, Tuberculose mesentérica, Volvo.
<b>Aparelho urinário</b>	Nephrite, Cystite, Tumor urinoso.
<b>Aparelho nervoso</b>	Congestão cerebral, Hemorrhagia, Embolia, Convulsões, Eclampsia, Meningite, Polynevrite, Paralysis, Myelite Peri-encephalite.

**Tabela 1: Principais doenças causadoras de óbitos em São Luís**

Fonte: RESUMOS DE ÓBITOS DA DIRETORIA DO REGISTRO CIVIL DO ESTADO DO MARANHÃO (1901-1904); RELATÓRIOS DA INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO (1900-1903).

Especialmente sobre as doenças que os resumos de óbitos não indicaram um lugar específico para manifestação no corpo falecido, as autoridades médicas da diretoria de Registro Civil do Maranhão, classificaram-nas em “moléstias gerais e infectuosas”, que são: Beri-beri, Febre Perniciosa, Febre Palustre, Febre Typhoide, Febre amarella, Febre algida, Febre biliosa, Febre verminosa, Variola, Influenza, Morphéa, Septicemia, Dphiteria, Tetano, Tetano traumatico, Erysípela, Gangrena, Tumor branco, Infecção purulenta, Caxeria palustre, Anemia profunda, Carcinoma.

As doenças descritas na tabela, ao que parece, não despertaram tanta atenção das autoridades de época, no sentido de promover a reversão do quadro. Através dos documentos analisados as autoridades limitavam-se, tão somente, a identificar e a classificar essas

doenças, para em seguida indicar as causas de óbitos na capital. Isso, daqueles corpos que chegavam ao conhecimento das autoridades, pois era comum o sepultamento sem qualquer registro, como já mencionamos. Quanto àquelas doenças que se precipitavam em epidemias, as autoridades, diferentemente, já dispensavam mais esforços. No início do século XX, em São Luís, observamos algumas iniciativas e debates sobre como lidar com as epidemias e, especialmente, como lidar com os corpos mortos deixados por elas.

Mas, por que as epidemias despertavam mais atenção? A tese levantada por Almeida (2004, p.241), nos diz que as políticas voltadas para o controle de morbiletalidade no início do século XX eram pautadas em critérios de “hierarquização”. Significa dizer, que a escolha de doenças específicas para as políticas federais, governamentais e municipais combater seguia critérios permeados de interesses sociais. Por mais que doenças como lepra, tuberculose, impaludismo, por exemplo, fizessem mais vítimas na capital, a despeito da peste bubônica ou varíola na época, estas últimas seriam mais valorizadas por serem doenças que estavam extrapolando os redutos populares para se instalarem no seio das elites. Ademais, essas doenças eram responsáveis pelas “baixas repentinas” que tanto comprometia o estabelecimento de um sistema fabril em andamento.

Em São Luís, já em fins de 1899 um surto de varíola começou a se precipitar na capital e logo se tornou objeto de atenção do inspetor de Higiene Oscar Lamagnéu Leal Galvão. Note que, em sua fala, as demais doenças parecem não existir, afinal, tudo estava em “doce sossego” até o aparecimento da varíola:

Corria em doce socego o anno quando a 14 de Dezembro foi denunciada a varíola no Cutim do Padre e verificada immediatamente a sua realidade. Estabelecido desde logo um cordão sanitário vedando a passagem de transeuntes n'aquelle ponto tratamos de confinar em um só lugar os doentes que se achavão esparsos. [...] Houve no hospital de isolamento do Cutim do Padre 12 doentes de varíola dos quaes nove curados e trez fallecidos sendo a media de 25% (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1900, p.5-6).

Daí em diante, em diferentes momentos, é a varíola que toma conta dos discursos na capital. O periódico intitulado *Jornal da Manhã*, assim como tantos outros que circulavam no perímetro urbano, trazia diversas notas sobre o assunto e, em pouco tempo, já se ocupava em localizar o *morbus*: “[...] Continua a variola a desenvolver-se d’um modo assustador. Apareceram mais casos e deu-se um óbito d’essa molestia na caza nº 70 da rua Madre de Deus” (JORNAL DA MANHÃ, 30.11. 1900). No ano seguinte, a doença também é recorrente no relatório realizado pelo novo inspetor sanitário Felicissimo Rodrigues Fernandes,

direcionado ao governador em exercício Alexandre Collares Moreira Junior. Publicado em 1902, o documento faz referência ao ano de 1901:

Variola

A epidemia de varíola que em Agosto de 1900 se manifestou nesta cidade tomou maiores proporções no bairro de S. Pantaleão, onde consegui circumscrever-a pondo em pratica as seguintes medidas: isolamento das casas onde trataram variolosos; remoção para o [hospital do] Bomfim dos doentes por carência de recursos não se podiam tratar em domicilios [...]. O ultimo caso que se manifestou em S. Pantaleão, foi removido para o hospital do Bomfim no dia 9 de julho; dessa data até o dia 8 de outubro não se manifestou caso algum de variola na cidade (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1902, p.7-8).

Com base nos preliminares relatórios apresentados pela Inspetoria de Higiene, o governador Alexandre Collares Moreira Junior generaliza o estado sanitário da capital. Parece também não se importar com as doenças causadoras de óbitos que identificamos até o momento. Como a doença que mais prejudicava os interesses da Administração pública da capital era a varíola, o seu enfraquecimento, na ótica do governador, já implicava a generalização do “bom estado sanitário” da capital. Segundo diz:

[...] **é bom o nosso estado sanitário**, visto ter felizmente desaparecido a varíola que no começo do anno findo manifestou-se em alguns pontos. Medidas enérgicas empregadas conseguiram extinguir aquelle mal, que já ha dois annos ameaçava flagellar a nossa população (MENSAGEM APRESENTADA AO CONGRESSO DO ESTADO, 1903, p.9. Grifo nosso).

Obedecendo a lógica da “hierarquização”, é a peste negra, na modalidade *bubônica*, que irá preocupar decisivamente as autoridades ludovicenses no início do século XX. Ademais, essa doença, irá mobilizar algumas práticas e políticas com o objetivo de reverter esse cenário epidêmico. Notemos que, agora, não é mais a varíola que estará no alvo dos discursos da administração pública da capital e, sim, a peste bubônica que estará despertar ações movidas por interesses sociais. Isso ocorre, dentre outros motivos, porque essa doença faz lembrar a população do cenário de caos e horror enfrentados por sociedades urbanas de diferentes cidades europeias acometidas pelas grandes pestes.

Os rumores da peste já estavam presentes nos discursos de autoridades locais desde 1900. O governador de São Luís nesta época, Gualberto Torreão da Costa, demonstra estar cômico da situação ao se dirigir aos membros do Congresso do Estado: “[...] Como sabeis, appareceu na cidade de Santos, Estado de S. Paulo, a peste bubonica que, com seu cortejo de horrores, causou serias apprehensões” (MENSAGEM APRESENTADA AO CONGRESSO DO ESTADO, 1900, p.10).

Meireles (1994, p.66) localiza a chegada desse “cortejo de horrores” em São Luís em fins de 1903. A peste bubônica, que entrava na capital primeiramente como uma “moléstia suspeita”, advinda do bairro dos Remédios<sup>26</sup> na capital, tão logo foi reconhecida como a doença que atingira o “Velho Mundo”, como diz o governador Collares Moreira Junior em *Mensagem Apresentada ao Congresso Do Estado* (1904, p.5-6).

A partir de análise de jornal da época, Meireles (1994, p.66) destaca a versão dada pela população para o aparecimento da moléstia. Segundo aponta, a contaminação foi feita através da carne de um boi acometido da doença, que viera a servir de alimentação para alguns moradores da Camboa, próximo ao bairro dos Remédios. A rápida proliferação, por sua vez, foi em decorrência de ratos que se encarregaram de espalhar a doença.

As causas oficiais da peste em São Luís foram relacionadas a chegada do “Navio Continente” que esteve no porto do Rio de Janeiro, outrora contaminado, e atracou na capital como explicita o médico Victor Godinho (1904, p.103). A oficina fundição deste navio ficava no Bairro dos Remédios e os ratos que estavam a bordo podem ter contaminado o gado que serviu de alimentação às pessoas do bairro, conforme a tese levantada por Medeiros (2007, p.33). Essa rápida disseminação é característica da própria dinâmica da doença.

Segundo Ferreira (2006, p.1) a peste bubônica é causada por uma bactéria chamada *Yersinia pestis*, comum em ratos e roedores. Entretanto, quando há uma epizootia (grande quantidade de animais contaminados) ocorre a transmissão da doença a outros animais, humanos e não humanos. Essa veiculação ocorre através das pulgas desses roedores, que fazem o papel de intermediadoras da doença, e que buscam outras fontes de alimento, causando a contaminação de seus novos hospedeiros. A contaminação também pode ocorrer através do contato das secreções de pestosos (saliva, muco, urina, fezes, líquidos de cadáveres etc.).

Os primeiros sintomas da doença são as inflamações dos gânglios linfáticos e tremedeiras. Com a evolução do quadro sintomático surgem dores de cabeça e no corpo, além de febres superiores à 40° e delírios. As inflamações nos gânglios linfáticos causavam a erupção de tumores (os “bulbões”), especialmente nas virilhas e axilas, algo que sem dúvida era uma grave violência ao corpo, cujo relato na história das grandes pestes na Europa condiz àquilo que Delumeau (2009, p.169) chamou de “museu do horrível”. Para se ter uma ideia do sofrimento vivenciado por um pestoso, em épocas que não existiam tratamentos adequados, basta citar que alguns médicos optavam por cauterizar ou drenar os “bulbões”, atitude que

---

<sup>26</sup> Bairro que atualmente seria o que hoje conhecemos como a Praça Gonçalves Dias e adjacências.

levou à morte muitos pacientes alucinados com dores insuportáveis. Prática que chegou a ser realizada em São Luís no início do século XX através do médico Victor Godinho (1904, p.38).

Diante dessa ameaça iminente, Collares Moreira Junior, então governador da capital, reconheceu a ineficiência dos recursos locais para a frente de combate à peste. O Governo Federal, atendendo seus pedidos, enviou o bacteriologista Dr. Henrique Marques Lisboa à capital para desenvolver atividades que viabilizassem a diminuição da moléstia. O médico mal teve tempo para instalar um laboratório para análises e diagnósticos da doença e já foi acometido da mesma doença que viera a combater. Em dois meses, rapidamente o medo já se espalhava na capital, até se tornar, como diz Meireles (1994, p.67), em pânico. O autor nos aproxima do cenário fúnebre que se instalava:

Guarda a tradição que a quantidade de pestosos diariamente mortos chegou a tanto que o serviço funerário normal foi substituído pelo do popular Mãe da Lua que, percorrendo com sua funérea carroça as ruas desertas, ia recolhendo das casas os cadáveres para levá-los, amontoados, às vezes, para o cemitério do Gavião [...] (MEIRELES, 1994, p.67).

Diante do exposto, a cidade estava diante de um caos epidêmico que, dia após dia, gerava mais mortos e novos serviços fúnebres. Mas é importante considerar que esse caos teve um contexto e um espaço de gestação. Afinal, os fenômenos epidêmicos não podem ser compreendidos apenas através de simples classificações, meramente inseridos no “espaço abstrato da nosologia”, como adverte Foucault (1977, p.26). Antes disso, esses fenômenos ocorrem nas singularidades, em “um momento do tempo e em determinado lugar”, e que, sobretudo, viabilizam uma “trama comum dos acontecimentos” nos doentes. Desse ponto de vista, poderíamos nos questionar: como era a cidade ludovicense no início do século XX? De que maneira seu contexto será fundamental para manifestação desse *morbus*?

### **3.2 Centro urbano de São Luís: espaço insalubre para os vivos**

Considerar a atuação das epidemias em uma sociedade requer uma postura que conjugue diferentes fatores que propiciam, mantêm ou reproduzem o surgimento de doenças. Foucault (1977, p.27), por exemplo, explica que cada epidemia possui certa “individualidade histórica”, e que suas características “só se manifestam uma única vez no tempo e no espaço”. Em nosso recorte temporal, é possível perceber que a estruturação do centro urbano de São Luís, a apropriação deste pelas elites e classes populares, além da ineficiência – e mesmo

ausência - de serviços públicos ligados à salubridade, interferiram diretamente na disseminação das doenças causadoras de óbitos.

De início, importa ressaltar que ao considerarmos o espaço físico da capital, reconhecido, nessa época, como uma *cidade*, não nos limitamos apenas à sua “materialidade”, como um tipo de ação humana sobre a natureza e, visivelmente, segundo Pesavento (2007, p.14), “distinta de um espaço rural”. A compreensão da autora em relação ao fenômeno urbano se dá para além da dimensão material das cidades, enfocando, também, as “sociabilidades” e as “sensibilidades”, como elementos construtores de significados sobre as cidades.

Compartilhando das teses de Pesavento (2007, p.14-15), para nós, o conceito de “espaço social”, analisado por Bourdieu (2001, p.164-165), se aplica de forma específica à esse recorte do estudo. Isso porque, para esse autor, os espaços físicos são retraduzidos por aquilo que chama de “espaço social”, que é composto por sistemas de arranjos e justaposições entre os “agentes sociais” e as “coisas por eles apropriadas”. Isso significa que um espaço social é estabelecido através de “exclusão mútua”, de distinções e ações delimitadoras do espaço físico, estando estas ações sempre orientadas por sistemas de referência, como a “distância”, por exemplo.

Desse ponto de vista, o espaço de São Luís daquela época seria demarcado, “reificado simbolicamente” como define Bourdieu (2001, p.164), por exemplo, “em relação” ao espaço social da Europa, de Paris, do Rio de Janeiro, São Paulo, etc., padrões de referência em termos de “civilidade” daquela época. Por exemplo, os médicos Victor Godinho e Adolpho Lindenberg, em relato sobre a disseminação da febre amarela na região Norte do Brasil, saúdam as políticas de saúde desenvolvidas no Rio de Janeiro como modelo a ser seguido pelas políticas locais. Por isso evocaram a seguinte frase: “[...] A guerra que actualmente se está fazendo no Rio precisa ser seguida de uma campanha igual nos [demais] Estados” (GODINHO; LINDENBERG, 1906, p.204).

Não obstante, locais específicos na capital também podem atender essa lógica. Assim, o jogo entre oposições e demarcações poderia estar também entre bairros populares e locais que habitavam famílias abastadas. Poderia se expressar até mesmo entre a comunidade dos vivos e os lugares destinados aos mortos. Entre locais considerados salubres ou insalubres, e assim por diante.

Com base nessas premissas, julgamos necessário, recompor um quadro urbano de São Luís de nosso recorte temporal, para entender o papel deste na propagação de doenças epidêmicas, que tanto geraram a familiaridade com a morte entre os ludovicenses. Não

obstante, nosso objetivo é enfatizar elementos desse quadro urbano, aqui entendido como *locus* de ação de um precário sistema de saúde pública em formação. Ações que, no início desse século, irão interagir e conflitar com outros tantos discursos sobre o morrer.

Há que se considerar, de início, que essa cidade, atualmente reconhecida como um bairro – o Centro Histórico, no início do século XX, ainda guardava feições do período colonial. Corresponde a uma localidade cortada pelos rios Bacanga e Anil, configurando-se sobremaneira, como região portuária. Desse modo, tratava-se de um lugar com grande fluxo de pessoas e de mercadorias, característica que em épocas de surtos epidêmicos intensificam a disseminação de doenças. Vale ressaltar também que, nessa época, segundo Barros (2001, p.29), a utilização do espaço urbano era realizada à custa de muita desorganização, pois ainda não havia um planejamento efetivo do espaço, o que acarretava diversos problemas de infraestrutura urbana.

O conjunto arquitetônico de épocas passadas ainda estava quase inalterado. Como destaca Silva Filho (2009, p.31), as casas ainda possuíam “[...] telhados de duas quedas à amostra, fachadas azulejadas e sacadas de ferro batido com rendilhado característico de uma época em que se importava quase tudo da Europa”. Segundo Barros (2001, p.29), essa região limitava-se às adjacências da Igreja do Desterro, seguimentos da Avenida Pedro II e a Praça Benedito Leite, seguindo até princípios da atual Avenida Getúlio Vargas.

Visando especificar melhor o cenário de que falamos, julgamos relevante apresentar o mapa idealizado pelo médico sanitário Victor Godinho (1904), intitulado *Carta epidemiologica da peste* (Fig. 2).

Com esse registro, o principal objetivo do autor era tornar público os casos de peste bubônica na capital, indicados através dos pontos vermelhos do mapa. Além disso, o mapa expressa mais uma tentativa da frágil saúde pública da época de alcançar os meandros daquela sociedade, através do reconhecimento do território que a peste se propagou e de delimitações de alguns bairros da capital. Por isso, o documento nos dá uma visão geral, com base no olhar médico do autor, do panorama espacial da cidade, somando-se a um dos poucos registros desse espaço físico publicados nos anos iniciais do século XX:

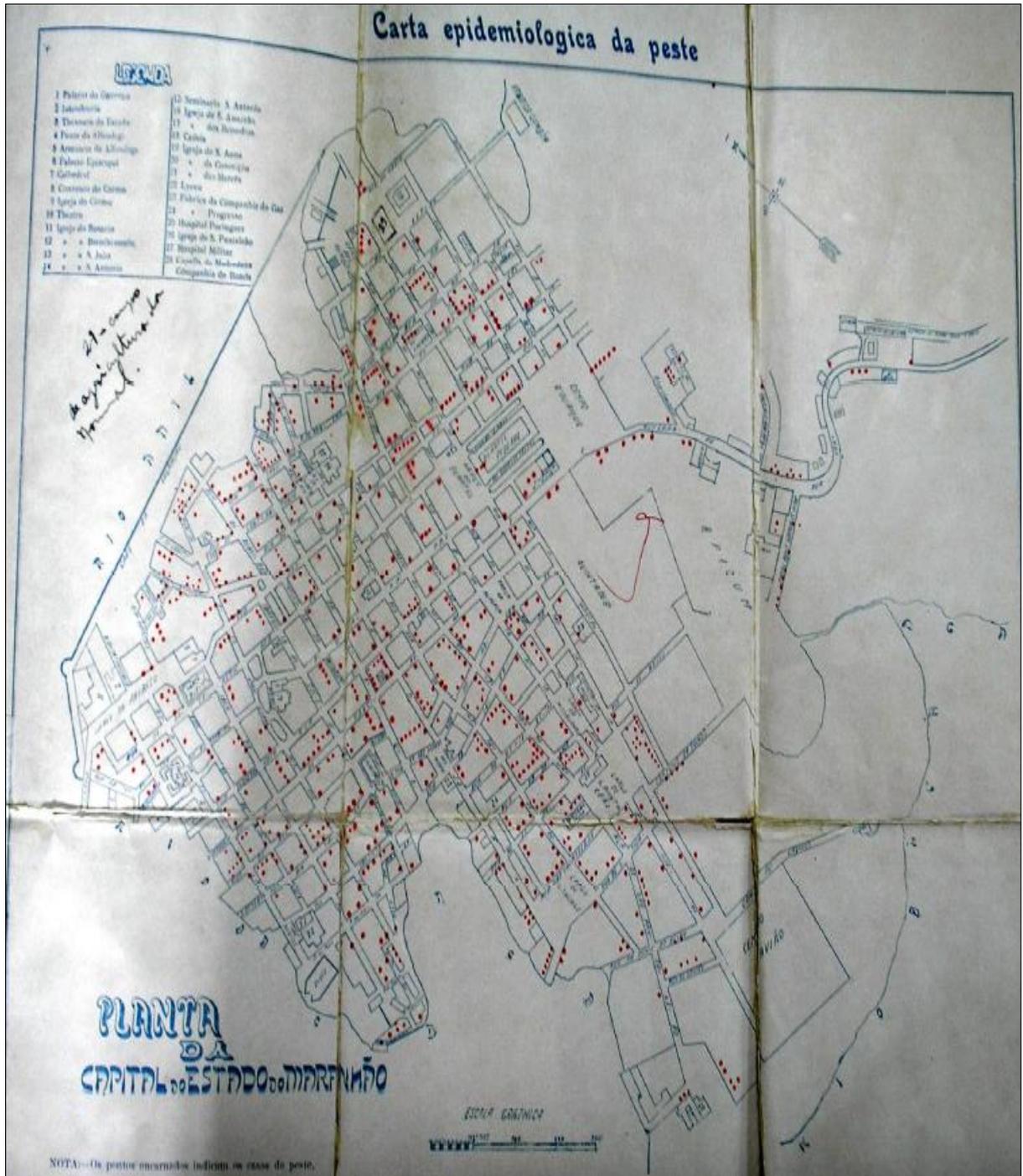


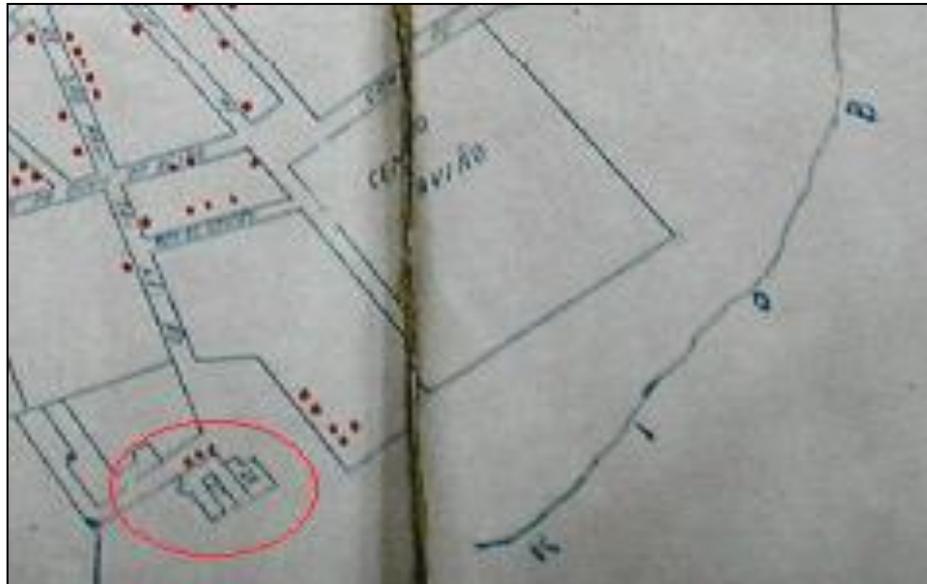
Figura 2. Carta epidemiológica da peste (Legenda original)

Fonte: GODINHO, 1904.

A primeira vista, a principal característica evidenciada pelo mapa é que a peste bubônica se propagou em toda a região urbana, não se limitando, portanto, ao bairro dos Remédios, provável local de origem. Identificamos que foram registrados casos da doença até nos locais mais distantes do centro comercial da cidade, em regiões próximas a área chamada de “Campo do Ourique” e a “Quinta do Apicum”, esta última, conhecida pela presença de mananciais que abasteciam a cidade. Mas é perceptível que a doença foi asseverada nas

regiões mais centrais do mapa e nas localidades do Bairro dos Remédios, até a “Gamboa do Mato”, áreas de habitações mais populares.

O autor do mapa nos traz detalhes, especificando, a região do antigo Cais da Sagração que se mostra em linha reta até o Cemitério do Gavião, um dos lugares mais distantes do perímetro urbano e, segundo as concepções higienistas ainda reinantes na época, ideal para o recebimento dos mortos. Nessa lógica, é possível perceber, portanto, que uma das grandes conquistas da higiene pública do século XIX ainda perdurava. A separação entre mortos e vivos já estava geograficamente estabelecida, pois os sepultamentos eram realizados nesse “campo santo”:



**Figura 3. Detalhe da figura 2. Cemitério do Gavião e Hospital de Isolamento**  
Fonte: GODINHO, 1904.

No detalhe da figura acima percebemos, também, que não somente o cemitério estava distanciado da região urbana, já se aproximando às regiões pantanosas do Rio Bacanga. Verifica-se, igualmente, que o Hospital de Isolamento dos pestosos (marcado por nós pelo círculo vermelho do mapa) estava distanciado do centro urbano e próximo ao cemitério, algo que contribuía para a urgência dos sepultamentos. Por esses motivos (distância dos vivos e proximidade com os mortos), o prédio fora escolhido para o abrigo dos doentes. Nessa perspectiva higienista, o hospital, apesar de ser um espaço de cura (em teoria), revestia-se, também, do estigma da morte e da insalubridade e por isso deveria ser mantido distanciado.

Observa-se, também, que em volta do cemitério a doença foi menos prevalente o que pode ter sido em decorrência da menor concentração populacional naquela região. Mas

essa tese pode ser questionada, afinal, ali era reduto de camadas populares que viviam mais expostas às condições de insalubridade, em uma região que as ações destinadas à saúde pública não chegavam. Para nós, os poucos registros da doença, no detalhe do mapa, podem ter dupla significação. Em primeiro lugar, pode estar relacionado ao desconhecimento, por parte das autoridades, do desenvolvimento da doença em locais mais distanciados. Em segundo lugar, esses registros também podem significar que existia certo exagero dos discursos que tratavam do caráter pernicioso dos corpos mortos, pois não foi verificada uma grande contaminação em regiões insalubres como o perímetro do cemitério.

Direcionando um olhar para a principal região portuária da capital, a região da Rampa do Palácio, Cais da Sagração e adjacências (marcadas por nós pelo círculo vermelho do mapa a seguir), somos levados a inferir que área registrou menor incidência da doença, o que nos pareceu, inicialmente, uma contradição. Afinal, regiões portuárias são conhecidas pela rápida disseminação das doenças.



**Figura 4. Detalhe da figura 2. Zona portuária de São Luís**  
Fonte: GODINHO, 1904.

Todavia, há que se considerar que a região acima destacada era conhecida por abrigar famílias de considerável poder aquisitivo, que viviam dos lucros advindos do comércio. Por isso, é provável que essas pessoas tiveram recursos para fugir do flagelo no auge da epidemia. Victor Godinho e Adolpho Lindenberg (1906, p.148) registraram o deserto que configurava a cidade no momento em que desembarcaram no porto:

Grande numero de amigos e parentes se tinha ausentado da cidade com o aparecimento da peste. Os sítios do Cutim, da Mayoba, do Anil, do Turú, as cidades de Alcantara, Vianna, achavam-se superpovoados de famílias foragidas. A melhor gente fugira do flagello. Iremos, pois, desembarcar em uma cidade deserta e triste...

Outro documento também nos traz detalhes desse espaço urbano. A obra intitulada *Saneamento das cidades e applicação à capital do Maranhão*, do engenheiro do Estado Palmerio de Carvalho Cantanhede, nos dá informações sobre o espaço físico da cidade, enfatizando os diversos problemas decorrentes da ocupação desordenada na capital, especialmente nos bairros recentes, como o do Apicum e São Pantaleão. Segundo Cantanhede (1902, p.132), São Luís era uma cidade com grande quantidade de espaços arborizados e de praças, mas que carecia de estudos que viabilizassem os limites territoriais, especialmente em relação às habitações populares que se multiplicavam à época. Diz o autor:

Os antigos bairros são dotados de ruas estreitas; nos novos, porém, a largura é reduzida á metade. O defeito augmentou, em lugar de ser corrigido. As ruas foram alinhadas a vontade pelos primitivos construtores, que estabeleceram as suas casas de palha ou de telha ao sabor de cada um, o que provavelmente se lhes permitiu fazer, por ficarem essas habitações fora da cidade ou dentro d’algum terreno particular (CANTANHEDE, 1902, p.132).

Ademais, o engenheiro especifica os bairros mais recentes àquela época, assim como o modo pelo qual foram estabelecidos junto às edificações antigas. Para o autor os bairros recentes não correspondiam aos padrões de “normalidade” de época e eram vistos como “defeituosos”:

Outras casas foram se construindo ao lado d’essas [as mais antigas] e dentro de pouco tempo, acharam-se encorporados á cidade muitos bairros defeituosos, que vieram se juntar aos outros, como eles formados e respeitados pelos poderes municipaes. O bairro da Currupira com suas ruas de 5 e 6 metros, o de São Pantaleão, o do Apicum, o que se está formando nas proximidades da estação Ferro Carril e bem assim outro, além dos Dois Leões no Caminho Grande; tudo isso constitue a futura cidade, ou antes a cidade nova – expansão da actual (CANTANHEDE, 1902, p.132-133).

Sobre a quantidade de habitantes em São Luís nessa época, encontramos dados conflitantes, pois não há um serviço eficiente de contagem da população. Como exemplo, basta lembrar as deficientes ações da Diretoria de Registro Civil do Estado já citadas anteriormente (Cf. p.52). Segundo Palhano (1988, p.155), o Censo demográfico de 1900 estabeleceu que a população da capital era de 36.798 habitantes. De maneira diferente, o médico Godinho (1904, p.105) estimou uma média próxima a 60.000 habitantes, tendo em

vista um cálculo realizado a partir do serviço de inspeção de domicílios, versão também assumida nas teses contemporâneas de Medeiros (2007, p.19).

Cantanhede (1902, p.132), por sua vez, também estabelece um número próximo ao levantado pelo médico citado. Para ele a população estava estimada em 50.000 “almas”, distribuídas em 5.000 casas, em uma área que cobre 360 hectares. Fica evidente, portanto, que se prevalecer um número de habitantes próximo ou superior a 50.000 pessoas naquela região, se tratava de uma população densa que se comprimia em um espaço consideravelmente restrito e mal ordenado.

O problema populacional e a desorganização do espaço físico somavam-se à quase ausente infraestrutura sanitária da cidade. Essa fórmula causava problemas de amplas proporções, principalmente para as classes populares que conviviam mais diretamente com as condições de insalubridade, trazendo-lhes diferentes doenças endêmicas e epidêmicas. Sobre o consumo dos serviços públicos ligados à salubridade, como a distribuição de água, esgoto e coleta de lixo, prevalecia ainda uma “ordem escravocrata” de que esses serviços eram privilégios das elites políticas e econômicas, como sustenta Palhano (1988, p.142). Isso deixava a margem boa parte da população da capital, que se apropriava do espaço urbano desordenadamente, consumia a água que pudesse dispor e se desfazia de seus detritos nas ruas da cidade, ou mesmo lançando-os ao mar.

Sobre esse contexto, diversos autores, contemporâneos ou não, já se ocuparam de evidenciar o problema da insalubridade urbana na capital. Os discursos provenientes do governo e do município de São Luís também estavam a par dos problemas, mas pelo que percebemos ignoravam a situação. O relatório da Inspetoria de Higiene do Estado, documento anexado à *Mensagem apresentada ao Congresso do Estado* pelo governador Gualberto Torreão da Costa, faz um levantamento dos principais problemas de infraestrutura urbana, dos quais destacamos três principais: a falta de água, a ineficácia do serviço de coleta de lixo e a ausência de uma rede de esgoto <sup>27</sup>.

Segundo critica o inspetor sanitário Felicissimo Rodrigues Fernandes: “[...] a quantidade de água fornecida à nossa população é por demais insuficiente para as mais urgentes necessidades da vida” (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901, p.14). Cantanhede (1902, p.28), por sua vez, também denuncia o problema da falta de recursos hídricos. Não se limitando à capital e, criticando a qualidade

---

<sup>27</sup> Chamou-nos atenção o fato desse relatório apresentar como grave problema sanitário a ser enfrentado, ao lado dos problemas já citados, a questão dos sepultamentos realizados na capital, assunto que evidenciaremos em capítulo posterior.

desse consumo, diz: “[...] não se pensa em Maranhão na pratica de tornar, mais ou menos puras, as agoas do abastecimento. Não só os filtros são completamente desconhecidos, como não offerecem as bacias de captação aquelle asseio que a hygiene recomenda”.

Quanto à remoção do lixo das casas e ruas prevalecia o descaso, como atesta Palhano (1988, p.235). Por exemplo, a fala do inspetor Felicissimo R. Fernandes não se volta ao problema mais grave que é a ineficiência do serviço, capaz de acumular sujeira de toda espécie pela área da cidade. As poucas linhas que o inspetor dedica à situação estão relacionadas às condições do transporte do lixo e não sobre a sua eficácia ou regularidade:

Entre nós a remoção do lixo e da lama podre do interior das nossas habitações, por conta de particulares, é feito ainda nos mesmos carros que se empregam no transporte de toda sorte de mercadorias, inclusive as destinadas á alimentação publica. Não precisa grande esforço para se comprehender os graves prejuisos que tal pratica resultam para saude publica. É portanto urgente necessidade a adopção de medidas que a isso ponham termo (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901, p.16).

Sobre o sistema de esgoto novas reclamações eram feitas. O referido inspetor lamenta o uso do sistema vigente, dizendo que:

As latrinas adoptadas entre nós, mesmo as que são construidas com certo cuidado, tem grandes inconvenientes, e meu humilde entender devem, **logo que as condições financeiras do Estado permittirem** ser substituídas por um systema conveniente de esgoto que transporte para longe da cidade todos os resíduos que possam por sua alteração prejudicar a saúde pública (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901, p.15. Grifo nosso).

O relato do inspetor, reproduzido no trecho acima, nos deixa implícita a falta de recursos para investimentos na área da saúde pública, pois a situação financeira dos cofres públicos deveria melhorar para atender a necessidade de uma rede de esgotos. Entretanto, o “argumento financeiro”, utilizado tantas vezes pelas autoridades de época para justificar a ausência de serviços públicos que visam a salubridade, na ótica de Palhano (1988, p.159), é totalmente infundado. A seu ver ocorria a completa ausência de prioridade com a questão, que vivificava um quadro de privilégios concedidos a uma elite que concentrava os referidos serviços.

Os problemas de ordem sanitária também eram evidenciados pelos jornais ludovicenses, que gastavam amplos espaços de suas colunas para denunciar diversos aspectos da questão, enfatizando, sobremaneira, a intrínseca relação entre ausência de condições sanitárias e o surgimento de epidemias.

#### Hygiene Publica

Agora que a ameaça em que nos temos achado de vermos cada momento surgir entre nos o flagello da peste bubônica, que, segundo as auctoridades competentes da Republica, está grassando na capital federal, veio despertar entre nós ideia de cuidar-se da publicyca hygiene, é occasião asada para chamarmos attenção dos poderes públicos para uma providencia indispensavel ao saneamento desta capital, cujas condições higiênicas deixam muito a desejar nos últimos tempos. Refiromo-nos ao estabelecimento d'uma rêde regular de esgoto, cuja necessidade há muito se faz sentir entre nós (JORNAL DA MANHÃ, 11.07.1900).

Cerca de um ano e meio depois dessa nota, o jornal *Pacotilha* reproduzia uma denuncia semelhante ao que o periódico acima veiculava. A notícia inicia-se enfatizando a quantidade de reclamações que a instituição recebia sobre o estado insalubre que a capital estava imersa. Em seguida, especifica o tipo de “sujidade” que contaminava as ruas. O teor da notícia vai de uma preocupação até à divulgação do caos na cidade:

#### Saúde pública

Continuam a chegar-nos, de diferentes pontos da cidade, insistentes reclamações contra a sujidade em que permanece a maior parte das ruas da capital. A immundice que anda por ellas é enorme. Encontram-se por todos os lados bichos mortos, desde os gatos aos cães, já em estado de putrefação, montículos de lixo, de resíduos. Toda a cidade está circumdada por uma atmosfera mephitica, pesada, que abafa, asphyxia, envenena, porque, inevitavelmente, nella pullulam batalhões de micróbios e isto no início do inverno, quando, entre nós, se desencadeiam grandes epidemias. Já ninguém ignora que, em São Luíz, mais do que em qualquer outra parte, cresce prodigiosamente o numero de óbitos logo que as primeiras chuvas nos visitam (PACOTILHA, 22.01.1903).

Não obstante, a nota destacada esclarece os motivos para a estação chuvosa ser temida pela população e estar diretamente relacionada ao número de óbitos:

[...] a rasão desse phenômeno, annualmente observado, repousa, necessariamente, no estado de podridão em que o inverno vem encontrar a cidade. Durante o inverno a nossa capital se transforma num verdadeiro foco de infecção. E sobre nós que somos obrigados a dentro desse foco permanecer, está constantemente armado o golpe fatal que todos temem, mas que não conseguem afastar (PACOTILHA, 22.01.1903).

Entretanto, se as epidemias trazem consigo problemas ligados aos sofrimentos causados pelo adoecimento e a morte repentina, também trazem a necessidade do rápido afastamento dos mortos da comunidade dos vivos. E, com base no que foi exposto, é de se esperar, que diante de tantas omissões do poder público em relação às questões de salubridade urbana, o serviço de remoção de cadáveres também fosse precário. Desse modo, assuntos ligados aos corpos falecidos, tão comuns na época, ganhavam mais uma vertente, o seu caráter infeccioso. Algo que um jornal de circulação na capital, intitulado *A Campanha*

(21.04.1904), fazia questão de pôr relevo ao noticiar a morte de um soldado do corpo de Bombeiros do Pará, chamado Satyro Ferreira da Silva. O periódico direciona severas críticas ao serviço de remoção de cadáveres realizado pela Junta de Higiene da capital. Segundo explica a nota, mesmo avisada da presença do cadáver, que veio a óbito no dia anterior a denúncia, o serviço não se direcionou prontamente ao local do falecimento. Por isso, o jornal ironiza a situação: “[...] O cadáver como os leitores já compreenderam deita mau cheiro, pois que se passou o tempo que poderia ficar sem ser sepultado. Factos taes não se comemtam; registram-se. E... Viva a desinfecção!”.

Justamente a partir desse contexto, formado pela familiaridade com o morrer, elevada mortalidade e discursos sobre a rápida retirada dos mortos do convívio dos vivos, que se engendra a necessidade de um poder público capaz de dar procedimentos adequados aos cadáveres, de onde emergem novos discursos que visam o controle social dos mortos. Discussão que a população ludovicense já estava quase esquecendo, pois correspondiam a problemas vivenciados intensamente em meados do século XIX, com os debates sobre a construção dos cemitérios longe do perímetro urbano. Nessa ótica, os assuntos ligados à transmissão de doenças sejam por “emanações miasmáticas” ou por micróbios encontravam na proliferação dos corpos falecidos mais razões para reivindicações.

Logo ao chegar à São Luís, o médico Victor Godinho (1904) identifica a ineficiência do poder público da capital em gerenciar a vida e a morte dos cidadãos. Para o médico isso será fator decisivo para o surgimento da peste bubônica. Com esse ponto de vista, a lentidão dos serviços destinados aos mortos é assim criticada pelo autor:

O serviço feito pelo Desinfectorio assim montado não podia deixar de ser defeituoso. As remoções de doentes faziam-se com uma morosiade apenas justificada pela fraqueza das parelhas e pela marcha ascendente da epidemia, ficando frequentemente doentes para serem removidos no dia seguinte ao da notificação. O mesmo se dava com os cadáveres que, as vezes, só eram removidos 24 ou 36 horas depois de se ter dado óbito (GODINHO, 1904, p.16).

Mais adiante, o médico desabafa sobre essa ausência de prioridade com o controle dos cadáveres, algo que, em sua perspectiva, impedia a promoção da saúde dos vivos:

Era preciso que os defeitos da engrenagem administrativa se fossem evidenciando na prática diária para serem corrigidos. Eu não consegui saber qual o numero exacto de doentes e de obitos que tinha havido até então, qual media diária, semanal ou ao menos mensal [...]. Os enterramentos eram feitos sem registro de espécie alguma e por ordem da propria hygiene, que não conseguiu harmonisar a urgencia dos enterramentos com o fornecimento de notas indispensaveis ao registro civil e ao cemiterio; ignorava-se quem tinha sido sepultado, sabendo-se apenas o numero de

enterramentos. Esta situação já vinha desde de 1 de janeiro e corria anormal desde o começo da epidemia (GODINHO, 1904, p.19).

De acordo com o exposto e, tomando por base a opinião de Meireles (1993, p.66), a situação tornava-se insustentável, agravando-se porque as elites já começavam a ser tocadas pelas doenças transmissíveis. Segundo esse autor, os discursos de combate à peste bubônica se intensificaram em dezembro de 1903 quando a doença levou a óbito a esposa de um farmacêutico de prestígio na capital ludovicense. Ainda de acordo com Meireles (1993, p.67) quando a peste bubônica se instalou em São Luís a Igreja de São Pantaleão chegou até deixar de anunciar os cortejos fúnebres que cruzavam a Rua do Passeio ou a Rua do Norte, rumo ao cemitério do Gavião. Isso se dava em razão da grande frequência de cortejos, que causavam o desespero da população em virtude da exposição da “morte próxima”.

Nesse momento um fenômeno novo se destacava. A análise dos documentos produzidos por autoridades políticas e de saúde, nessa época, evidenciou a emergência de discursos ligados à medicalização social, mas com pouco alcance perante a população. Esses enunciados ganharam força em um momento singular vivido em São Luís: a partir da difusão de valores sintonizados aos preceitos capitalistas, proporcionados pelo sistema fabril que se destacava naquele contexto.

### **3.3 Baixas repentinas *versus* forças produtivas: valores capitalistas e a medicalização social**

De início, é importante considerar que a gênese dos discursos ligados às questões de Saúde Pública em São Luís não está relacionada apenas ao início do século XX. Essa necessidade foi construída ao longo dos tempos, acentuando-se durante o século XIX e, destacando-se, sobremaneira, nos primeiros anos do século XX.

A postura genealogista assumida nesse estudo, com base no modelo delineado por Foucault (2007, p.171), nos remete a compreender esse recorte temporal não apenas com uma visão unilateral dos acontecimentos, evidenciando, tão somente a fala institucionalizada sobre as questões de saúde pública da época. Muito menos acreditando que o processo de industrialização “foi suficiente” ou o foi o “único” fator para difusão de preceitos ligados à Medicina Social naquele contexto. Nossa postura metodológica busca ativar os “saberes locais”, com base na crítica das falas oficiais, com o objetivo de evidenciar aqueles discursos que foram suprimidos ou desqualificados pelo cientificismo do período. É nesse sentido que

almejamos perceber o “desejo de verdade” que acompanha os discursos outrora proclamados naquela sociedade, como já esclarecemos (Cf. p.27).

Observamos que nosso recorte espaço-temporal se mostra diferenciado em relação às ações de saúde de períodos passados por apresentar análises e normalizações mais específicas sobre a necessidade de administrar a vida dos cidadãos economicamente ativos. Percebemos que existe uma preocupação, por parte das autoridades médico-científicas, em discursar sobre uma “biopolítica” (FOUCAULT, 1999, 2000, 2007) voltada para as forças produtivas da sociedade. Mas a existência dessa preocupação, refletida tantas vezes nos discursos analisados, não implica dizer que houve mudança significativa. Afinal, transformações efetivas, no quadro de saúde pública da capital, só foram registradas com as ações emergenciais de combate a peste.

De início, julgamos importante esclarecer em que acepção alguns termos serão utilizados nesse momento do estudo. Quando falamos em “forças produtivas” estamos evidenciando a forma que o Estado Capitalista Moderno concebe sua população. O corpo humano, nessa perspectiva, é previsto como um “organismo dotado de capacidades” (FOUCAULT, 2000, p.297) e o conjunto de corpos reunidos (a população) é concebido como uma “multiplicidade de homens”, conformados em “massa global” (FOUCAULT, 2000, p.289), que é atingida por fenômenos da vida como nascimento, morte, doença, sexualidade etc. Fenômenos que, tendo um “mau funcionamento”, são capazes de comprometer a política e a economia de uma sociedade inteira. É justamente pensando em preservar a vida de seus membros – concebidos como *força produtiva*, que o Estado elabora políticas interventoras, incrementando, assim, seu próprio poder.

Essa forma de pensar, ligada a uma “estatização do biológico” (FOUCAULT, 2000, p.286), foi desenvolvida no Ocidente a partir da Época Clássica e faz referência a um conjunto de teorias e práticas voltadas para o aperfeiçoamento da vida dos cidadãos, como acrescenta Foucault (1999, p.128). Nesse momento, ocorre a dissolução do postulado absoluto da Teoria Clássica da Soberania, na qual o Soberano continha o poder de decidir perante a vida e a morte de seus súditos. Isso ocorre em nome de outro poder capaz de evidenciar a “majoração das potencialidades da vida”, como explica o autor. Fenômenos ligados a aglomerações urbanas e, posteriormente, a passagem das sociedades agrícolas para as industrializadas levaram os Estados Europeus a não causar a morte dos seus súditos conforme suas necessidades e, sim, investir sobre o biológico, administrar os corpos e elaborar uma “gestão calculista da vida” (FOUCAULT, 1999, p.131).

Isso ocorreu em um momento bem determinado na História do Ocidente, especificamente a partir do século XVII com a difusão do modelo anátomo-político do ser humano, em que o corpo passava a ser concebido como máquina, como já destacamos (Cf. p.42). Entretanto, na segunda metade do século XVIII surge um modelo que abarca e complementa a concepção destacada. Trata-se da Biopolítica das relações sociais ou “medicina social” que tem a função de organizar o poder sobre os fenômenos da vida.

Foucault (*op. cit.* p. 292) explica que a Biopolítica está voltada não somente para a resolução dos problemas ocasionados pelas “baixas repentinas” ou “a morte que se abate brutalmente sobre a vida”, quando uma sociedade é atingida por epidemias. A preocupação agora é também com a diminuição lenta e progressiva da vida, causada, por exemplo, pelas endemias<sup>28</sup>. Com isso, são evidenciados assuntos e práticas voltadas para a higiene pública, o estabelecimento de “organismos de coordenação dos tratamentos médicos”, a “centralização do saber”, a regulamentação da medicina, campanhas educativas, o surgimento das demografias, o registro de mortos etc (FOUCAULT, 2000, p.291).

Assumindo os pressupostos desenvolvidos por Michael Foucault, Gurgel (2008, p.43) conceitua a Biopolítica como algo muito amplo, argumentando que se trata da “[...] maneira pela qual as estratégias de dominação são aplicadas por determinados sujeitos para governar tanto indivíduos quanto populações”. Algo que, na ótica do autor, também atravessa as formas como são administrados os mecanismos de enfrentamento da morte-morrer em uma sociedade, abrangendo e estendendo, assim, uma “rede de tanatopoder” (GURGEL, 2008, p.44).

O que podemos perceber é que esses aspectos serão amplamente discursados em documentos analisados ao longo da pesquisa. E isso, denota que as características da biopolítica europeia se disseminavam em sociedades distantes, como São Luís e o próprio Rio de Janeiro, por exemplo. Essas ideias se mesclavam, se nutriam e foram reinventadas nos “trópicos”, conforme os valores locais e os interesses de seus veiculadores, como a urgência de extirpar a peste bubônica em São Luís no início do século XX.

Mas é necessário ter em mente, a real eficácia dessas ideias perante a grande população, uma vez que as capitais da República passavam por um rápido crescimento demográfico e as políticas de saúde e as campanhas educativas, quando existiam, não acompanhavam esse crescimento. É possível que as camadas populares tomassem contato com essas ideias, mas sua real eficácia não era esclarecida, o que implicava em resistências.

---

<sup>28</sup> Uma preocupação que em São Luís chegava a ser discursada, mas não se concretizava em ações práticas.

Isso por que, era necessário lutar com uma longa tradição que determinava os usos dos corpos, sem os preceitos ligados à medicina e higiene.

Tomando por base a difusão dessas ideias na capital é comum perceber que mesmo simples relatórios da Inspetoria de Higiene do Estado foram meios por onde essas ideias circulavam. Por exemplo, o inspetor de higiene do Estado, Felicissimo R. Fernandes, explica ao governador da época os benefícios da distribuição de água de qualidade para a população com base em argumentos que priorizavam essa atividade tendo em vista a riqueza da Nação:

Se é interessante para a sociedade, como bem disse o grande e imortal Lavoisier, conhecer a natureza dessas aguas saltares cujos efeitos surprhendentos tem sido tantas vezes celebrados nos fastos de medicina, não o é menos conhecer as que são empregadas todos os dias para as necessidades da vida. **É della, com effeito que depende a força e a saúde dos cidadãos. O exame das águas commons interessa a sociedade inteira, e principalmente esta parte activa, cujos braços são ao mesmo tempo a força e riqueza de um Estado** (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901, p.15. Grifo nosso).

Julgava-se necessário pensar a cidade “coletivamente”, de modo que o “bem comum”, livre de doenças, fosse alcançado. Essas características também são expressas nos discursos do Engenheiro do Estado do Maranhão, Palmerio Cantanhede, ao reivindicar a fiscalização do sistema de distribuição de água na capital. O “argumento da coletividade” é usado novamente: “[...] A fiscallisação que recomendo não tem por fim coagir as empresas e forçal-as a uma pressão desnecessária; mas simplesmente salvaguardar os mais caros interesses de uma colletividade” (CANTANHEDE, 1902, p.36). Mas na prática isso não funcionava, pois, como já vimos, a cidade ainda permanecia no caos de insalubridade.

Some-se a isso o fato de que São Luís estava sob a égide do regime republicano, que propalava valores adstritos à “Nação”, “progresso”, “modernidade”, “civilização” etc., em detrimento de outros que deveriam ser banidos, como “barbarismo colonial”, “atraso”, trabalho escravo etc., algo que incentivava práticas de exclusão daqueles que não se conformavam às normas sociais de época<sup>29</sup>. Por isso, somente nesse início de século importantes normalizações foram estabelecidas na capital com o objetivo de administrar a vida na *urbe*. Três dessas foram veiculadas em fins do século XIX, mas ainda estavam em vigência na virada do século. Temos, assim, o Código de Postura de 1893, a Lei n. 159 de 16 de Maio de 1896, que cria uma Inspetoria de Higiene no Estado e o Código Sanitário de 1898.

---

<sup>29</sup> Sobre os preceitos e valores do período republicano, no que diz respeito ao nosso recorte temático, analisaremos em capítulo subsequente.

A partir de 1900, com a intensificação dos problemas ligados a infraestrutura urbana na capital, problemas que também envolviam a administração das forças de trabalho e os novos surtos epidêmicos, surge a Lei n. 301 de 19 de Abril de 1901, que reorganiza o deficiente serviço de Higiene no Estado, o Decreto n. 33 de 8 de fevereiro de 1904 – consoante ao surto de peste bubônica e que cria o Serviço Extraordinário de Higiene, a Lei n. 358 de 9 de junho de 1904 que organiza o serviço sanitário e, finalmente, o Código Sanitário de 1904, maior expressão da visão médica perante o espaço público que a capital já presenciou. Isso sem contar com as normalizações e procedimentos apresentados em relatórios da Inspeção de Higiene do Estado ao então governador, como modelos de conduta a serem seguidos na capital <sup>30</sup>.

Percebemos que as ideias promovidas pela biopolítica promoveram e atravessaram essas normalizações voltadas à *urbe*. Mas com alcance restrito, pois no mesmo período diversos documentos evidenciam as dificuldades de saúde pública que acompanhavam a sociedade ludovicense. Ações efetivas, que proporcionaram algumas mudanças no quando de saúde pública na capital, só vieram com as ações emergenciais de combate a peste promovidas pelo médico Victor Godinho como veremos posteriormente em nosso estudo.

Enquanto isso, as autoridades continuavam discursando sobre a importância da resolução dos problemas de saúde para promover a riqueza e o fortalecimento da cidade. Todavia, acreditamos que não somente valores ligados à República influenciaram essa nova postura em São Luís, mas também, o sistema econômico que a capital vivenciava à época. Constatamos que o sistema fabril teve peso preponderante para veiculação de discursos sobre a supressão das baixas repentinas (mortes por epidemias, por exemplo), o incentivo à medicalização social, a manutenção da vida, o controle dos corpos etc.

Assim, o contexto de São Luís àquela época, marcado por uma disputa de poderes que visam o controle social dos corpos mortos, marcado, também, por uma medicalização e mercantilização do morrer, assentado em perspectivas ligadas à “civilização”, também é fruto da intensificação de valores ligados ao sistema capitalista, símbolo de modernidade naquele momento. Com isto esclarecido, apresentaremos as características do sistema econômico que se desenvolvia na capital, no recorte cronológico da pesquisa.

Sobre as características do espaço urbano de São Luís naquela época já esclarecemos. Há pouco descrevíamos tal cenário marcado por doenças epidêmicas e

---

<sup>30</sup> Essas normalizações serão retomadas em capítulo posterior, quando analisaremos as leis fúnebres proclamadas na capital.

endêmicas, familiaridade com a morte e insalubridade. Mas também corresponde à um momento marcado por um significativo aumento da capacidade produtiva da indústria têxtil, implantada em fins do século XIX.

De acordo com Correia (2006, p.185), mesmo assumindo as continuidades com os sistemas político-econômicos anteriores, a presença do sistema fabril em São Luís não era um “algo a mais” na cidade. O que se quer destacar é que, a implantação das fábricas era impactante, constituía-se de um importante constructo de referências “morais e materiais”, que trouxe, em fins do século XIX, valores e discursos ligados à modificação do espaço urbano, das relações sociais, da urbanização, além de transformações na organização do trabalho.

Nessa ótica, o sistema fabril ludovicense estava estritamente relacionado à difusão de relações mais consoantes ao modelo capitalista industrial. O médico Godinho (1904, p.104-105) assim expressa suas impressões sobre a cidade nesse contexto, já acenando um dos problemas da aglomeração urbana causada pelo advento das fábricas: “[...] S. Luiz é uma cidade de população muito condensada. É um centro muito industrial e por isso dando abrigo a grande número de pessoas de pouco conforto na vida social, como são em regra os operários”.

Visto pelo ângulo das classes mais abastadas, o início do século XX está ligado a um momento em que as elites da capital colhiam os frutos do período conhecido como “euforia industrial”, vivenciado em fins do século XIX. Ademais, é importante não esquecer que a cidade ainda vivia sob as conquistas do sistema agroexportador desenvolvido em fins do século XVIII, algo que lhe concedia certos prestígios sociais, advindos, especialmente, do imponente conjunto arquitetônico que perdurava, dos intelectuais que se destacavam no cenário nacional, dentre outros fatores (BORRALHO, 2000, p.23).

De acordo com Melo (1990, p.34), a desestruturação definitiva do sistema econômico anterior, em decorrência, especialmente, do fim do trabalho escravo e do Império, teve como consequência os investimentos de capitais na atividade têxtil em São Luís e em outras regiões do Maranhão. Esses investimentos configuravam-se como uma possibilidade e um desafio para os investidores, pois essa atividade ainda possuía um futuro incerto.

No que diz respeito às fábricas de Caxias e Codó, ambas localizadas no interior do Maranhão, eram resultado dos investimentos realizados por antigos proprietários rurais, que geralmente, foram ambientados em lugares de propagação de ideias novas, como a Escola de Direito de Recife. Isso concedia a esses investidores, a capacidade de arriscar nesse sistema pouco conhecido para a época. Em São Luís, os investidores que possuíam maiores

participações no capital das fábricas tinham suas atividades ligadas ao ramo do comércio, os demais eram ligados a Bancos e outros setores da indústria (MELO, 1990, p.34-35). Sob essas características foram instaladas 10 unidades fabris nos principais centros urbanos do Maranhão, nos últimos 20 anos do século XIX.

O impacto do sistema fabril ludovicense não envolvia apenas a marcação da passagem das horas pelos apitos das fábricas, como já acenamos. Não era apenas caracterizado pelo desuso da contagem de tempo através das tradicionais badaladas dos sinos da Igreja de São Pantaleão (CORREA, 1990, p.185). As fábricas trouxeram também novas atitudes em relação ao trabalho, configurando essa atividade em *assalariada* e os trabalhadores em *operários*. Sobre esses, temos poucas informações quando comparamos aos dados levantados sobre o perfil dos grandes industriais daquela época. Todavia, Correia (1990, p.186) esclarece que a presença maciça do aglomerado urbano na capital era decorrente, especialmente, de ex-escravos recém-libertos e pobres em geral que fugiam das secas nordestinas em busca de melhores condições de vida. Correa (1990, p.187) também destaca que alguns rumavam para o Norte, visando alcançar o “Eldorado dos seringais”, mas o Maranhão estava no meio do trajeto e muitos ficaram por aqui.

A presença dessas pessoas na capital, geralmente moradores de habitações coletivas chamadas de “baixos sobrados”, considerados à época “focos de infecção”, foi registrada pela fala do Inspetor de Higiene Felicissimo R. Fernandes, em relatório direcionado ao governador:

[...] o morador que em regra é um indivíduo desprovido de meios, até para subsistência, e com muita dificuldade obtém o necessário para o pagamento do aluguel que quando vem do interior deste Estado, do Ceará e do Piauí, aqui permanecem por alguns dias em trânsito para o Pará, e Amazonas a procura de trabalho, ou quando de lá regressam na sua quase totalidade com a saúde comprometida (INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901, p.20).

Com esse perfil, a população urbana pobre formava o grande contingente de trabalhadores das fábricas, sendo a maioria dos postos de trabalho ocupados por mulheres e crianças, sendo, também, esse tipo de força de trabalho o mais explorado e desvalorizado. Algo que incentivou esse tipo de mão-de-obra foram as poucas e fracassadas tentativas de imigração estrangeira para a capital (MELO, 1990, p.39).

Nesse ínterim, há que se mencionar que as relações de trabalho naquela época, contrariavam os discursos que propalavam ideais ligados à esperança de melhores condições de vida à população. A acentuação dos valores capitalistas em São Luís trouxe, também,

diferentes tipos de controle social do trabalhador fabril. Atividades como seleção, treinamentos e repressão foram mecanismos de controle que visavam conformar a população urbana pobre à nova ordem, ou na ótica de Foucault (1987, p.117), transformá-los em “corpos dóceis”. Algo também configurado em diferentes formas de exploração de sua força de trabalho, como jornadas exaustivas, o “roubo no peso e metragem dos fios”, violências físicas, multas, ameaças, vulnerabilidade à doenças, etc., (MELO, 1990, p.39). Segundo dados levantados por Melo (1990, p.36), é justamente sob esse contexto que em 1900, São Luís, possuía aproximadamente 19,3% da população dependente diretamente da indústria têxtil. Vinte anos depois, viria a ter um contingente de 20,1% de dependentes dessa atividade.

Surtem também idealizações sobre a figura do trabalhador, que agora é visto como “participante” do progresso da Nação e alvo das investidas da Biopolítica. Trata-se de um movimento de repúdio à “vadiagem” e comportamentos similares, tão reprimidos em códigos de postura do século XIX. São inúmeros os discursos veiculados em periódicos da época sobre os aspectos positivos do trabalho, como o que vemos no poema a seguir publicado n’*A Revista do Norte*<sup>31</sup>:

O Trabalho

Ah! O Trabalho – a vida, o movimento,  
Firme ideal que nobilita os povos,  
Faz nascer o vigor do Pensamento,  
Florindo sempre pensamentos novos.

Elle o phanal [?] da humanidade inteira,  
Tem entre as raças o mais [*sic*] ingresso,  
Porque é do mundo a selva, a sementeira  
Donde so gera o broto do Progresso.

Fiel a gente ao labutar, á lida,  
O Trabalho conduz á perfeição,  
Dando saúde ao corpo, dando vida  
E amor, e muito amor, ao coração.

Seja o Trabalho o verdadeiro Norte,  
Se a Patria necessita tambem do Braço forte.  
- A Força avigorando o Pensamento.  
(REIS, 1904, p.94).

<sup>31</sup> Revista que circulava em São Luís, Belém, Manaus e Fortaleza. Importa destacar que esse periódico divulgava um conteúdo ligado a diferentes temas literários da época, expressando, assim, valores, costumes e condutas das regiões em que eram veiculadas. Essa revista, para época, era muito importante, pois apresentava ao leitor diversas fotografias, que expressavam o “processo civilizador” vivenciado em outras capitais do País, como Belo Horizonte, Rio de Janeiro, Pernambuco etc. *A Revista do Norte*, segundo Victor Godinho e Adolpho Lindenberg (1906, p.177) era produzida na Typogravura Teixeira e, na ótica desses médicos, era um “jornal ilustrado” de “feição moderna”, cujo proprietário havia concluído um curso de “artes graphicas” para o aperfeiçoamento da função de tipógrafo.

Nessa ótica, os valores capitalistas serão aliados à Biopolítica em uma relação “orgânica”, onde ambos não podem ser concebidos em separado, pois estão em uma dada situação em que *um se nutre do outro*. O capitalismo exige não somente o controle dos corpos, mas também seu reforço e, especialmente, “[...] o ajustamento da acumulação dos homens ao capital” (FOUCAULT, 1999, p.133). Sob essas características se intensificam discursos sobre o caráter imprescindível da medicalização social para vida dos cidadãos, em especial para os pobres urbanos, compreendidos como ameaça moral e sanitária.

Novamente a fala do inspetor Felicissimo R. Fernandes pode ser citada. Influenciado pelos discursos europeus, após defender a instalação de um eficiente sistema de esgoto na capital, visando a “coletividade”, o inspetor apresenta a sua visão de sociedade, calcada em valores que mesclam política, saúde e princípios da economia. No discurso a seguir, o inspetor argumenta que a perda dos membros de uma sociedade é algo que deve ser banido, tendo em vista a contribuição que estes realizam para a Nação:

[...] Todos os sacrificios feitos com o estabelecimento de um bom systema de esgotos e com o abastecimento de água abundante e de boa qualidade são perfeitamente justificados quando se attenta para os beneficios que desse serviço resultam para ‘sociedade inteira e principalmente para esta parte activa cujos braços dão a força e a riqueza de um Estado’. As despezas feitas com a hygiene não são improdutivas. – Cada individuo representa na sociedade um capital que contribue para a comunidade doravante todo o período activo da sua vida, com um juro certo representado pelo valor d’aquilo que elle e seus filhos comem, vestem, etc.; ainda mais, - é um capital que se reproduz sob a forma dos filhos que elle alimenta e prepara com o resultado de seu trabalho. A sociedade é portanto prejudicada em seus interesses toda vez que perde um dos seus membros. Os individuos que morrem na guerra podem, em determinadas circumstancias, concorrer para o engrandecimento da sociedade de que fazem parte, mais os que morrem de molestia, seja Ella qual for, prejudicam-na sempre (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901, p.16).

Essas características ganharam relevo porque o sistema fabril europeu necessitou socializar um primeiro objeto – o corpo do trabalhador, configurando-o em *força de produção* ou *força de trabalho*, como explica Foucault (2007, p.80). Daí emerge uma série de políticas que lançam as bases daquilo que conhecemos como Saúde Pública, nascidas como um “[...] componente estratégico do processo de controle social sobre as condições de reprodução dos grupos sociais, direcionado ao saneamento do ambiente urbano e mudanças nos padrões culturais do proletariado” (SABROZA, 2012, p.14).

Expressando um ponto de vista que remonta a implantação das fábricas no cenário europeu, o inspetor sanitário Felicissimo Rodrigues Fernandes encaminha ao governador do

Estado outra documentação com objetivo de sensibilizar a administração pública para importância de preservar a vida dos cidadãos:

Se é verdade que cada indivíduo é como elemento productor, a base das sociedades, se é igualmente verdade que cada sociedade é tanto mais forte quanto populosa, é logico que a perda de um de seus membros, esteja elle ainda em via de formação ou já se ache constituido e em plena actividade funcional, não pode deixar de prejudicial-a; portanto deve [o Estado] no proprio interesse empregar todos os esforços possiveis para impedir a reduçção das suas forças vivas [...] (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1902, p.14).

A medicalização das forças produtivas na sociedade ocidental tomou por base, especificamente, o modelo de medicina social inglês do século XIX que, segundo Foucault (2007, p.93-98), conseguiu incorporar as conquistas da medicina de Estado da Alemanha aos sucessos da medicina urbana francesa, em um único modelo que evidencia os pobres e os trabalhadores em geral. É possível perceber diversas características desses modelos nos discursos que os higienistas ludovicenses utilizaram em nosso recorte temporal. Segundo Foucault (2007, p.97), esse modelo de medicalização social é caracterizado por uma “[...] medicina assistencial destinada aos mais pobres, uma medicina administrativa encarregada de problemas gerais como a vacinação, as epidemias, etc., e uma medicina privada que beneficiava quem tinha meios para pagá-la”.

Desse modo, o teor dos discursos sobre a disseminação de doenças epidêmicas no início do século XX em São Luís está relacionada à necessidade de medicalizar a classe operária, os pobres em geral, não deixando que os mesmos façam isso por conta própria, pois suas práticas não são vistas como “adequadas” aos valores de época. Mas não somente, no nosso caso, trata-se, também, de um misto de fatores que conjugam teorias de séculos passados, como a contaminação por “emanações miasmáticas”, às novas concepções, como a teoria microbiana. Some-se a isso, principalmente, os maus hábitos da população, que segundo a visão das classes mais abastadas comprometiam a saúde de todos.

Os jornais ludovicenses de época julgavam-se como portadores da grande missão de sensibilizar o poder público para intervir em situações que comprometiam a saúde dos cidadãos. Como exemplo, citamos a denuncia feita pelo *Jornal da Manhã* sobre algumas habitações da “Travessa do Quebra-Costa”, atualmente chamada de Rua João Vital:

Os baixos sobrados sitos á travavessa do Quebra-Costa estão precisando de uma visita da auctoridade incumbida de vêlar pela saúde pública. Nestes tempos que correm, aquelles quartos escuros, sem ar, e infectos constituem um perigo, que quando antes, deve ser removido. Os seus moradores fazem da rua deposito de immundicies e até de materiais fecaes (JORNAL DA MANHÃ, 27.07.1900).

Algo que temos observado nos documentos desse período é que as características do modelo de inglês de medicalização social aparecem nos discursos, especialmente na fala do Dr. Felicíssimo Rodrigues Fernandes, mas nem sempre foram viabilizadas em práticas efetivas, pois o médico Victor Godinho atribui o aparecimento da peste em São Luís, o descuido por parte das autoridades públicas em viabilizar práticas higiênicas para os trabalhadores. Assim, o médico em questão evidencia o descompasso entre aquilo que era discursado pela Inspetoria de Higiene e as ações voltadas à saúde pública na capital:

São Luiz é uma cidade industrial e por isso de operarios. Pois bem, tem havido descuido por parte das companhias ou sociedades industriaes em fazer casas hygienicas e baratas para os seus operarios, e descuido do poder municipal em auxiliar a iniciativa particular neste sentido por meio de favores especiaes (GODINHO, 1904, p.129).

Em seguida, o autor argumenta sobre a necessidade de usar práticas europeias para a resolução do problema. Os cortiços eram os vistos como “focos de peste”, “ninho de tuberculose” que deveriam ser extintos por atingir duplamente a população, através do comprometimento de sua saúde e a partir de suas precárias economias.

É preciso imitar o que tem sido feito na Inglaterra e Belgica sobre este assumpto. Lá as municipalidades mandam fazer á sua custa villas operarias, não com o fim de auferir lucros, mas com o de favorecer as classes pobres, offerencendo-lhes abrigo confortável, hygienico e barato, sem prejuízo, está visto, para os cofres municipaes. Os governos na Belgica mandam até que as caixas econômicas emprestem dinheiro a juro módico aos proprietários de fabricas que fazem villas operarias hygienicas. Só desta forma os operarios aqui se verão livres dos exploradores de uma outra industria muito rendosa, mas muito pouco humana, a da construcção de cortiços, estes focos de peste, ninho de tuberculose e de quanta molestia que estiola a vida e a bolsa do povo (GODINHO, 1904, p.129-130).

Mas não era apenas com o objetivo de proteger as “forças produtivas” que esses discursos eram veiculados na capital ludovicense. Trata-se de uma discussão que foi incrementada no Brasil em fins do século XIX, que envolve preceitos especialmente ligados à necessidade de “civilizar os costumes” no período Republicano. Discussão que abarca diferentes proferimentos sobre a necessidade de “imitar” as ações europeias, como o trecho acima indicou. Nessa ótica, os discursos utilizados com o objetivo de medicalizar a sociedade podem ser compreendidos como importantes mecanismos de segregação social naquela época, visto que a população pobre será o alvo dos discursos e das investidas médicas que visam excluir determinados corpos da sociedade – como os próprios corpos falecidos, impondo várias regras para o convívio dos corpos vivos, falecidos e enlutados.

Nessa perspectiva, a morte também será compreendida como fator biopolítico, passível, portanto, de assumir preceitos ligados à civilização dos costumes naquela sociedade. Todavia, ocorre outro problema. Ao majorar a vida, priorizando aspectos ligados a ela, prolongando-a ao máximo possível, os processos ligados à morte também sofrerão os impactos da medicalização. Consequentemente, ocorre algo que Foucault (2000, p.294) chamou de “desqualificação progressiva da morte” com o apaziguamento dos tradicionais ritos fúnebres em nome de outros mais “adequados” aos padrões de época.

#### **4 DISCURSO CIVILIZADOR EM SÃO LUÍS: a biopolítica nos trópicos e a medicalização do processo morte-morrer**

O modo pelo qual os preceitos da Biopolítica foram divulgados em São Luís seguia as tendências europeias da Medicina Social. Diferentes “agentes da inteligência local” (LAPA, 1996, p.17), como autoridades políticas, médicos, jornalistas, bacharéis em advocacia e estudiosos de vários campos do saber, julgavam-se intermediadores ou mesmo, interventores de ações que visavam a Saúde Pública na capital. Nesses debates destacava-se a necessidade de mudar os hábitos da população, que há séculos eram atingidas com toda sorte de doenças endêmicas e epidêmicas.

Mas é importante considerarmos as diversas consequências trazidas por ações calcadas na medicalização social, para não assumirmos apenas um dos vários lados que a questão suscita. Autores como Foucault (1999, 2000), Ariès (2003), Baudrillard (1996), Illich (1975), dentre outros, tem evidenciado que a promoção da vida e, sua conseqüente majoração, direcionaram para um segundo plano aspectos ligados à morte.

Trata-se de um fenômeno estruturado historicamente, em que diferentes controles sociais foram estabelecidos para realizar essa mudança, uma vez que se busca a conformação das populações aos padrões sociais considerados mais “adequados” ou mais “modernos” para os ritos fúnebres, conforme o contexto histórico vigente. Isso ocorreu até chegarmos à ocultação da morte na contemporaneidade onde, comumente, considera-se que não é de “bom tom” ter comportamentos fúnebres ou manifestar sofrimento, conforme explicita Gurgel (2007, p.66). Do mesmo modo, não é correto se aproximar dos mortos e, no extremo, “não é normal estar morto” (BAUDRILLARD, 1996, p.173).

Participando de um contexto maior, essa perspectiva também teve reverberações em São Luís no início do século XX. Há mais, contudo. O contexto político vivenciado no Brasil naquela época e os valores ligados a esse contexto incentivaram o processo de medicalização da vida e da morte nas principais capitais da jovem Nação republicana. A medicina social no Brasil ganhou feições próprias naquele momento, foi reinventada em alguns aspectos, estabeleceu-se como mecanismo de segregação social e, sobretudo, foi reverenciada como modelo ou desculpa para práticas autoritárias, mas nem sempre efetivadas, de controle dos corpos vivos, enlutados, moribundos e mortos.

O pensamento que se destaca com toda força nas práticas de Saúde Pública do período republicano versa sobre a necessidade de *civilizar* os costumes da população e, assim,

alcançar o nível de bem-estar que algumas cidades europeias já haviam conseguido através da reorganização do espaço urbano, vacinações em massa, afastamento de práticas fúnebres, controle dos portos etc. Nesse sentido, o termo “civilização” irá despertar fascínio entre as autoridades político-sanitárias da época, em virtude desse termo comportar uma grande variedade de fatos ligados:

[...] ao nível da tecnologia, ao tipo de maneiras, ao desenvolvimento dos conhecimentos científicos, as ideias religiosas e aos costumes. Pode se referir ao tipo de habitações ou a maneira como homens e mulheres vivem juntos, a forma de punição determinada pelo sistema judiciário ou ao modo como são preparados os alimentos (ELIAS, 1994, p.23).

Paradoxalmente, alguns setores da sociedade ludovicense se nutriam de preceitos como esses. Ao passo que as epidemias avançavam na capital e a insalubridade se destacava, veiculavam-se diferentes discursos sobre a mudança de hábitos considerados “atrasados”, mas que ignoravam medidas efetivas, como o real estabelecimento do sistema de esgotos, a eficiente distribuição de água e a regularização da coleta de lixo. As autoridades de época restringiam-se a leis autoritárias ou a discursos de escamoteamento da realidade que evidenciavam *uma outra cidade* para os olhares estrangeiros e para outras capitais.

#### **4.1 Civilizar é preciso**

Em fins do século XIX e início do XX não era apenas São Luís que vivenciava problemas ligados à insalubridade e ao surgimento de doenças. “[...] O Brasil todo era um país pestilento” como afirma Palhano (1988, p.152). Essas questões, aos poucos, tornaram-se objeto de atenção das autoridades republicanas que viam esse cenário como a expressão máxima da triste herança dos tempos coloniais. Quando somados ao contexto de aglomeração urbana e industrialização das capitais, esses problemas possuíam efeitos desastrosos e as autoridades entendiam como dever do regime republicano combater.

É importante considerar que esse complexo cenário de urbanização no Brasil estava relacionado à política econômica iniciada a partir da segunda metade do século XIX. Fausto (2006, p.108) explica que a liberação de capitais, fato decorrente do fim da importação do sistema escravista, deu início a uma intensiva atividade de negócios e especulação financeira em diferentes regiões do Brasil. Com isso, surgiram bancos, empresas de navegação a vapor, pequenas indústrias e uma diversificada gama de elementos que incentivaram atividades consoantes ao sistema industrial. Nesse contexto, estava situada a

implantação das fábricas ludovicenses, importante componente para a complexificação das relações sociais no início do século XX em São Luís.

As atenções voltadas ao tecido urbano e social, configuradas em práticas voltadas à Saúde Pública, estavam sob uma determinada compreensão de que era necessário alcançar a “civilização” e a “modernização” do país, com base nas políticas europeias de medicalização. O uso desses conceitos naquela época não era fortuito, meramente escolhido ao acaso. Trata-se de um meio encontrado pelas autoridades republicanas para também legitimar a sua superioridade Ocidental, em um momento de estruturação desse regime político. Afinal, como explica Elias (1994, p.23) o ser “civilizado” e ter atitudes “civilizadas” implica na própria “consciência que o Ocidente tem de si mesmo”. Para o autor, esse conceito, envolve padrões ligados à “superioridade”, pois:

[...] resume tudo em que a sociedade ocidental dos últimos dois ou três séculos se julga superior a sociedades mais antigas ou a sociedades contemporâneas ‘mais primitivas’. Com essa palavra, a sociedade ocidental procura descrever o que lhe constitui o caráter especial e aquilo de que se orgulha: a nível de *sua* tecnologia, a natureza de *suas* maneiras, o desenvolvimento de *sua* cultura científica ou visão do mundo, e muito mais.

Ademais, como atesta Sevckenko (1993, p.57), esses conceitos, utilizados na recente república brasileira, poderiam refletir a imagem de um Estado ordeiro, consolidado e estável frente aos demais países. Entretanto, é importante ressaltar que o conceito “civilização” pode assumir significados diferentes, variando, portanto, em diversas nações ocidentais, como afirma Elias (1994, p.23). Daí, surgem os problemas desse uso, pois, padrões civilizatórios quando deslocados para outro tempo ou outro espaço sofrem reajustes conforme as características locais, acarretando, muitas vezes, em medidas autoritárias que exigem mudanças sociais.

No Brasil, os fundamentos teóricos para as ações civilizatórias daquela época foram encontrados em diferentes ideias científicas propaladas na Europa ao longo do século XIX, como a Medicina Social Inglesa, como dissemos, mas também, na política médica e urbana executada em Paris. Esta última, viabilizada sob os ditames do engenheiro George-Eugène, o barão de Haussmann, nomeado prefeito de Paris em 1853.

Sobre o exemplo francês de medicalização social, Foucault (2007, p.85-93) nos fornece ampla caracterização. O autor destaca que esse modelo teve início em fins do século XVIII e, por razões econômicas (relações comerciais e de produção), teve como alvo a regulamentação do espaço urbano da capital. Ao longo do século XIX essa necessidade se

tornará cada vez mais patente, com a formação de uma população operária capaz de reivindicar espaço e meios de subsistência. Nesse contexto, a cidade irá despertar para o medo e a angústia da vida na *urbe*, devido à ineficiência do serviço político-sanitário que já não supria as necessidades do complexo tecido urbano que se desenhava. Sobre isso, Foucault (2007, p.87) destaca:

Nasce o que chamarei de medo urbano, medo da cidade, angústia diante da cidade, que vai se caracterizar por vários elementos: medo das oficinas e fábricas que estão se construindo, do amontoamento da população, das casas altas demais; medo também das epidemias urbanas, dos cemitérios que se tornam cada vez mais numerosos e invadem pouco a pouco a cidade; medo dos esgotos, das caves sobre as quais são construídas as casas que estão sempre correndo o perigo de desmoronar.

Para Foucault (2007, p.88), a política empreendida pelo Estado e a classe burguesa para resolver esses problemas em Paris foi a adoção do modelo médico-político conhecido como “quarentena”. Práticas como a localização espacial dos doentes, vigilância, produção de relatórios, desinfecções, revista de vivos e mortos, eram destinadas a *excluir* ou *internar* determinados corpos que estavam comprometendo a saúde dos vivos. Assim se configurava o tratamento dispensado aos doentes acometidos por lepra e peste bubônica, respectivamente.

O modelo médico-político da quarentena interferia diretamente no espaço urbano de Paris, pois, segundo aponta Foucault (2007, p.90), fora traduzido, em primeiro lugar, em análises de todo tipo de acúmulo e amontoamento provenientes desse espaço e que poderiam provocar doenças. Em segundo, promoveu o controle da circulação dos elementos, como a água, o ar, os esgotos, em suma, as bases materiais que interferem na saúde humana, incentivando demolições e desapropriações. E, por fim, visava à organização das distribuições e sequências dos elementos na cidade, algo que demandava estudos cada vez mais específicos para encontrar o melhor lugar para a distribuição de recursos hídricos ou da rede de esgotos, por exemplo.

Quando recebidas nos “trópicos”, essas ideias assemelhavam-se àquilo que Schwartz, (1993, p.30) chamou de “cientificidade difusa” e “indiscriminada”. Algo que não era referenciado em uma originalidade e nem atendia as necessidades locais. Para a autora, a “[...] a ciência penetra primeiro como ‘moda’ e só muito tempo depois como prática e produção”. De maneira semelhante, Lapa (1996, p.19) destaca que essas ideias alimentavam a formação de uma racionalidade burguesa no Brasil, que se estendia pelo econômico, social, cultural, político e estético, e que encontrava resistências em uma sociedade recém-saída do sistema escravista. Para o autor, o “ser moderno”, naquele momento, correspondia a “ser

republicano”, “amante do progresso”, higiênico e ligado aos valores difundidos na Europa e Estados Unidos. Também assumidas como uma espécie de “cientificismo retórico” (SCHWARTZ, 1993, p.34) essas ideias se fizeram sentir mais incisivamente no Brasil a partir da adoção dos grandes projetos de higienização e saneamento, vivenciados nos primeiros anos do século XX. Especialmente através das modificações do espaço urbano insalubre da Capital Federal, com as políticas do presidente Rodrigues Alves (1902-1906)<sup>32</sup>.

Segundo Carvalho (1999, p.92-93), com ajuda de recursos externos, Rodrigues Alves liderou um amplo e impetuoso programa de obras públicas no Rio de Janeiro. Localizou suas atenções em obras de saneamento e reforma urbana, concedendo poderes “quase ditatoriais” para o prefeito Pereira Passos e para o diretor do Serviço de Saúde Pública, Oswaldo Cruz. Para o autor, o novo presidente contrariava o apelido de “Soneca”, outrora dado pelos opositores políticos, alavancando obras de destaque naquela cidade, como a reordenação do porto, obras complementares na Avenida Central, desapropriações, demolições, alargamento de ruas e etc. Era como “abrir o ventre da velha cidade” (CARVALHO, 1999, p.93).

No que diz respeito à Saúde Pública da Capital Federal, o médico Oswaldo Cruz combateu a febre amarela e em seguida a peste bubônica, doenças que exigiam exaustivos esforços voltados à limpeza e desinfecção de ruas e casas. As brigadas sanitárias cariocas, equipes direcionadas a diversas atividades voltadas ao cumprimento das leis de salubridade, percorriam áreas de maior concentração demográfica, geralmente reduto de populações mais pobres, exigindo toda sorte de mudanças em imóveis e comportamentos, agora vistos como anti-higiênicos. Nessa ótica, o prefeito Pereira Passos queria fazer daquela cidade insalubre a “réplica tropical da Paris de Haussmann”, como destaca Carvalho (1999, p.95).

Pobreza, marginalização, loucura, vadiagem, cortiços, doenças, prostituição (conhecida também como “vida airada”) e toda uma gama de comportamentos ligados às classes populares faziam parte da lista de elementos a serem varridos do centro da cidade, sem qualquer medida de apoio para a inversão desse cenário, ou mesmo solidariedade. Podemos observar que as medidas de saneamento público já se estendiam a uma espécie de “saneamento moral” em franca expansão. Discurso que também chegava aos ludovicenses, antes mesmo da política saneadora de Rodrigues Alves:

#### DO RIO

---

<sup>32</sup> Ações já expressas nas políticas do prefeito Barata Ribeiro, ao iniciar o período de erradicação das habitações populares cariocas com a demolição do célebre cortiço “Cabeça de Porco” na Rua Barão de São Félix, região central do Rio de Janeiro (CHALHOUB, 1996, p.19).

Por uma medida de saneamento moral, uma auctoridade urbana acaba de enxotar da rua do Senhor dos Passos – uma das viellas mais centraes da Cidade – as mulheres de vida airada. É justa a medida. Por essa rua transitam legiões de meninas pudibundas e longas filas de cavalheiros respeitaveis [...] (JORNAL DA MANHÃ, 25.09.1901).

O que se destaca nessa época é assunção de preceitos da Medicina Social francesa, já referidos anteriormente, como principal argumento para as intervenções no espaço público e privado dos cidadãos cariocas. A assimilação desses ideais na Europa e no Rio de Janeiro, aos poucos era divulgada como conduta padrão para as demais capitais da República. Esse ponto de vista levou as autoridades de São Luís na virada do século XX a aperfeiçoarem suas concepções sobre o espaço urbano ludovicense e a saúde pública.

Expressando a lógica da medicalização social, o Governador do Maranhão, João Gualberto Torreão da Costa, em 1901, comunicava ao Congresso do Estado as medidas que tomava para solucionar os problemas causados pelo surgimento da varíola na capital. Observamos que sua fala está de acordo com os preceitos da “quarentena”, de onde emerge a necessidade de vigilância e controle dos doentes, assim como do espaço ocupado pela população, seja ela sadia ou enferma. Seu discurso soma-se a tantos outros veiculados à época sobre a necessidade de tomar atitudes que a “ciência aconselha” para o controle do *morbus*. Segundo diz:

[...] resolvi, de acordo com o Inspetor de Hygiene, tomar medidas aconselhadas pela sciencia para evitar a propagação do mal. As principais medidas postas em prática foram: A prompta remoção para o lazareto do Bom Fim das pessoas sem recurso, atacada do terrível morbus e a rigorosa desinfecção da casa d’onde sahia o doente; O isolamento dos domicílios, onde se manifestava a varíola em pessoas que não se podia coagir a serem transportadas para o alludido lazareto; A proibição terminante de permanecerem os doentes em casas que, não oferecessem necessarias garantias para um tratamento regular, de modo a evitar-se fácil propagação da moléstia para os prédios visinhos; A desinfecção repetida das casas infeccionadas medida que era adotada com maximo cuidado e escrupulosa observância, todas as vezes que os doentes se restabeleciam; Frequentes visitas nas casas de nossa Capital. Como meio prophylatico foi estabelecida a vacina na Repartição de Hygiene e nos domicílios, offerecendo-se os medicos d’aquella Repartição para vaccinar todas as pessoas moradoras nas circumvisinhanças dos pontos infeccionados (MENSAGEM APRESENTADA AO CONGRESSO, 1901, p.11).

Podemos afirmar que em São Luís, nessa época, existiam perspectivas de mudanças perante o cenário insalubre e epidêmico que o regime republicano encontrou. Isso, claro, acarretava em discussões sobre a necessidade de majorar as *forças produtivas* da capital, através do conjunto de leis sancionadas na capital na virada do século XX, outrora citadas (Cf. p.71). Mas quando comparamos o discurso de mudança com as evidências de um centro urbano insalubre, nos inclinamos a pensar que essas medidas não interferiam

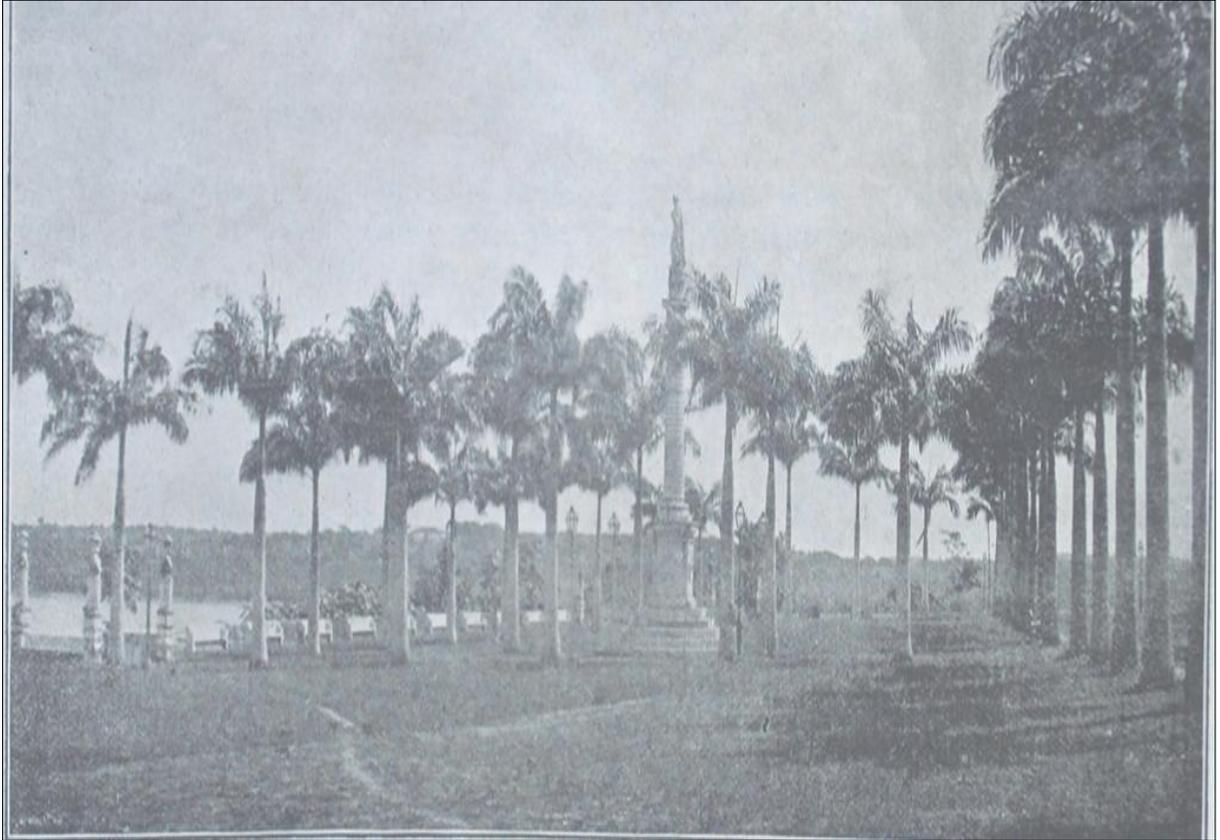
diretamente no cotidiano da população ludovicense. Aliás, como diz Meireles (1993, p.66), inúmeras leis e tantos decretos estipulados no início do século na capital, não foram capazes de impedir que a peste bubônica tivesse efeito devastador entre os ludovicenses. Aliás, algo que motivou algumas mudanças significativas nos serviços de saúde pública na época foi a urgente convocação do médico paulista Victor Godinho e sua equipe para o combate da peste em 1903. Iniciativa que culminou, também, na elaboração do Código Sanitário de 1904, regulamentação que se mostra sintonizada aos preceitos da Medicina Social.

Outro exemplo dessa perspectiva de mudança refere-se ao estudo encomendado pelo governador Gualberto Torreão da Costa, intitulado *Saneamento das cidades e aplicação à capital do Maranhão*, redigido pelo engenheiro Palmerio Cantanhede, em 1902. Nessa obra, o autor expressa os ideais civilizatórios da época, pois realiza estudos sobre várias cidades europeias e americanas, identificando os sucessos alcançados pelas políticas voltadas à salubridade desses locais, almejando viabilizar algumas ações dessa natureza em São Luís. Em seus escritos fica evidente a noção de “espaço-social” (BOURDIEU, 2001, p.164-165), já tratada nesse estudo, na construção de soluções para os problemas enfrentados em São Luís. Nessa lógica, Inglaterra, Paris, Berlim, Bélgica, Bruxelas, Chicago, são algumas cidades utilizadas como estruturas de referência para o autor. Sobre o sistema parisiense, Palmerio Cantanhede visitou pessoalmente, como podemos constatar na fala a seguir:

Devido á gentileza do Sr. G. Bechmann, o eminente engenheiro chefe do serviço das agoas e do saneamento de Paris, que me proporcionou a par de algumas informações, ocasião de ver muitas das dependências do vastissimo e complexo conjuncto das repartições a seu cargo, visitei e estudei quanto me foi possível o systema de saneamento d’essa cidade (CANTANHEDE, 1902, p.23).

Outra ação muito comum entre as autoridades locais de São Luís era apresentar insistentemente às demais localidades do Brasil Republicano, a “[...] imagem de uma capital saneada, inserida, como exigiam os moldes de época, no processo de civilização disseminado pelos quatro cantos do país” (ALMEIDA, 2004, p.259). Com esse objetivo, algumas publicações locais irão compor um belo cenário da capital, evidenciando em revistas e álbuns de fotografias, aspectos positivos da vida em São Luís, cidade urbanizada e saneada aos olhares desatentos. Postulamos que essa tendência pode ter sido iniciada através do primeiro volume do álbum *Maranhão Ilustrado* de 1899, publicação da Typografia Teixeira. Totalizando 23 fotografias, observamos que o álbum conta com apenas 4 delas ligadas à bairros populares ou aspectos da população local. Aliás, os editores, logo na abertura do livro, afirmam em nota ao público que o objetivo da publicação era “[...] tornar conhecidos os

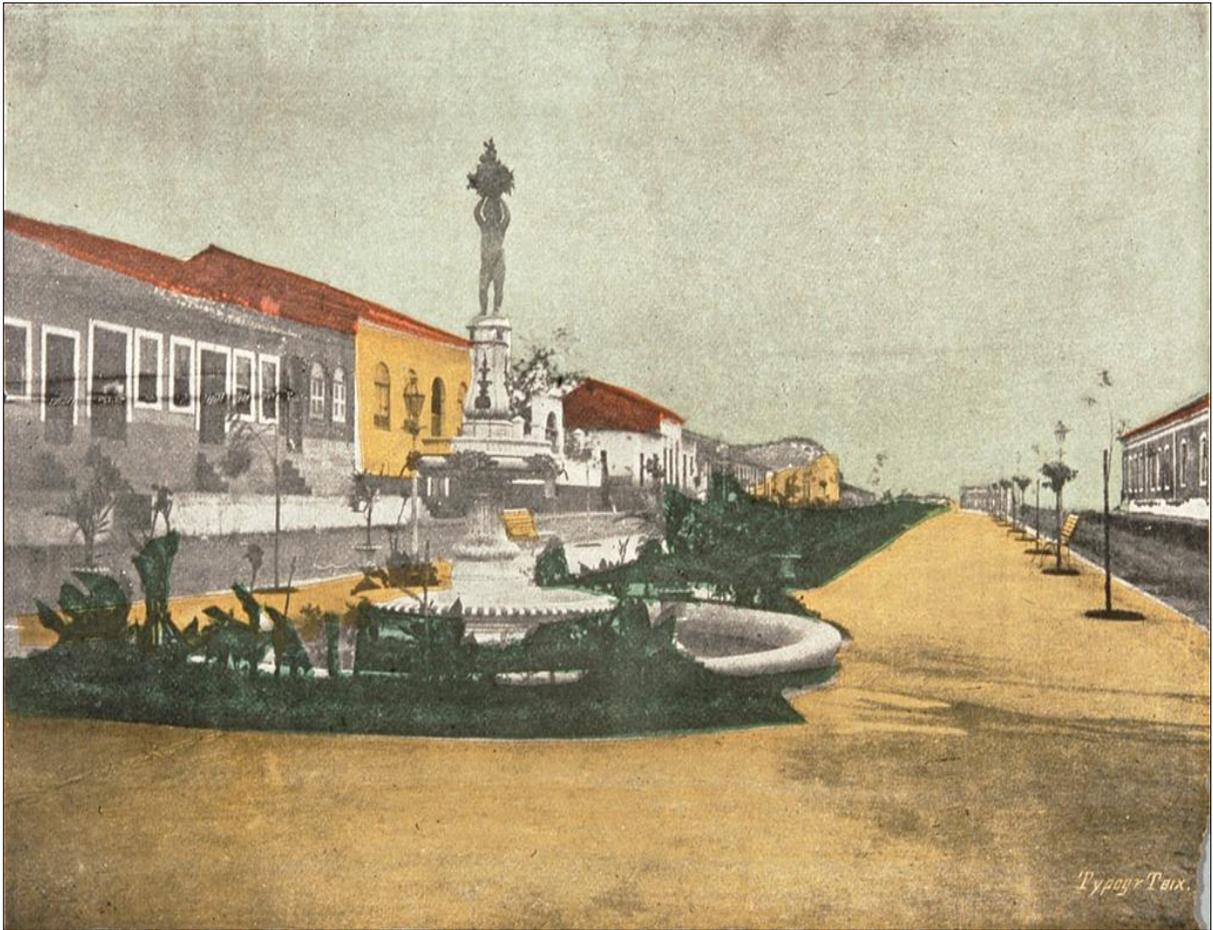
differentes pontos da nossa bella cidade, assim também as **suas mais notáveis edificações**” (MARANHÃO ILUSTRADO, 1899, p.5. Grifo nosso).



**Figura 5. Largo dos Remédios (Legenda original)**

Fonte: MARANHÃO ILUSTRADO, 1899.

O periódico intitulado *A Revista do Norte* também cumpria o papel de imortalizar São Luís como uma bela capital, “civilizada” e com semelhanças ao cenário europeu. Imagens que contrastam com o caos de insalubridade vivenciado na época, pois a fotografia como um tipo de discurso também expressa uma “vontade de verdade” (FOUCAULT, 2009, p.17). Sendo assim, as imagens também estão consoantes a determinados interesses sociais e, nesse caso, buscavam evidenciar apenas um dos lados do contexto da época, como vemos na fotografia a seguir:



**Figura 6. Avenida Silva Maia em São Luís (Legenda original)**

Fonte: A REVISTA DO NORTE, 1904.

Retomemos às políticas civilizatórias no Brasil Republicano para destacar alguns pontos em especial. Há que se ressaltar que as ações voltadas para o espaço urbano nas capitais da República mascaravam ações de segregação racial e social, sendo a expressão máxima dessas políticas as ações do presidente da época Rodrigues Alves. Atitudes, claro, que também foram vivenciadas em São Luís, mas especialmente na forma de discursos, nem sempre com alcance significativo, pois estavam impelidas pelo descaso do poder público em proporcionar ações de saúde e, mesmo, esbarravam em muitas resistências da população que não era informada com clareza sobre os benefícios da medicalização.

O inspetor Felicissimo Rodrigues Fernandes, por exemplo, apresenta algumas dificuldades para estabelecer o efetivo isolamento de variolosos que permaneciam em suas casas. Na sua ótica, isso ocorre, principalmente, em decorrência dos familiares dos doentes não obedecerem as leis de isolamento que também deveriam ser estendidas a eles:

Isolamento das casas Infeccionadas  
De Agosto a Dezembro foram isoladas 43 casas.

A maioria da nossa população não compreende ainda as vantagens dessa medida, e procura por todos os meios illudir a vigilancia dos Agentes encarregados de impedir que as pessoas que estão em contacto com os doentes, circulem livremente pela cidade; (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901, p.8).

Ainda de acordo com o inspetor, era comum o trânsito livre desses cuidadores na cidade, pois o desenvolvimento de atividades cotidianas, a prevalência de rotinas habituais, não evidenciava aos olhares estigmatizadores da sociedade que essas pessoas possuíam “o mal em casa” e que essa situação exigia uma reclusão junto aos seus doentes:

[...] quando não podem entrar ou sahir pela porta da rua, fazem-no pelos quintaes das casas visinhas, sem tomar, por via de regra, a mínima precaução. Em geral os que tem o mal em casa, pouco ou nenhum interesse toma para que elle se não propague; cada qual procura encommodar-se o menos possível, e para isso recorre a toda sorte de expedientes, com o fim de melhor occultar-se. Pega quem tem de pegar, é infelizmente o lemma de todos os refractarios aos conselhos da hygiene, e que por via de regra o são por indolência (ibid.).

À primeira vista, as ações de isolamento e as positivamente dessas ações em forma de lei podem ser compreendidas como atitudes benéficas para a sociedade. Entretanto, não devemos esquecer que as ações que visavam o controle das doenças, como o isolamento das casas, o estabelecimento de cordões sanitários, a condenação de cortiços ou mesmo as vacinações em massa estavam preenchidas por uma retórica que pregava o bem de “todos”. Todavia, visavam *excluir* ou *internar* corpos considerados como ameaça “moral” e “sanitária” para a sociedade.

Tomemos o caso das habitações populares em São Luís. A capital já convivía com leis contra essas habitações desde a promulgação do *Código de Posturas* de 1893: “Art. 83 – Fica prohibido o estabelecimento e construcção de cortiços dentro do perimetro da cidade. Ao infrator a multa de 50\$000, sendo obrigado a demolir a construcção”, alcançando no Art. 85 a proibição taxativa desse tipo de habitação. Cantanhede (1902, p.135-136) também critica a construcção de habitações populares, pois era algo que comprometia o reordenamento das ruas da capital. Seu relato nos fornece a visão que possuía sobre os moradores dessas habitações:

É incrível que a actual cidade, mais civilizada e mais populosa, se sujeite áquillo que a ignorância e o acanhamento de vistas dos moradores de épocas remotas, na sua grande parte boçaes e miseráveis, determinaram, como mais de accordo com suas necessidades.

Em outro momento, o autor reitera:

Um dos grandes empecilhos ao saneamento de muitas cidades tem sido o conjunco de habitações pobres onde se aglomera uma enorme população, balda de asseio e de conforto [...] e onde se irradia uma atmospha perniciosa ao physico e ao moral do individuo. A esses cortiços onde reina a mais revoltante promiscuidade e que são a negação a mais completa [?] do asseio, é preciso dar combate e provar que a limpeza não é incompatível com a pobreza que pode e deve trabalhar (CANTANHEDE, 1902, p.194).

No Brasil, o uso de práticas “científicas”, tão persuasivas e que tanto “aconselhavam” as autoridades, estava interpelado por doutrinas de caráter eugênico, de teorias deterministas, modelos evolucionistas e darwinistas sociais que concediam aos intelectuais brasileiros uma confiança quase absoluta no progresso e no caminho para a civilização, como destaca Schwartz (1993, p.34). Daí, a quase obsessão que Palmerio Cantanhede possuía em reformular não apenas os aspectos físicos da cidade, mas também os costumes dos ludovicenses. O extremo de atitudes como essas ficou conhecido na história do Rio de Janeiro como política do “bota abaixo” idealizada pelo prefeito Pereira Passos para “varrer” os pobres da capital, algo que deve ser observado a partir de uma postura crítica. Afinal, como adverte Chalhoub (1996, p.19), as políticas divulgadas nesse período devem ser compreendidas a partir da forma pela qual os gestores públicos concebem as diferenças sociais na cidade.

Por isso, o autor observa dois aspectos importantes na formulação dessas políticas. O primeiro ponto que destaca é a associação direta que as camadas dirigentes faziam entre *classes pobres* e *classes perigosas*, equívoco que causou muitos transtornos entre aqueles que lutavam pelo sustento de si e de suas famílias nos centros urbanos. Nessa lógica, as elites combatiam um perigo que era sanitário e moral ao mesmo tempo, como temos dito, fruto de uma concepção que combatia a vadiagem e comportamentos correlatos, pois a pobreza era vista como espécie de punição para os “maus trabalhadores”. Segundo Chalhoub (1996, p.22), o argumento utilizado pelas classes dirigentes era regido pela seguinte dedução: “[...] os pobres carregam vícios, os vícios produzem os malfeitores, os malfeitores são perigosos à sociedade; juntando os extremos, temos a noção de que os pobres são por definição, perigosos”. Assim, é necessário combatê-los, especialmente através de leis que baniam as moradias populares da região central das cidades.

O discurso de Cantanhede (1902, p.194) enfatiza a necessidade de educar os pobres em geral, algo que em primeira instância, seria atitude louvável. Mas, deixa nas entrelinhas, que aqueles que não possuem a “compreensão do seja a higiene” são desprovidos da condição de humanidade e, por isso, não são “dignos” para viver naquela sociedade. Em suas palavras: “[...] É preciso proporcionar a esse povo, que ainda não tem educação para

compreender o que seja hygiene, habitações que elevem o seu nível moral e os **tornem dignos da espécie e da sociedade cujo meio vivem**” (CANTANHEDE, 1902, p.194. Grifo nosso).

Além disso, outra concepção amplamente divulgada à época entre “[...] nossos parlamentares ávidos leitores de compêndios europeus”, em especial os escritos franceses, como diz Chalhoub (1996, p.20), corresponde à noção de que a cidade só poderia ser administrada a partir de critérios técnicos ou científicos. O autor explica que isso era traduzido em ações em que se julgava haver uma “racionalidade extrínseca às desigualdades sociais urbanas” que deveria nortear ações “competentes” e “eficientes” nas capitais republicanas. Chalhoub (1996, p.35) reúne esses argumentos em um conceito muito utilizado por teóricos ligados à História da Saúde Pública no Brasil. Trata-se da “Ideologia da Higiene”, postulado que tomava conta das ações de combate à insalubridade da época. Algo que guarda semelhanças ao que Foucault (1977, p.31) chamou de “consciência coletiva dos fenômenos patológicos”<sup>33</sup>.

Uma consciência que explicaria, por exemplo, a publicação de um artigo completo sobre a tuberculose n’A *Revista do Norte*, como forma de advertir a população maranhense da prevenção e tratamento dessa doença conhecida também como “tísica”, e geralmente ligada a uma espécie de punição recebida pelos pobres e boêmios. Ao lado de matérias que expressam as “novas tendências do romance inglês”, de poemas de natal, fotografias de prédios estaduais e meios de transportes, assim como, gravuras da moda utilizada pelas damas da alta sociedade, destaca-se um longo artigo sobre essa doença, idealizado pelo médico Justo Jansen. Após alertar sobre a rápida transmissão da doença, o médico argumenta:

É por este motivo que, em obediencia á hygiene, cujo conhecimento é essencial á conservação da saúde, urge evitar que o tuberculoso expectore no chão em vasos e caixões contendo areia, assim, como convém abolir o uso inveterado do cumprimento entre senhoras, por meio do beijo que, muitas vezes, é o portador de molestias contagiosas (JANSEN, 1902, p.62-63).

A convicção absoluta nos pressupostos civilizadores, assim como, a sua repetição exaustiva serão os grandes incentivadores para a difusão de discursos empreendidos pela administração pública de São Luís para, também, civilizar os costumes funerários da

---

<sup>33</sup> A afirmação da higiene como ideologia é resultado de duas operações mentais definidas por Chalhoub (1996, p. 35). A primeira é a assunção de que existe um “caminho para a civilização” um “modelo de aperfeiçoamento moral e material” que os governantes teriam a obrigação de direcionar suas capitais. Tese também expressa por Elias (1994, p.24) ao explicar que o termo “civilização” comporta um caráter processual, um movimento constante e incessante “para frente”, como decorrência de um “processo psíquico civilizador” das sociedades (Ibid. p.14). A segunda é a afirmação de que o maior requisito para que uma nação atinja a “grandeza”, a “prosperidade”, era a partir da resolução dos problemas da Higiene Pública.

população. Trata-se de um longo processo, com raízes assentadas em meados do século XIX, com o debate sobre o fim das sepulturas eclesiásticas na capital, algo que nos propomos a esclarecer alguns aspectos.

#### **4.2 Em busca da civilização dos costumes funerários**

“O máximo bem estar com mínimo dispêndio – ahi esta um outro modo de exprimir a aspiração da sociedade hodierna, cujo fim é: viver, viver bem, viver muito (CANTANHEDE, 1902, p.44)”. Essa máxima expressa bem os ideais do período republicano sobre a preocupação com a saúde dos vivos. Uma preocupação que até parece descomedida, justamente porque deveria ser seguida a qualquer custo, arbitrariamente, e em qualquer âmbito da vida humana. Até mesmo na hora da morte... Aliás, a finitude deveria ocupar um lugar secundário diante da possibilidade uma vida prolongada, fruto das ações civilizatórias que visam a higiene das populações.

O contexto de ocultação da morte vivenciado na atualidade tem como um dos seus fatores históricos a extensão do conceito de civilização aos costumes funerários. Está associado à política médica desenvolvida na Europa, sobretudo na França, com suas perspectivas urbanas, que combatia qualquer forma de aglomeração do espaço público e privado, sendo que, as modificações estabelecidas sem o consenso do público a que se destinava, se estendiam a diversos hábitos e costumes. Tem a ver, com a supremacia da visão médica perante a morte, algo que, na atualidade autores como Ariès (2003) e Illich (1975) tem denunciado ao evidenciar a disputa da ciência (decisões médicas) e do mercado (indústria hospitalar e funerária), respectivamente, perante os *momentos finais* do ser humano.

Diferentemente do que é visto na atualidade, em épocas passadas, a medicalização da morte não se inicia apenas nesses momentos finais da vida, em que o paciente está assistido por modernos cuidados médicos e, sim, com uma preocupação com o “segmento temporal imediatamente posterior ao triste evento vital” (ANTUNES, 1999, p.235). Nesse caso, a intervenção da medicina perante a morte se debruçou, inicialmente, perante os “despojos humanos” - os corpos mortos, sob o pretexto de controlar os fatores de insalubridade. Nesse sentido, Antunes (1999, p.236) argumenta que o mais apropriado seria falar em “medicalização dos mortos” em vez de “medicalização da morte” uma vez que eram os cadáveres os objetos da disputa pelo controle social. Com base nisso, o que se estava propondo era uma verdadeira “revolução cultural” frente a comportamentos assumidos em

séculos de tradição, e o objetivo maior era a formação do “homem higiênico” (REIS, 1991, p.249), modificado, portanto, pelos cuidados médicos em vigência.

Em fins do século XVII as ações civilizatórias francesas já se voltavam para a reorganização do espaço destinado aos mortos. A ideia era combater a antiga prática de jogar esses corpos em cemitérios, deixando-os insepultos e amontoados ao ar livre. Sobretudo, o que se propõe naquele momento era a construção de espaços específicos para os cadáveres, de modo que permanecessem longe do perímetro urbano. Assim, o poder científico, expresso através de discursos, será investido perante os aspectos “controláveis” da morte que, a princípio, são os elementos físicos dela oriundos: os corpos mortos e os corpos enlutados. Estes, aqui serão entendidos como uma “realidade bio-política”, como define Foucault (2007, p.80).

Com isso, temos a emergência da devoção e do culto aos mortos nas sociedades ocidentais, pois a reordenação das práticas fúnebres deixava esses corpos individualizados e em locais reservados a cada família. Desse ponto de vista, Foucault (2007, p.89) argumenta que não foi o cristianismo que gerou essa necessidade de velar os mortos individualmente e, sim, razões político-sanitárias:

Para que os vivos estejam ao abrigo da influência nefasta dos mortos, é preciso que os mortos sejam tão bem classificados quanto os vivos ou melhor, se possível. É assim que aparece na periferia da cidade, no final do século XVII, um verdadeiro exército de mortos tão bem enfileirados quanto uma tropa que passa em revista. Pois é preciso esquadrihar, analisar e reduzir esse perigo perpétuo que os mortos constituem. Eles vão, portanto, ser colocados no campo e em regimento, uns ao lado dos outros, nas grandes planícies que circundam as cidades.

Mas que “influência nefasta” era essa? Que perigos os mortos traziam aos vivos? Já mencionamos nesse estudo que os discursos médicos produzidos ao longo do século XIX, no Império Brasileiro davam ênfase ao combate de “miasmas” causadores de doenças. Essas ideias ganharam força a partir das políticas de salubridade que a França utilizou para remover em 1785 o tradicional *Cemitério dos Inocentes* do convívio dos parisienses.

No contexto Imperial Brasileiro as teses miasmáticas já tomavam conta de muitos estudos da Faculdade de medicina na Bahia e Rio de Janeiro. O próprio César Marques (1970), autor que já citamos por aderir à teoria dos miasmas, doutorou-se em Salvador conforme atesta Meireles (1993, p.59), trazendo esse debate, em meados do século XIX, para estudos sobre as condições de salubridade de São Luís. Não é exagero mencionar que os médicos no Império eram verdadeiros “caçadores de miasmas” (REIS, 1996, p.252),

justamente por, muitas vezes, assumirem inquestionavelmente as teses francesas de medicalização e afastamento da morte.

Mas não é tarefa simples definir o que eram esses miasmas. As várias tentativas de definição que encontramos reflete uma dificuldade que os próprios médicos de épocas passadas se deparavam. Foram utilizados diversos nomes para caracterizá-los, como “eflúvios pestilenciais”, “emanações”, “gases” ou “vapores pútridos”, “humores fétidos”, “macerações”, “odores paludosos” e tantas outras denominações. Levados pelo vento, esses miasmas invadiam as cidades causando doenças, geralmente entre aqueles que residiam próximo aos cemitérios, segundo os discursos de autoridades locais. Para dificultar ainda mais tratava-se de algo invisível, imprevisível, de constante disfarce e que aguçava a imaginação das pessoas.

Todavia, como esclarece Reis (1996, p.253), existia certo consenso entre os médicos sobre as causas desses fenômenos. Os miasmas seriam provenientes de fontes vegetais e animais (matéria orgânica em geral), em decomposição, que exalavam odores capazes de, ao menor contato com o corpo sadio, trazer doenças epidêmicas e até mortes súbitas. Nessa perspectiva, os mortos tornavam-se um sério problema de saúde pública e muitos foram os relatos sobre pessoas sadias que morreram através de supostas emanações miasmáticas provenientes dos mortos. Observa-se que essa era outra vertente que o discurso médico alcançava perante o corpo morto, desde a Época Clássica, momento em que fora objeto de conhecimento anatômico e físico para os cientistas e filósofos naturalistas.

O raciocínio utilizado pelos médicos do Brasil Imperial era simples: as epidemias e tantas outras doenças que grassavam no passado, causavam mortes, deixando para trás muitos corpos inanimados, e assim sucedeu-se durante séculos na história da humanidade. A partir das teses miasmáticas e da forma arbitrária pela qual se estabeleceu, a ciência pregava que eram os mortos que causavam as epidemias, assim como muitos outros costumes da população. Todavia, não era fácil convencer sociedades tradicionais da necessidade de interromper os ritos fúnebres, pois era como divulgar que, em vez de vítimas, os mortos passavam a culpados! Portanto, os “agentes da inteligência local” (LAPA, 1996, p.17), pregavam que a não interrupção desse ciclo entre mortos e epidemias, representaria um grave risco para a vida dos cidadãos.

Assim, a interdição entre mortos e vivos foi decretada. Para isso, diferentes práticas fúnebres, como cortejos, velórios, sepultamentos em igrejas e tantas formas de aproximação com a morte tornavam-se “focos de doenças” e caso fossem mantidas, expressavam uma “mentalidade atrasada” e “supersticiosa” que em nada lembrava os

preceitos civilizatórios em formação. Vê-se, nesses pressupostos, os fundamentos para um intenso debate travado entre médicos, autoridades políticas, população e o Clero, tendo em vista a formação dos cemitérios distantes do perímetro urbano das capitais, no período Imperial no Brasil <sup>34</sup>.

Em São Luís, esse debate não foi indiferente. Em 1830 com o avanço de duas grandes epidemias, a de cólera e varíola, esta última chamada de “bexigas” à época, as autoridades políticas despertavam para o problema da superlotação das sepulturas eclesiásticas, algo que tornava as Igrejas focos de doenças. Esse contexto deu o tom de urgência a incontáveis discussões que culminaram na formação do novo cemitério de São José da Misericórdia, na Rua do Passeio, na Quinta do Gavião <sup>35</sup>.

Em geral, como explica Rodrigues (1983, p.167), a administração pública das cidades abordava o caos epidêmico em duas perspectivas. A primeira consistia em incumbir médicos e pesquisadores da tarefa de analisar os perigos que os cemitérios poderiam trazer à sociedade. Assim sucedeu com a escolha do terreno a ser edificado o novo cemitério de São Luís em 1855. O vice-presidente da província, Joaquim Berford, diante de boatos sobre a localização do novo terreno destinado aos mortos ser prejudicial aos cidadãos, nos permite apreender que existiam pesquisas sobre o assunto, pois como esclarece, a escolha se deu através da competência de uma “Comissão de Hygiene” e de “outras pessoas habilitadas” para a tarefa. Com isso, o vice-presidente estabeleceu que:

[...] o sitio escolhido para o novo cemiterio da santa casa de Misericordia foi a quinta dos herdeiros do Rocha no logar denominado – Gavião. Em conformidade da lei provincial, n.º 396, de 18 de junho passado realisei o emprestimo de 20:000\$000 reis, de que trata o artigo 5º da citada lei, para a edificação deste cemitério [...]. **É insustentavel a idéa de que a escolha do lôgar fora má; esta opinião que se não escuda se não no parecer do cyirurgião – mor João Diogo Duarte, tem contra si a da commissão de hygiene e de outras pessoas habilitadas** (RELATÓRIO, 1855. p.12. Grifo nosso).

<sup>34</sup> Debate acirrado, sobretudo, em Salvador em 1836 quando eclodiu uma revolta conhecida como “Cemiterada”. Trata-se de uma reação popular às atitudes de medicalização do morrer empreendidas pelo governo Soteropolitano. Essas políticas decretaram o fim dos sepultamentos nas Igrejas, concedendo a uma empresa particular a administração de um novo cemitério, intitulado “Campo Santo” (REIS, 1996).

<sup>35</sup> Destacamos que é necessário não assumir uma postura unilateral sobre o papel das epidemias perante a reformulação das práticas fúnebres em uma capital. Se por um lado atribui-se a elas as mudanças perante as ações fúnebres, deve-se também identificar o contexto de omissão do Estado, principal responsável pelo zelo da saúde de seus cidadãos, como fator preponderante para a morbiletalidade. Desse modo, o cenário de insalubridade, por exemplo, vivenciado em meados do século XIX em São Luís, comprometia muito para que as epidemias de “bexiga”, febre amarela, peste bubônica, cólera etc., fizessem mais mortos, pois não haviam ações regulares de saneamento e eram poucos os serviços de atendimento médico na capital.

Além disso, o relato acima nos permite apreender que os discursos científicos também divergem entre si, pois a ciência não pode ser vista como algo hegemônico. No caso da escolha para o terreno do cemitério da Santa Casa de Misericórdia de São Luís, percebemos que o discurso que se opõe a instalação desse lugar na “Quinta do Gavião” parte, também, de um “homem de ciência”, o cirurgião-mor João Diogo Duarte, que almejava impor seu ponto de vista perante a Comissão científica elaborada pelo Governo provincial.

De acordo com Rodrigues (1983, p.167), o segundo modo pelo qual a administração pública interferia nas mudanças dos hábitos fúnebres das populações, diz respeito à imposição de leis e regras oficiais para a aproximação entre vivos e mortos. Como exemplo utilizamos as leis a seguir decretadas no período de estabelecimento do Cemitério do Gavião:

Sobre cimitérios, enterros e aberturas de sepulturas.

Art. 122. Fica prohibido depois de construído os cimitérios, o enterramento de cadáveres dentro do recinto das igrejas do Município – Aos contraventores, inclusive os Parochos e Procuradores das Irmandades, a multa de trinta mil reis, e duplo na reincidencia. Art. 123. Os corpos, que em quanto nao se construírem os cimenterios, forem sepultados nas Igrejas do Município, deverão ficar debaixo da superficie da terra pelo menos sete palmos, sendo alem disso as sepulturas muito bem socadas – Aos contraventores, inclusive os Sacristãos e Fabriqueiros a multa de vinte mil reis, e o duplo na reincidencia (MARANHÃO, Lei nº. 225 de 30 de setembro de 1855).

O processo de racionalização do espaço público exigia mais que um lugar distante para os mortos na capital. Como as medidas estavam destinadas a ampla modificação dos costumes, as normalizações já interditavam até as manifestações ou exaltações de ânimos naquela sociedade. Por isso, reprimia-se o exagero de sons que pudessem comprometer a paz do ambiente, ou mesmo lembrar os vivos do fim próximo:

Somente na respectiva matriz, e conjunctamente na igreja de S. Jose da Misericordia é que se podera dobrar sinos pelos defunctos, devendo os signaes ser breves e distinctos, e em número de nove por homens, seis por mulheres e tres por menores de quatorze anos (MARANHÃO, Lei nº 289, 1850).

Vê-se, portanto, que São Luís vivenciava seu primeiro momento de dessacralização do morrer e isso demandou grandes mudanças nos hábitos locais, pois levantava-se um olhar estritamente médico perante a morte e os mortos, que utilizava as autoridades políticas e judiciais para efetuar essas mudanças. Com essas normalizações a sociedade ludovicense foi estabelecendo seus novos costumes fúnebres, mas isso não ocorreu

de forma homogênea e repentina. Afinal, não é apenas com o estabelecimento de leis que se alcança a mudança de hábitos tão arraigados.

Nessa perspectiva, ao considerarmos o obituário do mês de inauguração do Cemitério do Gavião podemos postular que existiam transgressões quanto às leis que proibiam os sepultamentos em Igrejas. A partir de uma nota retirada de um jornal de época, intitulado *Publicador Maranhense* (20.09.1855), observamos que foram sepultados naquele mês, 10 corpos, dentre eles, o jornal identifica que 8 são de escravos, 1 estava identificado como “pobre” e o outro estava sem informações de sua condição social. Diante das evidências, postulamos que pessoas com maiores poderes aquisitivos continuavam sepultando seus mortos em Igrejas do centro urbano de São Luís, diferente daqueles que não possuíam recursos para tal.

Em fins do século XIX essas mudanças fúnebres estarão mais arraigadas entre os ludovicenses. A obra intitulada *O Mulato*, do escritor ludovicense Aluísio Azevedo, corresponde a uma das principais fontes literárias para a compreensão dos costumes fúnebres da cidade nesse período, justamente por apresentar em sua narrativa um importante “grau de verossimilhança” (PESAVENTO, 1995, p.22) com a realidade vivenciada naquela época, suficiente para a aceitação de pesquisadores atuais. De início, importa destacar que não sabemos o ano exato para o desenrolar da trama, mas no texto o autor constrói um diálogo em que as personagens principais referem-se ao término da Guerra Franco Prussiana como um acontecimento próximo à época do romance. Essa batalha findou-se em 1871 e daí retiramos a data aproximada que o autor aborda (AZEVEDO, 1994, p.80).

A cidade de São Luís que Aluísio Azevedo representa ainda estava arraigada em preceitos tradicionais, que apesar de vivenciar os rumores do regime republicano, ainda resguardava-se na exploração do trabalho escravo e nas classificações sociais regidas por critérios de raça. A trama aborda, dentre muitas questões, o amor proibido entre as personagens Ana Rosa e Raimundo. Este, mesmo sendo da família, bem instruído e com posses, é proibido de casar com Ana Rosa, justamente por ser considerado “mulato”.

O modo pelo qual, o autor-narrador concebe Raimundo, se dá a partir do estilo europeu da época, pois o protagonista aparece como um homem elegante, filiado às proposições da ciência, da Filosofia Política e do regime republicano (AZEVEDO, 1994, p.81), justificando, portanto, sua aversão aos velhos costumes da sociedade ludovicense.

Nessa obra, o autor, sutilmente, nos leva a crer que algumas características do embate entre tradição fúnebre e cientificismo ainda perduravam em fins do século XIX em São Luís. Porém, o autor evidencia que a separação geográfica entre vivos e mortos na capital

já estava estabelecida. Isso se dá quando o autor descreve as velhas amizades do tio do protagonista, o senhor Manuel Pescada, especialmente no momento que o autor fala de um homem chamado Freitas, que nunca saiu de São Luís tamanho era seu medo do mar. Assim é narrada a conversa que este último personagem tivera com os demais amigos: “[...] – Nem pra ir a Alcântara! Jurava ele, conversando essa noite em casa do Manuel. – Daqui pro Gavião! Nada meu senhor, quero morrer na minha caminha, sossegado, bem com Deus!”.

Mas é na descrição dos ritos fúnebres de outra velha amizade do Manuel Pescada, a senhora Maria do Carmo, que o autor nos apresenta o tradicionalismo que aquela sociedade mantinha. Maria do Carmo Sarmiento faleceu subitamente no sítio da família Pescada e causou a mobilização de seus amigos e parentes para a consecução de seus ritos fúnebres. Diante do infeliz acontecimento, que tanto sofrimento trazia, aquelas pessoas mostravam-se perfeitamente a par dos procedimentos que envolviam o morrer, pois, logo após o falecimento “[...] em menos de duas horas, Maria do Carmo estava estendida em um canapé, iluminada por velas de cera, lavada, vestida de novo e penteada”, como retrata Azevedo (1994, p.122).

Direcionado até à cidade, o corpo da “velha Sarmiento”, como era chamada, seria velado junto aos seus familiares, em sua casa no centro urbano da capital. Raimundo, o protagonista do romance, segue até o local do velório, um velho casarão em estilo sobrado com vista para o mar. A descrição do interior do casarão, que abrigava o cadáver de Maria do Carmo, assume um “caráter sepulcral” na ótica de Azevedo (1994, p.124). A forma como o autor descreve a aproximação entre os vivos e aquela mulher morta é cercado de um pavor que é construído pelos preceitos da medicina, portanto, pelo medo da contaminação. Essa representação é de acordo com a tese de Machado (et. al. 1978, p.288) para o qual o horror proveniente do cadáver é decorrente, ao longo do século XIX, da possível “transmissão do estado de morte” que o mesmo poderá difundir no seio da sociedade.

Por isso, ao entrar naquele recinto, uma das constatações de Raimundo foi o costume de deixar a casa sem ventilação ao longo de um velório, algo que comprometia a salubridade do local:

O corredor transpirava um caráter sepulcral. Subia-se uma escada feia, acompanhada de um corrimão negro lustrado pelo uso; nas paredes, via-se, à insuficiente claridade de uma lanterna suja, o sinal gorduroso das mãos dos escravos, e no teto havia lugares encarvoados de fumaça. A escada era dividida em dois lances, dispostos em sentido contrário um do outro; Raimundo chegou ao fim do primeiro lance sufocado, e galgou o segundo de carreira, dando aos diabos o maldito costume de fechar toda a

casa, quando ela mais precisa de ar, porque tem dentro um cadáver (AZEVEDO, 1994, p.124)<sup>36</sup>.

Nessa lógica dos fatos, o que mais nos chama atenção sobre essa necessidade de procedimentos fúnebres adequados aos padrões de época, é justamente a constatação de que em diferentes sociedades, em diferentes tempos históricos, os mortos sempre desprenderam humores, líquidos, odores, resíduos em geral, justamente por ser matéria orgânica em decomposição. E, ao que consta, as sociedades de séculos passados conviviam com os odores da morte sem tantas objeções. Para Ariès (2003, p.174), uma explicação reducionista sobre esses novos costumes funerários seria que o progresso da medicina e a nova higiene tão somente revelaram uma “[...] situação que antes não se percebia”. Afinal, elementos como, nojo, repúdio e o pavor também são elaborações culturais.

Mas esta, também, é uma resposta simplificada para o complexo fenômeno da morte naquele período. Segundo Ariès (2003, p.174), não se quer dizer que, ocasionalmente, os mortos, em épocas passadas, não estivessem ligados aos fenômenos epidêmicos. Conforme explica o autor, existem relatos de certos “sons”, certos “odores”, certas “ações” de mortos que interferiam na saúde dos vivos. Mas isso, conforme destaca, estava estritamente relacionado à esfera do sobrenatural, algo que o advento da Ciência Moderna direcionava ao campo das “superstições desprezíveis”. A higienização trazia a tona um novo olhar perante os fenômenos físicos, capaz de explicá-los segundo princípios de causalidade e experimentação, ainda que de forma sumária, como no caso das teses miasmáticas.

Empreender mudanças perante costumes tradicionais como a proximidade dos familiares no leito de morte e no enterro, procissões fúnebres, sepulturas eclesiásticas, abandono de cadáveres em estradas e portas de cemitérios, velório de corpos em caixões sem tampa e os sepultamentos realizados diretamente no solo serão atividades sumariamente condenadas pela Inspetoria de Higiene de São Luís no início do século XX. Afinal, julgava-se que não era concebível possuir comportamentos como esses em pleno período republicano.

Aqui se delineia uma nova atitude política perante a morte e os mortos em São Luís. Enquanto as ações do período antecedente principiavam-se em legislar sobre a morte, percebemos que os discursos agora se voltam a técnicas mais elaboradas de destino e tratamento desses corpos. O controle social sobre a morte, manifesto em discursos provenientes da administração pública da capital e da Ciência, diante das epidemias dos

---

<sup>36</sup> Por hora, nos interessou compreender a representação desse embate através do cientificismo do protagonista da obra. No próximo capítulo, abordaremos o controle social mercantil do morrer, expresso, como veremos, através dos ritos fúnebres da personagem Maria do Carmo Sarmento.

primeiros anos do século XX, agora será apresentada de forma mais elaborada e eficiente. Pelo menos em teoria.

### **4.3 Discurso médico e saúde pública: o aperfeiçoamento de práticas de normalização social voltadas para os corpos mortos**

Observa-se, portanto, que ao longo da “civilização dos costumes funerários”, o corpo, após falecimento, era requerido pelo discurso científico por razões ligadas à salubridade, pois o objetivo era bani-lo do convívio dos vivos (REIS, 1996, p.262). Em fins do século XIX e início do XX, a preocupação dos médicos brasileiros com os corpos mortos continuará voltada para questões de Saúde Pública, mas não somente, como argumenta Antunes (1999, p.235). No contexto nacional, esse autor destaca que os discursos médicos, sobretudo os provenientes da Faculdade de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, se lançaram a complexos estudos sobre a morte e os mortos. Estudos, por exemplo, voltados à organização dos cemitérios já existentes, à definição de critérios para sepultamentos, à elaboração de estatísticas demógrafo-sanitárias de mortalidade, a discussões sobre os atestados de óbito, a desinfecções terminais de ambientes e objetos, dentre outras questões.

Nessa ótica, a competência da medicina já se estendia a quase tudo que dissesse respeito ao destino dos cadáveres. Afinal, como diz Foucault (2009, p.10), o discurso não é somente aquilo que “traduz as lutas ou os sistemas de dominação”. Trata-se daquilo, “por que” se luta, “pelo que” se luta, em suma, corresponde àquilo “pelo qual” queremos nos apoderar. Nesse sentido, os médicos republicanos, aperfeiçoaram o discurso civilizador da morte, revelando-se esse momento como importante marco sobre a medicalização do morrer na História da Saúde Pública no Brasil. Isso porque tais análises e estudos se mostram mais específicos sobre *como proceder* perante a “apropriação” desses corpos (FOUCAULT, 1987b, p.26) na jovem Nação republicana.

Esse período também é relevante para o tema, pois observamos que apesar da existência de algumas legislações, muitas delas provenientes da construção dos cemitérios nas capitais do Império, somente com o advento da República é que temos, de fato, a primeira providência legal, a nível Nacional, sobre os sepultamentos no Brasil. Trata-se do Decreto n.789, de 27 de novembro de 1890, que sancionava a definitiva secularização dos espaços destinados aos mortos. Essa lei vedava a construção de cemitérios particulares e transferia a responsabilidade de vigilância e inspeção desses espaços aos poderes municipais de cada capital da República. Desse modo, podemos postular que o objetivo dessa lei era o

afastamento dos religiosos das questões que abarcavam a finitude humana (ANTUNES, 1999, p.261).

Outro dado relevante a ser considerado nesse contexto é a ampla divulgação das novas concepções derivadas da bacteriologia e microbiologia nos meios científicos e intelectuais. Todavia, como era de se esperar, a deposição das “teses miasmáticas” não ocorreu repentinamente, sendo recorrentes alguns aspectos dos antigos estudos perante as novas concepções sobre a morte e os mortos. Sobre isso, Antunes (1999, p.268-269) explica que enquanto não foi estabelecida a diferença entre “micróbios” e os supostos “eflúvios” da matéria orgânica em decomposição, as conquistas da microbiologia só reforçaram a ideia de que elementos como o lixo, plantas e animais em putrefação contaminavam o ar e, desse modo, eram vetores de moléstias. Assim, tanto “micróbios” como “miasmas” deveriam ser combatidos com desinfecções.

Como parte de um processo de dessacralização da morte que se intensifica nas sociedades Ocidentais, os sucessos da medicina também trouxeram a figura do médico para junto do leito de morte de seletas pessoas. Situação diferente se considerarmos o que ocorria em épocas passadas, quando a figura do padre era constante no quarto do moribundo. Isso diz respeito à ascensão da “morte burguesa”, assumida como conduta padrão entre um grupo que tem condições financeiras para usufruir dos avanços da medicina e, por consequência, tem poderes para fazer a morte “recuar” (ILLICH, 1975, p.143).

O que não deixava de ser um tipo de *status* social, pois morrer na condição de *paciente*, após o advento das relações capitalistas, corresponde, também, a uma forma de diferenciação social. Ademais, surge, paralelamente, um novo “valor social da velhice”, pois o ancião, que passou toda sua trajetória acumulando posses em vida econômica, possui o privilégio de manter-se no poder “como rei ou um papa”, gerenciando, apenas simbolicamente, os negócios da família, mesmo em estado débil e sendo mero joguete das decisões médicas (ILLICH, 1975, p.143-147).

A literatura maranhense tem um exemplo significativo desse contexto em nosso recorte espaço-temporal. O livro *A Vida Maranhense* (1905) do escritor natural de São Luís Astolfo Marques, apresenta um conto intitulado *Os dois Herdeiros*, no qual narra a astúcia de um jovem chamado Paulo que almejava se apropriar da fortuna de seu tio que estava em idade avançada. Este último, Liberato Bombeiro, com 83 anos, acumulou fortuna após dedicar a vida toda ao trabalho e aos negócios em caldearia de cobre. Não possuindo filhos, difundia-se a ideia geral de que seus bens “[...] que elle não poderia levar comsigo para a cova, na qual já estava com os pés” (MARQUES, 1905, p.216), seria destinado a uns poucos afilhados e às

instituições de caridade. Certo dia, ao sair do trabalho, o velho Liberato foi acometido por uma “congestão cerebral” e, de acordo com a narrativa, o ancião foi,

[...] conduzido ao seu palacete [e] os principais médicos da cidade foram espontaneamente oferecer os seus serviços, a vê se salvavam a vida do capitalista. E os esforços por elles empregados foram tão ardorosos que conseguiram que o enfermo, apesar da sua adiantada idade, apresentasse melhoras promissoras duma cura completa.

Melhora apenas aparente. Seria mais apropriado mencionar, pois, mal dera tempo de chamar o tabelião e um padre para redigir o testamento e confessar culpas, respectivamente, e o velho Liberato já tivera outra paralisia, dessa vez mais grave. Acompanhados pelos poucos recursos da medicina da época, os médicos seguiram na árdua missão de “arrebatar a morte da vida” (MARQUES, 1905, p.219) de um senhor em idade avançada e paralítico, ainda que fosse por mais alguns momentos, como fizeram da primeira vez.

Postura bem diferente do cenário de aceitação da morte vivenciado em épocas passadas, pois, analisando o conto de Astolfo Marques, percebemos que os médicos descritos pelo autor já possuem características distintas daqueles tradicionais “médicos de família” atuantes no século XIX, que se destacavam por amenizar, com ajuda de ópio, os sofrimentos do “corpo dolorido dos ricos agonizantes” (ARIÈS, 2003, p.288). A postura dos médicos do ancião Liberato já esboçava uma luta da vida contra a morte, assemelhando-se às ações de um profissional que hoje se conhece como “médico de hospital” que é “ao mesmo tempo um homem de ciência”, um ser “superior” e, muitas vezes, um indivíduo detentor de poderes acima das decisões dos moribundos (ARIÈS, 2003, p.289).

No momento em que o morrer torna-se cada vez mais medicalizado, a ciência ousava significativamente, almejando alcançar os mais recônditos aspectos da finitude humana. Trata-se de uma concepção presente em dois teóricos, reconhecidos nos meios acadêmicos do período Republicano, por se dedicarem ao nascente campo da medicina legal no Brasil. Aqui destacamos algumas de suas ideias com o objetivo de exemplificar esse cenário de efervescência intelectual sobre a morte.

O primeiro é Nina Rodrigues. Médico, natural do Maranhão, sua produção científica inicialmente esteve voltada aos aspectos regionais, como a análise dos casos de lepra no município de Anajatuba, interior do Estado. Posteriormente, voltou-se a temas e problemas concernentes à Nação Republicana e à Bahia, onde se doutorou e exerceu cargo de professor da Faculdade de Medicina (LIMA, 1993, p.193). Segundo Maio (1995, p.232), após

desenvolver estudos sobre fisiologia e doenças tropicais, Nina Rodrigues voltou-se a lançar as bases da medicina legal no Brasil seguindo preceitos da antropologia física vigente.

A obra *As Raças Humanas e a responsabilidade penal no Brasil* (1894), de sua autoria, marca a conversão definitiva de Nina Rodrigues à medicina legal, promovendo o intercâmbio entre a clínica médica e esta especialidade (MAIO, 1995, p.233). Sobre as bases teóricas que sustentam suas análises, Nina Rodrigues sempre foi explícito quanto à impossibilidade da igualdade entre brancos e negros. Para o médico, estes últimos, por razões biológicas, estariam em desvantagem aos brancos, além de serem inferiores e incapazes de exercer a cidadania perante a Nação. A explicação de Maio (1995, p.232-233) sobre o contexto formador de ideias como essas é a seguinte:

No contexto científico do final do século XIX, o saber médico-legal localizará nos corpos a fonte das desigualdades sociais e terá como meta a defesa da criação de padrões diferenciados de acesso à cidadania. Em especial, no Brasil, este debate envolveu o tema do futuro da nação pós-abolicionista e republicana, onde a incorporação de amplos segmentos da sociedade ao mundo do trabalho e da política, sob novas bases, tornou-se questão central.

Mesmo diante dessa constatação sobre a postura do autor, reconhecemos o amplo valor de suas obras, que trouxeram para o campo das teorizações e experimentações os corpos falecidos. Para isso, Nina Rodrigues lutou pela concessão da Medicina Legal enquanto especialidade médica, assim como, melhores condições materiais para o exercício dessa atividade. Ademais, o médico almejava a resolução de problemas da medicina em âmbito nacional também buscando direcionar a República rumo à “civilização”. Por exemplo, ao se dirigir à classe médica e jurídica de São Paulo, na obra intitulada *A Medicina Legal no Brasil* (1905), o autor nos leva a perceber a “missão civilizadora” dos médicos e juristas para a Nação quando profere: “[...] É, pois, meu dever de mestre transmitir às gerações de jovens médicos que annualmente se sucedem no ensino d’esta escola, a lição da conquista civilizadora que encerra a generosidade do vosso proceder” (RODRIGUES, 1905, p.II).

Nessa obra, o autor reúne temas envolvendo o Código Penal vigente e trabalhos experimentais de laboratório, como “a putrefação gazosa dos pulmões dos nati-mortos” (RODRIGUES, 1905, p.25-34). Também faz uma ampla análise sociobiológica da “Psychologia da mutilação cadaverica – O esquartejamento criminoso” (Ibid. p.124), em que tece considerações sobre seu ofício. Sobre isso, o autor deixa claro que o trabalho do médico legista, aqui compreendido como um “homem da ciência”, não pode ser comparado a uma espécie de crime, pois “[...] o que, na mutilação cadavérica, repugna e torna o acto repellente

a nós, homens civilizados, é a profanação do cadaver e o desrespeito ao morto” (RODRIGUES, 1905, p.128).

Nina Rodrigues não desconsidera o aspecto sacro que envolve os corpos falecidos, aspecto este formado por séculos de tradições fúnebres, que demarcavam os limites da intervenção e manipulação dos corpos. Todavia, como esclarece o autor, é pelo “hábito”, pela experimentação científica constante, que são vencidas as barreiras socioculturais que o corpo falecido apresenta:

Cinco seculos são decorridos desde a extraordinaria dissecação de inumeros cadaveres, a autorisação legal concedida á dissecação anatômica, o conhecimento e a certeza de que a dissecação se pratica por toda a parte, a diminuição do ardor religioso não conseguiram até aqui vencer ou dominar de todo essa repugnância. Ella é ainda hoje geral no publico e nós, medicos e anatômicos, só com a segunda natureza que nos da o habito, a conseguirmos vencer [...]. Naturalmente esta repulsa será mais ou menos forte, conforme os temperamentos. Si a grande maioria dos alumnos de anatomia a vencem facilmente, naturezas há que jamais o conseguem fazer. Tudo aqui e questão do habito. Basta que essa repugnância de novo empolgue o medico (RODRIGUES, 1905, p.149).

O segundo autor que destacamos sobre esse contexto de efervescência intelectual sobre a morte e os mortos é o médico Afrânio Peixoto que, dentre tantas obras de literatura e ciência de sua autoria no início do século XX, também se dedicou aos fundamentos da medicina legal no Brasil. Natural de Lençóis, interior da Bahia, doutorou-se em 1897 onde tomou conhecimento das obras de Nina Rodrigues de quem foi aluno. No Rio de Janeiro exerceu vários cargos de destaque, pois em 1902, foi Inspetor de Saúde Pública, em 1904 dirigiu o Hospital de Alienados, em 1906 foi titular da cátedra de higiene e Medicina Legal da Faculdade de Medicina, e em 1907 dirigiu o Serviço Médico Legal do Estado (SILVA, 2010, p.1-2).

Julgamos que o livro intitulado *Manual da thanatoscopia jurídica: estudo medico-legal da morte, de accordo com a legislação brasileira vigente, destinado ao uso de magistrados, peritos e medicos peritos* (1901), expressa a preocupação do médico Afrânio Peixoto em conscientizar os meios intelectuais da importância dos fenômenos mórbidos tanto para o esclarecimento de crimes, quanto para a manutenção da salubridade do ambiente em que esses corpos se decompõem. É inquestionável o fato de que teóricos como o médico em questão, nesse contexto, traziam os fenômenos da morte cada vez mais para o âmbito das discussões científicas, pois, segundo explica Peixoto (1901, p.VI), o termo *thanatoscopia* (do grego *thanatos* – “morte” – *skopein* – “ver”) expressa bem o objetivo de uma obra como essa “[...] que se ensina a observar a morte para deduções de alcance medico e judiciária”.

Assim, nessa obra magistral, o autor recorre a termos técnicos sobre os fenômenos mortuários, explicando, inicialmente, a necessidade do registro civil e do atestado de óbito como pré-condição para os sepultamentos. O autor também explica alguns fenômenos cadavéricos (“alterações”), os sinais da morte (“*thanatognose*”), os gêneros da morte, o corpo de delito, a putrefação (“*chronothanatognose*”), a exumação judiciária, dentre outros.

Peixoto (1901, p.2) também esclarece as “garantias” oriundas do fiel cumprimento das leis que estabelecem o Registro Civil e de óbitos em uma região, pois os resultados dessas ações estariam respaldados em uma autoridade médica. Desse modo, o autor especifica essas garantias em “individual” e “social”. A primeira é:

[...] assegurada pela não expedição do documento até o momento em que a morte seja real, e ninguém melhor para velar por essa garantia que o clínico a cuja competência foi confiada a causa, e que por ella, segundo o seu dever, deve empregar todos os recursos de sua arte. O doente confiado a esse cuidado vigilante tem implicitamente a segurança de que só será entregue ao tumulo quando estiver na condição de cadaver, e o fato da morte, que poderia ser aparente, não é no caso a afirmação bastante, mas a verificação que se ultima no atestado (PEIXOTO, 1901, p.2).

O que se percebe no discurso acima é a defesa da autoridade médica, como a única fala competente para dar “a última palavra” sobre a morte e o morrer. Afinal, comentários e boatos envolvendo casos de mortos enterrados vivos, as chamadas “mortes horríveis”, ganhavam as páginas de jornais no Brasil e também em São Luís. Aliás, Afrânio Peixoto era um grande defensor da diminuição dos prazos de enterramentos, argumentando que esse prazo passasse de 24 horas para 12 horas, por razões ligadas à salubridade, pois o clima no Brasil é quente e úmido (ANTUNES, 1999, p.241).

No que diz respeito à “garantia social”, o autor refere-se ao proveito público que o registro de óbitos pode originar. Segundo expõe, a observação e a detalhada documentação dos corpos falecidos proporciona o afastamento das “possibilidades criminais” a qual esses corpos podem ter sido submetidos. Além disso, as informações provenientes desses registros são fatores preponderantes para a elaboração de dados nosográficos, responsáveis pelo,

[...] conhecimento de moléstias reinantes, de seu grau de intensidade, expansão, marcha, prophylacticas urgentes, quando infecciosas e epidemicas, como a investigar suas causas e modos de propagação e meios de combatel-as, quando de outra natureza (PEIXOTO, 1901, p.3).

Seguindo a lógica da “garantia social” o autor reitera a necessidade de remoção imediata dos corpos mortos. Estes, serão compreendidos não apenas como perigosos, mas

também como algo que “atrapalha” a vida cotidiana. Nesse sentido, a consecução de um registro rápido de falecimentos em uma dada região tem papel importante, por permitir: “[...] o afastamento rápido dos cadáveres das pequenas habitações, onde ha accumululo de indivíduos e em que, por consequência, **um morto é sempre demais, por ocupar espaço estreito para os vivos**” (PEIXOTO, 1901, p.9. Grifo Nosso).

Percebemos, também, na obra desse autor, que a teoria miasmática ainda perpassa sua argumentação, todavia, o autor dá ênfase aos procedimentos vistos como “adequados” para prosseguir uma exumação. Afinal, a crença no método é uma das características da Ciência Moderna que, naquele momento, poderia conduzir os médicos aos instantes mais insólitos da finitude humana, desde que observados os procedimentos adequados:

A's exumações judiarias tem-se ainda objetado o perigo de suas praticas: vae longe tambem a suposição de epidemias, etc., produzidas por gazes das sepulturas. Cessado o perigo da putrefação não existem perigos reaes, se se procede com as cautelas devidas. A percebido de todo o instrumental necessario, de antisepticos e desodorantes (acido phenico, chlorueto de cal, água de La barraque, formalina, etc.) para aspersion de logares das mãos, auxiliado por operarios fortes e bem nutridos, em numero sufficiente para se poderem revesar, procurando uma hora conveniente, a manhã de preferencia, e uma boa orientação para que o vento não traga ao operador e auxiliares as emanções fetidas, o perito nada deve recear (PEIXOTO, 1901, p.290).

Mesmo sem uma produção científica autêntica e, por isso, canalizando e se reapropriando dos discursos produzidos nas tradicionais escolas de medicina da República, observamos a partir de diversos documentos oficiais, que em São Luís, no início do século XX, o olhar médico perante a morte será progressivamente estruturado. Algo que era fruto desse contexto nacional em que as ideias médicas circulavam e as legislações eram copiadas e retraduzidas a partir de leis, princípios e valores instituídos na Capital Federal e demais regiões atingidas pela Medicina Social. Isso se dá em decorrência do Estado republicano elaborar um “estatuto político da Medicina” (FOUCAULT, 1977, p.28), cuja função é viabilizar a Biopolítica e, conseqüentemente, o Tanatopoder perante as instâncias locais. Principalmente, como temos enfatizado, pela difusão do discurso médico como legitimador das ações de normalização social voltadas para os corpos mortos<sup>37</sup>.

Dito isto, há que se ressaltar que nosso recorte espaço-temporal estava sob os ditames do *Codigo de Postura* do Município de São Luís, promulgado em 1893. Desse conjunto de leis destaca-se o *Título II, Hygiene e Saude Publica*, que demarcava as

---

<sup>37</sup> Segundo Foucault (1977, p. 28), esse “estatuto político da medicina” está intimamente relacionado à “constituição epidêmica”, que exige frentes de combate ligadas à medicina e à polícia ao mesmo tempo. Por isso, essas ações estão voltadas para “informação, controle e coação” da população.

regulamentações sobre a salubridade da capital, apresentando-nos, também, aspectos relevantes sobre as formas que a administração pública exercia o controle social perante os corpos falecidos. Sobretudo o *Capítulo III*, intitulado *Cemiterios, inhumações e exumações de cadáveres, enterramentos de animaes e carnes deterioradas*, que assumia uma lógica punitiva para os contraventores das leis fúnebres. Trata-se de um tipo de “controle externo” (GARELLI, 1995, p.284), com base em mecanismos de sanção e punição (multas), utilizados visando à conformação social:

Art. 44. Somente nos cemiterios existentes ou n'aqueles permittidos pelo governo Municipal e pelo modo por este determinado, poderá ser enterrado cadáver humano. Ao infractor, que será o que ordenar o enterro, a multa de 25\$000. [...] Art.46. Os cadaveres conduzidos á sepultura deverão ir hermeticamente encerrados em caixões de modo que não deixem exhalar o menor cheiro. Ao infractor que é encarregado do enterro a multa de 25\$000. Art. 47. Nenhuma inhumação se poderá fazer antes das 6 horas da manhã e depois das 6 da tarde, salvo nos casos de epidemia. Art. 50. Aquelle que apresentar cadaver para ser inhumado sem attestado competente da causa do fallecimento e prova da identidade da pessoa, por certidão do escrivão respectivo, pagará a multa de 30\$000 (MARANHÃO, Lei nº. 8 de 23 de julho de 1893. p.43-44).

Todavia, o estabelecimento desse tipo de punição não significava êxito quanto àquilo que é requerido pelas autoridades políticas da época. Afinal, basta relacionar o Art. 50 da lei acima, com a denúncia que o responsável pela Diretoria do Registro Civil, o bacharel Raul da Cunha Machado, realizara em 1901, sobre a quantidade de enterramentos feitos sem o estabelecimento criterioso das causas de morte, conforme já apresentamos nesse estudo (Cf. p.52). Outro aspecto importante a ser mencionado nesse *Código de Postura* refere-se à tendência de ocultação dos “sons da morte”, vivenciada, especialmente, ao longo do século XIX. Essa lei ainda vigorava e de forma mais abrangente, pois o referido código estabelecia no Título II, Art. 51 que: “Em ocasião de epidemias não são permitidos dobres de sinos sob qualquer pretexto. Ao infractor a multa de 20\$000”.

Nessa lógica, a supressão de tudo aquilo que estivesse ligado à morte, sobretudo, a forma anunciadora da “morte de si mesmo”, através dos avisos dos sinos das igrejas, é cada vez mais resultado da interferência do poder médico perante a jurisdição local (REIS, 1999, p.266). Justamente por isso postulamos a extensão de uma *aspepsia corporal* à uma *aspepsia emocional*, pois os comportamentos fúnebres serão alvos de políticas de normalização que interditavam as tradicionais manifestações de aproximação entre mortos e vivos.

Outro conjunto de leis de relevância para a capital, nesse momento, corresponde ao *Regulamento Sanitário* de 1898. Nesse documento, a questão dos mortos, enquanto competência da Saúde Pública é atribuída diretamente à Inspeção de Higiene do Estado,

sendo que o Capítulo 2º. Art. 2º. 10º estabelecia a fiscalização de “todos os trabalhos de utilidade publica”, algo que envolvia desde a observância de cemitérios até todo tipo de construção. Essas fiscalizações, preconizadas em lei, seriam operadas pelo Inspetor de Higiene, que segundo o Cap. 3º. Art. 6º. 14º estava incumbido de:

[...] Solicitar dos intendentos as providências que se tornarem necessárias relativamente aos matadouros e cemiterios, assim como as que forem convenientes á realização dos planos de melhoramento sanitario dos municípios (REGULAMENTO SANITÁRIO DO MARANHÃO, 26.02.1898, p.6).

Além do inspetor, a fiscalização também era função dos ajudantes da repartição que, segundo o Cap. 4º. Art.7º. 13º, estavam destinados à “[...] Inspeccionar os hospitaes, casas de saúde, maternidades, cemitérios e depositos de cadaveres” (REGULAMENTO SANITÁRIO DO MARANHÃO, 26.02.1898, p.8). Isso, claro, não deixava de expressar uma forma de distribuição do poder médico nos meandros da sociedade, alcançando com maior eficiência as instâncias que gerenciam a vida e a morte dos cidadãos, como hospitais, maternidades, cemitérios etc.

Os discursos sobre os mortos no início do século XX, já anunciado nas políticas médicas em vigência em São Luís, tomarão amplas proporções naquela sociedade que, apesar de vivenciar discursos ligados à “civilização” e à “modernidade”, paradoxalmente convivía com graves problemas de Saúde Pública. Problemas que envolvia o descaso do poder público em gerenciar a vida e a morte dos cidadãos ludovicenses vitimados pelas epidemias e endemias que grassavam, conforme já esclarecemos no início desse estudo.

Ao tomarmos os discursos que visavam o combate à varíola, proclamados pelos doutores Oscar Lamagnéu Leal Galvão e Felicissimo Rodrigues Fernandes, da Inspetoria de Higiene, a partir de 1900, verificamos a ênfase dada à necessidade de dar *tratamento adequado* aos mortos, revelando-se, essa hipótese, como uma forma de *aperfeiçoamento* dos discursos e leis fúnebres. Todavia, no decorrer de nossas análises veremos que inicialmente essa mudança de postura tem um caráter apenas denunciativo das condições de insalubridade da cidade, pois mudanças efetivas só vieram com a frente de combate à peste bubônica em 1903. Mas, para nós, já revelavam *uma mudança de postura*, muito mais detalhada de como os mortos constituíam-se em um grave problema da Saúde Pública na época.

Assim, o Inspetor de Higiene Oscar Lamagnéu Leal Galvão, em ofício encaminhado ao Governo do Estado do Maranhão, solicita com urgência medidas para impedir o desenvolvimento epidêmico da varíola na capital. Dentre essas ações o aterramento

do antigo Cemitério de São Pantaleão torna-se uma prioridade. Para solicitar “medidas higienicas” perante o governador e, conseqüentemente, revelar a transgressão de uma lei fúnebre de época, inicialmente o inspetor faz um histórico da situação desse cemitério:

[...] Em 1855, quando aqui desenvolveu-se uma mortificação de variola, foi mandado fechar por prejudicialissimo á saude publica o Cemiterio de São Pantaleão, por não comportar mais enterramentos visto o sólo achar de sem força para destruir os cadaveres e esgota los. No corrente ano (1900), porem não obstante uma lei municipal que prohibe o revolvimento do sólo e exumação de cadaveres de variolosos, foi esse cemiterio transformado em praça demolindo-se as catacumbas constituidas sobre o paredao e revolvido o sólo para ser transferido para o Cemiterio Publico no jazigo monumental que lá existe [...] (OFÍCIO DA INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO, 11.09.1900).

Em seguida, o médico inspetor levanta hipóteses a partir da tese microbiana da contaminação, alegando que o “germem” da variola se conserva por mais de 50 anos debaixo do solo. Ademais, a prática de revolver aquele solo já fazia vítimas, segundo o inspetor. Sua fala não deixava de ser uma tentativa de impactar as autoridades políticas a que o documento se destinava:

[...] ora é sabido que o germen da variola conserva debaixo do sólo toda sua actividade por mais de 50 anos; nos parece portanto que forão o revolvimento do terreno no Cemiterio e a demolição de catacumbas que deram origem aos casos de variola que agora tem surgido nesta cidade. Entre elles são dignos de nota o do conductor de carroças Feliz Morais que trabalhava nesse serviço e a da palhoça da rua do Passeio defronte do Cemiterio Publico (Ibid.).

Nesse sentido, o médico não via outra solução para o caso, a não ser a condenação do terreno transformado em praça pública e a aplicação dos meios adequados para evitar a propagação da doença:

Constem portanto mandar aterrar convenientemente toda a area do Cemiterio demolido queimando-se previamente sobre ella grande quantidade de pacha [?], afim de se conseguir por esse meio destruir os germens que por ventura tenham sido trasidos a superficie do solo. Saude e Fraternidade. O inspetor intº. Oscar Lamagnéu Leal Galvão (OFÍCIO DA INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO, 11.09.1900).

A preocupação com a contaminação do solo também era patente nos discursos do engenheiro do Estado, Palmerio Cantanhede. Na impossibilidade de definir se os micróbios provenientes de materiais em decomposição possuem ou não vida longa debaixo do solo, o engenheiro, dá um passo além das suposições do Inspetor Oscar Galvão, atribuindo à composição do solo e outras variáveis como fatores preponderantes para a prevalência dos agentes nocivos:

[...] As experiencias de Lösener sobre os bacillos typhicos enterrados com cadaveres, mostram que a vida desses e outros microbios não passa de algumas semanas. Outros experimentadores, porém provam o contrario, donde se deprende que composição variavel do solo e muitas outras circunstancias, podem ser ora desfavoraveis á permanencia de germens nocivos á saude. O que é fora de duvidas é que as escavações em terrenos constituídos de lixo e em logares contaminados, produzem o desenvolvimento de molestias (CANTANHEDE, 1902, p.127-128).

Outra fala expressiva desse período, refere-se às cobranças realizadas pelo sucessor do inspetor Oscar Galvão, o médico Felicíssimo Rodrigues Fernandes. Ao direcionar o relatório anual da Inspeção de Higiene do Estado, referente ao ano de 1900, ao governador João Gualberto Torreão da Costa, o novo inspetor acaba por revelar as práticas fúnebres consideradas insalubres, mas que continuavam no cotidiano da população. O que mais nos chamou atenção é que o inspetor apresentou essas práticas em equiparação aos problemas advindos da irregular distribuição dos serviços sanitários (coleta de lixo, distribuição de água e rede de esgotos), tamanha era sua preocupação em regularizar a convivência entre mortos e vivos.

De início, o inspetor solicita do Governo a regularização do transporte dos corpos falecidos em carros, “[...] afim de evitar-se que continue a empregar nesse serviço carros de aluguel e até bonds” (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901, p.16). Sobre essa questão o autor especifica ainda mais. Visando atingir todas as classes sociais e faixas etárias o inspetor exige que as leis sanitárias sejam seguidas por todos:

É igualmente indispensavel prohibir-se o transporte de cadaveres em caixões abertos, sem distincção de classes nem idades; o féretro deverá ser hermeticamente fechado e na presença da familia do morto para não mais ser aberto (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901, p.16).

Não obstante, o médico também solicita o cumprimento das leis de exumação, assim como incentiva outros procedimentos fúnebres, que acabavam por expressar outra forma de interferir e ditar padrões médicos para a manipulação dos corpos:

Afim de impedir que os cadaveres sejam exumados antes de completamente consumidos, o que não raras vezes se observa entre nós, é conveniente que se mande lançar sobre elles, por ocasião dos enterramentos, quantidade conveniente de cal, e que as exumações sejam feitas depois de decorridos quatro annos. A lei municipal que proibe as exumações de cadaveres de variolosos deve ser convertida em lei estadual e como tal estender-se a todos os municipios; devem igualmente ser prohibidas as exumações de restos mortaes de individuos que tenham fallecido de morphéa, tuberculose, pustulas malignas, diphtheria e febre amarella. Nos casos de outras molestias transmissiveis só se permitirá as exumações no fim de oito annos (Ibid.p.16).

Passando-se um ano da solicitação acima destacada a voz solitária do Inspetor ainda reclamava providências junto ao governo sobre a questão dos enterramentos, algo que denota o abismo entre aquilo que era requerido pela Inspetoria e aquilo que era efetivado pela administração pública da época. Repetindo as medidas anteriormente destacadas, Felicíssimo Rodrigues reitera:

Enterramentos. Remoção e depositos de lixo. Transporte de carne verde. Releve-me chamar de novo a vossa atenção para os serviços acima enumerados, que continuam a ser feitos nas mesmas condições que referi no relatório e estão reclamando providencias que apontei sobresahindo entre ellas os seguintes referentes aos enterramentos [...] (INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1902, p.15).

Sobre a correta manipulação dos corpos falecidos, também verificamos que se tratava de uma forma de defender a imagem daquela instituição que se julgava a veiculadora dos padrões médicos em voga. Nessa ótica, os médicos tinham consciência do quanto era dispendioso colocar o saber científico a frente dos outros saberes aceitos naquela capital. Por isso, as práticas da instituição deveriam ser vistas como as mais adequadas e higiênicas do período. Por isso, ao se dirigir ao Governador, o referido Inspetor dá ênfase aos procedimentos assumidos por aquela instituição, julgados como os mais adequados ao trato destinado aos mortos: “[...] Antes do saimento, o cadaver é envolvido em um lençol molhado em uma solução de sublimado corrosivo, antes de ser encerrado no caixão, cujo fundo se forra com outro lençol molhado na mesma solução” (INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO, 1902, p.7).

Manter a credibilidade da Inspetoria de Higiene do Maranhão exigia boa argumentação por parte dos funcionários desta instituição. Diversas vezes a atuação médica era questionada pela imprensa local ou mesmo pela população, que se viam diante de práticas de saúde pública desconhecidas ou mesmo autoritárias. Através de ofício, o médico inspetor Felicissimo Rodrigues fala das críticas empreendidas pelos editores do jornal *Pacotilha* quanto à possível disseminação da varíola a partir de uma enferma que residia na casa de numero 16 na “Rua Baía de Santo Antônio”. Algo que, na ótica dos editores do jornal, seria um exemplo da omissão da Inspetoria.

Nesse ofício, o médico busca esclarecer a questão, apresentando a sua versão dos fatos. De início, preserva o nome da doente que residia nessa casa, informando apenas que se tratava de uma menina de 7 anos. Explica também que a mesma já estava no 14º dia da

doença e que seus familiares se recusavam terminantemente a removê-la para o Hospital do Bonfim, alegando possuírem recursos financeiros para tratá-la em casa.

Para desmistificar a ideia de omissão, o autor do ofício expõe que as providências adotadas por sua equipe estavam respaldadas no Regulamento Sanitário vigente e, por isso, priorizavam ações como o isolamento da casa e a construção de fossa séptica para recolher as águas provenientes das lavagens de roupas da convalescente e demais resíduos. Todavia, a mesma veio a óbito e então o inspetor explicita os procedimentos assumidos a partir de então:

[...] Depois do falecimento da doente, foi seu corpo cautelosamente envolvido em lençoes molhados em uma solução acida de sublimado corrosivo e transportado para o cemiterio publico em caixão proprio, no carro do desinfectorio (OFÍCIO DA INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO, 21.11.1901).

A difusão do surto de peste bubônica em São Luís, a partir de 1903, além de trazer a tona as reais condições sanitárias da capital, trouxe a necessidade de aperfeiçoar ainda mais os discursos e práticas sobre os mortos. Segundo a tese levantada por Medeiros (2007, p.59) a política médica desenvolvida pelo responsável pela frente de combate à epidemia, o Dr. Victor Godinho, tinha implícito o desejo de repetir a política carioca de medicalização social, com vacinações em massa e planos de reforma urbana da capital.

Na visão de Almeida (2005, p.87-88), o direcionamento desse médico ao Maranhão, a pedido do Senador Benedito Leite, fazia parte, também, de um projeto de consolidação do Sistema de saúde pública do Estado de São Paulo que ambicionava concorrer com o sistema de saúde pública em vigor no Rio de Janeiro. Por isso, tratava-se de uma espécie de propaganda dos serviços sanitários de São Paulo, já que o combate à peste teve como consequência uma proposta política de reforma urbana (o Código Sanitário de 1904), com base, nas ações paulistas voltadas para o combate à morbiletalidade. Segundo Almeida (2005, p.88), havia,

[...] a preocupação em divulgar a imagem civilizatória de São Paulo perante os outros Estados da federação, conciliada a uma idéia de irmandade entre duas regiões tão distintas. O elo de união para se pensar uma nação brasileira progressista dava-se, então, pelo sonho da construção de uma sólida rede sanitária com reconhecimento local e internacional.

Através do relatório intitulado *A peste no Maranhão*, Victor Godinho esclarece como as ações da equipe médica por ele liderada estavam alicerçadas em procedimentos que valorizavam o registro constante e centralizado da doença, viabilizando, portanto, informações que direcionavam a onisciência e a onipresença do Governo do Maranhão no

centro e periferia da cidade, algo que levava as autoridades a atravessar os meandros daquela sociedade acometida pelo *morbus*. Nessa ótica, como explica Foucault (1987b, p.163), “[...] a relação de cada um com sua doença e sua morte passa pelas instâncias do poder, pelo registro que delas é feito, pelas decisões que elas tomam”. Pois, cada indivíduo é considerado objeto de constante *localização, exame e distribuição* entre vivos, doentes e mortos.

Em quatro meses de combate à peste, Godinho (1904, p.9-20) teve contato com a ineficiente e quase ausente política médica do município. Nas páginas iniciais de seu relatório estava exposto o abismo que existia entre aquilo que era discursado e requerido por médicos inspetores, anteriores a sua presença na capital, e aquilo que era efetivado como ação de saúde pública. Por exemplo, o hospital de Isolamento, utilizado até então era precário e o contato entre sadios e doentes era comum. Godinho (1904, p.21) propôs “a reorganização dos serviços e distribuição do pessoal”, que promoveu ações mais eficientes no Desinfectório e na Polícia Sanitária. Além disso, transferiu os doentes da “casa de isolamento” para o Hospital Militar, onde pode oferecer-lhes um tratamento adequado. Seguindo o “modelo compacto do dispositivo disciplinar” (FOUCAULT, 1987b, p.163), calcado na tríade *localização, exame e distribuição*, a política do referido médico, enfim, direciona os mortos para a contagem oficial:

Comecei por tomar quatro livros para registros de informações ou de notas [...] Nos livros de notificações, tanto de doentes como de obitos, eram consignados em columnas próprias: - a residência do doente ou lugar do falecimento; a hora da notificação; a hora da verificação; a hora da remoção; o nome do médico que fizera o serviço; o diagnóstico; e observações varias, quando fosse o caso dellas (GODINHO, 1904, p.22).

O médico também explica, que seu sistema de intervenção, exigia uma grande quantidade de impressos. Para atender as necessidades imediatas, mandou confeccionar formulários, “livros de pedidos” e “memorandas”, assim como instruções impressas de como o “pessoal bisonho” (GODINHO, 1904, p.29) do Desinfectório poderia manipular adequadamente os corpos mortos. Nesse sentido, o médico diz ter elaborado um “guia para remoção de cadáveres” (GODINHO, 1904, p.23), atitude sem precedentes nas políticas dos médicos inspetores atuantes em São Luís em épocas anteriores<sup>38</sup>.

Essa burocracia médica, conduzia suas ações à um tipo de militarização dos corpos vivos e mortos. Pois, segundo Foucault (1987, p.164), o que vale perante à peste, aqui entendida como “mistura”, é o poder da disciplina, capaz de analisar e distribuir tudo que

---

<sup>38</sup> Documento que provavelmente se perdeu no tempo, pois não localizamos nas instituições de conservação documental consultadas.

estivesse no espaço em que a epidemia atua. Por isso, a reorganização do policiamento sanitário foi uma das prioridades do médico em questão, sendo que a atividade de verificação de doentes e óbitos da capital ficou destinada, inicialmente, ao Dr. Augusto Militão Pacheco e em Março de 1904, foi direcionada ao Dr. Adolpho Lindenberg, ambos médicos higienistas de São Paulo (GODINHO, 1904, p.39).

Um dos trabalhos da polícia médica da cidade é promover a “grande revista dos mortos e vivos” (FOUCAULT, 1987b, p.163). Nas palavras de Godinho (1904, p.41), essa forma de controle, proveniente da administração pública: “[...] Faz a historia sanitaria de cada casa de modo a saber quantos doentes ou obitos de peste se tenham nella dado até a epocha da visita, se o doente fôra removido para o hospital ou se fallecera no próprio domicilio”. Desse ponto de vista, a gestão administrativa dos corpos exige também uma economia do tempo e das ações, viabilizando, assim, a excelência da frente de combate:

[...] a remoção era sempre seguida da desinfecção do predio e predios vizinhos e do recolhimento de roupas infectas que iria passar pela estufa. Entre a verificação e a entrada do doente no hospital ou do cadaver no cemiterio, o tempo necessário e gasto não costumava passar de uma hora na media (GODINHO, 1904, p.27).

Sobre o discurso acima destacamos dois pontos relevantes para considerações. Em primeiro lugar, as desinfecções promovidas pelas equipes de higiene junto à população do Brasil Republicano despertavam muitos transtornos àqueles que, constantemente eram submetidos a essas violações de espaço. Porém, Antunes (1999, p.269-270), esclarece que é importante considerar as reapropriações de significados que as populações faziam perante essa prática higiênica. Segundo a tese desse autor, as desinfecções também eram absorvidas como um tipo de “rito fúnebre”, marcando o fim de um processo agonizante que o moribundo vivenciava em seu domicílio. Por mais que algumas autoridades médicas pregassem que o uso de água, sabão e ventilação era mais eficaz que o borrifamento de substâncias químicas no ambiente, muitas pessoas ainda exigiam essa prática.

Não sabemos se essas reinterpretações fúnebres foram desenvolvidas em São Luís daquela época. Godinho (1904, p.82), destaca que foram muitas as solicitações de desinfecções e, segundo a tese de Medeiros (2007, p.47-48) a adoção de um aparelho mais moderno, que pulverizava, em vez de irrigar, “ácido phênico” e creolina nas casas, diminuiu os casos de reações alérgicas e danos ao patrimônio das pessoas. Por isso, segundo este autor, não foi observado reclamações sobre o serviço de desinfecção realizado pela equipe do médico paulista e, sim, muitas solicitações.

Sobre isso, o conto *A Peste* presente no livro *A vida maranhense*, de Astolfo Marques, traz o relato de duas mulheres vistas pela sociedade da época, como “mulheres de vida airada”. Nele, a personagem Euzébia, contando à sua amiga Libânea os incômodos e transtornos que a desinfecção trazia, nos apresenta também, um modo pelo qual algumas pessoas das classes populares se protegiam das doenças e realizavam as suas “desinfecções”:

Era um atropêlo da nossa morte. E depois o incomodo da gente sujeitar-se á tal desinfecção! Ella mesmo não consentiria tal coisa. Defumador por defumador bastava o que Ella fazia todas as sextas feiras, no seu quarto: fogareiro pequeno de barro, um pouco de incenso pastilhas e benjoim, uma lasquinha de pau de Angola, pr'a afugentar as bruxas, isto enquanto a casa; e, quanto ao seu corpo: numa banheira d'agua do sereno uma infusão de murta, orisa, jardineira, folha-grossa, jasmim, tipi e uns dentinhos d' alho, e estava feito o negocio, desinfeitados casa e corpo. Estavam tambem com uma historia de vacina, chiringamento, nas costas ou na barriga, o que não ia com ella, que se tratara de bexigas, em casa da Canuts e não vira tanto arreganho e tamanho alarido (MARQUES, 1905, p.193).

O segundo ponto relevante que destacamos diz respeito à rapidez na remoção dos cadáveres, que segundo Godinho (1904, p.27), não passava de uma hora entre a verificação do óbito até a condução deste ao cemitério. O ponto de vista médico elevado aos extremos, aliado a um contexto de caos epidêmico, compreendia a morte e os mortos apenas do ponto de vista biológico, desconsiderando, portanto, a existência de um processo chamado “morte-social” (HELMAN, 2009, p.211-212). Tal processo corresponde a um conjunto de estágios, geralmente iniciados posteriormente à morte do organismo e que está relacionado aos funerais, ao luto e os rituais de lembrança<sup>39</sup>. Tudo isso era desconsiderado quando se absorvia como prática padrão, alicerçada em uma cultura científica universalizante e civilizadora, a rápida remoção do cadáver ou condução do corpo em “caixões hermeticamente fechados” e em carros do desinfectório, como já acenamos.

Sabemos que os tempos de peste, conforme explica Delumeau (2009, p.174), corresponde a um insólito momento de desestruturação dos elementos do cotidiano, por isso justifica-se o desapego de certo ritos fúnebres outrora estabelecidos culturalmente. Com isso, as relações humanas são questionadas e evitadas, justamente quando a necessidade do *outro* se faz mais necessária. Todavia, o que queremos enfatizar é que, o combate à peste, de acordo com Medeiros (2007, p.38), já virava quase uma obsessão entre os “agentes da inteligência local” (LAPA, 1996, p.17), algo que gerava práticas abusivas e até equivocadas.

<sup>39</sup> De acordo com Helman (2009, p.212), a “morte-social”, também pode ser realizada antes da morte biológica, pois se refere a estágios em que o moribundo é privado de sua autonomia, quando é acometido por velhice ou é internado em asilos e hospitais. Também diz respeito a todos aqueles excluídos socialmente, que povoam as instituições psiquiátricas, clínicas de recuperação e penitenciárias.

É nesse sentido que julgamos que esse cenário era muito complexo quando observado do ponto de vista dos controles sociais dos corpos mortos. Em primeira instância as epidemias exigiam a interdição das práticas fúnebres. Paralelamente, a morte era cada vez mais próxima daquele contexto, seja através do perigo do contágio, do número de enfermos, ou através de seus símbolos sociais. Aliás, um dos mais comuns cruzavam as silenciosas ruas do centro de São Luís, levando os corpos mortos para o Cemitério do Gavião. Trata-se do “carro do desinfectório” ou “carro de enterros”, muito presente nos relatórios da Inspetoria de Higiene, e que lembrava a todos os cidadãos da possibilidade de um fim próximo.

Ao registrar a fachada do novo hospital de isolamento da capital, o Hospital Militar, o fotógrafo Gaudêncio Cunha registrou a presença de um carro utilizado para remoções de doentes ou falecidos. Perceba que o carro que aparece em primeiro plano é caracterizado pelo elemento interditivo do isolamento, ou ocultamento, uma vez que se temia que a passagem desse transporte pelas ruas da capital disseminasse mais doenças perante os sadios.



**Figura 7. Fachada do Hospital Militar – Novo Hospital de Isolamento**

Fonte: CUNHA, 1908.



**Figura 8. Detalhe da figura 7 – Carro de remoções do Desinfectório**  
 Fonte: CUNHA, 1908.

A remoção de cadáveres na cidade foi intensificada na política médica de Godinho (1904, p.25), que adquiriu mais dois carros para essa finalidade, passando, assim, de cinco para sete carros. Segundo diz, um desses novos meios de transporte era apropriado para viagens mais longas, alcançado até a Vila do Anil. Também eram realizadas remoções de corpos falecidos por outras doenças, como explica o médico em questão:

Foram feitas 117 remoções de cadaveres pelos carros do Desinfectorio. Não se fazia somente a remoção de cadaveres de peste porém também os de indigentes, embora de moléstias communs. A uns e outros a Repartição fornecia gratuitamente um caixão mortuário (GODINHO, 1904, p.67).

Há que se considerar, também, o carro de um serviço que surgia quando as autoridades não davam conta do elevado número de mortos: o popular “Mãe da Lua” (MEIRELES, 1994, p.67; MARQUES, 1905, p.193). No cenário pestilento da Europa um dos grandes símbolos da morte foi o “vaivém” das carroças cheias de corpos amontoados que, com frequência, eram despejados no cemitério, em uma cidade que não conseguia absorver seus mortos.

Acreditamos que “[...] essas horríveis carroças evocadas por todas as crônicas relativas à contaminações”, segundo Delumeau (2009, p.180), encontrava nos carros da Inspetoria de Higiene do Maranhão e no carro “Mãe da Lua”, significado semelhante no imaginário popular dos ludovicenses. Novamente o registro literário de Astolfo Marques pode ser utilizado. No conto *A Peste* encontramos o registro da presença desse serviço na capital, pois ao se dirigir à Libânea, a personagem Euzébia denota seu medo perante essa condução fúnebre:

[...] E a qualquer hora lá vai a gente, ainda quente, no carro da Mãe da Lua, caminho do Gavião. Cá para nós: - Falou-se muito que uma menina, conduzida no ‘bahú negro’, seu Furtado a encontrou de bruço! (MARQUES, 1905, p.193).

Não há dúvida que a “gestão calculista da vida” (FOUCAULT, 1999, p.131), empreendida pelo médico em questão, tinha como uma das prioridades a separação entre mortos e vivos, por questões ligadas à salubridade. Suas ações de combate à peste em São Luís foram exaltadas em jornais, em relatórios da Inspeção de Higiene, nas Mensagens de autoridades políticas e n’A *Revista do Norte*. Segundo Almeida (2005, p.87), a partir das experiências obtidas na capital, Victor Godinho encaminhou o seu relatório final, *A Peste no Maranhão*, para diversas revistas científicas de época, ajudando a consolidar uma imagem positiva do Serviço de Saúde Pública de São Paulo. Além disso, suas impressões sobre o *Norte do Brasil* foram publicadas no *Jornal Estado de São Paulo*, logo após seu regresso, gerando posteriormente, um livro de memórias (GODINHO; LINDENBERG, 1906, p.3).

Em São Luís o médico em questão ganhava as feições de um “herói civilizador”, pois, em suas palavras, obteve confiança ilimitada do governo e da população castigada pela peste bubônica (GODINHO, 1904, p.20). A figura do médico e sua equipe, naquele contexto, traduz o efeito simbólico do conhecimento científico que almejava se impor. Ocorreu, portanto, a tentativa de especialistas em medicina - portadores da “verdade” médica, se legitimarem socialmente como detentores da “cura” da população, através, da prática de separação entre vivos e mortos.

Como forma de evitar a “concorrência desleal” de que é “vítima” (BOLTANSKI, 2004, p.13), o médico, nessa lógica, recorre à símbolos capazes de fabricar respeito e submissão, como o uso do jaleco branco, de procedimentos “adequados”, carros de remoção de cadáveres, artefatos médicos, discursos etc. Isso é necessário, segundo Chartier (1990, p.22), onde não é possível recorrer à violência imediata:

[...] se os médicos não tivessem sotainas e mulas e os doutores não tivessem barretes quadrados e becas demasiadamente largas a quatro panos, nunca teriam enganado o mundo, que não consegue resistir a essa montra tão autêntica [...] e se os médicos possuíssem a verdadeira arte de curar, não teriam necessidade de barretes quadrados; a majestade dessas ciências seria por si própria suficientemente venerável.

Todavia, em nossa na capital, as ações do médico em questão não se esgotaram nessa frente de combate. Segundo Foucault, (1987b, p.164), as ações voltadas ao enfrentamento da peste em uma cidade correspondem à “utopia da cidade perfeitamente governada”, que nos mostram o modo pelo qual as autoridades políticas gostariam de evitar as “confusões” e “desordens” de sua sociedade. Nesse sentido, a lei n.358 de 9 de junho de 1904,

estabeleceu, logo após o término oficial da doença, a reorganização do serviço sanitário de São Luís sendo que, sua segunda parte, é composta pelo novo código sanitário, idealizado em boa parte por Victor Godinho. Trata-se de uma atitude nunca vivenciada em São Luís, que se apresenta diferenciada das legislações anteriores por estabelecer normalizações mais específicas, detalhadas e aperfeiçoadas no que diz respeito ao espaço urbano.

Nesse sentido, julgamos que a instauração de um código sanitário, posterior ao surto de peste bubônica em São Luís, expressava a mais completa idealização de como a capital deveria ser. Nesse caso, esse conjunto de leis expressava os valores e padrões assumidos como corretos por uma elite médica e burguesa, que discursava sobre a necessidade de Medicalização social, sem considerar o pouco alcance das ações de saúde na capital. Ademais, os preconizadores desse código sanitário – o Dr. Victor Godinho e demais médicos, herdeiros da estética burguesa idealizada por Haussmann, expressavam uma lógica de urbanização, saneamento e saúde pública, “vinda de fora”, exterior àquela sociedade ludovicense que experimentava *o seu* processo de modernização.

Com base nisso, percebemos que o novo código expressava um modelo de gestão do espaço público calcado em valores como racionalidade, embelezamento e higienização, eleitos, por olhares estrangeiros, como necessários para a condução da capital ludovicense rumo à tão sonhada civilização. Algo já idealizado pelas políticas urbanas empreendidas em Paris, Rio de Janeiro e São Paulo, como já acenamos.

A ideia de que o próprio Dr. Victor Godinho e médicos de sua confiança confeccionaram o novo código advém do seguinte trecho, proveniente de seu relatório de serviços de combate à peste na capital:

[...] Sendo azada a ocasião, entendi que devia preparar também o código sanitário que regulasse as construcções novas, já que a ausência de leis tinha feito com que a cidade ficasse eivada de vícios de architectura e de construcções (GODINHO, 1904, p.118).

Em seguida, o autor expressa os parâmetros utilizados nesta tarefa:

[...] Tomei a mim a reforma da lei propriamente dita do Serviço Sanitario e modelei o meu trabalho pelos regulamentos Sanitarios de São Paulo, da Bahia e da Capital Federal. Este último recentemente publicado (Ibid. 119).

Dito isto, resta-nos saber de que forma o *Código de Sanitário* de 1904 se diferencia das legislações anteriores. De início percebemos que o documento possui 21 capítulos e 364 artigos. Por isso, trata-se de um conjunto de leis muito amplo em comparação,

por exemplo, ao Regulamento Sanitário de 1898, que possui 10 capítulos e 85 artigos. Também pode ser caracterizado por uma complexidade sem precedentes, pois somente no quesito *Habitações em Geral*, o mesmo apresenta 80 artigos. Porém, o que mais nos chamou atenção é a presença de dois artigos específicos, detalhados e sumariamente *aperfeiçoados* sobre o controle social dos corpos mortos.

Assim, no *Capítulo XVI*, composto por 7 artigos, o código pioneiramente estabelece a criação de necrotérios na capital (MARANHÃO, lei n.358 de 9 de junho de 1904, p.206). As características que esse espaço deveria possuir versam sobre o distanciamento que deve ser mantido entre o perímetro urbano e qualquer habitação. Também deve ser um espaço simples, claro, arejado e devidamente equipado para realização de autópsias. Além disso, deve possuir paredes internas revestidas de ladrilho mosaico, pintura de cor branca e ser rigorosamente lavado e desinfetado diariamente.

A mesma preocupação com a qualidade do ar também se mantém na disposição do futuro necrotério. Visando a purificação das proximidades o Art. 265 estabelece que “[...] Em volta dos necroterios devem ser plantadas arvores de raízes profundas, de folhagem exuberante e resistente” (MARANHÃO, lei n.358 de 9 de junho de 1904. p.207).

No mesmo código, no *Capítulo XVII*, uma nova legislação é estabelecida perante a construção e usos dos cemitérios. Estes ainda deveriam permanecer longe das cidades e a 300 metros de qualquer habitação. Detalhadamente, o art. 267 estabelece que esses espaços devem ser “[...] construídos, sempre que possível, em pontos elevados e na contra-vertente das águas que tenham de alimentar cisternas ou poços”. Não obstante, o cemitério deverá ficar na direção oposta aos ventos que se encaminham à cidade.

O código também faz considerações quanto ao solo e ao perigo da contaminação do lençol freático, devendo-se dar preferência aos terrenos calcários e ferruginosos, dentre outras considerações. Essa legislação não deixava escapar nem mesmo a preocupação com as possíveis enchentes que os cemitérios ocasionalmente poderiam sofrer. A individualização e localização dos corpos também deveria ser seguida por padrões definidos:

Art. 275. A profundidade das sepulturas deverá ser de 1 metro e cinquenta centímetros, a sua largura de 80 centímetros e o seu comprimento para adultos de 2 metros e de 1<sup>m</sup>, 50 para as crianças. Art. 276. Entre duas sepulturas contíguas, deverá haver um espaço de 0,60 <sup>m</sup>. [...] Art. 278. A superfície dos cemitérios destinada ao enterramento deverá ser sempre, e pelo menos, 6 vezes maior do que a área necessária para os enterramentos annuaes.

Semelhante ao necrotério, a vegetação e a relva nos cemitérios é “imposição higiênica necessária”, sendo que esse capítulo estabelece os tipos de vegetação que devem ser

utilizados em alamedas, áreas circunvizinhas e áreas próximas aos túmulos, dentre outras atribuições. Tudo, portanto, é ditado e programado conforme uma cultura científica universalizante, eleita como conduta padrão para as práticas fúnebres.

Outro ponto de destaque nesse código é a admissão do uso de crematórios. Ora, em uma sociedade em que o morrer está cada vez mais dessacralizado, desfazer-se rapidamente dos corpos, como medida higiênica, já pode ser considerada uma possibilidade real e legal. Pois, o Art. 283, estabelece o seguinte: “[...] A lei permite a construção de crematórios cuja utilização é facultativa”.

Sob o impacto de uma epidemia recente esse código sanitário não deixava de apresentar um aumento da responsabilidade da administração pública da capital perante a população que convivia na insalubridade. Mas como apenas demonstrar interesse não significa mudanças efetivas, esse código serviria, segundo Palhano (1988, p.242), apenas para demonstrar o descompasso entre as propostas políticas e a ineficiente estrutura sanitária legada de um passado de descaso. Por isso,

[...] o código em apreço acabou sendo mais uma bela carta de intenções pois suas determinações não puderam ser implementadas, seguramente por estarem muito além da capacidade administrativa e técnica dos governos que se sucederam e, principalmente, muito na frente de sua própria vontade política [...] A lei 358, por seu turno, dava a exata dimensão da pouca experiência do Estado no trato das questões sanitárias [...] (PALHANO, 1988, p.242-243).

Denota, também, a presença de medidas ditadas sem qualquer observância às características locais, em nome de uma racionalidade burguesa, que anuncia, por exemplo, a morte apenas do ponto de vista médico e da assepsia. Outrossim, não somente o código em questão, mas também as políticas anteriores, voltadas ao combate da varíola, por exemplo, expressam um esforço do poder público da capital para gerenciar todos os aspectos da finitude humana, como as práticas de velamento dos mortos, ainda que as políticas de saúde não fossem tão significativas. Mas como já dissemos nesse estudo, essas ações já denotam uma mudança de postura da administração pública da capital em relação ao caráter “pernicioso dos mortos”.

Isso reforça nossa tese de que a morte, reconhecida socialmente através dos corpos mortos, seu maior símbolo, é passível de *relações de poder*, como dissemos desde o início desse estudo. Nessa lógica, esses corpos também são requeridos por outras instâncias de poder em um jogo de forças muito complexo. Com isso, temos o enfraquecimento do discurso religioso que há séculos se apropriava dos discursos fúnebres e dos cuidados dispensados aos corpos falecidos, e vislumbramos a ascensão do discurso mercantil, que

apresentava novos serviços fúnebres àquela sociedade que vivenciava “ares de modernidade” e higiene, mas que, contraditoriamente enterrava muitos mortos vitimados por doenças ligadas ao caos de insalubridade. Assim, temos a emergência de outras formas de controle social sobre a morte, ou outras formas do Tanatopoder se manifestar naquela sociedade.

## **5 A MERCANTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FUNERÁRIOS: outra face do discurso civilizador ludovicense**

Os discursos que versam sobre higiene e a necessidade de medicalizar a sociedade logo se espalharam no centro urbano da capital, sendo reapropriados em vários aspectos do cotidiano dos ludovicenses. Assim, quando o governador do Maranhão, João Gualberto Torreão da Costa, faz referência às reformas empreendidas no prédio do Tesouro da Capital, importa em seu discurso destacar que tal Repartição “[...] tendo sofrido os reparos necessários acha-se hoje em boas condições de asseio e salubridade” (MENSAGEM APRESENTADA AO CONGRESSO, 1901, p.15).

A mesma importância dada à higiene, alicerçada, também, na difusão do saber médico-sanitário nos jornais ludovicenses, também pode ser vista através dos inúmeros anúncios de medicamentos e antissépticos que surgiram nessa época. Por exemplo, a propaganda do “Sabonete Rifger”, explicava que o produto era “aprovado pela Inspetoria Geral de Hygiene”, além disso, era “considerado o melhor do mundo”, pois prometia prevenir contra “[...] todas as molestias contagiosas e epidemicas, em virtude da acção benéfica do acido phenico [...]”. Mais de 20.000 atestados de abalisados clínicos e pessoas insuspeitas afirmam sua efficacia” (JORNAL DA MANHÃ, 18.09.1900).

Esses discursos, diversas vezes de teor exagerado, estavam alicerçados na “Ideologia da Higiene” (CHALHOUB, 1996, p.35) que se difundia no momento, e fazem parte das ações civilizatórias do período republicano em uma sociedade que experimentava “ares de modernidade”.

Nesse ínterim, a virada do século XX para os ludovicenses representou um período de grandes transformações políticas, econômicas, sociais, até então nunca experimentadas. Temos nesse momento, o fim do regime escravista, a desestruturação do sistema agroexportador, a emergência de indústrias têxteis na capital, além de um crescimento urbano desordenado. Há que se considerar que a sensação experimentada, especialmente pelas elites, naquele momento, diz respeito à saída de uma ordem antiga, para inserção em uma “nova era”, por consequência, “moderna”, o que engendrou, também, um exagero de discursos sobre essas questões. Esse novo momento estava sob a influência daquilo que Berman (2007, p.25) chamou de “turbilhão da vida moderna” e diz respeito às grandes transformações sociais vivenciadas no mundo Ocidental após o século XVI (Cf. p.29).

A nova ordem, aclamada em vários discursos em São Luís, equacionava valores como o sistema industrial, República, higiene, civilização, progresso, a um dado *ser moderno* – *ser civilizado* capaz de atingir os mais insólitos aspectos do cotidiano, como a morte, por exemplo. Nessa lógica, a veiculação de leis sanitárias em São Luís, bem como os discursos voltados à civilização dos costumes funerários no início do século XX podem ser vistos como uma tentativa das elites inserirem a capital ludovicense nesse discurso de modernidade. Isso, claro, levava essa sociedade, historicamente localizada, experimentar *o seu* processo de modernização.

Assim, a difusão de padrões de assepsia atingiram, inicialmente, os discursos médicos voltados para os corpos mortos, visando a saúde dos vivos, como explicamos em capítulos anteriores. Porém, essa difusão não se exauriu na medicalização. Postulamos que a higienização também incentivou o surgimento / readequação de casas funerárias no centro urbano de São Luís, que funcionavam como especialistas no cumprimento dos ritos fúnebres. Para nós, o surgimento dessas casas e a diversificação dos bens e serviços fúnebres naquela sociedade expressavam a chegada de valores mercantis à finitude humana, proclamando um novo “jeito de morrer”, sintonizado aos padrões ocidentais estabelecidos para os ritos fúnebres, no início do século XX. Mas não somente. Trata-se de uma expressão do discurso civilizador, em uma dada experiência singular, que proclamava novos modelos de enfrentamento da morte.

Mas é importante considerar que nem sempre os serviços fúnebres estiveram a cargo de um discurso mercantilizado. Durante séculos na história da humanidade o cuidado dispensado aos mortos, como forma de controle social, era consoante aos discursos mítico-religiosos. Nas sociedades ocidentais, esteve relacionado ao âmbito doméstico e à predominância de ritos cristãos. Assim, funcionava a moralidade fúnebre da sociedade ludovicense antes das políticas de medicalização social, como veremos inicialmente.

### **5.1 Morte e interesses econômicos: discurso eclesiástico e assistencialismo unidos pelo comércio fúnebre**

Um dos objetivos das ações higienistas voltadas aos mortos, naquele início de século, diz respeito à diminuição de um poder no qual os familiares e o próprio moribundo estabeleciam e gerenciavam os ritos fúnebres, segundo preceitos difundidos há gerações. Esse poder estava respaldado no discurso eclesiástico operante, e vivificado pela moralidade cristã

Ocidental, que coordenava os procedimentos destinados ao processo morte-morrer com base na cultura vigente.

O ideal de “bem morrer”, anterior às medidas civilizatórias decretadas pelos higienistas, na América Portuguesa e no período Imperial do Brasil, assemelhava-se a “morte domada” descrita por Ariès (2003, p.25-46) como um dos mais tradicionais modelos de enfrentamento da morte. Segundo o autor, a “morte domada” remonta a práticas funerárias medievais e envolve diferentes comportamentos e atitudes que priorizam a proximidade entre os vivos, moribundos e falecidos em âmbito doméstico. Prevaleciam, nessas ações, procedimentos que visavam a entrega da alma do moribundo diretamente às mãos de Deus, isentando que essa alma enveredasse ao Inferno ou permanecesse no Purgatório<sup>40</sup>.

Diante da necessidade dessas ações, os familiares não criavam interditos perante a morte que se anunciava. Pelo contrário, a preparação era necessária. Por isso, como destaca Machado (1999, p.13), “[...] o fim próximo de cada um, quer a morte seja ou não temida, não se oculta aos moribundos que são advertidos de que é chegado o momento de serem sacramentados”. Assim, os ritos funerários expressam uma coreografia inquestionável e denotam a familiaridade dos vivos com uma moral fúnebre que afirmava a finitude como algo constante, próximo e comum a todos. Segundo esclarece Reis (1991, p.101):

[...] ao primeiro sinal de que alguém estava se ‘concluindo’, os vizinhos vinham reunir-se ao agonizante e sua família. As mulheres se lançavam a muitas tarefas, cozinhando, lavando, fervendo e passando para o doente, costurando sua mortalha.

Após os momentos de agonia, seguia-se a preparação para o velório. Essas ações iniciais são reconhecidas pela solicitude que os vivos mantêm para com seus mortos, algo que expressa o desejo de retê-los o quanto fosse possível. Observa-se, igualmente, uma nítida preocupação com a aparência do corpo, de modo que cabelos, unhas e barba eram cuidadosamente manipulados (REIS, 1991, p.114). Ademais, algo que pode ser destacado

---

<sup>40</sup> As principais características da “morte domada” foram apreendidas por Áries (2003, p.25-46) a partir da análise de alguns romances medievais e através de modelos de morte enfrentados pelos cavaleiros da gesta. São elas: a *advertência* do fim próximo, pelo qual todo moribundo passava antes do momento final; a *naturalidade* com que se enfrenta a morte; a *administração* dos momentos finais, uma vez que o moribundo é o senhor soberano de seu corpo; a *simplicidade*, pois o evento era encarado sem exaltações maiores seguindo um protocolo de convicções que assumem a morte como mais uma etapa da vida. Ainda que elementos como o choro e o desespero fossem presentes estes eram vistos como parte do ritual. Por fim, a morte de um indivíduo era uma cerimônia *pública*, vivenciada pela família, pelo moribundo e a comunidade. Nesse momento, vale destacar a crítica empreendida por Vovelle (1996, p.14) sobre a segunda característica da “morte domada”, a possível “naturalidade” que sociedades do passado teriam ao enfrentar a morte. Esse autor critica mais diretamente a opinião de Ariès (2003) reiterando que a morte jamais pode ser vista “naturalmente” e “sem temor” ou “apreensão”, afinal, como já vimos no início desse estudo, a morte é uma negação da vida. Nesse caso, “[...] a morte sem temor nem apreensão era a morte dos animais” diz Vovelle (1996, p.14) parafraseando o filósofo Voltaire.

nesses ritos de despedida refere-se à preocupação com *quem* se ocupava do cadáver. Afinal, como defende Reis (1991, p.115), “[...] pessoa comum, não iniciada no lidar com a morte, não podia tocá-lo, sob pena de também morrer”. A sacralidade que emanava da morte deveria envolver até os manipuladores das técnicas de tratamento de cadáveres<sup>41</sup>. Essas pessoas, geralmente, eram do nível de convivência da família e, por mais que seus serviços fossem cobrados, existia uma espécie de *tradição* que legitimava a procura desses “profissionais”.

Nesse contexto, os cuidados destinados aos cadáveres eram atividades cercadas de afetividade, tradição e respeito aos mortos, em um misto de valores ligados a razões humanitárias e, também, interesses econômicos. Aluísio Azevedo, através de *O mulato*, descreve a personagem Amância Sousellas como alguém que detém as técnicas de manipulação dos mortos. Afinal, “[...] se morria algum conhecido seu, lá estava ela, a vestir o cadáver, a cortar-lhes as unhas, a dizer os lugares-comuns da consolação, tida e citada por muito serviço, ativa e prestimosa” (AZEVEDO, 1994, p.59).

Entretanto, é com a morte de Maria do Carmo Sarmento, já descrita nesse estudo (Cf. p.97), que Aluísio Azevedo denota aspectos importantes da moralidade fúnebre de uma sociedade ludovicense ainda tradicional em seus costumes. Ainda que a personagem tivesse falecido inadvertidamente é notório a proximidade dos familiares junto ao corpo, ainda que fosse apenas para “fazer quarto”, objetivando o cumprimento de ações que pudessem encaminhar a “Velha Sarmento” para o reino dos céus:

Na ocasião reuniram-se aí as velhas amigas da defunta, prevenidas logo do triste acontecimento pelos empregados de Manuel. O enterro seria no dia seguinte à tarde. Os conhecidos do comércio mandaram lá os seus caixeiros para ajudarem a encher as cartas de convite e fazerem quarto. Chamou-se logo um armador, para preparar a casa, conforme o uso da província; falou-se a um desenhista para fazer o retrato do cadáver; tomou-se medida e encomendou o caixão; discutiu-se a vestimenta que deveria levar Maria do Carmo e resolveu-se que seria a de Nossa Senhora da Conceição, por ser a mais bonita e vistosa (AZEVEDO, 1994, p.123).

Essa proximidade com a morte era vista, até mesmo, nas discussões e discordâncias sobre qual roupa a defunta deveria ser sepultada. Após decidirem que a vestimenta a ser utilizada deveria ser o hábito de Nossa Senhora da Conceição, o autor denota a preocupação com os detalhes dos ritos fúnebres, pois a “[...] defunta devia ir vestida à

---

<sup>41</sup> Vale destacar a opinião de Rodrigues (1980, p.50-51) para o qual a morte, necessariamente, *possui e atribui* “mana”, espécie de “poder temível” e “ritualístico” capaz de atingir a todos que experimentam seus efeitos. Esse fenômeno, conforme explica o autor, tem o poder de criar os estigmas que recobrem quem lida com os mortos, seja em hospitais, em ofícios ligados à medicina legal, em cemitérios, chegando a se estender, como é de nossa opinião, a pessoas que estudam o processo morte-morrer.

fantasia para a sepultura, como se fosse para um baile de máscaras” (AZEVEDO, 1994, p.127). Por isso, reitera Azevedo (1994, p.124):

[...] mandaram comprar cetim cor-de-rosa, azul e branco, sapatinhos de baile, escumilha e filó para o véu, que seria franjado de ouro. Uns teimavam que a morta devia levar um ramallete de cravos na mão; outros negavam, considerando, nem só a idade da defunta, como o seu estado de viúva. E choviam exemplos de parte a parte.

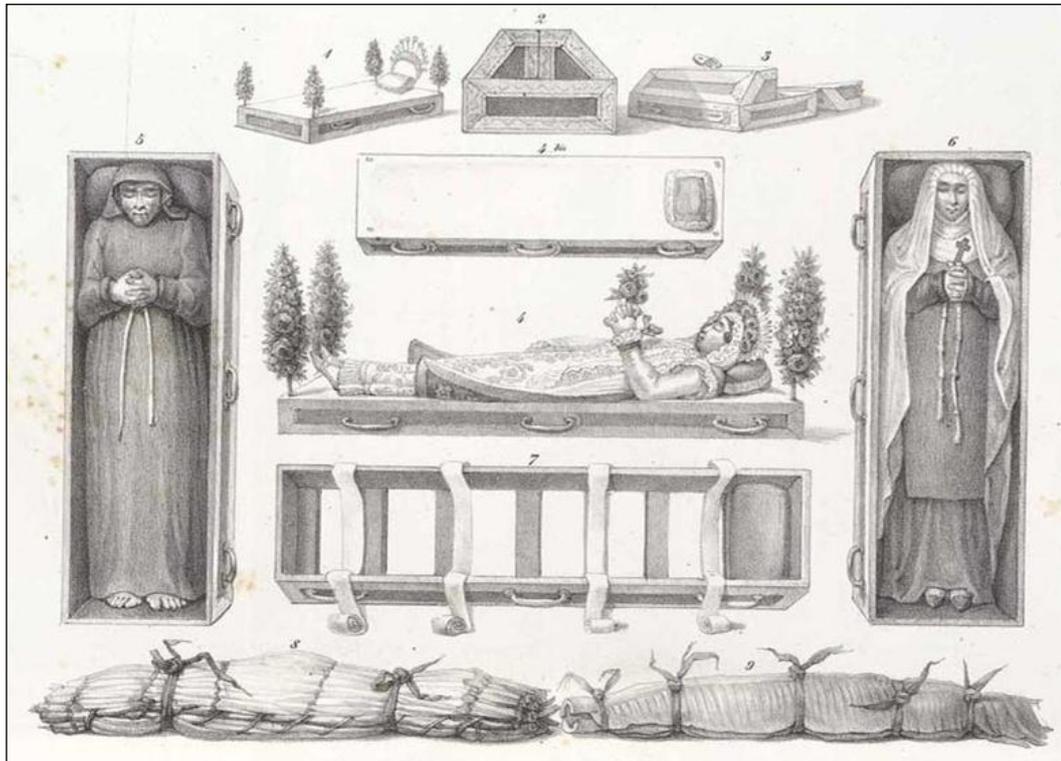
Na fala descrita a seguir podemos destacar, também, o exagero de opiniões sobre o assunto, sempre recorrente nessas ocasiões, e sempre evocado pelos parentes que cercavam um falecido:

– Outro dia, dona Pulquéria das Dores, apesar dos seus sessenta anos, levou na mão um enorme ramo de rosas vermelhas! E demais, era casada.  
 – E o que tem isso?! Dona Chiquinha Vasconcelos foi de caixão aberto, porém não levava ramallete, e, até digo-lhe mais, nem palma nem capela! No entanto era solteira e tinha a metade da idade de dona Maria do Carmo.  
 – Mas ia com as faces pintadas de carmim, o que era muito pior! Ora aí está!... Além disso, dizia-se da Chiquinha o que todos nós sabemos. Deus me perdoe!  
 Uma mulata obesa cortou o nó górdio da questão, declarando que o ramallete bem podia ir escondido por debaixo do hábito. Todos concordaram logo (AZEVEDO, 1994, p.124).

Algo diferente se estabelece se pensarmos nas decisões médicas sobre o mesmo assunto no início do século XX. Afinal, os médicos higienistas do período desconsideravam a relevância de procedimentos essencialmente gerenciados pelos enlutados. Por isso, determinavam que os cadáveres deveriam ser sepultados envoltos, por exemplo, em caixões hermeticamente fechados, em lençóis banhados em sublimado corrosivo e, necessariamente, os procedimentos pós-morte deveriam seguir legislações específicas e refinados tratamentos higiênicos. Em suma, os ritos fúnebres obrigatoriamente deveriam receber a conotação dos ditames da ciência médica vigente que condenava a proximidade entre vivos e mortos, sob os riscos da contaminação dos corpos sadios.

Nos procedimentos fúnebres destinados à personagem idealizada pelo autor de *O mulato*, percebemos que ocorre uma espécie de coreografia ritualizada por elementos sacros, em que, os vivos, familiares ou não, deveriam transformar o processo de morrer em uma “festa de despedida”, ainda que o fatal acontecimento despertasse tristeza. Daí notamos a familiaridade à qual as pessoas daquela época possuíam em relação à morte e, mesmo, a aceitação de seus destinos.

Jean Baptist Debret<sup>42</sup> representou essa proximidade na pintura intitulada *Divers cercueils* (vários caixões), em que os cadáveres eram velados segundo preceitos cristãos-católicos, portanto, permaneciam sem as barreiras assépticas impostas pelas políticas de saúde:



**Figura 9. *Divers cercueils* (Legenda original)**

Fonte: DEBRET (1839)

Outro lado dos ritos fúnebres também foi observado por Aluísio Azevedo no romance *O Mulato*. Através da personagem Amância Sousellas, é possível perceber alguns interesses econômicos que regem as atividades fúnebres da capital ludovicense do final do século XIX. Ao se oferecer para costurar a roupa que a finada Maria do Carmo iria usar no velório e sepultamento, Amância Sousellas argumentava dizendo:

[...] Que não valia a pena encomendá-la ao armador sobre vir malfeita e malcosida, sairia por um dinheirão. – Não sei – dizia ela. – Todas estas coisas pra enterro custam sempre quatro vezes mais do que podem valer! É uma ladroeira descarada! Por isso enriquecem tão depressa os armadores! Diabo dos gatunos! (AZEVEDO, 1994, p.123).

<sup>42</sup> Convocado pelo regente de Portugal D. João VI, o pintor francês Jean Baptist Debret, esteve a serviço da monarquia portuguesa durante quinze anos (1816-1831). Debret representou, em suas pinturas, diversas cenas da nobreza no período Imperial no Brasil, mas também vários aspectos do cotidiano da população, como os ritos fúnebres no Rio de Janeiro no início do século XIX.

Os ritos fúnebres, de caráter doméstico que temos enfatizado, também eram realizados por entidades assistencialistas, de caráter religioso, atuantes em quase toda fase colonial e nos demais períodos da História do Brasil, não resistindo a virada do século XX. Essas entidades, conhecidas como Irmandades religiosas, revestiam-se de um discurso assistencialista que garantia aos cristãos uma “boa-morte”. Todavia, as razões humanitárias, que asseguravam a todos os participantes dessas irmandades enterro digno e em local beatificado, também somavam-se interesses econômicos que movimentavam o comércio fúnebre e auferia lucros para essas instituições.

Em São Luís, diversas irmandades religiosas se ocuparam dos ritos fúnebres da população, sendo o período de maior expressividade dessas instituições o século XVII e a primeira metade do século XIX. Reis (1991, p.49) destaca que a gênese desses grupos está ligada às antigas “confrarias” que atuavam em Portugal desde o século XIII. Na América Portuguesa e no Império Brasileiro esses grupos fraternais se adaptaram ao sincretismo religioso do local, dando início, também, a grupos que mesclavam o culto católico à religiosidade afro<sup>43</sup>.

Geralmente essas entidades selecionavam um santo padroeiro para louvação e, a partir disso, desenvolviam suas atividades ligadas à aclamação desse santo e serviços fúnebres. Coe (2005) realiza um levantamento das principais irmandades, atuantes no centro urbano de São Luís ao longo século XIX. São elas: Irmandade de Nossa Senhora dos Remédios, do Senhor Bom Jesus dos Navegantes, do Bom Jesus da Cana Verde, de Nossa Senhora do Rosário, de Nossa Senhora da Boa Viagem e de Santa Efigênia.

De maneira um pouco diferente, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, em São Luís, atuava na maximização dos serviços sociais, com a construção e manutenção de hospitais, acolhimento de marginalizados, da casa dos expostos etc., portanto, sua atuação respondia às características das demais Misericórdias no Brasil, desde sua fundação em Portugal. Desse ponto de vista, o lado espiritual não estava, necessariamente, em primeiro plano, apesar de ser sempre evocado por aquela instituição.

Os ideais que antecederiam a formação de um grupo religioso dessa natureza estavam ligados, basicamente, a critérios raciais. Por isso, formavam-se irmandades de negros e brancos, ou mesmo, graus intermédios. As irmandades de maior prestígio social eram compostas por brancos e exigiam do candidato a membro “sangue limpo” e “meios decentes

---

<sup>43</sup> Devido as semelhanças nos compromissos e estatutos das Irmandades espalhadas no território brasileiro e, principalmente, devido a formação de um comércio oriundo dos ritos fúnebres produzidos pelas Irmandades, utilizamos como principal fonte para caracterizar essas Instituições a obra de Reis (1991), que tratou da revolta popular contra o fim dos sepultamentos eclesiásticos em Salvador, na primeira metade do século XIX.

de sobrevivência” (COE, 2005, p.33). Além disso, esses grupos eram regulados por compromissos ou estatutos que exigiam, essencialmente, devoção católica, pagamento de taxas, anuidades e outros atributos mensais. Afinal, como explica Coe (2005, p.30), “[...] as Irmandades não trabalhavam de graça por seus membros”. Em troca, segundo Reis (1991, p.50), os irmãos-sócios se beneficiavam com direitos ligados a:

[...] assistência médica e jurídica, ao socorro em momento de crise financeira, em alguns casos ajuda para a compra de alforria e, muito especialmente, direito a enterro decente para si e membros da família, com acompanhamento de irmãos de confraria, e sepultura na capela da irmandade (REIS, 1991, p.50).

Uma vez pertencendo a uma Irmandade, estava garantida a realização dos rituais de passagem desejados pelo falecido<sup>44</sup>. Por isso, a participação e as contribuições com pagamentos exigidos concedia ao irmão-sócio a garantia de não ser enterrado como indigente, pois as irmandades possuíam o monopólio dos enterros nas igrejas (sepultamento *ad sanctos*) antes da construção dos cemitérios seculares. Semelhante às práticas medievais, a proximidade do corpo falecido com as imagens dos santos ou relíquias, no interior das Igrejas, no imaginário cristão-católico, poderia conceder-lhe o poder de absolvição de pecados e tranquila passagem ao mundo dos Céus. E como as Irmandades detinham sepulturas privilegiadas em suas Igrejas, é notório que as “desigualdades dos homens diante da morte” (MARANHÃO, 1998, p.20) serão expressas no modo pelo qual o discurso eclesiástico se apropria dos corpos falecidos e determina os locais de sepultamentos em território beatificado:

Cada um tentará ser enterrado o mais próximo possível dos túmulos dos santos ou de suas relíquias, em um espaço sagrado que compreendia a Igreja – que evidentemente não poderia comportar todos os mortos -, o claustro e suas dependências, assim como o terreno que envolvia a igreja. É a esses lugares que se faz referência quando nos testamentos se designa o lugar de sepultura: ‘na nave central de tal igreja’, entre as ‘duas cruzes de pedra’... Como estes lugares não são ilimitados, não é difícil supor que os ‘melhores’, isto é, os mais próximos às relíquias, fossem reservados aos poderosos e que os pobres fossem empurrados para os limites do terreno santo, onde ficavam as fossas comuns (RODRIGUES, 1983, p.123-124).

<sup>44</sup> Cabe ressaltar que a quantia destinada à “teatralização” da morte (quantidade de missas, velas e esmolas, celebrações litúrgicas, enaltecimento no cortejo fúnebre, o uso da mortalha) estava expressa no testamento, visto em épocas passadas, como uma forma particular para que cada pessoa demonstrasse seus “sentimentos profundos” e, principalmente, as “decisões que havia tomado para assegurar a salvação de sua alma” (ARIÈS, 2003, p.69). Por isso, esse documento correspondia a uma forma encontrada pelo moribundo para administrar sua própria finitude, não se tratando, portanto, de um mero instrumento formal de distribuição de riquezas, como compreendemos na atualidade. Nessa ótica, a finitude deve ser vista como a “[...] passagem de um poder para outro. A morte era igualmente uma transmissão do poder do moribundo, poder que se transmitia para aqueles que sobreviviam: últimas palavras, últimas recomendações, últimas vontades, testamentos, etc. Todos esses fenômenos de poder é que eram assim ritualizados” (FOUCAULT, 2000, p.295).

Nesse caso, os desfavorecidos economicamente eram inumados no *átrio*, região que circundava as Igrejas. Como eram áreas mais distantes dos santos, esses locais eram desprestigiados. Por isso, diversas vezes, esses terrenos eram doados e não vendidos à população (COE, 2008, p.25). Afinal, não era negada a nenhuma pessoa os sepultamentos em Igrejas, mas o poder econômico determinava o acesso aos mais eficientes ritos de passagem e, por isso, determinava uma tranquila passagem ao mundo dos Céus. Segundo Coe (2008, p.27) as missas fúnebres, capazes de interceder positivamente pelos falecidos, tinham aspecto importante na economia material e simbólica das Igrejas ludovicenses. Realizadas pelas Irmandades,

[...] a missa representava a mercadoria mais cara do mercado funerário, embora seu preço unitário pudesse ser às vezes irrisório, 240 réis apenas. Mas, [...] uma só missa não salvava a alma de ninguém (REIS, 1991, p.229).

Além disso, as velas funcionavam como “moeda no mercado da morte” (REIS, 1991, p.230), pois diversos pagamentos dessas instituições eram saldados com velas, simbolicamente utilizadas nos ritos fúnebres para iluminar a passagem das almas até o além.

Nessa lógica, é importante considerar que a atuação das irmandades demandavam complexas transações comerciais, com o objetivo de satisfazer as últimas vontades dos falecidos. Reis (1991, p.229) ao tratar das “receitas e despesas funerárias” das Irmandades em Salvador, destacou a quantidade de especialistas que se beneficiavam desses investimentos econômicos. São eles: coveiros, pedreiros, carpinteiros, armadores, campeiros (tratadores de gado), cirieros (fabricantes de velas), comerciantes de tecidos, alfaiates, músicos, padres, frades e funcionários das capelas, sacristãos, sineiros etc. As irmandades ainda movimentavam um comércio de bens e serviços fúnebres, oferecendo serviços de acompanhamentos de pessoas desconhecidas, aluguel de caixões e esquifes etc.

Com essas ações a “teatralização da morte” era espetacularmente difundida nas capitais do Império, visando encaminhar a alma dos falecidos à corte celestial. Isso, na ótica de Rodrigues (1983), corresponde a uma forma ritualística que os vivos encontram para garantir que os mortos caminhem na direção correta, apaziguando, assim, a vida de seus familiares. Mas não somente, como temos visto.

Para Rodrigues (1983, p.101), essas ações correspondem a um modelo de controle social cristão, evidenciado, principalmente, pela “seletividade na passagem para o mundo do além”, pois a permanência em outro mundo (Céu, Inferno ou Purgatório) dependerá de ações

do falecido enquanto em vida e das atitudes dos familiares que ficaram. Baudrillard (1996, p.196), por exemplo, denomina essas ações como “economia política da salvação pessoal”<sup>45</sup>.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, por exemplo, pode ser citada para a compreensão da expressividade econômica, e também política, dessa instituição de caráter assistencialista, mas profundamente elitista, conforme assume Coe (2008, p.58). Após a proibição das sepulturas eclesiásticas na capital, a partir da segunda metade do século XIX, essa instituição concentrou o monopólio de construção dos primeiros cemitérios em São Luís, através de sua estreita relação com o governo provincial. Basta lembrar que o primeiro cemitério público da capital, na Quinta do Gavião, era o cemitério da Santa Casa de Misericórdia, conforme já foi apresentado nesse estudo (Cf. p.93).

Desse ponto de vista, surgiu a necessidade da Misericórdia adequar-se ao discurso higienista civilizatório, institucionalizando, sacralizando e legitimando, junto a população, os novos espaços para os mortos<sup>46</sup>. Com a aproximação do governo provincial, a instituição conseguiu deter os sepultamentos da Irmandade Bom Jesus dos Passos, que já realizava sepultamentos em terreno considerado adequado para o cemitério<sup>47</sup>.

Os representantes da irmandade Bom Jesus dos Passos reiteravam que o solo de seu terreno era apropriado para as inumações, enquanto as autoridades provinciais replicavam, estabelecendo que esse cemitério estava muito próximo aos mananciais do Apicum, uma das principais fontes de abastecimento de água no centro urbano (SILVEIRA, 2008, p.65-66). Esse foi o argumento utilizado pelo governo provincial para o fechamento do novo cemitério. Justificativa que, em verdade, reforçava a aliança da Misericórdia com as políticas locais. Isso porque a quebra no monopólio dos enterros significaria o enfraquecimento dos lucros aos cofres da Misericórdia que se ocupava dos sepultamentos eclesiásticos protegida pela imagem do assistencialismo.

Foi com essa rede de privilégios políticos que a Irmandade da Misericórdia, em São Luís, conseguiu estabelecer um vasto patrimônio imobiliário, com apoio financeiro do

---

<sup>45</sup> Para Baudrillard (1996, p. 195), a Igreja se estabeleceu, inicialmente, perante a separação entre a vida terrestre e o Reino dos Céus. Segundo o autor, [...] “Ela [a Igreja] vela de modo ciumento por isso”, pois se essa distância acabar, o poder do discurso eclesiástico também será encerrado. Daí a necessidade de veicular uma “economia política da salvação pessoal” que requisita o “deslumbramento terrestre das comunidades”, por meio da fé e da acumulação de obras e perfeições, como o intuito de alcançar um bem maior que é a salvação eterna.

<sup>46</sup> A entidade atuava sacralizando os cemitérios recém-construídos, uma vez que era exigida a presença, nesses novos espaços, de uma capela para consecução dos ritos fúnebres dos corpos.

<sup>47</sup> A região ocupada pelo cemitério da Irmandade de Bom Jesus dos Passos, atualmente equivale à área do Estádio de Futebol “Nhozinho Santos”, no bairro Vila Passos, em São Luís. Para os padrões de época, correspondia, portanto, à outra região distante do centro urbano de São Luís.

governo provincial e da elite da capital. Em contrapartida, as camadas mais abastadas da sociedade se beneficiavam dos altos cargos da irmandade (SILVEIRA, 2008, p.20).

A virada do século XX, por seu turno, será marcada pela redução dessas instituições na capital, portanto, pelo enfraquecimento do discurso eclesiástico perante a morte, em virtude da acentuação do processo de dessacralização do morrer, em vigência desde o fim das sepulturas eclesiásticas com a construção do cemitério do Gavião.

Esse enfraquecimento é notório nas páginas dos jornais de circulação na capital, pois verificamos que poucas instituições dessa natureza ainda veiculavam suas práticas de arrecadamento de dinheiro para a manutenção de seus préstimos, como a Irmandade da Santa Severa:

Irmandade da Gloriosa Virgem e Martyr S. Severa  
De acordo com a resolução da assembléa Geral d'esta Irmandade, communico aos srs. irmãos e irmãs, que de 1º Fevereiro próximo, cada irmão tem de contribuir com a quantia de 500 rs. mensal para fundo de reserva e beneficio dos Irmãos que se acharem doentes e fallecerem sem recursos pecuniarios. Secretaria da Irmandade Virgem Martyr Santa Severa, Maranhão 12 de janeiro de 1903. O Secretario Gastão Lopes Varella (PACOTILHA, 13.01.1903).

Em contrapartida, se proliferam nos jornais desse início de século anúncios de “sociedades funerárias” ou “sociedades de mútuo socorro”, que forneciam dinheiro aos seus sócios, quites com seus pagamentos, mediante a fatalidade da morte<sup>48</sup>. Diversas vezes, essas instituições, necessitavam se veicular a alguma irmandade para legitimar sua credibilidade na capital e, por isso, imitavam as técnicas e estratégias dessas instituições, como a postura de arrecadamento de dinheiro e visibilidade em jornais:

Sociedade Mutuaria Annexa a Irmandade S. Benedicto  
Communico aos srs. socios sobreviventes d'esta sociedade de que os recibos de 2.000 sobre o fallecimento de nossa consocia Neomesia da Costa Netto, já estão em poder do Thesoureiro João Cantidio Ribeiro, defronte do Theatro, e que o praso a contar de hoje terminara impreterivelmente no dia 12 de Fevereiro vindouro. Previno que serão illiminados sem excepção os que faltarem ao pagamento no dia determinado. Maranhão, 28 de Janeiro de 1903. Sem excepção alguma o sócio que até aquella data não pagar sera, illiminado. 1º Secretario Horacio couto Lobão (PACOTILHA, 02.02.1903).

Nessa lógica, os jornais do início do século, diferentemente do que era visto em épocas anteriores, também, serão espaços para as propagandas de “seguros de vida”, serviços

---

<sup>48</sup> Segundo Maranhão (1991, p.35) o movimento sindicalista brasileiro, em áreas urbanas, tem suas raízes associadas às irmandades de caráter leigo, reconhecidas como “sociedades de mútuo socorro”, bem como as ligas camponesas em ambiente rural nordestino. Essas associações, uma vez deixando o caráter religioso em segundo plano “[...] visavam, ao menos no início, o mesmo objetivo: defender os interesses dos mortos e não dos vivos, os interesses dos trabalhadores mortos de fome e miséria”, como explica o autor.



É notório, nesses discursos, que a sociedade ludovicense que estamos retratando passava por um gradual processo de laicização de suas relações sociais, expresso, também, no enfraquecimento dos discursos tradicionais de enfrentamento da morte. Nesse momento, postulamos que outras agremiações, de caráter não religioso, como centros esportivos – como a “União Velocipedica Maranhense”, por exemplo, associações políticas, artísticas e clubes de jornalismo, gradativamente irão ocupando o espaço de sociabilidade que as irmandades detinham. Ademais, o trato destinado aos mortos deverá se tornar um ofício cada vez mais medicalizado, como vimos em capítulos anteriores. Mas também, um ofício mercantilizado e especializado, como queria o comércio fúnebre desse início de século.

## 5.2 Negócios fúnebres em São Luís: a atuação das casas funerárias

Interditando a atuação das Irmandades religiosas em São Luís, bem como os ritos fúnebres domésticos realizados pelos enlutados, verificamos que a civilização dos costumes funerários, em São Luís, incentivou, no início do século XX, o surgimento de um mercado especializado em ritos fúnebres. O que se quer assumir como pressuposto para a análise do controle social perante os corpos mortos, a partir de outra vertente de nosso estudo, é que a presença maciça de propagandas de funerárias, especialmente redigidas em nosso recorte temporal, aponta para um processo de mercantilização da morte naquela sociedade, em resposta a uma necessidade criada naquele contexto epidêmico<sup>49</sup>.

Com o termo “mercantilização da morte” estamos retratando a passagem de um modelo de assistência aos mortos calcado no assistencialismo, movido por interesses religiosos, mas também econômicos, até a veiculação de um outro modelo de assistência, que é capaz de compreender a morte e os mortos como uma mercadoria no jogo das relações mercantis. Perante esse último modelo recai determinações de mercado que deslocam para um segundo plano os aspectos sacros do morrer, em nome das relações de troca<sup>50</sup>.

<sup>49</sup> Através dos jornais de circulação no centro urbano da capital, em nosso recorte temporal, é possível acompanhar a intensificação de propagandas que denotam um comércio fúnebre naquela sociedade. Antes de 1900 foram verificadas poucas propagandas relativas a esse comércio. Em anos posteriores a 1905, as propagandas reduzem significativamente, ao ponto de serem quase inexpressivas as referências a essas atividades nos jornais até cerca de 1930. Daí, a nossa tese de que a alta demanda desses serviços e a divulgação do modelo asséptico de morrer, em um contexto marcado por um *ethos* urbano, incentivou o surgimento de um comércio especializado que, também, lucra com a finitude humana nesses anos iniciais do século XX.

<sup>50</sup> O conceito de mercadoria utilizado nesse estudo está de acordo com Marx (2006, p.13-14) para o qual “[...] a mercadoria é um objeto externo, uma coisa que, por suas propriedades, satisfaz necessidades humanas de algum tipo. A natureza dessas necessidades, se elas surgem, por exemplo, do estômago ou da fantasia nada altera na coisa. Não se trata aqui tampouco de como a coisa satisfaz a necessidade humana, se imediatamente como meio de vida, isto é, objeto de fruição, ou através de um desvio, como meio de produção”.

Segundo Marx (2006, p.14), o uso das mercadorias é um “ato histórico”, corresponde, portanto, a um evento estabelecido por convenções e processos sociais historicamente determinados que referem-se ao teor material que lhe compõe e ao trabalho empregado na sua elaboração. Esses objetos são “portadores materiais do valor de troca” (MARX, 2006, p.15) e, uma vez negociados, de acordo com o caráter predatório do modo de produção capitalista, ocorre a incorporação de outros valores a esses objetos. Essa incorporação eleva quantitativamente o preço do produto, ocasionando até mesmo a descaracterização do objeto de sua funcionalidade inicial, bem como o distanciamento do equivalente a força de trabalho utilizado nessa produção.

Nesse sentido, agregar outros valores à mercadoria transforma simples artefatos fúnebres, por exemplo, em objetos de luxo e sofisticação que são divulgados como acessíveis a todas as classes sociais, desconsiderando que as desigualdades sociais são presentes até no modo pelo qual as pessoas morrem e velam seus mortos. Essa lógica do sistema mercantil, com devidas proporções, foi observada perante a disputa pelo controle social dos corpos dos mortos em São Luís, a partir dos discursos das “casas funerárias” que ofereciam serviços à população com base em preceitos sintonizados à modernidade vivenciada, especialmente, entre as elites.

Segundo Gurgel (2008, p.143), ao longo do século XX as agências funerárias, as indústrias farmacêuticas e as empresas de equipamentos hospitalares iniciaram uma disputa pelo controle social fúnebre junto à empresa médica capitalista. Esta, havia monopolizado o tanatopoder ao longo do século XIX, com base em preceitos ligados a assepsia dos corpos. Esse preceito também será incorporado e legitimado pelas agências funerárias com a prestação de serviços ligados à tanatopraxia, moderna técnica de conservação dos corpos para velórios e cerimônias mais demoradas. Atuando nessas áreas, as agências funerárias monopolizaram a venda de produtos e rituais fúnebres destinados a um público constantemente educado a *necessitar* e a *desejar* consumir determinados produtos mórbidos. Para além da necessidade imediata desses serviços, algo que todo falecimento requer, esses usuários também recorrem a determinados produtos e serviços fúnebres a fim de diferenciação social e afirmação de identidade até na hora da morte.

Encontramos evidências que as primeiras funerárias em São Luís foram iniciadas por profissionais tradicionais reconhecidos como “armadores de galas e funerais”. Mas quem eram esses “armadores”?

Esses profissionais eram os misteres em ofícios fúnebres que, juntamente com as tradicionais irmandades e os parentes dos falecidos, cuidavam dos ritos de morte da

população. No século XIX eram comuns nas capitais do Império por se ocuparem, principalmente, da vestimenta do cadáver e dos preparativos para o velório. Aluísio Azevedo descreve com detalhes a composição do velório da personagem Maria do Carmo, preparado por um “armador”:

Numa das salas da frente, forrada então pelo tapete do armador, tapete velho e tão crivado de pingos de cera que o pé escorregava nele, estava um grande tabuleiro de paparaúba, cheio de tochas e enormes castiçais de madeira e folha-de-flandres, pintados de amarelo (AZEVEDO, 1994, p.125).

O leitor deve perceber, nas linhas que se seguem, a preocupação que o autor assume em transformar esse ambiente atingido pela morte em um cenário rico em detalhes, preparado, sobretudo, de forma segura para despachar a alma da falecida para o reino dos céus. Note, portanto, as duas visões que o autor de *O mulato* elabora perante o velório de D. Maria do Carmo. Em primeiro lugar, prevalece a visão aterradora da morte, configurada pelo pavor da contaminação, sob a ótica do protagonista Raimundo, um exímio representante da filosofia positiva e do republicanismo, que já esclarecemos (Cf. p.96). Em segundo plano, a partir de outra ótica, o autor-narrador enfatiza a preocupação dos familiares da falecida para a consecução dos ritos fúnebres, julgados como corretos naquela moralidade cristã-católica:

Em uma das quatro paredes, cobertas de alto a baixo de veludo preto e orlandas de galões de ouro, destacava-se, um altar, ainda não aceso, todo estrelado de lantejoulas; carregado de adornos, com uma toalha de rendas no centro, sobre a qual pousavam dois castiçais de latão, pintalgados pelas moscas, tendo entre eles um crucifixo do mesmo metal, extramente azinhavrado. Defronte estava a essa, enfeitada de acordo com o resto, à espera do caixão, que aquelas horas se preparava em casa do Manuel Seringueiro. Empoleirado numa escada e de martelo em punho, um homem, em mangas de camisa, pregava sobre as portas bambinelas bordadas.  
 – A que horas é o enterro? – perguntou-lhe Raimundo.  
 – Às quatro e meia – disse o armador, sem voltar o rosto (AZEVEDO, 1994, p.125).

Há que se considerar que desde fins do século XIX existiam leis de saúde pública que interditavam a atuação desses serviços fúnebres na capital. O Código de Posturas de 1893, por exemplo, no *Capítulo III*, intitulado *Cemiterios, inhumações e exumações de cadáveres, enterramentos de animaes e carnes deterioradas*, restringia as armações por ocasião de enterros. O artigo 52 do código assim estabelecia: “São inteiramente proibidas as armações dentro das casas por ocasião de enterros. Ao infractor a multa de 20\$00”.

Todavia, é possível perceber que se tratava de mais uma legislação sem forças para vigorar no período, pois na prática os armadores continuavam seus serviços, deslocando-

se até o falecimento conforme a solicitação dos enlutados. Apesar de restrita, existiam propagandas que ainda ofereciam préstimos dessa natureza nos anos iniciais do século XX:

Prevenção

Silva Serra, armador, para os misteres da sua profissão, solicita chamados e avia a qualquer hora do dia ou da noite. Rua da Madre de Deus (Creoulas) n.99, telephone n.200 (PACOTILHA, 9.04.1903).

A legislação que restringia os armadores, estabelecida em Código de Posturas, ainda se mostrava relativamente contraditória, pois verificamos que a Lei n. 298 – de 16 de Abril de 1901, lei que “[...] orça a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício de 1902”, estabelecia, dentre outras questões, que o governo se beneficiasse de altos impostos oriundos dessa atividade que sofria com as restrições que o próprio governo estabelecia. Assim, estava determinado, por legislação, que os “armadores com carros fúnebres”, ocupantes da “sétima classe” entre os demais estabelecimentos comerciais, pagassem 250\$000 mil réis em impostos aos cofres do Governo. Taxa menor era destinada aos “armadores sem carro fúnebre”, que ocupavam a “nona classe” e por isso deveriam direcionar ao governo 130\$000 mil réis de contribuição efetiva.

Como a atuação desses profissionais não conseguia ser enfraquecida identificamos que os armadores também precisaram se adequar ao discurso civilizatório de época, apresentando-se à população como casas especializadas em procedimentos funerários, com ênfase na rapidez de seus serviços. Foi assim que, por exemplo, as propagandas dos serviços do armador Silva Serra, visando conquistar o consumidor mórbido da capital, passaram a enfatizar que o estabelecimento, em verdade, era uma “Casa Funerária”, habilitada a oferecer preços acessíveis à população:

Casa Funeraria de Antonio José da Silva Serra

Este estabelecimento sito a rua da Madre de Deus (Creoulas) n. 99, aceita chamados e avia com promptidão a qualquer hora do dia da noite. Os preços serão sempre os mais módicos possíveis. Rua da Madre de Deus. n. 99. Telephone n. 200.

(A CAMPANHA, 06.06.1903).

Além da “Casa Funerária de Antônio José da Silva Serra” verificamos no recorte temporal dessa pesquisa o surgimento de mais três casas funerárias, também especializadas no cumprimento dos ritos fúnebres da população. São elas: “Casa Funerária Carvalho Branco”, “Funerária 10 de Abril” e a “Casa Funerária Macieira & Gomes”. Com esses novos comércios surgem, também, novos discursos em torno do morrer, que nos levam a apreender novas

relações econômicas diante da finitude, a partir de novos modelos de prestação de serviços fúnebres em São Luís.

De forma geral, percebemos que os anúncios mórbidos produzidos pelas casas funerárias enfatizam a assepsia dos corpos em seus serviços, algo que não era visto em propagandas anteriores a esse período. Percebemos, igualmente, que esses comércios se estabeleceram em ruas próximas ao cemitério público da capital, na “Quinta do Gavião”, pois estavam localizados nas adjacências do bairro “Madre de Deus”, conhecido, também, como bairro “Creoulas”<sup>51</sup>. Porém, o que mais nos chamou atenção sobre esses estabelecimentos foram suas ênfases discursivas e, mesmo, “estratégias” para a aquisição de clientes através dos jornais de circulação na capital.

De início, tomemos o caso do estabelecimento do Sr. Antônio Carvalho Branco, que a nosso ver tinha grande expressividade naquela sociedade. Observamos a estreita relação entre esse negócio fúnebre e a Inspetoria de Higiene do Maranhão. Afinal, encontramos ofícios redigidos pelo médico e inspetor Oscar Lamagnéu Leal Galvão, que retratam a prestação de serviços fúnebres, no início da epidemia de peste bubônica, doença ainda descrita como “mal suspeito”. Nesses ofícios, foi verificado que somente a Casa Funerária Carvalho Branco é eleita para confeccionar e vender caixões fúnebres à Inspetoria de Higiene:

Passo às vossas mãos a conta do Sr Antonio Carvalho Branco na importância de um conto e trinta mil reis (1:030,000), proveniente de 20 caixões fúnebres fornecidos as pessoas fallecidas de molestia suspeita de 22 de outubro a 16 de Dezembro do corrente (OFÍCIO DA INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 21.12.1903).

Além disso, esse estabelecimento aparece no conto intitulado *Os dois herdeiros* do literato Astolfo Marques, pois a “acreditada casa Carvalho Branco” revestiu de “extraordinária pompa” (MARQUES, 1905, p.220) o funeral de Liberato Bombeiro, já citado nesse estudo (Cf. p.100-101). No funeral do “Velho Liberato”, optou-se pelos serviços dessa funerária, e não por serviços empreendidos pelos familiares ou irmandades. Como se tratava do falecimento de alguém com grande relevância social, as irmandades até estavam presentes, porém não participavam decisivamente dos ritos de despedida:

[...] assistiram às ceremonias representantes de todas as classes sociâes: as irmandades e confrarias mais antigas fizeram se representar com as suas insígnias, e tanto na camara mortuária, como na capella do Cemiterio, cantou-se o *Memento* (MARQUES, 1905, p.220. Grifo do autor).

---

<sup>51</sup> Exceto o estabelecimento “Carvalho Branco”, localizado na Rua das Hortas.

Isso, porque, já estava decidido que o funeral seria realizado pela funerária em questão. Em consequência disso, o sobrinho de Liberato Bombeiro quis usufruir de toda pompa oferecida pelo serviço fúnebre:

Todos os aparatos foram postos em prática por exigência do Paulo, que se justificava dos extraordinários gastos, dizendo: — Nada de regateamento; tudo do bom e do melhor para o tio, já que é a última coisa que se gasta com elle. Era o seu dinheiro, ganho honradamente... (MARQUES, 1905, p.220).

Quando o sobrinho de Liberato Bombeiro afirma que o funeral do tio deve ter “tudo do bom e do melhor”, a personagem está requerendo, para esse tipo de serviço, valores “inessenciais” capazes de marcar a diferença entre um funeral de uma pessoa comum e o rito de despedida de um velho “capitalista” (MARQUES, 1905, p.216), que acumulou posses durante a vida toda. Ações como essas transformam a morte em um “[...] duplo objeto de consumo: material e simbólico, para o moribundo e para os vivos” (GURGEL, 2006b, p.17), pois aquilo que é evidenciado, nesse tipo de relação com o morrer, corresponde ao mérito do morto.

Nessa direção a fabricação do rito e do objeto fúnebre passa pela lógica dialética da “afirmação-negação-suprassunção” analisada por Gurgel (2008, p.144). Essa concepção prescinde a formação de toda mercadoria fúnebre, culminando, na mercadoria mórbida de luxo, conforme o poder aquisitivo dos usuários a que se destinam:

<b>Valor de uso (afirmação)</b>	<b>Valor de troca (negação)</b>	<b>Valor de uso (suprassunção)</b>
Os objetos e rituais fúnebres possuem serventia tanto para o moribundo quanto para sua família. Trata-se do seu valor de uso.	O valor de uso precisa ser negado por parte do produtor dos rituais e objetos fúnebres para que possa ser assumido como valor de troca. Nasce a mercadoria, que tem o valor de uso em potência e o valor de troca em ato.	Objetos e rituais fúnebres são adquiridos por um consumidor final, com a finalidade de usá-los, o que reafirma o valor de uso sobre o valor de troca.

**Quadro 1. Esquema dialético da mercadoria fúnebre**

Fonte: Gurgel (2008, p.144)

Disponibilizar um funeral luxuoso, de acordo com o elevado poder aquisitivo do falecido e seus familiares, também era um discurso recorrente na propaganda da “Funerária

10 de Abril”. Esse comércio oferecia serviços ligados à ornamentação de velórios e celebração de missas, portanto, sua atuação, a primeira vista, não se distanciava bruscamente de alguns costumes vigentes. Mas o diferencial desse serviço está no oferecimento de produtos mórbidos “novos”, de “primeira qualidade” e, “importados da Europa” para seus consumidores. Para nós essas características denotam a importância dos referenciais europeus – civilizatórios em momentos inusitados daquela população, como a hora da morte, por exemplo<sup>52</sup>. Desse ponto de vista, referenciais ligados à civilização dos costumes, que temos analisado ao longo desse estudo, aparecem na propaganda da Casa Funerária 10 de Abril:

64

É o numero do telephone que acaba de ser instalado na Funeraria 10 de Abril de Ferro & Filho – a única que effectua enterros desde os mais luxuosos ao mais modesto possível, por preços que não admittem competidores. Orna-se templos para celebração de missas de requiem, para o que dispõe-se de **materiaes novos e de primeira qualidade, recentemente importados da Europa**. Chamados a qualquer hora do dia ou da noite. Rua de Sant’Anna, canto da rua da Madre de Deus. Quando este estabelecimento estiver fechado podem ser procurados os seus proprietários, em sua residência à rua Madre de Deus. n. 25. Telephone 64 (PACOTILHA, 11.07.1904. Grifo nosso).

Há que se considerar que, naquele momento, a Europa também se destacava no cenário mundial através das grandes exportações, uma vez que era o berço da industrialização. Exportava-se, além dos objetos produzidos em série, um modelo de viver, calcado na ostentação daqueles que possuíam acesso aos bens materiais. As elites ludovicenses, bem como as famílias do intangível “Norte do Brasil” apropriavam-se dos valores Europeus desde os tempos coloniais, adaptando-se aos preceitos proclamados no Velho Continente, conforme as características do momento histórico vivenciado pelos europeus.

Os médicos Victor Godinho e Adolpho Lindenberg (1906, p.7) descreveram essa influência europeia em São Luís afirmando que cerca de 20% dos “filhos dos nortistas” são encaminhados para os “estudos de humanidades” e “cursos superiores” na Europa, visando, no retorno à São Luís, uma “carreira comercial” ou “vida pratica”. Uma das justificativas para essa procura, ainda segundo esses médicos, está na distância, pois “[...] vai-se do Maranhão a Lisboa em 10 a 11 dias e vem-se ao Rio em 9 ou 10; do Pará a Lisboa gastam-se apenas 9 dias de viagem, ao passo que ao Rio 11 ou 12 nos demorados navios do *Lloyd Brasileiro*” (GODINHO; LINDENBERG, 1906, p.7. Grifo dos autores). Ademais, os médicos ainda

---

<sup>52</sup> Devido a referência que as propagandas analisadas fazem à importação das mercadorias fúnebres da Europa, não associamos a experiência da mercantilização da morte em São Luís, ao surgimento da indústria funerária americana reconhecida como *American Way of Death* (“Jeito americano de morrer”) surgido, também, no início do século XX.

afirmavam que a Europa oferecia uma vida muito mais confortável, barata e cheia de atrativos para os estrangeiros.

Inserido no processo civilizatório proclamado na Europa, o Rio de Janeiro também era um referencial para os costumes das elites ludovicenses. Godinho & Lindenberg (1906, p.187-188), por exemplo, observaram que a mania de ostentação, expressa na vestimenta masculina, chegava a ser superior às condições climáticas da cidade de São Luís:

[...] o sexo barbado, [...] quasi nunca se apresenta de roupas leves, pois usa pesadas casemiras, quasi sempre pretas, solennes. O desacôrdo entre clima e os vesturios é simplesmente escandaloso em todo o Norte, que aliás, nesse ponto, nada mais faz do que imitar o Rio, onde nos mezes de fevereiro, se veem *flanar* na rua do Ouvidor, muito cheios do seu *chic*, indivíduos de sobrecasaca preta fechada e de chapéu alto! Si nesse meio apparece um inglez todo de branco, desde os sapatos de lona até ao chapéu de palha, é acompanhado de gestos de compaixão e mofa (grifo dos autores).

Quanto aos serviços fúnebres de São Luís, não era apenas a “Casa Funerária 10 de Abril” que utilizava os ideais civilizatórios como argumento para aquisição de clientela. Os critérios “presteza” e “asseio”, também ligados à civilização dos costumes, eram utilizados como requisitos para a consecução dos novos serviços fúnebres nas propagandas da “Casa Funerária de Macieira & Gomes”. Esse comércio destacava que suas mercadorias eram importadas da Alemanha, localidade que, segundo Foucault (2007, p.93), foi a primeira Nação a difundir as políticas de higienização na Europa.

Casa funerária Macieira & Gomes.  
Rua de S. Pantaleão. n.79.

**Tendo este estabelecimento recebido directamente da Alemanha**, um completo sortimento de mercadorias concernente a arte acha-se habilitado a effectuar enterros desde os mais luxuosos aos mais modestos.

Finalmente prontifica-se quanto depender de seu gênero de industria com **presteza e asseio**. Preços os mais módicos. Esta casa nada compra a credito na praça (A CAMPANHA, 20.01.1903. Grifo nosso).

É possível identificar, também, nas propagandas das duas funerárias citadas, a presença de um vocabulário que evoca um discurso mercantil estruturado na área dos serviços fúnebres, pois ideais ligados à competição, rivalidade, mercadoria, pontualidade, rapidez, disponibilidade, preços, comparação, importação, etc., eram utilizados como diferenciais dos novos serviços e serão recorrentes nesses discursos.

Casa Funerária de Macieira e Gomes.  
Rua de São Pantaleão. Ns. 79 e 81. Tendo recebido directamente da Allemanha um bellissimo sortimento de **mercadorias** capaz de contentar qualquer fregues por mais

exigente que seja. Effectua enterros desde os mais luxuosos aos mais modestos como ninguém pode **rivalizar** em gosto. Quem duvidar experimente.

Attende a chamados e avia-se com **pontualidade** e asseio **a qualquer hora do dia e da noite**. Quando este estabelecimento estiver fechado as encomendas serão feitas em casa de um dos proprietários à rua Madre de Deus (Creoulas), n. 54. Esta casa nada comprará a credito na praça. **Preços** os mais baratos possíveis; vontade do fregues. **Importação** direta.

Telephone n. 68 (PACOTILHA, 08.08.1904. Grifo nosso) <sup>53</sup>.

Postulamos que a oferta de bens e serviços dessa natureza, perante a população, tem como finalidade não apenas o lucro imediato que essa mercantilização proporciona. Acreditamos que se trata, também, de uma necessidade, construída historicamente, de transferir a morte (e os sentimentos dela oriundos) do ambiente doméstico para o campo dos serviços especializados, afastando-se, progressivamente, daquele tradicional contato entre o corpo falecido e seus enlutados. Ademais, podemos postular, também, que essa oferta de bens e serviços fúnebres corresponde a uma forma encontrada de difundir um novo modelo de consumo de produtos mórbidos, calcado na assepsia e rapidez dos serviços, visando a manutenção desse sistema de comercialização.

Isso porque, no jogo das relações mercantis, um objeto fúnebre, por exemplo, não é um “objeto geral”, mas algo “determinado”, que deve ser “consumido de uma certa maneira”. Esta “maneira” é mediada pela própria produção, que já é determinada, conforme explica Marx (2005, p.32):

[...] a fome é fome, mas a fome que satisfaz com carne cozida, que se come com faca ou garfo, é uma fome muito distinta da que devora carne crua, com unhas e dentes. A produção não produz, pois, unicamente o objetivo do consumo, mas também o modo de consumo, ou seja, não só objetiva, como subjetivamente. Logo, a produção cria o consumidor (MARX, 2005, p.32).

A casa funerária Macieira e Gomes, por exemplo, revestia-se da lógica citada acima, disponibilizando os modelos de consumo fúnebre, através de suas mercadorias, até o interior do Maranhão:

Macieira e Gomes

Tendo recebido directamente da Allemanha um esplendido sortimento de mercadorias previne que avia para o interior os objetos de que o commercio d’alli necessita relativos tambem aos enterros. Facilitando aos seus correspondentes desta praça as amostras. Rua de S. Pantaleão. nº 79 e 81. Telefone. 160 (PACOTILHA, 21.10.1904).

<sup>53</sup> Além disso, o modo pelo qual estão distribuídas nos jornais as propagandas das duas funerárias citadas também é um ponto importante a ser destacado. Observamos que, geralmente, esses anúncios foram publicados nas mesmas páginas e em espaços estrategicamente bem aproximados, o que nos permite afirmar a prevalência de uma concorrência entre esses dois comércios.

Nessa disputa pelos corpos falecidos, as funerárias utilizavam recursos pouco acessíveis para grande parcela daquela sociedade, como o telefone, por exemplo. O leitor deve ter identificado que as quatro funerárias, já descritas nesse estudo, afirmavam possuir em seus estabelecimentos um aparelho de telefone para dar rapidez aos “chamados a qualquer hora do dia e da noite”, como têm enfatizado as propagandas. Associando esse uso ao contexto de época, podemos inferir que essa ênfase na rapidez dos préstimos fúnebres é motivada pelas novas imposições higiênicas que proclamavam o *distanciamento*, o *correto tratamento* e a *asepsia* dos corpos falecidos.

O uso do telefone, no processo civilizatório analisado por Lapa (1996, p.30), em Campinas de fins do século XIX, é um “caso exemplar” do poder aquisitivo e da sintonia, de uma parcela da população, com os grandes centros urbanos. Essa postura também pode ser associada à capital ludovicense do período, uma vez que Godinho & Lindenberg (1906, p.208) identificavam que o centro urbano de São Luís estava se configurando em reduto de “gente abastada”, que frequentemente se deslocava à Europa, como há pouco dissemos<sup>54</sup>.

Ora, se as funerárias também se apropriavam dos discursos higiênicos sobre o morrer, veiculando, por exemplo, a necessidade do rápido distanciamento dos corpos, esses estabelecimentos, atuavam, também, disseminando discursos interditivos perante a morte e os mortos naquela sociedade.

Um exemplo disso refere-se ao discurso da Casa Funerária de Antonio Carvalho Branco, citada na literatura de Astolfo Marques, como já tratamos. Através de uma propaganda veiculada no jornal *Pacotilha* (14.07.1905) é possível identificar que o estabelecimento passou do comando de Antonio Carvalho Branco, para seu filho, Ernesto Carvalho Branco. No discurso apresentado, o estabelecimento disponibiliza aos clientes “todos os serviços de seu negócio”, incluindo “carros fúnebres”, visando o deslocamento do corpo falecido até o cemitério. Esse tipo de condução fúnebre nos remete a mais uma forma de restringir o tradicional modelo de aproximação entre mortos e vivos ao longo dos ritos de despedida.

De início, podemos observar que, juntamente com os temíveis carros do desinfetório, que atuavam na remoção de doentes e mortos, e dos carros do popular “mãe da lua” (Cf. p.116), os carros dos serviços funerários daquela época correspondem a mais um modelo simbólico da morte se manifestar naquela sociedade, que registrava baixa expectativa

---

<sup>54</sup> Segundo os médicos, essa elite ludovicense possuía grande poder aquisitivo e influência comercial, e “[...] para proval-o basta dizer que as grandes empresas de navegação fluvial e marítima, e todas as fabricas de tecido foram montadas exclusivamente com capitaes maranhenses, na avultada somma de 24.000 contos de réis” (GODINHO; LINDENBERG, 1906, p.208).

de vida. Em segundo lugar, observamos que a necessidade desse tipo de serviço fúnebre está ligada a construção dos cemitérios longe do perímetro urbano nas capitais do Império, algo que engendrou a necessidade de transportar os cadáveres por longas distâncias.

Nessa lógica, foram banidas ações afetivas que ocorriam ao longo do cortejo público em direção ao sepultamento, bem como a condução do falecido pelas próprias mãos dos familiares ou através dos chamados “gatos pingados”<sup>55</sup>. Por isso, o corpo morto tornava-se cada vez menos visível para a sociedade, pois o transporte passava a ser efetuado em carros específicos para essa finalidade<sup>56</sup>. Nessa lógica, a Casa Funerária Carvalho Branco disponibilizava aos seus clientes, “por preços sem competência”, carros fúnebres para a condução de féretros, bem como outros serviços dessa natureza:

Ernesto Carvalho Branco, testamenteiro e unico sucessor legítimo de seu fallecido pae o coronel Antonio Carvalho da Silva Branco, communica ao publico que continua o estabelecimento de galas e funerae, a rua das Hortas n. 69, telefone 204 a tender a todos os serviços do seu negócio, dispondo de material especial, **carros fúnebres**, embadeiramentos, decorações civis e religiosas, e dos mais perfeitos artistas dessa especialidade. Tem a venda por preços sem competência, cera em velas e fabricam milagres de cera. Chamados a qualquer hora (PACOTILHA, 14.07.1905. Grifo nosso).

Ao tratar do processo civilizatório na cidade de Campinas, na virada do século XX, Lapa (1996, p.28) destaca o papel relevante da imprensa local na difusão do espetáculo de modernidade vivenciado por aquela sociedade. Segundo argumenta, os jornais não somente divulgavam as conquistas da tecnologia e ciência, oferecidos aos que poderiam adquirir os bens e serviços ditos “modernos”, como também registravam o deslumbramento que a população reverberava naquele período.

Na lógica das estratégias para a formação de usuários mórbidos em São Luís, o testemunho de quem já usufruiu um produto ou serviço novo era muito importante. Em realidade, a opinião dos clientes era utilizada como estratégia para a conquista de novos clientes, como fez a Casa Funerária 10 de Abril:

Enterros luxuosos e modestos effectua-se por preços sem competidores «a Casa Funerária 10 de Abril». Telephone 64.  
Leiam o que diz o talentoso advogado Dr. Antonio Jansen de Mattos Pereira:  
Copia – Maranhão, São Luíz, 5 de Agosto de 1904.

<sup>55</sup> Nome dado aos profissionais que carregavam os féretros, com as próprias mãos, para o sepultamento (GODINHO; LINDENBERG, 1906, p.188).

<sup>56</sup> Segundo Foucault (2000, p.195), ações como essas reforçam a ideia de que a “[...] grande ritualização pública da morte desapareceu, ou em todo caso foi-se apagando, progressivamente, desde o fim do século XVIII até agora. A tal ponto que, a morte - deixando de ser uma daquelas cerimônias brilhantes da qual participavam os indivíduos, a família, o grupo, quase a sociedade inteira tornou-se, ao contrário, aquilo que se esconde”.

Ilmos. Snrs. Ferro & Filho,

Foi-me entregue o recibo da importância que paguei relativa às despesas com o enterro de minha filha, e aproveitei a oportunidade para mais uma vez agradecer a dedicação excepcional, com que fui servido. O preço, que pediram, ficou, efectivamente aquém (e muito) do que eu esperava; pois avaliado que fosse, devidamente o que V.V.S.S. fizeram, outro deveria ser elle, máxime pela perfeição do trabalho e **excelente qualidade dos preparos**. O caixão não poderia ser melhor. Outro qualquer poderia fazer igual; superior nunca. Assim, atribuindo também por ser acto de inteira justiça, a amisade, os esforços que V.V.S.S. empregaram para que o enterro de minha filha tivesse lugar nas condições que eu desejava, repito: permitam que mais uma vez agradeça a dedicação excepcional com que fui servido. Maior era impossível. Desta carta podem fazer o uzo que quiserem. Sempre. Amigo. Obr. E er. [?]. Antônio Jansen Mattos Pereira (PACOTILHA, 04.10.1904. Grifo nosso).

Diante do que foi apresentado, percebemos diferenças entre os princípios das irmandades e os discursos produzidos pelas casas funerárias nos anos iniciais do século XX. Essencialmente as funerárias não necessitavam da religiosidade cristã-católica, alicerçada no assistencialismo de suas práticas, para a legitimidade de suas ações. Por isso, o discurso religioso já não assumia a mesma importância que outrora revestia o rito fúnebre organizado pelos familiares ou irmãos da irmandade. Essa ideia é prevalente no modo pelo qual os proprietários da Casa Funerária 10 de Abril resolveram encerrar suas atividades na capital: uma liquidação. Perceba que os elementos sacros da morte são utilizados mais como atrativos para o consumo imediato de produtos fúnebres:

Liquidação definitiva:

Os proprietários da acreditada «Casa funerária 10 de abril» pretendendo mudar de ramo de negocio resolveram fazer completa liquidação em todas as mercadorias que constituem o grande sortimento de seu bem montado estabelecimento. Para esse fim oferecem ao publico em geral a seguinte tabela de preços para enterros adultos:

Enterros de 1ª ordem, com direito a catacumba, vigario, cruz, habito e dobre, 500 \$.

Idem de 2ª ordem com direito a sepultura, vigario e cruz, habito e dobre, 500 \$

Idem de 3ª ordem com os mesmos direitos, 100\$.

Caixão paninho que em outra qualquer casa custam 50\$, faz-se por 30\$. Para enterros de crianças preços sem competência! Não se tira lucro! Verdadeira liquidação! Pessoal habilitado a satisfazer com asseio e promptidão, toda e qualquer encomenda. Chamados a qualquer hora á rua da Sant'Anna. Canto com a Madre de deus. N.25. Telefone 64. Ferro e Filho (PACOTILHA, 27.11.1905).

Os médicos Victor Godinho e Adolpho Lindenberg (1906, p.186) observaram, em livro de memórias, certo enfraquecimento do discurso religioso naquela sociedade que vivia o seu processo de modernização e civilização. Esses médicos perceberam, no cotidiano dos ludovicenses, a existência de uma “cultura adeantada”, capaz de suavizar o absoluto fervor religioso que acompanhava as práticas e discursos das sociedades do “Norte do Brasil”. Os motivos para a formação dessa “cultura adeantada” em São Luís não ficam estritamente definidos nos escritos de Godinho & Lindenberg (1906). Os médicos justificam essa

característica, no recorte espaço-temporal destacado, mesclando argumentos ligados ao processo de laicização dos costumes - viabilizado pelo fenômeno da industrialização na capital, a discursos ligados a formação de uma elite intelectual habitante da “Atenas Brasileira”.

Isso se dá em decorrência dos autores recorrerem a diversos nomes do “Panteão” maranhense, em evidência no cenário nacional, para falar dos “avanços” daquela sociedade, que mesmo diante de “tanta desenvoltura” nas artes, ciências, política e literatura convivia com graves problemas de saúde pública. Assim, os argumentos dos médicos nos levam a pensar que, essas falas, possivelmente, se tratavam, da super valorização de uma restrita característica daquela sociedade - a intelectualidade, representada através do olhar “civilizado” dos autores em questão.

O encerramento das atividades da Funerária 10 de Abril, ainda nos anos iniciais do século XX, nos leva a postular as razões desse acontecimento. Como percebemos que a partir de 1905 esse tipo de serviço quase deixou de ser ofertado nos anúncios dos jornais, postulamos que a intensificação do comércio fúnebre naquele momento estava respondendo a demanda de óbitos da capital que se debatia com uma epidemia de varíola e, logo em seguida, estaria diante de um surto de peste bubônica. Assim, é possível assumir que o relativo enfraquecimento das doenças, a partir de meados de 1904, colocava em risco um comércio que se nutria da morte de uma população que no mesmo ritmo se vangloriava de um outro tipo de surto: o de civilização.

### **5.3 Consumo e personalização para a hora da morte**

O processo de mercantilização da morte, naquela sociedade, não se expressava, tão somente, através dos serviços apresentados pelas casas funerárias. O fenômeno também pode ser visto através da divulgação dos objetos fúnebres perante os consumidores do centro urbano da capital, do mesmo modo que também pode ser compreendido, através da ênfase na diversificação dessas mercadorias. É possível identificar, naquele contexto, a oferta incisiva de diferentes bens tanáticos em jornais e revistas locais, em que se vende desde acessórios para o luto e fitas para ornamentações, até cruces de materiais diversos e letras para inscrições tumulares.

Essa oferta e variedade de produtos estão ligadas a veiculação de valores consoantes à diferenciação social e civilização em aspectos mais insólitos daquela sociedade,

como a finitude humana, como temos enfatizado. Assumindo esse pressuposto, verificamos que a difusão desse tipo de comércio, nos periódicos ludovicenses, nos remete a características de um contexto contemporâneo, prevalente nas sociedades ocidentais, e denominado por Baudrillard (1997) como “sociedade de consumo”. Mas por que escolhemos um fenômeno contemporâneo para esclarecer algumas relações de consumo vividas na sociedade ludovicense de mais de um século?

Ora, essa escolha se deu por identificarmos, já naquela temporalidade, características desse fenômeno perante a enunciação de objetos fúnebres, algo que nos permitiu afirmar a considerável sintonia dos discursos mercantis da capital com os discursos europeus que sustentaram as modernas concepções sobre consumo e mercado. Ademais, julgamos que as investigação históricas devem ser motivadas por questões e anseios vivenciados na atualidade. A pesquisa histórica, nessa lógica, deve ser iniciada do mais conhecido (presente) rumo ao menos conhecido (o passado), conforme havia esclarecido Reis (1996, p.56).

Ao buscar definições para “sociedade de consumo”, Barbosa (2008, p.7) adverte que o conceito corresponde a um dos diferentes “rótulos”, utilizados por intelectuais de vários campos do saber, para a caracterização da sociedade contemporânea. O termo, para além de se referir a um contexto que aponte para um “fim” ou “ultrapassagem” de uma época – como “era pós-moderna”, por exemplo, nos direciona a pensar *uma dimensão específica* e definidora do nosso momento atual, bem como *um tipo específico de consumo* assumido em nosso momento histórico. Para a autora, a definição de “sociedade de consumo” está relacionada, muito mais, à “abordagem teórica utilizada” para essa definição e, no nosso caso, está ligada aos estudos de Baudrillard (1997).

Nessa linha teórica, é possível identificar que o peso preponderante das relações sociais está na ênfase do *consumo dos objetos*, compreendido aqui como foco central da vida humana nas modernas sociedades industrializadas. Nessa lógica, a sociedade de consumo seria aquela que prioriza a relação humano-objeto em detrimento da relação humano-humano. Assim Baudrillard (1997, p.15) refere-se a esse contexto:

[...] os homens da opulência não se encontram rodeados, como sempre acontecera, por outros homens, mas mais por objetos [...]. Como a criança-lobo se torna lobo a força de com eles viver, também nós, pouco a pouco, nos tornamos funcionais. Vivemos o tempo dos objetos: quero dizer que existimos segundo o seu ritmo e em conformidade com a sua sucessão permanente. Actualmente, somos nós que os vemos nascer, produzir-se e morrer, ao passo que em todas as civilizações anteriores eram os objetos, instrumentos ou monumentos perenes, que sobreviviam às gerações humanas.

Os pressupostos ideológicos que compõem a lógica desse sistema encontram-se assentados, segundo Baudrillard (1997, p.47), em uma “antropologia ingênua: a propensão para felicidade”, característico das sociedades modernas. Essa força ideológica não está ligada, tão somente à inclinação natural que cada indivíduo deve alcançar como projeto pessoal. Trata-se de uma concepção “sócio-historicamente” sustentada no fato de que o mito da felicidade é aquele que “recolhe e encarna” o “mito da Igualdade”, ainda segundo Baudrillard (1997, p.47).

Para o autor, a felicidade constitui a “referência absoluta” da sociedade de consumo, equiparando-se, muitas vezes, a ideais ligados a “salvação”, “liberdade” e “direito” de consumir bens e serviços que reafirmem esses ideais e proporcionem bem-estar. Essas concepções possuem suas raízes associadas à Revolução Industrial, às Revoluções do século XIX e à Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, conforme explica o autor.

A partir das grandes transformações que ocorreram no Ocidente, algo caracterizado por Berman (2007, p.25) como “turbilhão da vida moderna”, a felicidade tornou-se o veículo da igualdade entre os povos, culminando na necessidade de ser algo “mensurável”, como explica Baudrillard (1997, p.47). Afinal, essa igualdade só poderá ser vista através da possibilidade de, em tese, todos terem acesso aos bens de consumo em franca expansão. Nessa “lógica social do consumo”, a qual se refere o autor, as mercadorias representarão *um tipo* de felicidade, proporcionada exclusivamente pela aquisição de mercadorias, segundo os preceitos do sistema capitalista e através dos sistemas políticos alicerçados na democracia:

Importa que se trate do bem-estar mensurável por objetos e signos, do <<conforto>> - na expressão de Tocqueville, que já notava a tendência das sociedades democráticas para a intensificação do bem-estar – enquanto reabsorção das fatalidades sociais e igualização de todos os destinos [...] e que deve, em tal demanda, significar-se sempre a <<propósito>> de critérios visíveis (BAUDRILLARD, 1997, p.47-48).

São diversas as características que perpassam esse tipo de sociedade, dentre as quais nos limitamos a indicar as seguintes: a “profusão” ou “amontoamento” dos objetos que despertam nos consumidores complexas motivações psicológicas que os direcionam para as novas aquisições, o “valor-de-uso” substituído pelo “valor de moda” seguindo os ditames da “lógica fetichista” de mercado, a presença cada vez mais marcante da diversificação de bens e serviços visando atender e criar no consumidor infinitas necessidades, a produção voltada para a criação de diferenças personalizantes em substituição das essenciais, dentre outras.

Não demorou até que essas características também chegassem ao comércio fúnebre, colocando em evidência a “[...] fantasia mórbida de um funeral que encobre a morte como algo funesto e passa a apresentá-la como consumível, esteticamente aceitável e, porque não, desejável” (GURGEL, 2008, p.148). Isso porque, desde o início do século XX o controle social mercantil, através das agências funerárias no contexto europeu e nos Estados Unidos, requereu para si o monopólio da assistência destinada aos cadáveres, em substituição ao modelo doméstico desse tipo de cuidado.

Esse tipo de comércio aos poucos dessacralizou o morrer, como analisamos através das casas funerárias ludovicenses, instituindo um serviço alicerçado em princípios ligados à higiene, competitividade, modernidade, civilização, novidade, diferenciação dos serviços, etc. Claro que isso não deixa ser uma tentativa de suavizar os “pesados” e tradicionais discursos fúnebres vivenciados em épocas passadas e, portanto, não deixa de ser mais uma forma de interdição do morrer. Afinal, como reitera Ariès (2003, p.95), “[...] não se vende bem o que não tem valor por ser demasiado familiar e comum, nem o que provoca medo, horror ou sofrimento. Para vender a morte é preciso torná-la atraente”.

Seguindo características ligadas a sociedade de consumo, a oferta de objetos fúnebres em São Luís, nos anos iniciais do século XX, estará a par da necessidade de enfatizar ao consumidor mórbido a *profusão* ou *amontoamento* dos objetos disponíveis para aquisição, além do *fácil acesso* dos produtos fúnebres aos diversos tipos de clientes<sup>57</sup>.

De início, percebemos a primazia dos objetos nos anúncios fúnebres do comércio intitulado “Sul Americano”, localizado, à época, no centro urbano de São Luís, no Largo do Carmo, esquina com a Rua do Sol. Chamamos atenção para a “prodigalidade inesgotável e espetacular” das mercadorias anunciadas, fenômeno que Baudrillard (1997, p.17) prescreve como algo “peculiar à festa”. Tomando por base a ideia de que esses discursos são proferidos com o objetivo de seduzir e “despertar fascínio” no consumidor, Baudrillard (1997, p.16), caracteriza o fenômeno do amontoamento para além da mera “soma dos produtos”. Conforme destaca o autor trata-se da “[...] evidência do excedente, a negação mágica e definitiva da rareza, a presunção materna e luxuosa da terra da promessa”.

Assim, os anúncios do Empório Sul Americano e, de tantos outros comércios da época, difundiam uma imagem da “pela abundância” ou, como se percebe, da “festa de comemoração dos mortos”:

---

<sup>57</sup> O fenômeno da “profusão” ou “amontoamento” é melhor compreendido através da apresentação das mercadorias nos grandes centros comerciais, como nos atuais supermercados e, no extremo, nos chamados “hipermercados”. Utilizando uma comparação feita de Baudrillard (1997, p.16) esses centros “[...] são os nossos vales de Canaã onde correm, em vez do leite e mel, as ondas de néon sobre o *ketchup* e o plástico”.

**2 de novembro**

Para festa da comemoração dos mortos, encontra-se no SUL AMERICANO, os seguintes artigos:

Corôas de biscuit para o pobre e para o rico.

Corôas de saudades roxa.

Corôas de pena (novidade)

Medalhas e medalhões.

Bouquets de biscuit em tamanhos diversos.

Christos de biscuits em cruz de madeira.

Vasos sortimentos completo.

Fitas que há de bom em largura diversas.

Estatuas de biscuit.

Guarnições de biscuit para catacumbas

Franja de ouro e prata.

Letras em tamanhos e formatos diferentes.

Garante-se serem bem servido com pouco dinheiro.

Sul americano

Largo do Carmo

(PACOTILHA, 7.10.1904).

A formação de uma sociedade que tem como prioridade as relações em torno dos objetos, no contexto Ocidental, está ligada aos séculos XVI e XVII, com a expansão comercial liderada pelo Ocidente perante o Oriente. Desde então se iniciou a comercialização de artigos a diferentes segmentos sociais que, a primeira vista, não seriam classificados como “necessários” à população, como brinquedos, botões, rendas, fitas, novos itens de alimentação, produtos de beleza etc. Além desse novo comércio, a formação da contemporânea sociedade de consumo está ligada ao surgimento de elementos que atingiram a dimensão cultural do Ocidente de forma particular, como o “aumento do grau de literariedade” da população, a “construção de uma nova subjetividade”, a expressão da “ideologia individualista” etc., conforme explica Barbosa (2008, p.19).

Nesse quadro de mudanças, que explicariam a gênese da sociedade de consumo, a autora reúne esses elementos em um único argumento. Segundo explica, essas modificações retratam a passagem do “consumo familiar” para um “consumo individualizado”, do mesmo modo que retratam a transformação do “consumo de pátina” para o “consumo de moda” (BARBOSA, 2008, p.19). Postulamos que esse raciocínio também pode ser utilizado para se compreender as transformações que ocorreram em torno da assistência fúnebre, nas sociedades ocidentais, que podem ter culminado no processo de mercantilização da morte, em culturas locais como em São Luís.

Explica-se. Barbosa (2008, p.19) destaca que uma das características fundamentais das sociedades tradicionais diz respeito à unidade de produção e o consumo estarem alocados no núcleo doméstico, no seio da família, visando a satisfação de suas próprias necessidades e “reprodução física e social”. Nessa lógica, as sociedades eram

reguladas por padrões e estilos de vida previamente estabelecidos, uma vez que “[...] as escolhas individuais encontravam-se condicionadas e subordinadas” (BARBOSA, 2008, p.20).

De acordo com a autora, esses padrões de comportamento norteadores da moralidade são as “leis suntuárias” que definiam o correto a ser seguido e o incorreto a ser banido pelo grupo social. Em sociedades tradicionais é observada uma considerável independência entre poder aquisitivo e estilo de vida, pois o poder financeiro nem sempre era fator preponderante para a inserção de uma pessoa na sociedade. Elementos como tradição e nobreza eram mais importantes naquele contexto.

No que diz respeito aos comportamentos fúnebres, essas leis suntuárias definiam os cuidados dispensados aos mortos, estendendo-se até a forma como os antepassados eram lembrados por várias gerações. Ainda que demandassem investimentos econômicos, os ritos domésticos da morte eram tradicionalmente manipulados, reconhecidos e difundidos no núcleo familiar, pois estabeleciam, por exemplo, o uso da mortalha, os sepultamentos em locais beatificados, os brasões e comendas oferecidos pelas irmandades religiosas, os ritos de separação e incorporação, o não exagero nos mecanismos de assepsia e, por isso, a maior aproximação entre vivos e mortos, etc.

A difusão de relações mais sintonizadas ao sistema capitalista, bem como o desenvolvimento de um *ethos* urbano no cenário mundial, trouxe modificações em relação aos códigos morais que controlavam as sociedades tradicionais. Nesse contexto, a independência entre estilo e renda é aos poucos rompida, pois o consumo estará direcionado pelo “gosto e o poder aquisitivo de cada freguês”, como temos acenado através de antigas propagandas ludovicenses. Segundo Barbosa (2008, p.22), as relações de consumo na contemporaneidade, engendradas a partir das mudanças sociais ocorridas no passado, estão assentadas na ética do *self*:

[...] o critério para a aquisição de qualquer coisa passa a ser a minha escolha. É o império da ética do *self*, em que cada um de nós se torna o árbitro fundamental de suas próprias opções e possui legitimidade suficiente para criar sua própria moda de acordo com seu senso estético e conforto. Finalmente, como não existem grupos de referências nem regras que decidam por e para nós, os grupos sociais são indiferenciados entre si em termos de consumo. Todos somos consumidores. Desde que alguém tenha dinheiro para adquirir o bem desejado não há nada que impeça de fazê-lo.

A segunda característica que marcaria a transição de uma sociedade tradicional para uma sociedade de consumo refere-se à mudança do consumo de *pátina* para o consumo de *moda*. Para Barbosa (2008, p.24), a *pátina* é a “[...] marca do tempo deixada nos objetos,

indicando que os mesmos pertencem e são usados pela mesma família há gerações”. Por isso, a pátina está relacionada a um ciclo de vida mais longo do objeto, registrando “física e objetivamente” a passagem do tempo perante seus proprietários. Esse uso demarcaria aspectos ligados à tradição, nobreza e posição social do usuário.

Ao tomar contato com os profissionais que fabricavam diversos objetos na capital ludovicense, os médicos Victor Godinho e Adolpho Lindenberg (1906, p.169) registraram a tradicional preferência dos maranhenses pela pátina de seus objetos, especialmente naqueles em que a matéria-prima é a madeira: “[...] os maranhenses louvam os trabalhos de seus torneiros e marceneiros. Realmente, admiramos algumas mobílias bonitas, todas porém do mesmo estylo, cheirando á tradição”.

Afastando-se dessa postura e, usando como referência outros objetos comercializados, naquele momento, surge o consumo de *moda* caracterizado pelo efêmero e marcado pela valorização do novo, do detalhe, de “novas formas de combinação no interior de uma mesma estrutura” (BARBOSA, 2008, p.25). Nessa lógica, a rapidez, o moderno e as escolhas sob a ética do *self* serão preferidos a formas de consumo orientadas pelo “peso” da tradição. Mais uma vez o anúncio do Empório Sul Americano pode ser utilizado para exemplificar a difusão de novos valores naquela sociedade. Note que a propaganda a seguir reitera que as coroas mortuárias disponíveis para comercialização estão de acordo com o poder aquisitivo do cliente, além disso, enfatiza a rapidez e a modernidade dos produtos:

#### Coroas Mortuárias

O Sul Americano é o empório deste artigo, nem só por ter uma coleção belíssima, como também ninguém pode revalizar em gosto. Encontra-se uma seção especial dos seguintes artigos: **Coroas para o pobre e para o rico**, medalhões com inscrições, christos para túmulos, pias, ancoras, cruces, fitas em todas as larguras, franjas de ouro e prata, letras douradas em diversos caracteres, **corôas de pena (novidade) e pessoal habilitadíssimo para preparar em 5 minutos laços em feitos mais modernos possíveis, capaz de contentar o freguez por mais exigente que seja**. Sul Americano – Largo do Carmo. J. de Araujo & Filho (PACOTILHA, 05.07.1904. Grifo nosso).

Mas é importante considerar, também, as contradições desses discursos proclamados exaustivamente nos jornais da época. O Empório Sul Americano, por exemplo, vangloriava-se de um discurso de modernidade e rapidez de seus produtos e préstimos, mas assemelhava-se a um simples comércio, em um pacato centro comercial, de uma longínqua capital do “Norte”. Na esquina da Rua do Sol, em realidade, esse comércio até se distanciava dos demais estabelecimentos da região, como a Casa Teixeira, citada posteriormente nesse estudo.

O fotógrafo Gaudêncio Cunha, ao eternizar a Rua do Sol, em imagens de São Luís, registrou a simplicidade e modéstia do Empório Sul Americano, bem como a chegada de um possível e bem trajado cliente pela entrada lateral da loja:



**Figura 11. Rua do Sol – S. Luiz (Legenda original)**  
Fonte: CUNHA (1908)



**Figura 12. Detalhe da figura 11. Empório Sul Americano**  
Fonte: CUNHA (1908)

Retomando às discussões sobre a assunção dos valores da sociedade de consumo perante os discursos mercantis em São Luís, naquela época, a característica que mais denuncia

essa proximidade diz respeito à ênfase na personalização dos objetos, como um tipo de estratégia para a aquisição de consumidores mórbidos.

De início, é possível postular que alta demanda de objetos e ritos fúnebres, naquela sociedade, acelerou o processo de produção dessas mercadorias, distanciando-se de um modelo vivenciado em núcleo doméstico e, por isso, já acenando para outro tipo de produção, calcado em *modelos* e em *série*, como é visto na lógica do sistema mercantil. Todavia, é de se esperar, que ao recorrer a um serviço ou objeto fúnebre, ou qualquer outro tipo de mercadoria nessa lógica, o consumidor visa sempre adquirir algo “personalizado” ou “exclusivo”, evitando-se, portanto, um consumo voltado para as massas.

Na ótica de Giddens (2002, p.182), esse é um dos grandes dilemas instituídos pela modernidade, iniciadora do “projeto do eu”, porém, sob os rígidos “efeitos padronizadores do capitalismo mercantil”. Segundo Baudrillard (1997, p.88), a estratégia para a venda de produtos, que vise à superação desse dilema sintetizado na oposição “experiência personalizada versus experiência mercantilizada” (GIDDENS, 2002, p.182), está em oferecer um “modelo”, ou uma “matriz”, que é “essencial”, carregando-se de possibilidades de diferenciação entre os mesmos objetos produzidos em série. Nessa direção, as propagandas visam convencer o consumidor a efetivar uma compra justamente por que este não compreende que está pagando a mais por detalhes do produto, que aparecem como os grandes diferenciadores das mercadorias e símbolo maior de uma dissimulada liberdade de escolha.

Para Baudrillard (1997, p.88), esse tipo de comércio está assentado na “produção industrial das diferenças”, que corresponde a uma falsa sensação de singularidade que o mercado oferece a um consumidor que não quer adquirir um produto destinado às massas. Para além disso, a busca por produtos e serviços diferenciados retratam o desejo do consumidor mórbido de evitar a imagem de penúria ou “mesquinhez” ao longo da consecução dos ritos fúnebres de um familiar, conforme explicita Gurgel (2008, p.154):

Por mais parecidos que sejam entre si dois rituais e objetos, uma diferença específica como a coroa de flores a mais, a frase personalizada em uma faixa de canto, o tamanho, a quantidade ou a espessura da vela, adornos complementares, o livro de assinatura, a qualidade e variedade dos comes e bebes... dão um toque personalizado, único a esse produto, que se sobressai como modelo, como um ritual ímpar, como objeto diferenciado. Quanto mais comum e com aparência de produção em série, menor o poder aquisitivo, maior a mesquinhez da família ou do moribundo. Aliás, as funerárias são escolhidas por uma relação preço/produto (GURGEL, 2008, p.154).

Desse ponto de vista, acompanhamos a ênfase dada pelas propagandas fúnebres em agradar o “freguês mais exigente”, através de serviços únicos e objetos destinados a um

consumo singularizado. O comércio “Antonio Alberto & Neves”, por exemplo, enfatiza os diferenciais de seus produtos e serviços, afirmando, que para homenagear os mortos possui buquês de *biscuit* em “todos os tamanhos”. Ao se referir dessa forma esse estabelecimento está reiterando a impossibilidade do cliente não se identificar com algum objeto ou serviço:

#### Corôas mortuárias

Incontestavelmente é o maior deposito de coroas mortuarias e medalhões para o tumulto do mais aprevado [?] gosto e **variadissimo sortimento** que o freguez por mais exigente que seja possa encontrar, nem só pela **colossal variedade** que fizemos aquisição, como pelas vantagens que offerecem os seus preços, notando-se finíssimas coroas para mansolês, ricas coroas de biscuit, vasos para adorno de sepultura, **bouquet de biscuit em todos os tamanhos**, emblemas, medalhões, ancoras cruces, fitas, franjas douradas e prateadas, desempenhando a imcubencia de **preparar laços os mais lindos possíveis**, garantindo a maxima correccão neste ramo de nusccio [?]. Vendem a preços baratíssimos Antonio Alberto & Neves (PACOTILHA, 10.02.1904. Grifo nosso).

Em outra propaganda, além da ênfase na modernidade dos serviços, percebe-se que os quadros tumulares comercializados pelas “Lojas Mariposa” possuem “inscrições diversas”, algo que nos leva a pensar na preocupação dos comerciantes em criar “opcionais” em “matrizes essenciais” para vender uma mercadoria como algo singular:

#### Coroas Mortuarias na Loja Mariposa

Despachou bonito sortimento de coroas mortuarias (novo systema), **quadros com inscrições diversas**, bordados a relevo, contendo imagens diferentes, preparadas de celuloide coloridas, **trabalho moderno** e cousa de muito bom gosto. Acham-se em exposição e vendem-se muito barato na mariposa (PACOTILHA, 15.10.1904. Grifo nosso).

Além do já conhecido *biscuit*, utilizado pelo comércio de “Antonio Alberto & Neves”, o “Armazém Teixeira” ainda oferece mais duas opções de material para as coroas mortuárias dos entes queridos de seus clientes:

Corôas mortuárias. De **panno**, de **alluminio** ou biscuit. Grande variedade em tamanhos e qualidade. Fitas brancas, pretas, rosas em diversas larguras. Letras douradas para inscrições nas fitas. Preços sem competencia. Armazens Teixeira (REVISTA ELEGANTE, 1905. Grifo nosso).

Julgamos relevante destacar o anúncio acima, pois o mesmo foi retirado de um importante periódico que, ao lado de outra publicação, intitulada a *Revista do Norte*, cumpria um importante papel na divulgação de preceitos europeus na cidade ludovicense do período. Trata-se da *Revista Elegante*, publicação mensal, de distribuição gratuita, que apresentava às elites as principais tendências da moda, os principais inventos tecnológicos da época, alguns

artefatos de higiene, diversos utensílios produzidos em série e importados de fábricas europeias, dentre outros. Em seguida, a imagem apresenta o referido anúncio em página da *Revista Elegante*:

**Cama de cobre n. 170**  
COM LASTRO DE ARAME  
ARTIGO FINO E DE BOMTU EFFEITU  
Largura 1 metro Preço 300.000 rs.  
ENCONTRAM-SE NOS  
**Armazens Teixeira**  
Secção de Marquês e Moraes

**LAVATORIOS COM ESPELHO**  
Garnidos de respectivo aparelho  
de loça; artigo fino e a preços em  
a graça de todos.  
ENCONTRAM-SE NOS  
**ARMAZENS TEIXEIRA**  
Secção de Marquês e Moraes

**Cama de ferro n. 20**  
COM LASTRO DE ARAME  
ARTIGO GARANTIDO  
Ornamentos dourados  
Largura 1 metro Preço 100.000 rs.  
ENCONTRAM-SE NOS  
**Armazens Teixeira**  
Secção de Marquês e Moraes

**Para mimos**  
DITAS COM 1 e 2 VIDROS DE ESPINHA DE  
Itens sujeitos a serem de qualquer cor  
mas os melhores como a mais diversas  
qualidades de lã e seda.

**Grande variedade de roupa e acessórios  
ENCONTRAM-SE NOS  
ARMAZENS TEIXEIRA  
Secção de Marquês e Moraes**

**MESA**  
para comer de salão e salutar.  
Com pedras maciças e a libretos  
fora preço, à escolha do comprador.  
Grande variedade  
em metalizes.  
ENCONTRAM-SE NOS  
**ARMAZENS TEIXEIRA**  
Secção de Marquês e Moraes

**Coroas mortuárias**  
DE PASSO DE A TUBSULUR  
DE BOMTU  
Grande variedade em qualidades  
e preços  
Fitas brancas,  
Prelos e rosas  
em diversas larguras  
Leites coloradas  
para as ripções  
das filhas.  
PREÇOS SEM  
**Competencia**  
**ARMAZENS TEIXEIRA**  
Secção de Marquês e Moraes

**Meias pretas e de cores**  
TINHA A ESCOVA PARA BONS  
ESTAR DE Lã  
Grande deposito deste artigo nos  
**ARMAZENS TEIXEIRA**  
Secção de Marquês e Moraes

**CADEIRAS DE LONA**  
para viagem  
DENTE 10.000  
Grande variedade nos  
**ARMAZENS TEIXEIRA**  
Secção de Marquês e Moraes

**BENGALAS CABO DE PRATA**  
artigo fino e bom gosto  
BENGALAS CABO DE PRATA  
em lã e seda de qualquer cor,  
a mais diversas qualidades  
**ARMAZENS TEIXEIRA**  
Secção de Marquês e Moraes

**Figura. 13. Coroas mortuárias**  
Fonte: REVISTA ELEGANTE (1905)

A primeira vista, a imagem apresentada denota a familiaridade que os ludovicenses possuíam em relação aos assuntos fúnebres, ao ponto de destacar a venda de coroas mortuárias ao lado de outros objetos utilizados no cotidiano. Todavia, a principal função desse discurso é divulgar novas formas de consumo fúnebre, com base em preceitos ligados à mercantilização e personalização. Além disso, o anúncio das coroas mortuárias, nessa propaganda, também pode ser visto como uma expressão de modernidade e civilização, uma vez que se apresenta ao lado de outras maravilhas do consumo.

Esse universo encantador de bens de consumo estava acessível nos Armazéns Teixeira e estava destinado a quem possuía meios para essa aquisição. Esse estabelecimento era visto como referencial de modernidade e progresso naquela sociedade. Perceba o modo pelo qual os médicos Victor Godinho e Adolpho Lindenberg (1906, p.177) se referem a esse comércio:

Não podemos falar no commercio maranhense, sem salientar a Casa Teixeira, estabelecimento **moderno**, com diversas secções de roupas, mobílias, perfumarias, etc., e das quaes uma, a de typo-gravura, revela um verdadeiro **progresso**, podendo-se considerar única no gênero em todo Norte, sendo mesmo sobrecarregada com encomendas dos estados visinhos (grifo nosso).

Diante do que foi dito, os exemplos que temos apresentado não podem ser vistos apenas como uma rígida imposição do sistema mercantil perante uma localidade que aos poucos se ligava a preceitos mais modernos, em relação a práticas de consumo e vivências desenvolvidas em épocas anteriores. A ênfase na “novidade”, a busca por serviços e produtos vistos como “novos” ou “modernos”, a presença de um mercado fúnebre, que já acenava para os padrões da sociedade de consumo, na capital, além de corresponder a uma demanda do contexto de morbiletalidade do período pode ser interpretado como uma tentativa das elites adequarem seus ritos fúnebres a valores ligados a “civilização”, que difundia um novo “jeito de morrer”, calcado na higiene, em uma estética consoante aos valores mercantis e mesmo, na diferenciação social.

A análise que temos feito nesse último capítulo destacou o modo pelo qual o controle social mercantil atuou na sociedade ludovicense, a partir de um enfraquecimento dos enunciados sacros do morrer, aliado a um discurso civilizador de época. Os discursos que visam esse controle não deixam de se voltar à materialidade da morte, os corpos mortos, para os quais os ritos e procedimentos fúnebres se voltam em última instância.

Esses discursos mercantis sobre a morte estavam aliados a um contexto epidêmico e endêmico que se alastrava. Por isso, o comércio fúnebre também declinou juntamente com as epidemias, como observamos através da falência da “Funerária 10 de Abril” e da inexpressividade das propagandas das casas funerárias a partir de 1905. Diversos documentos oficiais registraram que a partir de junho de 1904 a peste declinou consideravelmente, prevalecendo poucos casos até os meses iniciais de 1905, não sendo registrada na capital até o próximo surto em 1921.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse momento de avaliação de nossa narrativa histórica, apresentamos algumas inferências obtidas a partir das análises realizadas perante documentos históricos e bibliografia pertinente ao nosso estudo. Isso tudo não esquecendo que o objetivo principal dessa pesquisa era analisar o controle social exercido perante os corpos mortos, no centro urbano de São Luís, no início do século XX.

Inicialmente, assumimos alguns pressupostos de análise para o cumprimento de nossos objetivos, evidenciando, sempre, em que medida esses princípios eram relevantes para empreender uma análise do Tanatopoder, como a que propomos. Julgamos que o melhor caminho para investigar esse controle social corresponde à “genealogia”, nos moldes definidos por Foucault (2007), uma vez que essa postura busca, dentre outros objetivos, evidenciar as singularidades e as relações de poder que circunscrevem um dado fenômeno, no nosso caso, o controle social exercido perante os mortos, em nosso recorte espaço-temporal.

Além disso, nesse momento de escolha e argumentação de preceitos norteadores para pesquisa, verificamos que o processo morte-morrer é um fenômeno histórico e culturalmente localizado. Destacamos esses preceitos em virtude de nossa postura de combater os discursos que compreendem o fenômeno da finitude como um “algo-em-si”, ligado, sumariamente, a concepções científicas que destituem as singularidades que o processo acompanha. Ainda nesse momento, verificamos como a morte é passível de relações de poder, expressas, sobretudo, através dos corpos falecidos. Com isso, fornecemos subsídios para o esclarecimento de que, ao longo dos séculos, diferentes tipos de controle foram estabelecidos perante os mortos. Predominou perante a questão, naturalizando-se conforme o contexto, os discursos mítico-religiosos e a concepção cristã de “boa-morte”, mas o advento de relações mais industrializadas e um cenário urbano, bem como o advento da Ciência Moderna, apresentaram mudanças aos modelos de assistência e enfrentamento da morte para as sociedades ocidentais.

Segundo Foucault (2000, p.295), ocorreu uma “transformação nas tecnologias de poder” perante a finitude humana, pois gradativamente, o controle social perante os corpos mortos passou do enfraquecido discurso eclesiástico e da autonomia dos moribundos e enlutados, para as mãos do Estado e ciência médica, estendendo-se, como é visto na atualidade, até às relações mercantis.

Com o esclarecimento dessas questões, apresentamos um panorama da sociedade ludovicense nos anos iniciais do século XX, delimitando nosso olhar para o centro urbano da capital. Verificamos que, não muito diferente de outras sociedades com baixa expectativa de vida, aquela sociedade ludovicense registrava uma familiaridade com a morte e os mortos em diferentes tipos de discursos. A meticulosa análise de documentos dessa época nos evidenciou as causas dessa proximidade, nos permitindo relacionar esse contexto à prevalência de diversas doenças de caráter endêmico e epidêmico na região. Essas formas de manifestação de doenças eram as causadoras das “baixas repentinas” e do enfraquecimento progressivo da população, respectivamente.

Ainda nesse momento do estudo, tomamos contato com vários discursos que afirmavam o caos de insalubridade vivenciado pelos moradores desse centro urbano, com base em argumentos higienistas que defendiam teses miasmáticas e microbianas para explicar os fenômenos mórbidos. Esse cenário era fortalecido em virtude da deficiência e mesmo ausência de serviços públicos voltados à salubridade, como a ineficiência do serviço de remoção de cadáveres vitimados pelas epidemias.

Entretanto, uma das características que mais nos chamou atenção nesse momento de análises sobre o contexto ludovicense nos anos iniciais do século XX, referiu-se a emergência de discursos voltados à normalização da vida na *urbe* e a medicalização social dos trabalhadores, sejam eles operários ou “pobres urbanos”. Estes, apareceram nesses discursos como responsáveis pela “força” ou “riqueza da Nação”. Entretanto, o que foi evidenciado nesse estudo, é que essa “preocupação”, apesar de incentivar algumas leis e decretos no período, não se traduzia em medidas efetivas de saúde pública. Afinal, esses discursos não impediram o desenvolvimento em nível epidêmico da peste bubônica, sendo que o próprio Victor Godinho (1904, p.129) atribuiu o surgimento da peste à despreocupação das autoridades políticas em proporcionar melhores condições de vida aos trabalhadores, mais expostos à insalubridade das fábricas, das habitações populares e das aglomerações urbanas.

Acreditamos que uma das razões para essa preocupação - manifesta em discursos, com as “forças produtivas” não está ligada, tão somente, ao desenvolvimento de um sistema fabril na capital. A proliferação desses discursos está ligada a uma necessidade, cultivada por setores da política e da economia, especialmente, no período republicano, de “civilizar os costumes” da população e assim alcançar os padrões de vida desenvolvidos pela Europa. Está ligado ao sonho das capitais republicanas do Brasil em alcançar a sua “fatia de superioridade” oferecida pelos padrões de vida, julgados como os “mais adequados”, “mais civilizados” para o Ocidente.

Não se quer dizer que o sistema fabril ludovicense não foi relevante para o cultivo de ideias relativas ao progresso e a modernidade na capital. Vimos nesse estudo que a implantação das fábricas incentivaram relações (morais e materiais) mais complexas naquele contexto, pois exigiam posturas mais sintonizadas aos valores capitalistas. Todavia, a relevância desse contexto está em acelerar e aperfeiçoar esse discurso civilizador republicano, que ganhava forças discursivamente com as ondas epidêmicas.

Algo que foi observado nessa pesquisa é que, ao passo que as epidemias avançavam, o discurso civilizador em várias vertentes, também ganhava corpo, sendo reapropriado, mal interpretado, e utilizado segundo interesses sociais, políticos e mercantis. Especialmente, era utilizado pelas autoridades de saúde pública para convencer e mesmo impor uma visão de sociedade que tem como prioridade medicalizar a vida e a morte de seus cidadãos, com base em teorias ligadas à medicina social francesa e inglesa. Assim, a “ideologia da higiene” (CHALHOUB, 1996, p.35) ganhava espaço naquela sociedade.

Correndo-se os riscos que toda delimitação demanda, acreditamos que o discurso civilizador republicano, voltado à questão dos mortos em São Luís, aqui concebida como experiência singular, que experimentava o “seu” processo de modernização, se expressava a partir de duas vertentes. Em primeiro lugar, foi observada a acentuação dos domínios da medicina e da higiene pública perante a questão, algo que trouxe mudanças efetivas para as práticas fúnebres, se comparamos a outras áreas que os médicos republicanos buscavam medicalizar nesse momento, como o crime e o sexo. Na ótica de Antunes (1999, p.236) isso ocorreu a partir da formação de um estruturado “pensamento médico aplicado à morte”, que foi aperfeiçoado desde o fim das sepulturas eclesiásticas nas capitais do Império.

Entretanto, é importante para a nossa experiência ludovicense tentar demarcar aquilo que foi idealizado e o que foi efetivado como prática voltada aos mortos. Apesar dos médicos da Inspetoria de Higiene, o Dr. Oscar Lamagnéu Leal Galvão e Dr. Felicissimo Rodrigues Fernandes, darem maior visibilidade ao caráter pernicioso dos mortos, ao longo da epidemia de varíola, medidas efetivas, calcadas no “modelo compacto do dispositivo disciplinar” (FOUCAULT, 1987, p.163) só foram viabilizadas, no centro urbano, com as ações emergenciais de combate a peste, como vimos nesse estudo.

Inferimos que esses discursos e ações, por mais que estivessem distantes da efetivação na sociedade, já demonstravam uma *mudança de postura* no modo de encarar os mortos como competência da ciência médica. Antunes (1999, p.236) esclarece que diversas vezes a medicalização, nas capitais da república, não teve um alcance significativo, mas já

denotavam uma “reorientação de seus objetos e seus métodos” em sociedades que se viam diante de transformações políticas e econômicas.

A difusão de padrões mais “modernos” em São Luís, no período submetido a estudo, expressos em discursos civilizatórios e sentido, especialmente, pelas elites ludovicenses com as conquistas econômicas proporcionadas pelas fábricas, também se fez notar com a civilização dos costumes funerários, que inicialmente apregoava a assepsia dos corpos falecidos. Essa exigência sanitária almejava colocar fim às práticas domésticas de cuidados dispensados aos mortos, vistas como ações “atrasadas” e “insalubres”, pois não estavam sob a competência de especialistas da ciência. Essas ações da medicina enveredavam em interdições de comportamentos que priorizavam a proximidade e a afetividade com os mortos. Essas ações não eram isentas de interesses políticos e comerciais, muitas vezes, revestidos de um assistencialismo fúnebre, como vimos.

No início do século XX verificamos um novo modo do discurso civilizador se manifestar no âmbito da finitude humana. O que faz desse contexto ser um período intrigante e complexo a ser compreendido, quando analisado a partir da morte e dos mortos. Foi verificada a veiculação de padrões europeus na comercialização de serviços e objetos fúnebres na capital, sendo esse padrão utilizado com diferencial para venda desse tipo de mercadoria. A análise de propagandas de casas funerárias, nascidas naquele momento, e a ampla divulgação de objetos fúnebres disponíveis para comercialização, nos levaram a pensar na sintonia de uma localidade do “Norte do Brasil” com o estilo europeu de vida. Além disso, esses elementos evidenciam a importância dada pelas elites ludovicenses a um vocabulário mercantil e a prevalência de novos padrões de consumo até para a hora da morte.

Novamente devemos ter em perspectiva o alcance desses discursos, tal como os enunciados voltados à medicalização. Podemos inferir que o fenômeno da “mercantilização da morte”, naquele contexto, estava aliado àquele momento epidêmico, enquanto experiência singularizada. Correspondeu a um fenômeno passageiro, já anunciado com o fim da “Funerária 10 de Abril” e a quase ausência de propagandas mórbidas após 1905.

Mas o que ações e discursos voltados à medicalização e mercantilização da morte, prevalentes naqueles anos iniciais do século XX, podem significar para nós, leitores desta narrativa historicamente localizada? Delimitando alguns aspectos que a questão suscita, acreditamos que se tratava de um complexo fenômeno, em uma cultura historicamente localizada, em que relações de poder se estabeleceram e disputavam o controle social perante os corpos falecidos. Verificamos que a emergência de uma visão médica legitimada pelo poder público da capital, perante os mortos, enfraquecia o controle social eclesiástico desde o

século XIX. No início do século XX, o controle científico perante a questão foi aperfeiçoado, ainda que muitas vezes não pudesse ser viabilizado. Nesse contexto, o comércio fúnebre assumiu muitos preceitos do discurso mercantil, já acenando deixar de lado aspectos sacros da finitude em busca da formação de um consumidor mórbido que nutria feições aos padrões de vida e consumo desenvolvidos na Europa. Além dessas disputas pelo controle dos corpos falecidos, a medicalização e a mercantilização denotam uma necessidade, elaborada historicamente, de transferir a morte (e os sentimentos a ela correlatos, que já começavam a “incomodar”) do ambiente familiar para a área dos serviços especializados, afastando-se, progressivamente, daquele tradicional contato entre o corpo falecido e seus familiares.

Por fim, destacamos que a presença das epidemias na capital havia desestruturado as relações sociais ali estabelecidas, a instável política local, os divertimentos da população e outros segmentos do comércio que não lucravam com a morte. Vinte dias depois de decretar que o último paciente contaminado pela peste bubônica havia falecido e, nesse intervalo, o *morbis* não havia sido registrado, o médico Victor Godinho (1904, p.138) redigiu um “termo da epidemia e da comissão” decretando o fim da peste. Suas atividades estavam encerradas e o mesmo poderia voltar para seus ofícios em São Paulo. Mas antes, decidiu ao lado de seu colega de equipe, Adolpho Lindenberg, realizar uma longa viagem pelo “Norte do Brasil” a fim de conhecer o Vale do Amazonas. Os médicos antes de embarcarem nessa “viagem de recreio” rumo à Belém, Ilha do Marajó e Manaus, permaneceram alguns dias em São Luís e, por isso, usufruíram do prestígio concedido pelos moradores àqueles que consideravam ter extinguido a peste.

Antes de partirem, esses médicos realizaram muitos passeios em terras ludovicenses e, com o tempo, puderam registrar a reorganização de uma sociedade traumatizada pela morte por epidemias. Em decorrência disso, os autores tiveram a oportunidade de observar que: “[...] a peste declinou visivelmente e, como si fosse a primavera que voltasse á cidade flagellada, o ambiente se tornou claro”. No relato desses médicos, ainda estava registrado que a população “[...] foragida voltou aos seus lares, nas ruas augmentou o movimento, e já se via gárrulas creanças a passar em procura das escolas, e uma ou outra toilette clara atravessando o largo do Carmo”. Em tom emocionado e, já demonstrando certa alegria, nossos ilustres doutores finalizam:

Nas casas patricias, reabrem-se as janellas. Já se ouve o piano nas ruas há pouco silenciosas; e das vielas mysteriosas do desterro e madre de Deus, aqui e alli, tambem nos chegam aos ouvidos as endeixas amorosas das modinhas indigenas. A alma popular expande-se. O maranhense como que se nos revela (GODINHO; LINDENBERG, 1906, p.165).

## REFERÊNCIAS

### 1. Documentos:

#### 1.1 Jornais:

A CAMPANHA, 02.04. 1902. (Impresso. BPBL).

\_\_\_\_. 20.01.1903. (Impresso. BPBL).

\_\_\_\_. 06.06.1903. (Impresso. BPBL).

\_\_\_\_. 21.04. 1904. (Impresso. BPBL).

JORNAL DA MANHÃ, 11.07.1900. (Impresso. BPBL).

\_\_\_\_. 27.07.1900. (Impresso. BPBL).

\_\_\_\_. 18.09.1900. (Impresso. BPBL).

\_\_\_\_. 02.11.1900. (Impresso. BPBL).

\_\_\_\_. 30.11. 1900. (Impresso. BPBL).

PACOTILHA, 13.01.1903. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 22.01.1903. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 02.02.1903. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 10.02.1904. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 08.04.1903. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 05.07.1904. . (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 11.07.1904. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 14.07.1905. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 08.08.1904. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 04.10.1904. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 07.10.1904. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 15.10.1904. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 21.10.1904. (Impresso. APEM).

\_\_\_\_. 27.11.1905. (Impresso. APEM).

PUBLICADOR MARANHENSE, 20.09.1855. (Impresso. APEM).

## 1.2 Leis

CÓDIGO DE POSTURAS DE 1893. **Publicações da Camara Municipal de S. Luiz do Estado do Maranhão:** Collecções de Leis e Resoluções Municipaes de 1892 a 1909. Maranhão: Typografia do Diario do Maranhão. 1910. (Impresso. APEM).

CÓDIGO SANITÁRIO DE 1904. In: Collecção das Leis do Estado do Maranhão. São Luís: Typogravura Teixeira, 1904. (Impresso – APEM).

MARANHÃO, Lei nº 289 de 7 de Dezembro de 1850. (Impresso. APEM).

MARANHÃO, Lei nº. 225 de 30 de Setembro de 1855. (Impresso. APEM).

MARANHÃO, Lei n. 298 de 16 de Abril de 1901. (Impresso. APEM).

REGULAMENTO Sanitário do Estado do Maranhão 1898. (Impresso – APEM).

## 1.3 Obras literárias

AZEVEDO, Aluísio. **O mulato.** (1881). São Paulo: Editora Moderna, 1994.

MARQUES, Astôlfo. **A Vida Maranhense.** São Luís: Typografia Teixeira, 1905. (Impresso – CCJM).

## 1.4 Gravuras

AVENIDA SILVA MAIA, **A Revista do Norte.** a. 3. n. 61. 1904. Disponível em: <<http://www.cultura.ma.gov.br/portal/bpbl/acervodigital/Main.php?MagID=38&MagNo=24>> . Acesso: 15/04/2012. (BPBL – Acervo virtual).

COROAS MORTUÁRIAS, **Revista Elegante,** 1905. Disponível em: <<http://www.cultura.ma.gov.br/portal/bpbl/acervodigital/Main.php?MagID=37&MagNo=255>>. Acesso: 22/04/2012. (BPBL – Acervo virtual).

CUNHA, Gaudêncio. **Album do Maranhão em 1908 No governo de Sua Ex<sup>cia</sup> o Snr. Dr. Benedicto Pereira Leite.** São Luís: Photographia União. 1908.

DEBRET. Jean Baptiste. Divers cercueils. **Voyage pittoresque et historique au Brésil.** 1839. Disponível em: <[http://objdigital.bn.br/acervo\\_digital/div\\_iconografia/icon326378/icon326378\\_161.jpg](http://objdigital.bn.br/acervo_digital/div_iconografia/icon326378/icon326378_161.jpg)> Acesso: 05/10/2012.

MARANHÃO ILUSTRADO, São Luís: Typografia Teixeira, 1899. (Impresso - BPBL).

TAGARELA, **Conferência Sinistra.** 1904. Disponível em: <<http://www.projetomemoria.art.br/OswaldoCruz/indice/fotos.html>>. Acesso: 25.04.2012.

### 1.5 Documentos da Inspeção de Higiene do Estado do Maranhão

INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1900. (anexos). Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u378/000095.html>>. Acesso: 28/04/2012.

INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1901(anexos). Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u379/000106.html>>. Acesso: 30/04/2012.

INSPETORIA DE HYGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 1902, (anexos). Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u380/000087.html>>. Acesso: 28/04.2012.

OFÍCIO DA INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 11.09.1900. (Manuscrito. APEM).

OFÍCIO DA INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO DO MARANHÃO, 28.08.1900. (Manuscrito. APEM).

OFÍCIO DA INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO MARANHÃO, 21.11.1901. (Manuscrito. APEM).

OFÍCIO DA INSPETORIA DE HIGIENE DO ESTADO MARANHÃO. 21.12.1903. (Manuscrito. APEM).

### 1.6 Documentos gerais

CANTANHEDE, Palmerio de Carvalho. **Saneamento das cidades e aplicação à capital do Maranhão**. São Luís, Typogravura Frias. 1902. (Impresso - MHAM).

COELHO NETO, Henrique Maximiano. Inverno em Flor. In: **Jornal da Manhã**. 10.07.1900. (Impresso – BPBL).

DIRETORIA DO REGISTRO CIVIL, 1901. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u379/000142.html>>. Acesso: 24/04/2012.

GODINHO, Victor. **A Peste no Maranhão**: Relatório apresentado ao Exmo. Snr. Coronel Alexandre Collares Moreira Junior, Governador do Estado pelo Dr. Victor Godinho chefe do Serviço Extraordinario de Hygiene. São Luís, Typogravura Teixeira. 1904. Disponível em: <<http://www.cultura.ma.gov.br/portal/bpbl/acervodigital/Main.php?MagID=37&MagNo=86>> Acesso: 13/01/2012. (BPBL – Acervo virtual).

GODINHO, Victor; LINDENBERG, Adolpho. **Norte do Brazil**: através do Amazonas, do Pará e do Maranhão. 1906. São Paulo; Rio de Janeiro: Laemmert & Comp. (BN – Impresso).

JANSEN, Justo. A tuberculose. In: **A Revista do Norte**. n. 8. 1901. (Impresso. BPBL).

MARQUES, César Augusto. **Dicionário Histórico e Geográfico da Província do Maranhão (1870)**. Rio de Janeiro: Fon-Fon – Seleta, 1970.

MENSAGEM APRESENTADA AO CONGRESSO DO ESTADO, 1900. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u378/000008.html>>. Acesso: 28/04/2012.

MENSAGEM APRESENTADA AO CONGRESSO DO ESTADO, 1901. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u379/000009.html>>. Acesso: 10/07/2012.

MENSAGEM APRESENTADA AO CONGRESSO, 1901.. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u379/000013.html>>. Acesso: 19/08/2012.

MENSAGEM APRESENTADA AO CONGRESSO DO ESTADO, 1903. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u381/000008.html>>. Acesso: 30/04/2012.

MENSAGEM APRESENTADA AO CONGRESSO DO ESTADO, 1904. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u382/000003.html>>. Acesso: 30/04/2012.

PEIXOTO, Afrânio. **Manual da thanatoscopia jurídica**: estudo medico-legal da morte, de accordo com a legislação brasileira vigente, destinado ao uso de magistrados, peritos e medicos peritos. Bahia, Typographia Bahiana de Cicinato. 1901. (BN – BRG. Impresso).

REIS, Agostinho. O Trabalho. In. **Revista do Norte**. a. 3. n. 61. 1904. Disponível em: <<http://www.cultura.ma.gov.br/portal/bpbl/acervodigital/Main.php?MagID=38&MagNo=242>>. Acesso: 15/04/2012. (BPBL – Acervo virtual).

RELATÓRIO com que o vice-presidente José Joaquim Teixeira Vieira Berford, entregou a presidencia da provincia do Maranhão ao Illm. e Exm. Snr. Commendador Antonio Candido da Cruz Machado. 1856. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u325/000012.html>>. Acesso: 26/05/2012. (CRL – Impresso).

RODRIGUES, Nina. **A Medicina Legal no Brasil**. Bahia: Typographia Bahiana. 1905. Disponível em: <<http://www.cultura.ma.gov.br/portal/bpbl/acervodigital/Main.php?MagID=37&MagNo=78>>. Acesso: 01/06/2012. (BPBL – Acervo virtual).

## 2. Bibliografia

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. São Paulo: Martins Fontes. 2003.

ALMEIDA, Maria da Conceição Pinheiro. Saúde pública e pobreza: São Luís na primeira república. In: COSTA, Wagner Cabral (Org.). **História do Maranhão**: novos estudos. São Luís: EDUFMA, 2004, p. 231-264.

ALMEIDA, Marta de. São Paulo na virada do século XX: um laboratório de saúde pública para o Brasil. **Tempo**. nº 19. Rio de Janeiro, 2005. p. 77-89.

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. **História da Morte no Ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

BARBOSA, Lívia. **Sociedade de Consumo**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BARROS, José D'Assunção. **O campo da história: especialidades e abordagens.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

BARROS, Valdenira. **Imagens do moderno em São Luis.** São Luis: Estação em Movimento, 2001.

BAUDRILLARD, Jean. **A troca simbólica e a morte.** São Paulo: Edições Loyola. 1996.

\_\_\_\_\_. **A Sociedade de Consumo.** Lisboa: Edições 70, 1997.

BERMAN, Marshall. **Tudo que é sólido desmancha no ar: a aventura da modernidade.** São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

BOLTANSKI, Luc. **As classes sociais e o corpo.** São Paulo: Paz e Terra, 2004.

BORRALHO, J. H. de P. **Terra e céu de nostalgia: tradição e identidade em São Luís do Maranhão.** 2000. 295 f. Dissertação. (Mestrado em História) – Universidade Estadual Paulista. São Paulo, 2000.

BOURDIEU, Pierre. **Meditações pascalianas.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 2001.

CARVALHO, José Murilo de. **Os bestializados: o rio de Janeiro e a República que não foi.** São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

CASTRO, Eduardo Viveiro de. **A morte como quase acontecimento.** Disponível em: <<http://www.cpfcultura.com.br/2009/10/16/integra-a-morte-como-quase-acontecimento-eduardo-viveiros-de-castro/>>. 2009. Acesso: 27.03.2012.

CHARTIER, Roger. **A História cultural entre práticas e representações.** São Paulo: Ed. Bertrand, 1990.

\_\_\_\_\_. Textos, impressão, leituras. In: HUNT, Lynn (org.). **A Nova História Cultural.** São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 211-238.

COE, Agostinho J. Holanda. **A Morte e os Mortos na Sociedade Ludovicense (1820-1855).** Monografia. Universidade Estadual do Maranhão. São Luís, 2005.

\_\_\_\_\_. **“Nós, os ossos que aqui estamos, pelos vossos esperamos”:** a higiene e o fim dos sepultamentos eclesiásticos em São Luís (1828-1855). 2008. 140f. Dissertação. (Mestrado em História Social) – Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2008.

CORREIA, Maria da Glória Guimarães. **Nos Fios da Trama: Quem é essa mulher? Cotidiano e Trabalho do Operariado Feminino em São Luís na Virada do Século XIX.** São Luís: Edufma, 2006.

DELUMEAU, Jean. **História do medo no ocidente 1300-1800: uma cidade sitiada.** São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

DEMO, Pedro. **Metodologia Científica em Ciências Sociais.** São Paulo: Editora Atlas, 1992.

DIAS, Maria Odila Silva. Hermenêutica do cotidiano na historiografia contemporânea. Trabalhos da memória. **Revista Projeto História**. n.17. São Paulo: EDUC, 1998.

DIEHL, Astor Antônio. **Do método Histórico**. Passo Fundo: Edufp, 1997.

ELIAS, Norbert. **O processo civilizador**. v.1. Rio de Janeiro: Jorge ZaharEd., 1994.

FAUSTO, Boris. **História Concisa do Brasil**. 2. ed. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006.

FERREIRA, Pablo. **Glossário de doenças**. 2006. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=303&sid=6>>. Acesso: 02/03/2012.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Editora Forense. 1977.

\_\_\_\_\_. **A Arqueologia do Saber**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 1987a.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e Punir: o nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes. 1987b.

\_\_\_\_\_. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1999.

\_\_\_\_\_. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

\_\_\_\_\_. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal. 2007.

\_\_\_\_\_. **A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970**. São Paulo: Edições Loyola. 2009.

FRANCO JUNIOR, Hilário. **A Idade Média: nascimento do Ocidente**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

GARELLI, F. Controle social. In: BOBBIO, N.; MATTEUCCI, N.; PASQUINO, G. **Dicionário de Política**. Brasília: Ed. UnB, 1995.

GIDDENS, Anthony. **Modernidade e Identidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

GURGEL, Ayala. **Direitos sociais dos moribundos: controle social e expropriação da morte nas sociedades capitalistas**. São Luís: Edufma, 2008.

\_\_\_\_\_. Silogismo da morte: a relação orgânica entre o Estado e a morte nas sociedades capitalistas. **Ciências Humanas em Revista** - São Luís, v.4, n.2, dez 2006a, p.91-112.

\_\_\_\_\_. A medicalização do morrer nas políticas de assistência à morte e ao morrer na sociedade ocidental. **Ciências Humanas em Revista** - São Luís, v. 4, n.1, jun 2006b, p.13-32.

HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. Porto Alegre: Artmed. 2009.

ILLICH, Ivan. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira. 1975.

INSTITUTO Nacional do Câncer. **Aumento da Expectativa de Vida**. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?ID=464](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=464)>. Acesso: 23/04/2012.

KASTENBAUM, Robert; AISENBERG, Ruth. **Psicologia da morte**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1983.

LAPA, José Roberto do Amaral. **A cidade: os cantos e os antros**. Campinas (1850-1900). São Paulo: DEUSP, 1996.

LIMA, Olavo Correa. **Panteão Médico Maranhense**. São Luís: Edufma. 1993.

MACHADO, Carlos Alberto. **Cuidar dos mortos**. Sintra: Instituto de Sintra. 1999.

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

MAIO, Marcos C. A Medicina de Nina Rodrigues: Análise de uma Trajetória Científica. **Cadernos de Saúde Pública**. abr/jun. Rio de Janeiro. 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v11n2/v11n2a05.pdf>>. Acesso: 01/06/2012.

MARANHÃO, José Luiz de Sousa. **O que é morte**. São Paulo: Brasiliense, 1998.

MARCÍLIO, Maria Luiza. A morte de nossos ancestrais. In: MARTINS, José de Souza. (Org.) **A morte e os mortos na sociedade brasileira**. São Paulo: Hucitec. 1983.

MARX, Karl. **Para a Crítica da Economia política**. São Paulo: Nova Cultural. 2005.

\_\_\_\_\_. **A Mercadoria**. São Paulo: Ática, 2006.

MARTINS, José de Souza. (org.) **A morte e os mortos na sociedade Brasileira**. São Paulo: Editora HUCITEC, 1983.

MARTINS, Roberto de Andrade. **Contágio: história da prevenção das doenças transmissíveis**. São Paulo: Moderna, 1997. Disponível em: <<http://www.ifi.unicamp.br/~ghct/Contagio/>>. Acesso: 17/04/2012.

MEDEIROS, Carlos Henrique Guimarães. **Peste bubônica em São Luís: Epidemia e perspectiva de reordenamento urbano**. 2007. 130 f. Dissertação. (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal do Maranhão. São Luís, 2007.

MEIRELES, Mario. **Apontamentos para a História da Medicina no Maranhão**. São Luís: SIOGE. 1993.

MELO, Maria Cristina Pereira de. **O Bater dos Panos: um estudo das relações na indústria têxtil do Maranhão (1940-1960)**. São Luís, SIOGE, 1990.

MINAYO, Maria Cecília. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria Cecília (org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes. 1994.

PALHANO, Raimundo Nonato Silva. **A produção da coisa pública: serviços e cidadania na primeira república: republica ludovicense**. São Luís: IPES, 1988.

PESAVENTO, Sandra J. Em busca de uma outra história: imaginando o imaginário. In: **Revista Brasileira de História. Representações**. São Paulo, v.15, nº 29. 1995.

\_\_\_\_\_. **História & História Cultural**. Belo Horizonte: Autêntica: 2004.

\_\_\_\_\_. Cidades Visíveis, Cidades Sensíveis, Cidades Imaginárias. In: **Revista Brasileira de História**. vol.27 no.53. Jan./Jun. São Paulo, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-01882007000100002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-01882007000100002&script=sci_arttext)>. Acesso: 15/05/2012.

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

REIS, José Carlos. **Annales: a Renovação da História**. Ouro Preto: Editora UFOP, 1996.

RODRIGUES, José Carlos. **Tabu do Corpo**. Rio de Janeiro: Achiamé, 1980.

\_\_\_\_\_. **Tabu da Morte**. Rio de Janeiro: Achiamé, 1983.

SABROZA, Paulo Chagastelles. **Concepções sobre Saúde e Doença**. 2012. Disponível em: <<http://www.abrasco.org.br/UserFiles/File/13%20CNS/SABROZA%20P%20ConcepcoesSau deDoenca.pdf>>. Acesso: 02/05/2012.

SCHOPENHAUER, Arthur. **Metafísica do amor, metafísica da morte**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

SCHWARTZ, Lília Moritz. **O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das letras, 1993.

SEVCENKO, Nicolau. **A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes**. São Paulo: Scipione. 1993.

SILVA, Renata Prudencio da. **Ciências versus Letras no Brasil Republicano: ciência e Nação em Afrânio Peixoto**. 2010. Disponível em: <[http://www.coc.fiocruz.br/jornada/images/Anais\\_Eletronico/renata\\_silva.pdf](http://www.coc.fiocruz.br/jornada/images/Anais_Eletronico/renata_silva.pdf)>. Acesso:01/06/2012.

SILVA FILHO, José Oliveira da. **Tramas do olhar: a arte de inventar a cidade de São Luís do Maranhão pela lente do fotógrafo Gaudêncio Cunha**. 2009. 146 f. Dissertação. Mestrado em História e Culturas) - Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, 2009.

SILVEIRA, Carlos Henrique Pinto da. **A misericórdia e os cemitérios: disputas pelos ritos de enterros frente à (re)organização do espaço público em São Luís (1830-1870)**. 2008. 76f. Monografia. (Graduação em História) – Universidade Estadual do Maranhão. São Luís, 2008.

TIBURI, Márcia. **Tanatopolítica:** regulamentos ocultos da morte dos outros. Disponível em: <<http://www.cpfcultura.com.br/site/2009/10/21/integra-tanatopolitica-regulamentos-ocultos-da-morte-dos-outros-marcia-tiburi/>>. 2009. Acesso: 16.03.2012.

VOVELLE, Michael. A História dos Homens no Espelho da Morte. In: BRAET, Herman; VERBEKE, Werner. (Orgs.). **A morte na Idade Média**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1996.