

HUMORES E ODORES: ORDEM CORPORAL E ORDEM SOCIAL NO RIO DE JANEIRO, SÉCULO XIX*

HUMORS AND ODORS: BODY ORDER AND SOCIAL ORDER IN NINETEENTH-CENTURY RIO DE JANEIRO

Tania Andrade Lima**

ANDRADE LIMA, T.: 'Humors and odors: body order and social order in nineteenth-century Rio de Janeiro'. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, II (3): 44-96, Nov. 1995-Feb. 1996.

Archeological diggings in household garbage deposits from nineteenth-century Rio have uncovered an abundance of equipment used in the elimination of fecal material and pblegm. These findings formed the basis for an analysis and interpretation of the era's attitudes regarding body fluids, as adopted when the mentalities of the new 'bourgeois' segments — then undergoing a process of rise and consolidation — were impregnated by Hippocratic humoralism. The text shows how the introduction of a 'body order' was fundamental in building and keeping the social order in the nineteenth century. It likewise shows how the ideology of hygienization was one of the most important and efficacious strategies for underpinning the bourgeoisie's (victorious) project to achieve hegemony.

KEYWORDS: intimate hygiene, body fluids, bourgeois way of life, Hippocratic medicine, humoral theory.

Introdução

* Pesquisa desenvolvida como parte de um programa de pós-doutorado em história social do Museu Paulista da Universidade de São Paulo, sob os auspícios do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

** Professora titular do Departamento de Arqueologia e Museologia da Universidade Estácio de Sá.

¹ Neste caso, entende-se por 'modo de vida burguês' as formas de comportamento decorrentes da ideologia de privatização que se consolidou na Europa ao longo do século XIX, paralelamente aos avanços da industrialização, valorizando o individualismo, as fronteiras entre o público e o privado, o universo familiar e a

No âmbito de um amplo projeto de pesquisa voltado para a investigação, do ponto de vista da cultura material, da emergência de um modo de vida burguês¹ no Rio de Janeiro do século XIX, antecedendo a instalação da burguesia propriamente dita no país — uma das peculiaridades da nossa formação social, segundo Pereira de Queirós (1978, pp. 56-7) —, vêm sendo feitas escavações arqueológicas sistemáticas em diversos pontos do estado.

Com o objetivo de resgatar as práticas cotidianas, rotineiras e anônimas da sociedade carioca do século passado, têm sido realizadas intervenções regulares em unidades domésticas de áreas urbanas, em unidades de produção e habitação de áreas rurais e nos espaços funerários, visando obter novos elementos para o entendimento desse processo.

Como parte dessa investigação, em estudo realizado nos cemitérios cariocas sobre a representação da morte no século passado (Andrade Lima, no prelo), foi possível constatar o caráter marcadamente escatológico dessa sociedade, expresso na utilização maciça, em suas lápides tumulares, de signos macabros,

ritualização da vida cotidiana, a acumulação de capital (tanto real quanto simbólico), os critérios de 'respeitabilidade', a fetichização do consumo e a ascensão social (Andrade Lima, no prelo).

mórbidos e sombrios, como caveiras, morcegos, corujas, serpentes, entre outros que remetem à consumação dos tempos. No entanto, a paulatina deterioração do império escravista, sua ruptura e passagem para uma república progressivamente capitalista determinaram mudanças substanciais nesse imaginário, configuradas no abandono dos antigos modelos e na adoção de novos signos. A convulsiva transição para a nova ordem, a acelerada mobilidade social ao final do século e a consolidação da burguesia no início do século XX alteraram radicalmente essas representações: a escatologia foi banida de vez dos espaços funerários, substituída por uma explosão de vida, de movimento e de erotismo sem precedentes.

Entendendo que o fenômeno constatado é passível de ser detectado em outros domínios, além do funerário, tendo em vista o caráter sistêmico da cultura e o pressuposto de que diferentes esferas da cultura material e da atividade humana podem ser manifestações distintas de um mesmo esquema subjacente (Hodder, 1986, p. 54), isolamos um outro campo de investigação — o das rotinas íntimas com o corpo — para testar sua provável recorrência.

Para tanto procurou-se analisar, através da cultura material recuperada nos sítios arqueológicos, os procedimentos cotidianos em relação ao corpo, bem como suas estratégias de revelação e ocultação.

Por ter uma dimensão social e cultural, o corpo se constitui como suporte para práticas sociais, atuando como mediador nas relações do indivíduo com o mundo (Le Breton, 1991); e como assinalam Featherstone *et al.* (1991), enquanto representação da sociedade, expressa simbolicamente sua estrutura e a reproduz. Assim sendo, procurou-se verificar de que forma as transformações dessas práticas estão associadas à emergência de novas configurações sócio-econômicas e políticas como as que ocorreram ao final do século passado, discutindo-se os significados simbólicos do corpo, no contexto dessas mudanças (Porter, 1992, p. 294).

A investigação

Escavações arqueológicas realizadas em lixeiras domésticas de unidades residenciais do século passado, no Rio de Janeiro, bem como em depósitos coletivos, vêm expondo uma grande quantidade de frascos de substâncias laxantes, como óleos de rícino, magnésias recarbonatadas e pílulas estimulantes da excreção, entre outros. Vem sendo registrada ainda a presença de instrumentos destinados à aplicação de clisteres, para remoção de excrementos através de purgas, bem como a introdução maciça e a disseminação, nas habitações, de recipientes para o recolhimento de matérias fecais e urina — os populares urinóis

— que aparecem nos depósitos desta época muito diversificados, em termos de materiais, decoração e dimensões. Um exame conjunto e mais detalhado de todo esse equipamento destinado à evacuação intestinal vem permitindo perceber, claramente, um significativo investimento da sociedade do século passado nas atividades de excreção, em todos os sítios já trabalhados.

Em se tratando de mecanismo natural do corpo, que só deve ser estimulado em situações de exceção, a freqüência da utilização de recursos artificiais para esta finalidade, excessivamente alta nos contextos domésticos do século XIX, sugere sua incorporação à vida cotidiana enquanto um hábito regular. Este fenômeno não vem sendo detectado em um ou outro sítio, mas em todos os contextos observados ou analisados até o momento, o que atesta sua generalização.

Os elementos da cultura material resgatados, associados a essas práticas, estão revelando inequivocamente um comportamento obsessivo, à época, em relação à evacuação intestinal, aparentemente insuspeito a partir dos registros documentais. É inquestionável a necessidade do esvaziamento regular do intestino, tendo em vista que a prisão de ventre propicia a proliferação de bactérias que caem na corrente circulatória, sendo, portanto, agentes de inúmeras complicações. Entretanto, uma compulsão coletiva para a excreção sistemática merece investigação, em termos de comportamento social.

Como passo inicial, procuramos indícios, nas práticas médicas do século passado, que pudessem esclarecer esse tipo de conduta. Recorrendo a guias médicos e livros de medicina popular dos séculos XVIII e XIX (Roma, 1726; Chernoviz, 1868; Langgaard, 1873; Dückelmann, 1907; Rossiter, s. d.), assim como a compêndios de história da medicina (Boinet, 1911; Santos Filho, 1947; Bousset, 1979; Oliveira, 1981; Ackerknecht, 1982; Babini, 1985; Entralgo, 1970, 1972 e 1982; Lyons e Petrucelli, 1993), foi possível constatar um forte resíduo, ou mais propriamente uma sobrevivência, em pleno século XIX, da teoria humoral de Hipócrates, a antiga medicina dos humores. Herdada dos gregos, perdurou impressionantemente na história da humanidade e em meados do século passado ainda se mantinha com sucesso, arraigada nas mentalidades, não obstante os progressivos avanços e conquistas científicas de então.

A medicina hipocrática e a teoria dos humores

“Já alguém disse, com grande sagacidade, que não há doenças, mas doentes.”

Machado de Assis, *A Semana*, 19.11.1893

Baseada essencialmente na observação do processo da doença, a medicina hipocrática praticada na Grécia Antiga nos cinco séculos que antecederam o início da era cristã, preocupava-se mais com prognóstico e tratamento que com eventuais diagnósticos, mais com a prática que com a teoria. Estava voltada para o reconhecimento de sintomas e não propriamente de enfermidades, dentro da perspectiva mais ampla de que qualquer perturbação no estado de saúde era decorrente de um desequilíbrio no corpo, visto sempre como uma totalidade. Para ela não havia doenças, mas sim doentes.

Tinha como premissa fundamental uma crença inabalável no poder curativo da *physis*, a natureza. Cabia ao médico apenas ajudá-la, ou seja, assistir à manifestação dessa poderosa força de restabelecimento de equilíbrios, interferindo o menos possível nesse processo. A *physis*, princípio de tudo, origem e fundamento da realidade visível e invisível, raiz, fonte inesgotável de todas as coisas, realizava-se primordialmente em elementos irreduzíveis, que para Empédocles eram a água, o ar, a terra e o fogo. A esses elementos Aristóteles associou quatro qualidades: quente, frio, úmido e seco, que, em múltiplas combinações, compunham tudo o que é visível no cosmos (Entralgo, 1972, II, pp. 61 e 63). O ar era quente e úmido; a água, fria e úmida; a terra, fria e seca; o fogo, quente e seco, todos relacionando-se, por sua vez, às quatro estações.

A esses quatro elementos primários foram vinculados os 'humores', que resultavam da mistura, em quatro proporções diversas, dos elementos primários de Empédocles. Definidos como elementos secundários do corpo e caracterizados por sua fluidez, miscibilidade e condição de suporte das quatro qualidades naturais (idem p. 90), os humores básicos eram também em número de quatro: sangue, pituíta (ou fleuma, ou catarro), bile amarela e bile negra (ou atrabile, ou melancolia). Cada um tinha um centro regulador da sua dinâmica e para ele era atraído: o sangue, para o coração; a pituíta, para a cabeça; a bile, para o fígado; e a atrabile, para o baço. Eram igualmente portadores de um par de qualidades, de tal forma que o sangue era quente e úmido; a pituíta, fria e úmida; a bile amarela, quente e seca; e a bile negra, fria e seca (Fig. 1).

Dessa estequiologia, ou seja, dessa doutrina de composição elementar dos corpos naturais, surgiu a teoria humoral. A partir da premissa de que pares de oposições deviam ser mantidos em equilíbrio para a saúde e harmonia do corpo, enquanto os humores estivessem balanceados, o indivíduo desfrutaria de saúde. Certos processos, entretanto, podiam determinar um acúmulo maior de um dos humores, levando ao desequilíbrio da *physis*. O organismo então acionava um mecanismo de defesa, caracterizado por uma faculdade expulsora, que assegurava a eliminação do humor

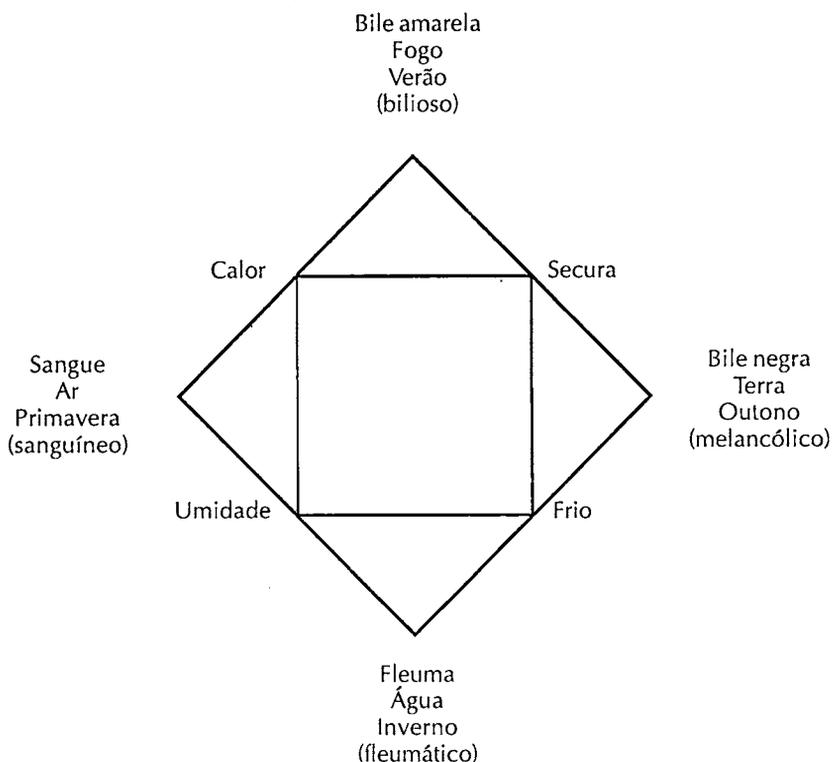


Fig.1: *apud* Oliveira, 1981, p. 75.

excedente. Este desequilíbrio era o causador da doença, que se desenvolvia da seguinte forma: começo, evolução, clímax, resolução, cocção e crise, cumprindo basicamente três estágios:

1. mudança na proporção dos humores, causada por fatores externos ou internos, gerando o estado de desequilíbrio;
2. reação do corpo a essa desproporção, através da febre (ou fervura, cozimento, cocção), para tentar restabelecer o equilíbrio original. O cozimento modificava os humores, que ficavam, dessa forma, em condições de ser expelidos;
3. crise resultante do desequilíbrio, com a descarga da matéria doente, vale dizer, do excesso de humor, ou então a morte.

Os excessos de sangue, catarro, bile, matérias fecais, urina, suor tornavam-se visíveis durante as crises de desequilíbrio, e não raro a doença desaparecia após a descarga de um desses fluidos, através de diarreias, vômitos, sudoreses, hemorragias etc. Se a descarga não era feita naturalmente pelo organismo, deveria, segundo algumas correntes doutrinárias, ser provocada, sendo a terapêutica hipocrática dirigida basicamente para o ataque às causas do desequilíbrio, visando restabelecê-lo. A narração e discussão de um caso clínico modelo em todos esses estágios,

originalmente descrito no *Corpus Hippocraticum* (conjunto de cinquenta a setenta textos atribuídos a Hipócrates), podem ser encontradas em Grmek (1983, p. 409).

Essas noções e conceitos impregnaram profundamente a medicina grega pelos séculos afora, até que, no século II da era cristã, Galeno levou o hipocratismo às últimas conseqüências, conferindo aos humores um caráter fluente e dinâmico. Produzidos no corpo a partir dos alimentos, tendo o calor como grande força propulsora a influenciar decisivamente sua formação e dinâmica, ditavam a compleição do organismo ao se equilibrarem de forma diferenciada, com um deles predominando sempre sobre os demais, sem prejuízo para a saúde.

Esta concepção deu origem à sua doutrina dos quatro temperamentos, mais psicológica que fisiológica, pela qual as 'faculdades da alma' derivavam dessa compleição humoral. Dessa forma, os seres humanos enquadrar-se-iam basicamente em quatro tipos: sanguíneo, colérico ou bilioso, fleumático ou pituíto e melancólico ou atrabiliário, diferindo entre si pela índole do humor, pela propensão diferenciada para as doenças e por suas peculiaridades fisiológicas e psicológicas. Os humores estariam sob a ação de quatro forças naturais: atrativa, retentiva, alterativa e expulsiva, residindo nesta última o poder curador da natureza. Cabia ao médico interferir apenas sobre esta última, para eliminar o agente daninho e restabelecer o doente. Como recursos adicionais à expulsão, Galeno utilizava amplamente em seu arsenal terapêutico purgantes, sangrias, eméticos, evacuanes para a bile amarela e negra, atendendo à seguinte metodologia: remédios 'frios' contra doenças 'quentes' e vice-versa.

A influência da sua obra se estendeu por 1.500 anos e, com ela, os princípios da medicina hipocrática, por ele sistematizados, ordenados, condensados, enriquecidos e perpetuados. A teoria dos humores, das quatro qualidades, da ação curativa da natureza, os princípios do pneumatismo e as condutas terapêuticas hipocráticas, entre outros, atravessaram centenas de anos, adentrando os tempos medievais, renascentistas e modernos.

O fenômeno da longa perduração dessa doutrina estendeu-se ao século XVII, aparecendo marcadamente na obra de Sydenham, cognominado o Hipócrates inglês, que sustentou vários dos seus princípios, recomendando intensamente a execução de sangrias. No decorrer do século XVIII, apesar de contrários a grande parte deles, os médicos referiam-se constantemente a Hipócrates e a Galeno. O humorismo e um galenismo residual predominavam ainda a esta altura, não obstante mesclados a novas idéias e aos avanços da física e da química.

Um pequeno trecho de *Luz da medicina* (Roma, 1726, p. 123), em voga no século XVIII, bem demonstra a sua penetração à

época. Além de, ao longo de todo o livro, seu autor utilizar expressões do gênero “como afirma, como se refere, como aconselha Hipócrates”, ou “como diz, como proíbe Galeno”, recomenda, por exemplo:

“É necessário saber o lugar por onde se hão de purgar os humores supérfluos; porque a natureza tem muitos lugares por onde se descarrega dos humores sobejos. A inclinação dos humores nos mostra o lugar por onde se deve evacuar, e juntamente a parte em que está o tal humor; ... Os lugares conferentes para as evacuações são os intestinos, o ventre, a vesiga, o útero e todo o âmbito do corpo e outras muitas partes por onde a natureza convenientemente se descarrega dos humores que a molestam: e como o médico é imitador e ministro da natureza, deve imitá-la quando obra bem, escolhendo as mesmas vias Dois são os principais caminhos e lugares por onde a natureza se descarrega e purga os humores sobejos ... : um é por vômito, outro por câmara (evacuação).”

Esses princípios, passando sempre por sucessivos renascimentos ao longo dos tempos, adentraram a primeira metade do século XIX, sendo os textos hipocráticos uma referência obrigatória para todos os estudantes de medicina. Assim sendo, lidas, reeditadas, enaltecidas, criticadas, valorizadas, combatidas, mas sempre presentes, essas idéias, agora novamente revigoradas, serviram de substrato a muitas das doutrinas que surgiram a essa época, fundamentando boa parte da medicina pré-moderna.

Na segunda metade do século, o surto espetacular de desenvolvimento das ciências e da tecnologia, paralelo ao crescimento da indústria e aos avanços do capitalismo, foi responsável pelo advento da medicina efetivamente científica, moderna. Os estudantes finalmente deixaram de lado os velhos compêndios hipocráticos, mas seu ideário permaneceu arraigado nas mentalidades, contribuindo fortemente para a formação da consciência médica popular e impregnando hábitos e práticas da vida cotidiana.

Como observou Boltanski (1979, p. 86):

“...sobre a base da oposição do quente e do frio, do seco e do úmido, do forte e do suave foram construídas uma medicina, uma fisiognomonía, uma caracterologia e uma dietética que foram objeto de uma difusão muito extensa durante cerca de vinte séculos e que, quase cotidianamente, penetraram no pensamento popular, primeiramente por intermédio dos médicos, entre os quais as idéias médicas de Hipócrates e de Galeno permaneceram vivas até o século XVIII, aproximadamente, e em seguida continuaram durante algumas dezenas de anos a estruturar seu

pensamento e modelar sua linguagem; em segundo lugar, através dos curandeiros que, como mostrou A. Van Gennepe, utilizam frequentemente receitas herdadas da Antiguidade, conservadas nos conventos e depois difundidas nos opúsculos populares de larga difusão, e finalmente retomadas e anotadas nos 'cadernos de curandeiros', transmitidos de pai para filho dentro das famílias em que circula o dom de curar."

No Brasil, supõe-se que os princípios hipocráticos tenham sido introduzidos pela medicina portuguesa, na qual tiveram ampla penetração (cf. Crespo, 1990), bem como pelos médicos que acompanharam a colonização holandesa. Constantemente realimentadas nos séculos subseqüentes pelo fluxo de idéias em circulação na Europa, de onde provinham os médicos e os manuais que difundiam as regras de higiene e práticas curativas aqui adotadas, acabaram se sedimentando, e medidas como sangrias, purgas, vomitórios, suadouros, fumigações etc. foram intensamente praticadas, especialmente no século XIX.

O uso e abuso desses recursos à época foram de tal ordem que na Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, segundo se contava não sem ironia, o tratamento era simplificado do seguinte modo: prescrevia-se, em um dia, "sangria e fórmula I para os pacientes da ala esquerda, purga e fórmula II para os pacientes da ala direita", invertendo-se o procedimento no dia seguinte para "sangria e fórmula I para a ala direita e purga e fórmula 2 para a ala esquerda" (Santos Filho, 1947). Matando mais do que curando, as sangrias eram feitas não apenas para fins curativos, mas também em caráter preventivo, como nas épocas de calor intenso, "contra a sobejidão do sangue".

O baixo número de médicos, insuficientes para o atendimento da população e de qualificação muitas vezes duvidosa, fazia dos manuais e guias de medicina popular, que se colocavam "ao alcance de todas as classes sociais" e aos quais as famílias recorriam em busca de tratamento para suas mazelas, presença obrigatória nas residências. À base de citações de Hipócrates e Galeno, descreviam as doenças mais comuns, sua etiologia, sintomatologia e terapêutica, indicavam dietas adequadas, prescreviam cuidados higiênicos, penetrando em todos os lares, difundindo os princípios da doutrina e perpetuando suas práticas.

A impregnação do humorismo hipocrático tanto no pensamento científico quanto popular de meados do século passado é claramente visível desde as freqüentes referências a Hipócrates nas teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (ver minucioso arrolamento feito por Muricy, 1988), até os anúncios em periódicos, como o dos confeitos purgativos e laxantes *De Bouderon*, na edição de 1859 do *Almanaque Laemmert* (prancha 1), no qual se pregava sua eficácia

cia “contra a pituíta, a bÍlis e os catarros”. Mesmo ao final do século, em crônica notável sobre o modismo dos remédios publicada no periódico *A Semana*, Machado de Assis deixava entrever o quanto ele ainda persistia nas mentalidades, embora não soubesse mais a quem atribuir a clássica assertiva da epÍgrafe, decerto contida no *Corpus Hippocraticum*.

CONFEITOS PURGATIVOS E LAXANTES
DE BOUDERON,
conhecidos e empregados ha mais de dous seculos sob o nome de
PILULÆ SINE QUIBUS ESSE NOLO,
contra as molestias do *estomago, intestinos, figado, buço,* nas
aflecções dos *bronchios* e dos *pulmões;* contra a *pituita, a bilis*
e os *catarrhos,* e enfim contra a *apoplexia* e molestias de *pelle.*
Deposito geral em Paris, H. Cleret, membro
da Academia Nacional.
DEPOSITARIO ITO RIO DE JANEIRO,
DESARATS,
86. rua do Ouvidor 86.

Prancha1: A essência da Teoria Humoral, visível no anúncio dos confeitos purgativos e laxantes De Bouderon: contra a pituíta, a bÍlis e os catarros (*Almanaque Laemmert*, 1859, p. 767).

Ao longo do século XX, foram detectadas inúmeras sobrevivências do humoralismo, até os dias atuais (Boinet, 1911; Boltanski, 1979). Carrara (s. d., p. 70), em estudo feito no município de Magé e arredores, no Rio de Janeiro, entre 1979 e 1980, detectou diversas práticas médicas populares fundamentadas na lógica hipocrática. Da mesma forma, Campos (1982), ao estudar as práticas alimentares de uma população do norte de Goiás, constatou a perduração, nesse grupo, de concepções de saúde e doença claramente inspiradas na medicina dos humores. Fortes resíduos foram observados também por nós, atualmente, nas classes populares urbanas do Rio de Janeiro, em bancos de sangue de hospitais públicos. Diariamente aí se apresentam doadores espontâneos, sem indicação médica, alegando necessidade urgente de retirada do sangue que consideram excessivo, ‘grosso’, numa clara tentativa de restabelecer o que consideram como seu equilíbrio, supostamente perturbado pelo excesso e/ou viscosidade desse humor.

Entralgo refere-se a um hipocratismo *latissimo sensu* (1970, p. 430; 1982, p. 58), ou seja, a princípios da doutrina que ainda podem ser considerados válidos e que estariam presentes na medicina atual, o que lhes confere um fôlego de fato impressionante. Com efeito, em sua longa perduração por mais de vinte séculos, o humorismo nunca chegou a desaparecer totalmente. Sempre emitindo sinais de vida, de atividade, mais fracos em alguns momentos, mais fortes em outros, pulsando ora em uma teoria aqui, ora em outra doutrina acolá, penetrou profundamente nas mentalidades, exercendo uma influência decisiva e duradoura.

Assim sendo, os estímulos constantes à evacuação detectados nos registros arqueológicos parecem estar relacionados à impregnação das mentalidades pela teoria humoral, à necessidade de se manter o organismo desobstruído e tanto quanto possível equilibrado. Entretanto, considerando que as descargas dos humores eram feitas através dos vários orifícios do corpo, e não apenas através da cavidade anal, envolvendo também as cavidades bucal, nasal, vaginal, além de orifícios de menores proporções, como a uretra e os poros, vasculhamos as amostras arqueológicas em busca de indícios, na cultura material, do comportamento adotado em relação a essas partes do corpo.

De fato, foi possível constatar, no equipamento recuperado através das escavações, a criação (em alguns casos) ou intensificação e valorização (em outros) de todo um aparato de objetos destinados à descarga de fluidos corporais. Essas peças foram analisadas e explanadas à luz desta perspectiva, o que permitiu ver claramente em algumas práticas cotidianas, típicas do século XIX, como a aspiração do rapé e a utilização de escarradeiras, a essência da teoria humoral.

Numa tentativa de esclarecer melhor essas formas de comportamento, recorreremos a registros documentais de época, aí compreendidos periódicos (jornais, almanaques, revistas), relatos (correspondências, diários íntimos), inventários, grandes enciclopédias, bem como romances, contos e crônicas, considerados como possíveis chaves para a penetração neste domínio.

A excreção de humores pelos orifícios inferiores do corpo

Em decorrência da forte penetração da doutrina hipocrática, a eliminação regular, sistemática, de matérias fecais parece ter merecido particular atenção no dia-a-dia da sociedade carioca do século passado, a julgar pelos registros arqueológicos analisados. Um exame mais atento da propaganda então veiculada em jornais, revistas e almanaques parece confirmar esta suposição: não apenas

os lixos domésticos apresentam volume apreciável de itens relacionados à excreção, em especial recipientes de diversos produtos laxantes, como também os periódicos estampavam maciçamente, à época, anúncios dessas substâncias.

Por sua vez, o equipamento relacionado à evacuação intestinal sugere ter passado por um processo de valorização que parece corresponder a formas renovadas de se pensar o corpo e seu funcionamento. O investimento no *design* dos urinóis e no emprego de diferentes materiais para sua confecção (barro, metal, faiança, porcelana) sinaliza o surgimento de uma “estética da excreção” (Adams, 1992), que se estendeu também ao mobiliário. Nesse campo foi intensificada a utilização dos chamados “criados-mudos”, mesas-de-cabeceira com um compartimento inferior reservado à guarda de urinóis e das retretes (do catalão *retret* = lugar retirado), cadeiras com um orifício no assento, encoberto por uma tampa removível de madeira, e um compartimento na parte inferior destinado à guarda do urinol. O orifício central, no caso das masculinas, acompanhava a anatomia peniana, enquanto as femininas eram simplesmente circulares (foto 1).

As retretes, também chamadas ‘cadeiras furadas’ ou ‘cadeiras sanitárias’, podiam ser individuais ou coletivas, caso em que apresentavam diversos orifícios. Utilizadas desde os gregos e romanos, foram freqüentes, na Idade Média, em castelos, mosteiros, fortalezas etc. A partir do século XVI, no entanto, tornaram-se menos comuns, sobretudo nos castelos, à medida que, segundo Bologne (1986, p. 192), avançava a “libertação escatológica que durou três séculos”, até ser substituída pelo que Roger-Henri Guerrand chamou de “a grande contração” (ou repressão), iniciada no século XIX.

A alta aristocracia francesa serviu-se intensamente da retrete individual e os reis de França utilizavam-na, segundo Montaigne, como um “trono”: despachando, concedendo audiências, recebendo visitas, fazendo conferências, ora em meio à indiferença ou à franca bajulação de interlocutores que se extasiavam com suas partes íntimas, ora surpreendendo uns ou indignando outros. O caráter ofensivo da cena não estava em quem se exibia, mas em quem era obrigado a testemunhá-la, ou seja, havia ampla liberdade para as pessoas exercerem suas funções corporais em público, mas era considerado uma descortesia alguém olhar ou dirigir-se à pessoa que assim estivesse procedendo.

Carlota Isabel da Baviera queixou-se, em carta a uma eleitora de Hannover, escrita e respondida em termos bastante crus e chocantes para os padrões atuais, da falta de comodidades para o exercício dessas funções no castelo de Fontainebleau. Lá, segundo ela, se podia urinar e evacuar em qualquer lugar, onde desse a vontade, e as ruas viviam cobertas de excrementos,

atitude esta ardorosamente defendida pela eleitora e expressa em texto igualmente chulo (Bologne, 1986, pp. 181-2).

Henrique III, em 1587, exigia que o castelo fosse limpo diariamente, antes do seu despertar, tal a repugnância que lhe causava o ambiente. Henrique IV, em 1606, proibiu que em Saint Germain as pessoas se aliviassem livremente, mas foi pilhado urinando as paredes dos seus aposentos no dia em que emitiu esta ordem. Luís XIV, por seu lado, deambulava periodicamente entre Versalhes, Louvre e Fontainebleau para que os castelos pudessem ser lavados e reocupados, tal a quantidade de matérias fecais e urina no seu interior.

Elias (1990, pp. 136-9), ao se referir aos manuais de boas maneiras dos séculos XVI, XVII e XVIII, que recomendavam, entre outras, as condutas a serem adotadas em relação à excreção, mostra a liberalidade com que as necessidades naturais eram em geral tratadas. Sugestões eram feitas no sentido de limitar essas práticas, exercidas publicamente. Erasmo de Rotterdam, em *De civilitate morum puerilium* (edição de Colônia, 1530), ensinava ser extremamente indelicado cumprimentar quem estivesse urinando ou defecando. Della Casa, em *Galateo* (1558), considerava “incorreto segurar a coisa malcheirosa para que o outro a cheire, como alguns têm o costume de fazer, e que mesmo insistem em que o outro faça isso, erguendo a coisa fedorenta até suas narinas e dizendo: ‘Eu gostaria de saber o que é que você acha disso’, quando seria melhor dizer: ‘Porque fede, não a cheire.’” Os regulamentos das cortes de Wernigerode (1570) e Brunswick (1589) instruíam no sentido de que seus membros não procedessem como os rústicos, que se aliviavam da urina ou “outras sujeiras”, sem vergonha ou reserva, em escadas, corredores, armários, janelas de câmaras ou outros aposentos, na frente de senhoras, antes, durante ou após as refeições.

Na transição do século XVII para o XVIII, a duquesa de Orléans, em sua já referida correspondência, falava também do cheiro detestável de Paris, onde a multidão se servia livremente das ruas. La Salle, no século XVIII, frisava nas duas edições de sua obra *Les règles de la bienséance et de la civilité chrétienne*, uma de 1729 e outra de 1774, que a pessoa não devia se aliviar jamais em locais freqüentados (sinal de que a prática era pública) e que tampouco devia mencionar isso (sinal de que se falava abertamente sobre a questão). Tanto que Johann Christian Barth, em *Étiquette galante* (1731), repetia ainda Erasmo de Rotterdam ao ensinar que, passando por alguém que estivesse se aliviando, era indelicado cumprimentá-lo e o melhor seria fingir não vê-lo. As próprias expressões utilizadas por esses autores demonstram a liberdade com que o assunto era tratado à época, ao contrário do século XX, quando foi completamente banido dos livros de

etiqueta das sociedades burguesas e um véu de silêncio e de extrema reserva passou a encobrir estas rotinas do corpo.

No século XIX, a franca disseminação de retretes e criados-mudos nos ambientes domésticos da nossa 'burguesia' atesta a progressiva privatização e higienização desses espaços, na medida em que procurava atenuar, através do seu confinamento às áreas íntimas da casa e também do recurso das tampas e portinholas, o mau cheiro no interior dos aposentos, livrando as camadas mais favorecidas do contato direto com o conteúdo dos urinóis. No Rio de Janeiro, em áreas urbanas, esta era uma tarefa reservada às escravas, encarregadas do seu despejo nos grandes barris, os chamados 'tigres'. Recolhidos por negros ao cair da noite, não raro estouravam por excesso de carga no meio da rua, esparramando excrementos nas vias públicas, onde ficavam indefinidamente empestando o ambiente, até serem lavados pelas chuvas (para o sistema de coleta e higiene desses barris em meados do século passado, ver Ribeiro, 1992, pp. 141-8).

Essas cadeiras alcançaram requintes notáveis de concepção e execução, caracterizando a ritualização do ato de evacuar. Com a propriedade de retirar seu usuário da posição agachada, pouco digna e deselegante exigida pelo urinol pousado diretamente no chão, colocavam-no com toda a distinção assentado em pomposas cadeiras, que encobriam e disfarçavam a atividade aí desempenhada.

De início, os urinóis destinaram-se às classes mais abastadas, tendo sido abundantemente fabricados nas mais finas porcelanas, em meados do século XVIII, por Meissen, Sèvres e por diversos estabelecimentos de Limoges. Já com a disseminação e popularização das faianças finas inglesas no século XIX, esses utensílios se vulgarizaram e se difundiram por todas as classes sociais. Os mais freqüentemente encontrados nas escavações são os de faiança simples, branca, sugerindo uma adoção generalizada deste tipo na segunda metade do século passado. A penetração desses recipientes também entre os segmentos menos favorecidos pode ser comprovada pela presença, nos registros arqueológicos, de urinóis de cerâmica vidrada — os populares 'penicos de barro' — de custo muito baixo.

O equipamento doméstico para a higiene "das partes inferiores do tronco", os chamados vasos sanitários, incluía ainda, além dos urinóis, bidês (do francês *bidet* = cavalinho) e *bourdalous*, porém ambos foram pouco usados no Brasil, no século passado. Os primeiros, destinados à lavagem das partes íntimas e semelhantes a bacias em forma de 8, eram também em metal, porcelana ou faiança, adaptados a suportes de madeira ou metálicos. Dos cerca de 150 inventários examinados no Arquivo Judiciário do Rio de Janeiro, apenas três regis-

tram a presença de bidês (1859, 1877 e 1887), o que mostra sua pouca aceitação, restritos apenas às famílias muito abastadas.

Já os *bourdalous* eram urinóis portáteis, oblongos (cerca de 25cm de comprimento), com alça e tampa, destinados às senhoras. Receberam esta designação graças a um célebre orador jesuíta, Louis Bourdalou, conhecido pelos seus longos sermões na igreja. Em tais ocasiões, esses recipientes eram discretamente introduzidos por baixo das amplas saias das senhoras, proporcionando alívio imediato, sem que fosse necessário abandonar o espaço religioso. De início, foram fabricados na Holanda e, posteriormente na Inglaterra, por Bow, Leeds, Wedgewood, entre outros (Savage, 1974, p. 83). Brancante (1981, p. 382) reproduz um exemplar de bidê em louça da Companhia das Índias e um dos raros *bourdalous* existentes no Brasil.

Os vasos sanitários em geral recebiam quase sempre uma decoração floral (Savage, 1974, p. 255), pintada (foto 2) ou decalcada. Paisagens bucólicas, cenas com motivos orientais e outros padrões decorativos, como Mocha Ware, eram também utilizados nos urinóis, porém com menos freqüência. Dentre os exemplares recuperados nas escavações ou examinados em antiquários, apenas uma minoria apresenta tampas (para uma descrição minuciosa dos artefatos destinados à excreção, ver Oliveira, 1991).

No Brasil, em zonas urbanas e áreas rurais mais prósperas, a penetração dessas peças foi considerável. Já em regiões economicamente menos favorecidas e em estratos sociais mais baixos, esses utensílios chegavam a ser introduzidos, porém sua efetiva função muitas vezes não era devidamente assimilada, gerando situações como a descrita por Helena Morley em seu diário íntimo (1971, pp. 167-8), em Diamantina, ao final do século:

“Dona Elvira parecia ser uma mulher asseadíssima. Ela fala muito errado porque morou toda a vida na roça, mas a casa dela é bem arranjada. Os bancos e mesas são limpos como novos. O assoalho dói nos olhos, de claro. Ela estava em casa com um vestido muito limpo e os meninos, prontos para irem para a escola, só se vendo como estavam asseadinhos. Como se compreende que com esse asseio todo ela é tão sem nojo?

Quando chegamos ela foi nos recebendo com muita alegria, mandou entrar para a sala de jantar e nos foi mostrando a horta, os canteiros de flores e tudo. Na cozinha, que estava um brinco de asseio, ela nos mostrou um caldeirão que fervia no fogão e disse: ‘Parece que eu adivinhava a visita das senhoras. Foi Deus que me deu idéia de pôr no fogo este caldeirão de canjica com amendoim para obsequiar as senhoras.’ Quando ouvi essas palavras, não pensei mais senão na canjica.

Chega a hora, ela abre o armário e tira uma terrina funda, de uma asa só, que achei esquisita. Mas como passou depressa, ninguém reparou direito. Quando ela trouxe a canjica da cozinha e pôs na mesa, nós olhamos uma para outra sem compreender. Eu nunca tinha visto na minha vida uma vasilha daquelas na sala. Todos comeram a canjica menos eu. Dei desculpa que não gostava. Quando saímos, Naninha me disse: ‘Boba, você perdeu. Você não viu que ela pensava que aquilo é vasilha de comida? Se ela pensasse que é para outra coisa não punha na mesa. Ela é muito asseada.’”

Todo este material destinado à excreção foi portátil, móvel e sem um aposento definido na casa brasileira (salvo exceções, como o raríssimo quarto de retrete), até praticamente a introdução e disseminação do *water closet* e das instalações hidráulicas, ao final do século XIX e início do XX, quando finalmente ganhou um cômodo especial, reservado, permanente e fixo na unidade doméstica. Curiosamente, a invenção na Inglaterra do vaso sanitário com descarga d’água, feita em 1596 por *sir* John Harington (Geismar, 1993, p. 62), nunca foi posta em prática e só foi ‘relembrada’ três séculos depois. A trajetória desse equipamento percorreu, portanto, um amplo espectro, do público ao privado, começando por uma exibição ostensiva, paulatinamente substituída por mecanismos de encobrimento que visavam atender a uma crescente discrição, até o confinamento total numa repartição da casa burguesa exclusivamente destinada a esta finalidade.

A par do significativo investimento nesse aparato, foi intensamente consumida uma vasta gama de produtos laxantes, como óleos de rícino, magnésias (foto 3), pílulas vegetais, depurativas (foto 4), elixires, pós e limonadas purgativas, chocolates medicinais (refrescantes, digestivos, purgativos, tônicos), todos fartamente anunciados nos almanaques e jornais da época, além de uma infinidade de purgantes caseiros.

Os óleos de rícino eram produzidos por inúmeros fabricantes e importados a mancheias. Engarrafados em frascos de formato praticamente exclusivo, de gargalo alongado e na tonalidade azul-cobalto, totalmente lisos, sem qualquer tipo de marca em relevo, aparecem em profusão nos depósitos arqueológicos (foto 5). Entretanto, o *Almanaque Laemmert* anunciava, em 1866, a existência de uma fábrica de óleos de rícino na Ponta do Caju, com um único depósito situado na rua da Alfândega, que o *Jornal do Commercio* de 2 de abril de 1860 comunicava ser no nº 91. Em vidros de idêntica forma, porém na cor âmbar ou verde-claro, diferiam dos importados por trazer impressa em relevo, no corpo do frasco, a inscrição “óleo rícino purificado”.

Considerando que apenas itens de primeira necessidade eram fabricados no Rio de Janeiro a essa época, a implantação desta fábrica dá bem a medida da importância e da intensidade do consumo desse produto entre a população.

O *Dicionário de medicina doméstica e popular*, de Langgaard (1873), dedicou sete alentadas páginas ao verbete 'prisão de ventre' e, de acordo com sua orientação, o paciente devia "recorrer à arte" quando sobrevinha o incômodo. Nos casos mais simples, recomendava uma ou duas colheres de óleo de rícino ou um outro laxante brando, como magnésias e pós digestivos, entre outros. Eram consideradas mais fortes as pílulas purgativas com mercúrio. Nos casos de maior resistência, deviam ser aplicados clisteres laxantes, com óleo de rícino, de linhaça, azeite doce ou mesmo água de sabão. Possíveis dores locais deviam ser combatidas com dez a vinte sanguessugas. Repudiava vivamente o uso diário de purgantes (sinal de que esta devia ser uma prática freqüente), que só agravava o problema, sendo preferível nos casos habituais buscar o restabelecimento através de sangrias. Clisteres mornos eram tidos como nocivos, enquanto os de água fria eram considerados muito úteis e salutares, mesmo se usados a longo prazo, podendo até mesmo curar completamente o doente. O *Formulário*, de Chernoviz (1868), receitava igualmente o uso de clisteres simples, com azeite doce, purgativos, além de supositórios de sabão ou de manteiga de cacau, mas recomendava sobretudo "regrar as horas das evacuações, isto é, apresentar-se à banca todos os dias, às mesmas horas, quer se sinta a necessidade, quer não".

A prática dos clisteres está documentada arqueologicamente, através do achado de um aparelho destinado à sua aplicação, primorosamente lavrado em osso (foto 6). Análises feitas no sedimento recuperado no seu interior, pelos profs. drs. Luís Fernando Ferreira, Adauto Araújo e por Adriana Rangel, da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, permitiram identificar a presença de ovos de *Ascaris lumbricoides* e *Trichuris trichiura* (Andrade Lima *et al.*, 1993). A alta incidência de verminoses no século passado é confirmada não só pela abundância de anúncios de vermífugos para expelir solitárias e destruir vermes, como "pós de família" contra lombrigas, chocolates medicinais, licores vermífugos etc., mas também pelo achado de vidros desses produtos nos registros arqueológicos.

Ainda com referência à cavidade anal, o comportamento adotado em relação à emissão de gases não parece ter acompanhado a liberação de fluidos determinada pelo humorismo hipocrático. A permissividade dos séculos anteriores foi substituída, surgindo em seu lugar rigorosas restrições e interdições.

Também de acordo com Elias (*op. cit.*, pp. 136-7), Erasmo de Rotterdam declarava na obra já citada, no século XVI, ser extremamente prejudicial à saúde prendê-los, mais perigoso que segurar os intestinos, sob risco de se contrair uma doença, não obstante alguns educarem as crianças no sentido da sua contenção. Recomendava que a pessoa se retirasse do ambiente, para liberá-los a sós, com discrição. Idealmente deveriam ser emitidos sem ruído; mas, na sua impossibilidade, um ataque de tosse conveniente deveria ser simulado, para disfarçar o som produzido, tal como prescreviam os gregos. Outra alternativa recomendada era comprimir fortemente as nádegas. Erasmo refere-se às recomendações dos epigramas de Aethon e Nicharchos, que alertavam para os perigos de se prender “os ventos explosivos”, cuja liberação deveria seguir sempre a regra, empregando os recursos mencionados, sobretudo nos lugares elevados, sagrados, onde o ruído era particularmente ofensivo.

No século XVII (c. 1619), Richard Weste, em *The book of demeanor and the allowance and dissallowance of certaine misdemeanors in companie*, recomendava: “Não segures a urina ou os gase/que incomodam teu corpo;/desde que o faças em segredo,/não te perturbes por isso.”

No século XVIII, La Salle (*op. cit.*, edição de 1729) afirmava: “É muito grosseiro soltar gases do corpo quando em companhia de outras pessoas, seja por cima seja por baixo, mesmo que isto seja feito sem ruído. É vergonhoso e indecente assim proceder, de maneira que possa ser escutada por outras pessoas.”

Assim como em relação aos produtos da excreção, a necessidade de se estabelecer limites e locais convenientes para a liberação de gases mostra que se tratava de uma prática de tal forma aberta e ostensiva, que se tornava necessário coibi-la pelas regras de etiqueta.

No século XIX, no entanto, transformadas no que Goffman (1975) chamou de “condutas de bastidores”, essas práticas foram fortemente contidas e confinadas aos espaços privados, banidas do discurso, desaparecendo igualmente dos manuais de boas maneiras qualquer referência a elas. No caso de ocorrerem em espaços públicos, formais, feriam profundamente o decoro da burguesia emergente.

A conduta socialmente prescrita era de relativa tolerância com as emanações de gases através dos orifícios superiores e de severa intransigência com as exalações provenientes das cavidades inferiores. Enquanto as eructações configuravam um comportamento descortês, indelicado, mas não uma falta imperdoável, os flatos, considerados repulsivos, levavam seu autor à execração ou ao ridículo (Ackerman, 1992, p. 47), gerando situações de grande constrangimento e profunda vergonha.

Helena Morley (1971, p. 121) conta, em 1894, que:

“um dia desses estávamos na mesa e seu Zeca virou para mamãe: ‘A senhora dá licença, dona Carolina?’ ‘Pois não, seu Zeca’, disse mamãe. Ele saiu para o corredor e começamos a ouvir umas coisas que não posso escrever. Eu e Luisinha apertamos a boca para não rir, mas foi impossível; destampamos no riso. Mamãe ficou furiosa, nos ralhando, e seu Zeca disse: ‘Eu sou um homem doente, meninas; se eu não livrar os gases, eles sobem pra o peito e me afrontam.’ Mamãe nos proibiu de almoçar na mesa e estamos comendo na cozinha. Mesmo assim, só de espiar seu Zeca pela frincha da porta, não paramos de rir.

Hoje ele trouxe a mulher, siá Margarida, para conversar com mamãe. Como é quinta-feira e passamos o dia em casa, escutamos a conversa dela e vínhamos para o meu quarto rir. Ela veio dar explicações dos gases de seu Zeca. Disse a mamãe que ele está incomodadíssimo com o castigo que tomamos por causa dele. ‘Ele não pode comer fora de casa, dona Carolina. Cebola, repolho, batata-doce, comida temperada, tudo isso vira gases na barriga dele. Se ele curte durante o dia, como tem feito aqui, é um sofrimento para nós dois. Ele chega em casa afrontado, com a barriga parecendo um zabumba. Eu lhe faço um chá de erva-doce bem forte e só assim os gases saem e ele fica aliviado.’”

Araújo (1993, pp. 166-7), no entanto, transcreve uma situação de exceção, presenciada e narrada por Charles Expilly, em meados do século passado, onde a prática foi de tal forma ostensiva que o visitante francês supôs estar diante de um costume arraigado. Segundo Expilly, após a refeição “a aparição do café era o sinal de uma explosão de ‘suspiros’ surdos ou barulhentos, sempre repugnantes para os que recebiam na cara os gases nauseabundos que os acompanhavam. ... O negociante de carne-seca foi o primeiro a começar o bombardeio. ‘Suspirando’, inclinou-se gravemente, como num cumprimento, para o lado do capitão. Este respondeu-lhe no mesmo tom, curvando-se por sua vez, como se retribuísse uma gentileza.” Questionando a ambos se a prática era devida a problemas estomacais ou a um “costume português”, não hesitaram em responder: “Cada ‘suspiro’, como disse aqui o senhor, é um ato de agradecimento ao capitão pelo excelente jantar que acaba de nos proporcionar. Não se ‘suspira’ assim sem se ter provado de uma boa refeição. Ora, somos tão delicados em Portugal como no Brasil.”

Os periódicos à época pregavam ostensivamente as virtudes de inúmeros medicamentos contra a flatulência, como os elixires digestivos. Em 1865, o *Jornal das Famílias* (3, p. 346) aconselhava o consumo de água de flor de laranjeira, diluída em um pouco d’água com açúcar, contra “os gases encarcerados”. O *Almanaque*

Parisiense, ao final do século, recomendava os cigarros índios de *Cannabis indica*, contra os flatos, a roncadura e a dificuldade em respirar, prometendo expectoração abundantíssima, capaz de afastar todos esses “sintomas assustadores”. O *Chernoviz* (1868, p. 622), como era popularmente conhecido este já referido guia médico, indicava a utilização de espécies carminativas, como erva-cidreira, hortelã, coentro etc., graças à “propriedade de expulsar as ventosidades contidas no canal intestinal”. Aos flatos, que “acometiam não aos esfancados mas aos gordalhudos que abusavam dos bons comeres”, eram atribuídas múltiplas origens, sendo classificados segundo sua natureza: melancólicos, hipocondríacos, intestinais, vaginais etc. (Santos Filho, 1947, II, p. 152).

Sennett refere-se à chamada “doença verde”, uma forma de constipação desenvolvida pelas mulheres apavoradas com a possibilidade de emitirem flatos em público (cf. Corbin, 1991, p. 450), o que mostra que, mesmo com o hipocratismo estimulando a liberação dos humores, os gases permaneceram sob a mais severa contenção.

No que diz respeito à cavidade vaginal, o registro arqueológico vem se mostrando intrigantemente opaco e até o momento nenhum objeto que possa ser associado de forma direta à sua higiene foi recuperado. As práticas a ela relacionadas são, até o momento, invisíveis. A tentativa de esclarecer melhor esta evidência negativa através das fontes documentais mostrou ser muito comum, à época, as então chamadas “flores brancas”, ou seja, as infecções ginecológicas caracterizadas pela leucorréia. Esses corrimentos vaginais, hoje em dia rapidamente tratáveis, eram um tormento crônico para as mulheres do século passado, que viviam anos a fio infectadas, com poucas chances de cura.

Raramente mortais, essas infecções torturavam o cotidiano feminino com a aparência nauseabunda dos seus humores viscosos que, dependendo dos agentes que as provocavam, se faziam acompanhar de pruridos intensos e cheiros fétidos. Essas características dificultavam os contatos sexuais, tornando muitas vezes as relações particularmente dolorosas e vergonhosas para a mulher, receosa de incomodar o parceiro com seus maus odores.

Conta-se que, no século anterior, Maurepas foi defenestrado do ministério francês, em 1749, por ter feito à Marquesa de Pompadour o seguinte epigrama, deixado embaixo de seu prato: “A marquesa tem seu encanto /Os traços são vivos, graças francas. /Mas as flores debaixo do manto /São, *bélas!* Umhas flores brancas!”

O episódio, reproduzido em Bologne (1986, p. 99), mostra que, apesar do discurso livre, um sentimento de intensa vergonha já acompanhava este tipo de indisposição desde o século anterior. Não só vergonha, mas também repugnância, como bem demonstra

o *Tratado particular dos achaques das mulheres* (Roma, 1726, p. 297). Aí consta que, além das purgações mensais de sangue,

“há outra evacuação preternatural a que chamam *fluxo muliebre*, quando em lugar de sangue se purgam matérias cruas e brancas, saniosas, lívidas e malcheirosas A causa deste fluxo são humores excrementícios, alheios da natureza do sangue, os quais a natureza lança de todas as partes do corpo no útero, por onde se descarrega: não sendo o vício do útero, como diz Galeno. O humor que se purga não é sempre um; umas vezes é branco, pituitoso; outras vezes amarelo, verde; outras é negro e melancólico; muitas vezes sanguinolento e sanioso.”

Para a sua cura eram recomendados, dependendo do caso, sangrias, purgas e xaropes acomodados ao humor predominante, fleumático ou colérico. Para limpar o útero, “tomar um molho de fios bem carpeados e empapados em terebintina e postos na vulva interiormente”. Para fortificá-lo e parar o fluxo, ingerir esterco de cabra bem seco, feito em pó e depois diluído, não sabendo a doente o que toma; e também excrementos frescos de burros, tirado o sumo. “Não há que ter asco, que maior é o que se deve ter a semelhantes achaques.” Esta receita confirma o que Corbin (1982, p. 248) assinalou sobre a crença antiga e persistente no valor terapêutico dos excrementos.

Resultantes de causas diversas, como infecções vaginais provocadas por protozoários (*Trichomonas vaginalis*) ou por fungos, como *Candida albicans*; blenorragias, antigamente conhecidas como gonorréias ou ‘esquentamentos’; infecções bacterianas provocadas por *Clamidia*, *Streptococcus*, *Staphylococcus*, entre outras, infecções pós-parto etc., esses corrimentos eram extremamente freqüentes, senão generalizados, entre mulheres de todas as faixas etárias (inclusive crianças) e diferentes condições sociais, sendo considerados como a principal doença feminina. A quantidade de medidas terapêuticas abertamente anunciadas nos jornais do século passado para debelá-los bem demonstram sua impressionante disseminação.

Não restam dúvidas de que a higiene deficiente em muito contribuía para este quadro. Shorter (1984, p. 245), que abordou mais amplamente a questão, lembra que não apenas os órgãos genitais, mas também a pele, olhos, cabelos etc. eram alvos de infestações e infecções constantes; só que as partes íntimas, mal lavadas, compunham um terreno ideal para a proliferação de germens patogênicos, graças ao acúmulo, entre as roupas e dobras da pele, de sangue seco, suor etc., formando um verdadeiro ninho de micróbios.

Grande parte das medidas de combate “às flores brancas acrimoniosas, aos escorrimentos contagiosos, recentes ou antigos,

que tão violentamente contrariam os jovens”, como assinalava o anúncio do Arrobe-Lafecteur, publicado no *Almanaque Laemmert*, em 1859, não tem visibilidade arqueológica. Segundo Moscucci (1990, p. 128) e também o já citado *Dicionário de medicina doméstica e popular*, uma das terapêuticas convencionais consistia na aplicação local de sanguessugas e em outros recursos que não deixam evidências materiais diretas nos registros, como chás e infusões, o que de certa forma representa uma continuidade em relação às medidas adotadas no século anterior, excetuando-se o primitivismo da ingestão de esterco em pó. Sangrias eram recomendadas se um estado pletórico fosse a sua causa, devendo-se observar “o maior asseio possível das partes genitais, por meio de repetidos banhos e lavagens”. Para os casos mais renitentes recomendava-se a introdução de esponjas na vagina, embebidas em líquidos adstringentes, ou então de supositórios, reservando-se para os mais graves as cauterizações com nitrato de prata. O *Chernoviz* (1868, p. 822) recomendava “semicúpios simples” ou “com infusão de rosas rubras”, bem como banhos frios de rio e de mar.

Uma longínqua associação pode ser a presença, nas amostras arqueológicas, de vidros de óleo de fígado de bacalhau (Scott's Emulsion, ver Andrade Lima *et al.*, 1989, p. 224), recomendados para este tipo de infecção (“contra os escorrimentos brancos”, porém destinados também a suprir inúmeras outras deficiências e carências do organismo, assim como a curar toda sorte de males, o que torna questionável e duvidosa qualquer afirmativa nesse sentido. Muito freqüentes eram ainda os anúncios de remédios contra as gonorréias, “tanto agudas como crônicas, e outros corrimentos dos mesmos órgãos”, especialmente injeções.

A amenorréia ou suspensão da menstruação, à qual se dava também considerável destaque, devia ser prontamente combatida, segundo Chernoviz (1868, p. 686), com sangrias gerais ou locais, pedilúvios (escalda-pés) “para chamar os mênstruos suprimidos” ou com ventosas secas no hipogástrio, na face interna das coxas, de modo a impedir a retenção prolongada do sangue supérfluo. Outra forma de estimular sua liberação, era “dirigir ao útero vapores de água quente ou de infusões aromáticas ... : metem-se no urinol folhas de salva, losna, hortelã e por cima delas deita-se água fervendo; a doente senta-se no urinol com precaução e recebe as fumigações por espaço de dez a 15 minutos”, além da utilização de supositórios irritantes, pílulas e poções diversas.

Del Priore (1993) discorreu amplamente, em seu minucioso trabalho acerca da condição feminina no século XVIII, sobre as funções e disfunções uterinas, bem como sobre as fantasias e pensamentos mágicos que envolviam o corpo da mulher, a par dos procedimentos médicos e higiênicos então adotados em

relação às suas partes íntimas. As inúmeras fontes consultadas e citadas no texto (ver especialmente IVª parte, 1ª e 2ª capítulos) são suficientemente explícitas quanto à força da teoria humoral no pensamento científico e popular à época.

Século das doenças vergonhosas, século médico por excelência, como o classificou Bologne (1986, p. 100), o oitocentos foi também — e por isso mesmo — o século das panacéias. Toda sorte de pílulas (depurativas, sudoríficas, purgativas etc.), elixires (estomacais, digestivos etc.), xaropes (peitorais, balsâmicos), linimentos, saís, cataplasmas, óleos, emplastros, tônicos, unguentos, bálsamos, salsaparrilhas, essências depurativas, pomadas, emulsões, compostos, águas medicinais, entre outros, compunham um vastíssimo repertório, sobre o qual não havia qualquer controle por parte das autoridades sanitárias.

As drogas miraculosas, os remédios para todos os males que apregoavam a cura, em um mesmo produto, de dezenas de distúrbios, eram anunciados com estardalhaço nos periódicos e vendidos nas boticas. Um exemplar típico dessas panacéias foi recuperado arqueologicamente: trata-se de um pequeno frasco com a inscrição “Pink pills for pale people” (“pílulas rosadas para pessoas pálidas”), fabricado pelo “Dr. William’s”, para exportação, prometendo faces coradas e ares saudáveis a seus consumidores.

Proliferavam os charlatães, tanto na sua produção quanto na sua comercialização, contra os quais médicos e políticos lutavam incessantemente, sem muito sucesso. Bradando em discurso à Câmara Municipal, em 24 de julho de 1849, o vereador Cândido Borges Monteiro denunciava, pedindo as medidas punitivas cabíveis (cf. Machado *et al.*, 1978, p. 223): “Senhores, a par dos charlatães que infestam o país, outros especuladores enchem todos os dias os jornais com pomposos anúncios acerca de remédios, cuja eficácia uma vez demonstrada e admitida, provada ficaria a imortalidade do homem.”

Determinados remédios, como o R. R. R. Radways Ready Relief, um popular calmante e analgésico lançado em meados do século passado, aparecem sistematicamente nos depósitos arqueológicos, atestando sua enorme penetração, tanto nos mercados norte-americanos (Geismar, 1993, p. 68), quanto sul-americanos. O mesmo ocorre com os produtos da Sociéte Hygienique de Paris, cujos frascos vêm sendo encontrados em escavações no Rio de Janeiro e em Buenos Aires (Schávelzon, 1991, p. 132).

Medicamentos caseiros, à base de ervas, eram também intensamente utilizados. Nizza da Silva (1978, pp. 138-42) fornece uma relação de plantas medicinais elaborada a partir de um artigo publicado em *O Patriota* (1813-14), cujas folhas e raízes, com propriedades purgativas, diuréticas, sudoríficas, depurativas,

desobstruentes, adstringentes, entre outras, eram amplamente utilizadas sob a forma de infusões, pós (diluídos ou não), sumos e macerações, em clisteres, chás, banhos etc. Destinavam-se basicamente a combater “flores brancas”, doenças venéreas, vermes, obstruções de diversas naturezas, flatulências e reumatismos, entre outros.

Os reclames em jornais, revistas e almanaques deixam claro que, se o pudor se manifestava fortemente sobre o corpo, o mesmo não ocorria em relação aos seus fluidos, como bem o demonstram os meios de comunicação, e, ao contrário do que sucede hoje em dia, aí se escrevia abertamente sobre esses incômodos. Em contraposição, este domínio tornou-se de tal forma privado no século XX, que atualmente é impensável qualquer publicidade na mídia sobre tais distúrbios, apesar de continuarem afligindo intensamente as mulheres em sua vida cotidiana.

A excreção de humores pelos orifícios superiores do corpo

Uma outra categoria de artefatos associados à excreção, as chamadas escarradeiras ou cuspideiras, de porcelana, faiança fina, vidro ou metais nobres (foto 7), foram por sua vez intensamente utilizadas no século passado, considerando-se “de bom-tom” o hábito de se expelir secreções em público. Utilizadas nos espaços sociais das unidades domésticas, basicamente na sala e no gabinete de fumantes, eram deixadas à disposição das visitas, no chão, em geral aos pares, ladeando os sofás. Arrolamentos de tralhas domésticas feitos por ocasião de inventários, leilões ou executivos hipotecários registram sistematicamente sua presença, sempre em número de duas, mostrando tratar-se de um equipamento habitual nas residências de médio e alto poder aquisitivo.

Destinados a aparar o excesso de saliva e catarro produzido pelo organismo e também o resultante do hábito de mascar o fumo, esses objetos confirmam a impregnação das mentalidades, à época, pelo humorismo hipocrático. Inusitados para os padrões atuais, atestam a extrema importância que as sociedades que os produziram ou adotaram no século passado atribuíam ao ato de cuspir, de escarrar, de expelir o que consideravam nocivo ao organismo. Para que esta prática fosse exercida sem qualquer constrangimento, transformaram-na em um ato não apenas socialmente tolerado, mas sobretudo elegante, criando para esta finalidade requintados recipientes destinados a receber os fluidos viscosos.

Foram abundantemente fabricados pelos principais estabelecimentos ceramistas europeus, aí incluídos ingleses, franceses,

holandeses, alemães e portugueses. Valente (1949, pp. 156, 158 e 216) assinala a produção, na fábrica de Santo Antonio do Valle da Piedade, no Porto, de escarradores brancos, “de sala de segunda”, de escarradores “de rabo” e de escarradores “de roda”. Essas peças eram produzidas, portanto, em ampla escala, com maior ou menor qualidade, para atender a todas as classes sociais, desde a porcelana de Limoges, passando pela faiança fina inglesa, até a faiança portuguesa de segunda categoria, ordinária, como a já citada, para os segmentos de menor poder aquisitivo.

A origem destes utensílios está, ao que tudo leva a crer, na China, remontando pelo menos ao século XVI, de acordo com a literatura consultada. Boulay (1984, pp. 125 e 164), ceramógrafo da Christie's, apresenta a reprodução de três destes recipientes, uma peça única e um par, por ele designados como *chadou* ou *leys jar*, definidos em seu glossário como “vasos globulares com pescoço em forma de corneta, utilizados como escarradeiras”, pertencentes ao período Zhengde (1506-21). Essas peças têm em média 15cm de diâmetro e não possuem alças.

Já no século XVIII, esses vasilhames estavam sendo intensamente fabricados pelos chineses para exportação. Scheurleer (1974, p. 216) apresenta um pequeno recipiente de forma muito semelhante aos mencionados, definido como escarradeira (*spittoon*), com 8,2cm de altura e 10,5cm de diâmetro, datado da primeira metade do século XVIII. Teixeira Leite (1986, p. 85) mostra duas peças com alça, Família Rosa, Qing, Qianlong, de meados do século XVIII, com dimensões aproximadas. Howard (1994, p. 228) reproduz uma pequena cuspeira (*cuspidor*) sem alça, com 12,7cm de diâmetro, recuperada na embarcação *Geldermalsen*, naufragada nos mares do sul da China em 1752, referindo-se ainda à presença de uma versão um pouco maior, com alça. As formas são todas bastante semelhantes e, segundo este mesmo autor, permaneceram essencialmente as mesmas desde cerca de 1700.

Ainda nesta publicação (idem, pp. 228-9), é mostrado um par de potes de vômito (*vomit pots*) Qianlong, de 1750, com a forma de pequenos urinóis (13cm de diâmetro). Esses artefatos, no entanto, tiveram vida breve: o hábito de comer em excesso e vomitar em seguida não durou mais que cinco anos e os europeus começaram a proibir sua importação em meados do século XVIII. A documentação referente à carga do *Geldermalsen* menciona a presença desses objetos, no que pode ter sido uma das últimas remessas para o Ocidente.

Artur de Sandão (1985, p. 28) refere-se às cuspeiras fabricadas em Portugal, nas fábricas de Viana, Porto e Gaia, como sendo “semelhantes às que vinham com as baixelas de porcelana da Companhia das Índias, para o insólito uso de nelas cuspir caroços”.

As escarradeiras em voga no século XIX, com um diâmetro médio de 25cm, entretanto, têm o dobro do tamanho dessas peças e apresentam uma forma intermediária entre os potes de vômito, verdadeiros urinóis de pequenas dimensões, e as cuspidadeiras chinesas originais. Considerando que as emissões de catarro e saliva são feitas normalmente em pequenas quantidades, ao contrário da urina e das matérias fecais, são surpreendentes as dimensões que esses objetos assumiram no século passado. Desproporcionais para a função a que se destinavam, somente uma utilização contínua e por várias pessoas ao mesmo tempo justificava o seu porte, o que mais uma vez sinaliza um comportamento obsessivo. O fato de serem em sua grande maioria destituídas de alças, ao contrário dos urinóis, sugere que não eram removidas do chão, onde ficavam pousadas, com a mesma frequência que aqueles para fins de despejo e lavagem, o que decerto devia provocar mau cheiro no ambiente.

No entanto, foi recuperada nas escavações do Solar Grandjean de Montigny, no Rio de Janeiro, em um depósito de lixo do final do século XIX, uma pequena escarradeira em faiança branca que reproduz, na forma e nas dimensões, as pequenas cuspidadeiras chinesas do século XVIII. Sem marca de fabricação, com apenas uma asa e o típico orifício central, apresenta a peculiaridade de não possuir as aberturas laterais para escoamento dos fluidos, existentes nas peças maiores, de chão, o que devia dificultar bastante sua limpeza. Suas características apontam não para um uso coletivo, mas individual, possivelmente para fins medicinais, servindo a pessoas acamadas.

Associando o hábito de escarrar a um dos problemas de saúde mais frequentes à época — a tuberculose —, é bastante provável que esta prática tenha contribuído fortemente para a rápida disseminação do bacilo de Koch no século passado. Tendo em vista que este bacilo não tem sobrevida longa fora do organismo e só se mantém se penetrar rapidamente em outra célula, não eram propriamente as cuspidadeiras as responsáveis pela sua propagação, mas sim o ato de escarrar. Nos ambientes fechados, nas alcovas úmidas, abafadas, escuras, sem ventilação, gotículas dos escarros ficavam em suspensão, favorecendo a contaminação e a disseminação da doença. Para tísicos com tosse produtiva ou com hemoptises, escarradeiras individuais, portáteis, eram objetos não apenas necessários, mas indispensáveis. Embora desconhecamos a produção maciça, sistemática, desse tipo de artefato no século passado, é bem possível que tenham sido fabricados regularmente e a peça encontrada parece ser testemunho desta possibilidade.

As referências citadas por Elias (1990, pp. 155-8) demonstram que, desde a Idade Média, a prática de escarrar era de tal forma

intensa e ostensiva que os tratados de boas maneiras dos séculos XVI, XVII e XVIII precisavam instruir no sentido de se direcionar a emissão dos esputos para locais considerados adequados. Já no medievo, os textos recomendavam não escarrar sobre a mesa, dentro da bacia onde se lavava as mãos ou sobre as outras pessoas. A partir do século XVI, o aconselhamento era no sentido de se pisar imediatamente sobre as 'coisas purulentas' que eram cuspidas no chão, encobrindo-as com o pé para que não fossem vistas, de modo a não causar repugnância nas outras pessoas. Esta recomendação se manteve até o século XVIII. Também era vivamente estimulado o uso, a princípio, de pedaços de pano para recolher o produto das expectorações, sendo de todo inconveniente examiná-lo, uma vez expelido. Esses panos transformaram-se mais tarde nos conhecidos lenços, cujo uso se generalizou a partir de Luís XIV.

Os manuais de cortesia, unanimemente, condenavam a freqüência com que as pessoas escarravam e aconselhavam maior comedimento. As emissões deveriam ser reduzidas, moderadas, discretas, e nunca às refeições. Um texto anônimo de 1714, *Civilité française*, recomendava ainda que não se escarrasse nas brasas do fogo, pela janela, sobre as pessoas ou suas roupas, independente da sua categoria social, mas sempre por perto, de modo a permitir pisar o esputo com o pé. Segundo La Salle (1729), jamais em pisos encerados ou de parquê, e tampouco no chão das igrejas; a edição de 1774 aconselhava evitar também paredes e móveis.

Somente no século XIX é que foi finalmente domado este ímpeto ejetor, devidamente canalizado para um recipiente específico e elegantemente entronizado nos lares burgueses. Em 1828, o *Nouveau Dictionnaire de la Langue Française* menciona cuspidadeiras (*crachoirs*) sendo utilizadas nas residências; em 1886, o *Grand Dictionnaire Universel du XIX^e Siècle*, de Pierre Larousse, ainda as descreve como artefatos existentes nos *appartements* para neles se cuspir. O mesmo tipo de referência pode ser encontrado no *Nouveau Larousse Illustré*, que, no entanto, já assinala limitações no seu uso, ao mencionar que *algumas pessoas* têm esses artefatos em seus *appartements* para aí cuspirem. Finalmente, *La Grande Encyclopédie* assinala, após descrevê-la, que a escarradeira, à época, já estava quase que completamente desaparecida das residências. Banida em definitivo na transição para o século XX, com a difusão das descobertas pasteurianas, perdurou ainda consideravelmente em universos periféricos e nas camadas mais baixas das populações.

Em *Moeurs intimes du temps passé*, Cabanès registrou, em 1910, a seguinte observação (Elias, 1990, p. 158): "Você já notou que hoje relegamos para algum canto discreto o que nossos pais não

hesitavam em exibir abertamente? Por isso mesmo, certa peça íntima de mobiliário tinha um lugar de honra ... ninguém pensava em ocultá-la da vista. O mesmo se aplica a outra peça de mobília não mais encontrada em residências modernas, cujo desaparecimento alguém lamentará talvez nessa era de 'bacilofobia': estou me referindo à escarradeira.”

Ao contrário dos franceses, este parece ter sido um hábito vigorosamente condenado pelos anglo-saxões, e nos dicionários e enciclopédias ingleses de época consultados (*Rees' Cyclopaedia*, de 1819, e *The Encyclopaedia Britannica*, de 1888) não constam os termos *spittoon* ou *cuspidor*, e tampouco *chadou* ou *leys jar*. O manual *The habits of good society*, de 1859, considera ser este um costume repugnante e “ruim para a saúde”, na contramão do que a esta altura se praticava abertamente na França e outros países da Europa Ocidental.

Ina von Binzer, a preceptora alemã que viveu entre nós alguns anos no século XIX, queixava-se com frequência e muita repugnância, em cartas à sua amiga alemã, dos “pretos” que tanto no centro do Rio de Janeiro como nas fazendas do interior viviam fumando e cuspidando continuamente no chão (1991, pp. 54 e 60). Em uma delas, datada de 20 de março de 1882, contava que “o brasileiro considera a abundante salivagem em volta de si como um fato inofensivo, possuindo em suas casas um completo equipamento para esse fim: dos dois lados dos seus incômodos sofás de palhinha vêem-se as mais lindas e coloridas escarradeiras, sempre aos pares, tão grandes e vistosas que a princípio pensei que fossem vasos para flores...” (idem, pp. 73-4).

Em sua vasta obra, Machado de Assis não faz referência alguma a este hábito entre seus personagens. Apenas registra, no conto ‘Almas agradecidas’ publicado em março de 1871, no *Jornal das Famílias* (1944b, p. 129), a presença de uma escarradeira no gabinete de Magalhães, suposto suicida; nela seu amigo Oliveira despejou o conteúdo de um copo, que acreditava ser o veneno a ser por ele ingerido, o que a confirma como uma peça sempre presente no mobiliário dos gabinetes masculinos da década de 1870.

No Brasil, esses utensílios parecem ter se mantido por mais algum tempo, após desativados na Europa, e no início do século XX ainda podiam ser encontrados em uso nas residências. Pedro Nava, nascido em 1903, em Minas Gerais, descrevendo sua casa de infância em *Bau de ossos* (1947, pp. 235 e 253), assim se refere: “Da sala de visitas guardei a arrumação patriarcal do sofá ladeado pelas cadeiras de braço e pelas escarradeiras litúrgicas de louça florida”, o que significa que ainda na primeira década do século XX as escarradeiras estavam ativas, presentes nas salas de visitas mineiras. Entrevistas pessoais com octogenários e nonagenários ainda lúcidos confirmam essa perduração.

Cuspideiras foram também utilizadas em espaços públicos, como igrejas, e nestes casos consistiam em caixas rasas de madeira, geralmente forradas com areia ou serragem, para uso dos fiéis. Esta prática adentrou o século XX e até hoje tais caixas ainda podem ser vistas em cinemas, teatros, sanitários públicos, museus e outros locais, com a função de recolher restos de cigarros, lixo miúdo etc., ou então redesenhadas, com formas e materiais modernos.

Originários da China, portanto, esses antigos artefatos de louça destinados a aparar matérias cuspidas, fossem elas caroços, vômitos ou quaisquer outras, foram adotados na Europa Ocidental no século XVIII. Suas formas foram readaptadas, assumindo um perfil morfológico muito semelhante ao dos urinóis, suas dimensões foram ampliadas, e com um novo *design* foram maciçamente introduzidos nas residências do século XIX, com a função específica de receber humores mucosos. Excepcionalmente foram reproduzidos em sua forma original, ao que parece relacionados a funções medicinais.

Ao entrar em desuso a prática de cuspir, essas peças perderam a função e passaram a ser utilizadas simplesmente como adornos, tornando-se, ao longo do século XX, muito disputadas e valorizadas no mercado de antiguidades.

No que diz respeito à excreção pela cavidade nasal, aparecem nos registros arqueológicos vestígios das chamadas tabaqueiras, pequenas caixas destinadas a conter tabaco em pó. Normalmente feitas em metais nobres, como ouro e prata, em porcelana, faiança fina, chifre, madeira, tartaruga, osso etc., demonstram a sofisticação do hábito de se aspirar o rapé (do francês *râpé* = raspado), uma prática social freqüente e também muito elegante à época, que associamos da mesma forma ao humorismo hipocrático. De acordo com Brancante (1981, p. 189), a Manufatura de Porcelanas Meissen, próxima a Dresden, fabricava grandes quantidades de caixas de rapé desde o século anterior. Sua finalidade básica era a de provocar prazerosos espirros que desobstruíssem as vias respiratórias, favorecendo dessa forma a eliminação dos humores mucosos.

Uma das mais requintadas e delicadas formas de consumo do tabaco, o rapé era obtido, no século XIX, através de um lento e dispendioso processo de fabricação, que durava de 18 a vinte meses. Começava pela seleção das folhas, que em seguida eram molhadas, picadas e levadas a fermentar em temperaturas elevadas. Uma vez fermentada, a massa era reduzida a pó, peneirada, quando então se selecionavam os grãos mais finos, desprezando-se os mais grosseiros, novamente molhada com água salgada e posta a fermentar pela segunda vez. Ao final, o tabaco pulverizado era embalado em tonéis e distribuído aos entrepostos

para comercialização. Essas sucessivas fermentações é que garantiam ao pó escuro o sabor pronunciado, o aroma ativo e a força, ou seja, a capacidade de estimular fortemente as mucosas nasais, principais atributos para os que desejavam “tabaquear o bom rapé”. O pó ou ‘areia preta’ produzido no Brasil era basicamente proveniente da Bahia, embora os periódicos anunciassem fábricas e depósitos também no Rio de Janeiro e em Niterói, com as marcas Princesa da Bahia, Princesa do Rio, Princesa da Guanabara; Princesa Carioca, entre outras. Segundo Lobo (1978, p. 192), o *Relatório Geral e Relatório dos Jurys da Exposição Nacional de 1861* assinala a existência de três fábricas de rapé estabelecidas no Rio de Janeiro a essa época. Os de melhor qualidade eram importados da Europa.

Apesar de se tratar de uma prática disseminada em inúmeros países, era tida como perniciososa, especialmente pelos ingleses, que evitavam abertamente o tabaco em todas as suas variedades. A *Rees's Cyclopaedia*, de 1819, chegava mesmo a responsabilizar o rapé pela formação de pólipos no esôfago, que acabavam por matar o usuário, aniquilando-o pela fome, uma vez que lhe tirava a capacidade de engolir.

Machado de Assis referiu-se a ela em vários romances, contos e crônicas, fazendo de muitos de seus personagens, sempre masculinos, consumidores habituais do confortador rapé. Muito ricas, as diversas referências permitem reconstituir os gestos, o ritual e, em especial, as circunstâncias em que ele era consumido.²

Em ‘O caminho de Damasco’ (publicado no *Jornal das Famílias*, novembro de 1871, 1944b, pp. 145-7), enquanto duelava no gamão, o padre Barroso, assoando-se ruidosamente com um lenço encarnado, resmungava: “Isto sem rapé não vai.” Ao que seu parceiro, Sylvestre Aguiar, retrucava: “Não sei que descuido foi este meu de não ter comprado ontem.” Salvos ambos pela chegada do médico da família, precipitaram-se aflitos: “Chega a propósito, disse o padre. Traz a caixa?” Diante da resposta positiva, respondeu: “Graças a Deus; venha de lá uma pitada.” “Duas, duas!, emendou Sylvestre. ... Ambos os gamonistas esfregaram os dedos no lenço, e sacaram da boceta do dr. Marques duas grossas pitadas. O padre inseria a sua em ambas as ventas, e com o lenço sacudia o pó que lhe caíra na camisa, enquanto o comendador, carregando com o dedo polegar na venta direita, introduzia toda a pitada na venta esquerda.”

Apesar de limitada, na crônica machadiana, ao universo masculino, a aspiração do rapé era compulsivamente praticada tanto por homens quanto por mulheres, em casa e na rua, em lugares públicos e privados, seculares e sagrados, em áreas urbanas e rurais, como se constata no diário de Helena Morley (1971, p. 151), filha de pai inglês, no ano de 1893:

² Ver ‘As bodas de Luís Duarte’ (1942, p. 99); ‘O empréstimo’ (1944a, pp. 235-6); *Helena* (1946, pp. 86-7); ‘Encher tempo’ (1944b, pp. 417-9); ‘Quem conta um conto...’, ‘Luiz Soares’, ‘Um homem superior’, ‘História de uma fita azul’ e ‘Dívida extinta’ (1944g, pp. 75-9, 89, 99, 252-3, 331-4, respectivamente); ‘Sem olhos’, ‘Um almoço’, ‘O imortal’ (1944f, pp. 100, 131 e 236, respectivamente).

“Há na família um vício de todos e eu também gosto, e estou aflita para crescer e tomá-lo, apesar de meu pai dizer que é feio. É o rapé. Quando eu estou endefluxada com o nariz entupido e mamãe me dá uma pitada, eu gosto muito. Acho também bonito uma pessoa encontrar com outra, abrir a caixa de rapé e oferecer uma pitada. Na família só Dindinha e tio Geraldo têm caixa de rapé, de ouro. A de tio Conrado é de prata. A dos outros é de uma coisa preta parecendo chifre.

Já notei que Dindinha não perde ocasião de oferecer uma pitada aos outros só para mostrar a caixa de ouro e por isso quase a perdeu ontem na bênção do Santíssimo. Ela tirou-a para tomar uma pitada. Se havia de guardá-la no bolso, pôs no chão. Na hora de levantar o Santíssimo, quando Dindinha estava muito contrita batendo no peito, uma mulher que estava perto jogou um lenço em cima e puxou-a para si, sem Dindinha dar por fé. Acabada a bênção, nós já íamos entrando na casa de tio Geraldo, quando chegou Juca Boi com ela na mão e entregou a Dindinha. Ele tinha visto a mulher fazer aquilo e tomou-a para entregar.

Já pedi a Dindinha me deixar de herança a caixa de ouro porque sei que vou tomar rapé como as tias. Mamãe e minhas tias outro dia ficaram pasmas da minha inclinação por estas coisas de entupir o nariz. Estávamos todos na chácara e eu perto de vovó, na pedreira. Seu Procópio ia passando e sabendo que vovó sempre gosta de uma pitada de pó, ele tirou do bolso a cornicha de chifre, abriu a tampa com um estouro e ofereceu a vovó uma pitada. Eu também pedi uma e espirrei muito, porque rolão é mais forte que rapé.

Meu pai sempre diz que é feio ter vício de fumo e que meu avô não admitia nem cigarro. Por isso minhas tias inglesas não tomam rapé, mas ele mesmo toma sua pitada de vez em quando. Eu já disse a meu pai que vou tomar quando crescer e não acho que faça mal. O vício que eu acho horrível é mascar fumo como as negras da chácara. Generosa está cozinhando está mascando fumo e cuspiendo para os lados. Faz o estômago da gente embrulhar. Não sei como vovó consente.”

Weber (1989, pp. 43-4) também faz referência ao seu consumo por mulheres, na França, a pretexto de purificar a cabeça. Lá, no entanto, entrou em desuso ao final do século, por ser considerado pouco higiênico e antiquado, não obstante estar em voga o hábito de mascar o fumo, tão ou mais anti-higiênico, como observou Helena Morley.

Além do uso social, o rapé era empregado, desde o século anterior, também para fins especificamente medicinais. Ao discorrer sobre a “sufocação da madre” (útero), Roma (1726, p. 299) recomendava que em muito ajudava “provocar espirros,

como diz Hipócrates, e confirma Galeno, o que se fará aplicando aos narizes pós de pimenta, de mostarda, civandilha e de tabaco”. No oitocentos, as fontes consultadas mostram-no ora aliviando dores de dente, ora atuando como poderoso descongestionante.

Os espirros provocados e voluptuosamente desfrutados pelos rapezistas requeriam o uso contínuo e anti-higiênico dos chamados “lenços de tabaco”, para assoar o copioso fluxo nasal. Gilberto Freyre (1948, p. 234) descreve-os como sendo de cores vivas e escandalosas, com muitas ramagens, o que é confirmado por Machado de Assis, em ‘O relógio de ouro’ (1942, p. 212): o sr. Meirelles limpava sua testa com um grande lenço encarnado, assim como o padre Barroso, já referido, se assoava, ao fungar o rapé, com um da mesma tonalidade. Só posteriormente, por influência dos ingleses, esses lenços berrantes foram substituídos pelos brancos.

As sangrias

No século XVIII, de acordo com *Luz da medicina* (Roma, 1726, pp. 93 e 127), se considerava a existência de

“dous remédios grandes na medicina, dos quais se não deve usar sem grande necessidade: os quais são sangria e purga. ... Começemos pela sangria, como mais principal. O uso geral e universal da sangria é evacuar os humores, que estão dentro das veias; em primeiro lugar, diminuindo-os evacuando; em segundo lugar, movendo-os de um lugar para outro; em terceiro, refrescando e ventilando o corpo. Dentro das veias estão todos os quatro humores, sangue, fleuma, cólera e melancolia. Perguntará alguém se a sangria se faz a respeito de evacuar o sangue, se a respeito dos mais humores. Doutrina verdadeira é em toda a medicina, que na sobejidão de sangue se deve sangrar, e na sobejidão dos outros humores se há de purgar; porque nem o sangue se pode minorar purgando, nem o excesso dos humores alheios do sangue se pode evacuar todo pela sangria

Quando o sangue for muito dentro das veias, a que os médicos chamam pletora, há-se de evacuar copiosamente por sangria Há outros modos de diminuir o sangue com menos eficácia, ou menos dispêndio, principalmente quando faltam forças ... : sanguessugas, a aperção das almorreimas (hemorróidas), a provocação dos meses (menstruação), as ventosas sarjadas e o sarrafar sem ventosas.”

No século seguinte, em decorrência da forte penetração dessa teoria, as sangrias estavam de tal forma disseminadas que só na França os físicos chegaram a importar, em apenas um ano, cerca

de quarenta milhões de sanguessugas para sua execução. Esses vermes anelídeos, aquáticos, vulgarmente conhecidos como 'bichas', tinham o corpo viscoso, escorregadio e elástico, provido de ventosas tanto na cavidade bucal quanto na extremidade posterior. A espécie comumente utilizada nas sangrias era a *Hirudo medicinalis*, com cerca de 15cm de comprimento. Sua boca, provida de lâminas serrilhadas nos bordos, fazia incisões na pele das vítimas para sugar-lhe o sangue e a grande demanda desses invertebrados no século passado, seguida de uma forte rejeição, tornou-os relativamente raros hoje em dia.

Eram conservadas em recipientes com água, recebendo pouco alimento, de modo a assegurar sua avidéz no momento da aplicação. No local da sangria a pele era limpa, esfregando-se em seguida um pouco de leite ou açúcar, gema de ovo ou carne fresca, para estimular o processo de sucção. Eram fartamente anunciadas nos periódicos para venda ou aluguel, por atacado ou a varejo, tendo mais valor as maiores e mais novas, "chegadas pelo último pacote", recém-importadas da Europa, tendo em vista que aqui não havia culturas.

As sangrias podiam ser feitas nas artérias, veias ou vasos capilares. Nos dois primeiros, eram feitas com bisturis, lancetas ou flebotomos. No último, com lancetas, sanguessugas ou ventosas sarjadas. Os barbeiros, geralmente negros ou mulatos, eram os encarregados da sua execução, atendendo tanto em casa quanto nas chamadas "lojas" (ver descrição desses estabelecimentos em Santos Filho, 1947, I, p. 146). No Rio de Janeiro, o *Almanaque Laemmert* anunciava, em 1866, uma relação de 118 desses profissionais em atividade, fazendo escarificações, aplicando purgas e sangrias, sarjando, deitando bichas, o que dá bem uma medida da intensidade dessas práticas à época.

Também na área rural a prática era freqüente: em Vassouras, conforme consta da conta apresentada pelo barbeiro Francisco José Martins a José Maria Frederico de Souza Pinto, em 27 de março de 1856, foram aplicadas em sua família 287 sanguessugas em 25 ocasiões diferentes, realizadas duas sangrias, dois cortes de cabelo e uma extração de dentes, além do aluguel de 32 dessas bichas, cobrado em conta à parte (Stein, 1985, p. 229).

Personagem de um dos mais famosos contos de Machado de Assis, 'O alienista', o barbeiro Porfírio vê crescerem-lhe os lucros pela aplicação assídua de sanguessugas no hospício de Simão Bacamarte. À luz da magistral crônica de costumes machadiana, vomitórios e sangrias constituíam a terapêutica habitual dos médicos em meados do século passado (1944e, p. 43), assim como suadouros (idem, p. 138; 1944d, p. 236), sendo os sangradores chamados até mesmo em casos de acidentes (1944c, p. 17). Porém, já em julho de 1888, outro personagem — o Conselhei-

ro Ayres — se interrogava melancolicamente, atestando o declínio da prática (1944d, p. 108): “Que pode valer a loja de um barbeiro que eu via por esse tempo, com sanguessugas à porta, dentro de um grosso frasco de vidro com água e não sei que massa? Há muito que se não deitam bichas a doentes; elas, porém, cá estão no meu cérebro, abaixo e acima, como nos vidros. Era negócio dos barbeiros e dos farmacêuticos, creio; a sangria é que era só dos barbeiros. Também já não se sangra pessoa nenhuma. Costumes e instituições, tudo perece.”

O vidro de sanguessugas mencionado era, aparentemente, presença constante em vitrinas, como mostra a reprodução de uma prateleira de farmácia do século XIX, feita por Stieb (1985, p. 4), onde ele pode ser visto ao lado de outras substâncias, medicamentos e reclames.

Prática também freqüente era a aplicação das ventosas, pequenos vasos cônicos de vidro ou metal que, sobrepostos à pele, provocavam irritação local, com a finalidade de debelar inflamações ou congestões existentes em outra parte do corpo. Supunha-se que este efeito revulsivo derivava os humores de um ponto a outro do organismo, atenuando o processo inflamatório. Aplicadas igualmente pelos barbeiros, não se tem notícia da sua presença em lixos domésticos do século passado, decerto por se tratar de atividade desempenhada mais intensamente nas ‘lojas’. Debret dedicou duas pranchas a cirurgiões-barbeiros negros, sendo que uma delas reproduz a aplicação de ventosas em plena rua (1940). Não há referências à sua presença em registros arqueológicos até o momento.

A dissimulação dos odores corporais

Vêm sendo retiradas dos depósitos arqueológicos, com intensidade razoável, escovas de dentes feitas em osso e em tartaruga, sendo estas últimas mais raras (Andrade Lima *et al.*, 1989, p. 226). A julgar pelo balanço feito em um armazém por ocasião do inventário de sua proprietária, d. Maria Joaquina do Amaral, em 1845, havia diferentes gradações de qualidade nesses objetos, já que aí constam “nove dúzias de escovas de dentes finas, sete dúzias de ditas mais abaixo e dez ditas ordinárias” (Arquivo Judiciário, caixa nº 185, nº 1.758). Entretanto, as amostras recuperadas até o momento ainda não são suficientes para se estabelecer com segurança essas diferenças.

Também são encontrados potes em faiança de pós dentifrícios, em geral franceses. Anúncios de época veiculavam as propriedades dos “pós dentifrícios vegetais”, “pós dentifrícios chineses”, “elixires dentifrícios”, “águas balsâmicas para os dentes”,

“opiats dentifrícios”, confirmando um especial interesse pela eliminação do mau hálito e pelo asseio da boca.

Os registros vêm se mostrando pródigos também em potes e frascos de produtos de toucador. Águas de toalete, óleos para o cabelo, perfumes, loções, extratos, águas para a caspa, essências, tônicos capilares (ver ainda Macassar Oil// For the Hair// Hatton/ London, em Andrade Lima *et al.*, 1989, p. 225), entre outros, fabricados em profusão, penetraram com impressionante intensidade o cotidiano do século XIX, claramente destinados a eliminar, ou pelo menos atenuar, os odores exalados pelos orifícios do corpo.

Alguns produtos tiveram notável aceitação e difusão, especialmente os americanos e franceses, a julgar pela freqüência com que estão presentes nos registros arqueológicos. Um dos mais populares foi a Florida Water, uma água-de-colônia cujos frascos, nos sítios cariocas, aparecem gravados em espanhol (Agua de Florida), fabricada em sua maioria por Murray & Lanman, Nova York, posteriormente, Lanman & Kemp, embora apareçam em pequenas proporções marcas de outros fabricantes, como De Romaris. Aqui no Brasil, em 1871, o *Almanaque Laemmert* publicava o anúncio da Agua Florida Linda Jardineira, fabricada no país, apregoada como sendo “tão boa quanto a de Lanman & Kemp”.

De modo geral, até meados do século XIX supunha-se que as águas aromatizadas tivessem propriedades medicinais, curativas, e prevenissem infecções. Inúmeras virtudes eram-lhes atribuídas: verdadeiros ‘elixires da vida’, preservavam a juventude e a beleza, aliviavam dores, perfumavam hálitos. Ingeridas como cordiais, aspergidas no ambiente, inaladas em lenços, passadas sobre a pele e as roupas, eram usadas tanto por homens quanto por mulheres. Sua maior popularidade foi atingida na segunda metade do século (Sullivan, 1994, p. 84).

Produzidas por vários fabricantes, as Florida Waters chegaram vitoriosas ao final do século passado, adentraram o século XX e até alguns anos atrás ainda podiam ser encontradas em drogarias dos Estados Unidos e Canadá, não obstante estarem fora de moda; substituídas por produtos mais especializados, como águas dentifrícias para bochechos, loções de barba, desodorantes etc. perderam a competitividade no mercado. Sullivan (*idem*) e Fike (1987) fornecem dados sobre a empresa de David T. Lanman e seus sucessivos sócios, cujo mais antigo registro data de 1836. Não há qualquer menção, nesses textos, a frascos gravados em espanhol; possivelmente porque, em se tratando de material para exportação, deviam ser destinados às áreas de fronteira, ao México e à América do Sul, sendo encontrados apenas em sítios arqueológicos dessas regiões, o que talvez explique o total

desconhecimento dos autores norte-americanos com relação a essas variantes.

Quanto aos banhos, cujas modalidades e equipamentos foram anteriormente descritos por Oliveira (1991) e arrolados por Carvalho (ver catálogo da exposição *Banheiro: história e arte*, Museu Castro Maya, 1987), intensificaram-se na segunda metade do século, causando espanto aos europeus o apreço que os brasileiros tinham por este costume. Ina von Binzer escrevia a esse propósito, em 29 de maio de 1882 (1991, p. 82):

“em questões de asseio e ordem, estes brasileiros possuem idéias bem extravagantes... Tomam banho constantemente, a maioria todos os dias, mas assim mesmo muitas crianças e adultos não apresentam pescoço e orelhas impecáveis Sobre este ponto existe uma certa discordância entre nacionais e estrangeiros. Alguns hábitos brasileiros provocam justificadas críticas dos de fora, embora não sejam tão reprováveis Por isto, os brasileiros vingam-se, contando a anedota de um alemão que, no seu segundo dia de permanência numa casa, respondeu indignado, quando lhe ofereceram um banho como no primeiro dia: ‘Não! não sou assim tão porco que precise tomar banho todos os dias.’”

Nas casas mais abastadas surgiu o quarto de banhos (Santos, 1981, p. 70), onde pontificavam banheiras de mármore, logo popularizadas e feitas em folha-de-flandres, louça ou madeira revestida de chumbo, amplamente anunciadas nos jornais em meados do século. A descoberta dos mecanismos da transpiração e a necessidade de manter os poros desobstruídos de sujeiras contribuíram para aumentar ainda mais sua frequência (Corbin, 1991, p. 442), como bem ilustra o personagem Cristiano Palha, em *Quincas Borba* (Machado de Assis, 1944c, p. 311), “ensaboando-se, esfregando a cara, o colo e a cabeça na vasta bacia de prata, escovando-se, enxugando-se, aromando-se”, em evidente contraponto com o depoimento de Luccock (1975, pp. 87-8), entre a primeira e a segunda décadas do século passado. Para o comerciante inglês, “as abluções freqüentes não (eram) nada apreciadas pelos homens. Os pés (eram) geralmente a parte mais limpa das suas pessoas Os rostos, mãos, braços, peitos e pernas que, todos eles, anda(va)m muito expostos em ambos os sexos, raramente receb(ia)m a bênção de uma lavada”, além de “desconhecer(em) por completo um instrumento chamado escova de dentes, como qualquer substituto dela, a não ser os dedos”. Saint-Hilaire (1975, p. 97) registrou igualmente, em 1816, o hábito de lavar apenas os pés, à noite, antes de deitar. O contraste entre o que foi observado nas primeiras décadas e o que se constata em meados e na segunda metade do século XIX, num intervalo de tempo relativamente pequeno, dá bem a medida

da rapidez com que penetraram as idéias de higiene pessoal nas áreas urbanas, no processo de desodorização da nossa 'burguesia'.

Os banhos aumentaram não apenas em frequência, mas também se diversificaram de forma impressionante, utilizados inclusive como práticas terapêuticas: as inúmeras modalidades sugeridas por Dückelmann (1907, pp. 389-410) mostram a dimensão que eles passaram a ter no cotidiano, com a intensificação da limpeza corporal. São recomendados e descritos banhos alcalinos, de Vichy, sulfurosos, saponáceos, romanos, alternados, hidroaéreos, sinapizados, russos, de ar (frio e quente), de vapor (totais ou parciais, para a cabeça, pés, pernas etc.), de nariz, de olhos, de plantas, de gomos de abete, de sêmeas, de mar, de rio, de chuva, de lodo, de areia quente, em semicípios (de assento), pedilúvios (escalda-pés), manilúvios etc. Por detrás desta multiplicidade que se sucede vertiginosamente ao longo de 22 páginas, cada qual mais imaginosa que a outra, percebe-se um evidente deslumbramento com a nova descoberta, com os alívios e prazeres que ela era capaz de proporcionar ao corpo, como se quisessem apagar com um só ímpeto séculos de imundícies acumuladas.

Vistos em conjunto, todas essas práticas e elementos da cultura material descritos comprovam a importância que assumiu, no século passado, a dissimulação dos odores corporais e a eliminação dos humores excessivos do organismo, sobretudo matérias fecais, sangue e catarros. Desobstrução parece ter sido a palavra de ordem, nas tentativas de se manter o corpo saudável, em equilíbrio, higienizado.

A explanação

Como parte de um processo histórico mais amplo, envolvendo aspectos econômicos, políticos, jurídicos e científicos, entre outros, instaurou-se no Ocidente europeu, ao longo do século XIX, um conjunto de princípios, normas e valores fundados sobretudo na observação, na disciplina, e, em última instância, no controle, como instrumentos de dominação (cf. Foucault, 1983). A construção desta 'sociedade disciplinar', iniciada no século anterior, se intensificou e se consolidou com o fortalecimento da burguesia, impondo uma nova configuração ao sistema e às suas instituições, que se reordenaram ante a introdução de mecanismos sistemáticos de vigilância e estratégias de controle.

Valorizando o exame, a regularidade, a ordem, foram instituídas, entre outras, novas regras nas relações com o corpo, de modo a assegurar seu adestramento, sua docilidade e submissão. Entendendo que o corpo individual, enquanto sistema de comunicação,

possui uma linguagem, um código, e veicula mensagens para as esferas mais amplas do corpo social, e que “um sistema de símbolos está sempre presente no comportamento social em relação ao corpo ou no comportamento do corpo em relação à sociedade”, como observou Rodrigues (1986, p. 130), a implantação de uma ordem corporal foi fundamental para a construção e manutenção da ordem social do século XIX. Nesse contexto, a consolidação de uma ideologia de higienização foi uma das mais conseqüentes e eficazes estratégias para a sustentação do projeto vitorioso de hegemonia da burguesia.

Responsáveis pelas mais fortes sensações que o corpo é capaz de proporcionar, os orifícios corporais e as atividades a eles relacionadas configuram um domínio onde opera fortemente o imaginário, inclusive por estarem intimamente relacionados à sexualidade. Pelo poder extremamente forte de evocação, de metáfora, de símbolo e de analogia que detêm (Peter, 1986, p. 53), o corpo e suas cavidades foram devidamente apropriados pelas sociedades burguesas do século XIX, que privatizaram e ritualizaram o comportamento a elas associado, atribuindo a esse corpo um novo conjunto de significados sociais, políticos e culturais (Gallagher e Laqueur, 1987, p. vii).

O corpo segue um ritmo biológico, é regulado naturalmente. Em seu interior, um contínuo processo de decomposição de matérias orgânicas se desenrola diariamente em decorrência da ação de enzimas microbianas, resultando na formação de inúmeras substâncias. As que não são absorvidas pelo organismo sofrem ação bacteriana, se degradam e se transformam em escórias que têm, necessariamente, que ser eliminadas. Pelos orifícios do corpo tanto emanam os maus odores decorrentes desse processo, quanto são expelidos os seus resíduos.

Por outro lado, enquanto vias de acesso a esse interior invisível, esses orifícios permitem um contato direto com um domínio desconhecido que amedronta e assusta, ao mesmo tempo que atrai, permanentemente irrigado por fluidos de diversas naturezas, em constante processo metabólico. Bem tolerados no seu devido lugar, ou seja, dentro do corpo, esses fluidos, ao se deslocarem para o exterior, sobretudo quando ocorrem desequilíbrios nas funções corporais, ameaçam a ordem e precisam ser controlados, pela profunda inquietação que provocam (Douglas, 1976, p. 194; Rodrigues, 1986, p. 164).

Enquanto pontos de entrada e saída, de passagem do interior para o exterior e vice-versa, de penetração e eliminação, ingestão e excreção, esses orifícios são potencialmente perigosos. Áreas limítrofes, intersticiais, de transição, requerem vigilância não só pelo seu caráter ambíguo, mas porque constituem zonas estratégicas de acesso a esse domínio obscuro, já que através

deles se pode perscrutar, investigar, esquadriñar sua atividade ininterrupta.

As atitudes em relação a essas exalações e eliminações, culturalmente estabelecidas, variaram muito ao longo do tempo e no espaço, conforme exposto. Como assinalaram Gallagher e Laqueur (1987), o corpo humano foi percebido, interpretado, representado e vivido diferentemente através dos tempos, integrado a culturas materiais muito dessemelhantes, submetido a várias tecnologias e meios de controle, incorporado a diferentes ritmos de produção e consumo, prazer e dor.

A chegada da corte portuguesa ao Rio de Janeiro, na primeira década do século, disparou um processo de remodelamento dos velhos hábitos coloniais. A pressão exercida pelo novo contingente populacional, aliada às suas exigências de conforto em níveis minimamente compatíveis com os do Ocidente europeu, agravaram ainda mais os problemas da cidade suja, doente, acanhada, espremida e desprovida, exigindo soluções a curto prazo.

Por outro lado, para as grandes nações industrializadas — em especial a Inglaterra —, necessitadas de ampliar os mercados consumidores para seus produtos, era fundamental a implantação de uma nova mentalidade nas colônias, condizente com os mais modernos padrões europeus, que favorecesse e assegurasse a penetração, a adoção e o consumo maciço desses bens, o que reforçaria duplamente, do ponto de vista ideológico e econômico, a sua subordinação.

A paulatina erradicação dos antigos costumes e sua substituição por novas práticas e idéias de modernização, para as quais contribuíram fortemente os ingleses instalados no Brasil, abriram caminho para o desenvolvimento econômico e cultural. Em meados do século, escudada na necessidade de debelar as grandes febres e surtos epidêmicos, de eliminar focos de infecção, ares e águas contaminados, de baixar as elevadíssimas taxas de morbidade e mortalidade através de severos dispositivos sanitários, a medicina, até então sem qualquer projeto de combate sistemático a essa insalubridade generalizada, passou a exercer um controle fiscalizador crescente, conforme amplamente exposto por Machado e cols. (1978). Com um formidável poder de penetração, introduziu-se em praticamente todos os domínios da esfera social, tendo como alvo não mais o indivíduo, mas a coletividade, sobre a qual foi conquistando uma ascendência cada vez maior.

Esta medicina, que passou a ser sobretudo política, social, comprometida primordialmente com a saúde (e não mais com a doença), buscando a prevenção (e não apenas a cura), amplificou e intensificou sua atuação, estendendo-a ao âmbito político-administrativo. Interveio diretamente no espaço urbano e doméstico

co, assumindo em parte sua organização e funcionamento — o que resultou em novas distribuições e configurações —, bem como interferiu na vida pessoal e coletiva dos indivíduos, gerando novas formas de comportamento.

A difusão maciça de regras fundamentais de higiene pessoal e coletiva, dirigidas para o asseio corporal, processamento dos alimentos, manutenção das moradias, vestuário, comportamento à mesa etc., bem como a denúncia constante dos perigos de contaminação do espaço urbano face à sua péssima ventilação, umidade excessiva, ausência de sistemas de escoamento de águas pluviais e servidas, proximidade de cadáveres de seres humanos e animais, entulhamento de toda sorte de lixos, dejetos, e assim por diante, procurou incutir nas camadas médias da população, a quem elas fundamentalmente se destinavam, o apreço pela boa saúde, a ser conquistada através da higienização dos indivíduos, das habitações, das cidades.

Ao propor o planejamento e a reforma do espaço urbano, entendendo-os como fundamentais na luta contra a insalubridade, passou a recomendar enfaticamente medidas como o aterro de áreas alagadas, a dessecação de pântanos, charcos, mangues e águas paradas, responsáveis pela exalação dos pestilentos miasmas, já que o ar era tido à época como o principal veículo de doenças; a derrubada de morros para uma melhor ventilação; o alargamento, abertura e calçamento de ruas; o plantio de árvores, a limpeza de praias e praças; a remoção do lixo aí despejado regularmente, para áreas periféricas; a inspeção constante de abatedouros, feiras e mercados; a canalização e o controle da qualidade da água; a transferência de cemitérios; a reformulação da arquitetura colonial, de compartimentação inadequada, com aposentos escuros, quentes e mal ventilados; o direcionamento da expansão urbana para áreas mais saudáveis e arejadas, criando novos bairros, entre outras (cf. Benchimol, 1992).

Esta estratégia determinou intervenções da medicina social, como se pode ver nas enumerações anteriores, em praticamente todos os setores da sociedade, promovendo profundas transformações tanto na esfera pública quanto privada, a par de uma ampla reformulação dos costumes. Corpos, casas, quintais, habitações coletivas, ruas, bairros, espaços públicos, comércio, serviços prestados, cemitérios, nada escapou à minuciosa inspeção que pretendia transformar a cidade doente em uma cidade sadia, limpa e ordenada, requisito fundamental para a implantação e consolidação de uma sociedade 'moderna', comprometida principalmente com o liberalismo europeu.

Nesse novo enquadramento a higiene teve papel fundamental, já que o progresso e a modernização eram incompatíveis com as pilhas de cadáveres resultantes das epidemias, com as vielas

imundas, os corpos sujos e doentes da população. As atenções, que nos séculos anteriores estavam concentradas no corpo do rei, voltaram-se então para o corpo social (Foucault, 1989, p. 145), para o corpo desta nova classe emergente, visto agora como uma forma de capital, a ser devidamente protegido e preservado contra tudo o que representasse ameaça à sua integridade. Percebendo a importância do capital-saúde não somente como “um capital coletivo da linhagem, da raça e da nação” (Herzlich e Pierret, 1984, p. 203), mas sobretudo como um capital coletivo da classe, a sociedade burguesa consentiu na limpeza dos seus corpos.

No decorrer do século XIX, as emanações resultantes da atividade interna do corpo, que em momentos anteriores foram relativamente toleradas, tornaram-se insuportáveis. A ideologia de higienização que foi se instalando gradativamente provocou consideráveis mudanças na sensibilidade olfativa da época (ver Corbin, 1982, para uma história da percepção olfativa nos séculos XVIII e XIX; e Pagès-Delon, 1989, p. 43), o que forçou uma completa domesticação dos odores e produtos decorrentes dos processos metabólicos. Maus hálitos, maus cheiros, suores fétidos, ruídos intempestivos e os processos de excreção, entre outros, foram progressivamente submetidos a controles cada vez mais rígidos (Le Breton, 1990, p. 126), filtrados pela vigilância e pela disciplina. Surgiu uma nova etiqueta corporal, cuja palavra de ordem passou a ser a discrição.

A partir de meados do século intensificou-se a ritualização da toalete, no espírito do mesmo movimento que imprimiu às demais esferas da vida íntima um conjunto de regras que passaram a reger o comportamento cotidiano, de modo a restaurar e reassegurar, diariamente, a integridade do corpo. Para escamotear os odores da decomposição, foram incrementados a fabricação e o consumo de uma ampla gama de produtos, que surgiram em profusão, tal como transparece cristalinamente nos registros arqueológicos observados.

As mensagens de estímulo à vida ao ar livre, aos exercícios físicos, à limpeza da casa e ao asseio do corpo, somadas às intervenções no espaço urbano e à reprogramação do espaço doméstico, criaram as bases para a penetração dos valores burgueses e para a introdução de uma nova ordem no país. Os corpos foram preparados, adaptados, adestrados para novas formas de comportamento social, à imagem e semelhança da burguesia européia. Como assinalou Costa (1979, p. 120), “a semelhança física e de costumes com os europeus, já higienizados e domesticados em seus países de origem, era indispensável ao reconhecimento social e ao sucesso econômico Os estigmas do brasileiro colonial e senhorial passaram a funcionar com o

sinal negativo. E tudo o que pudesse favorecer a persistência ou a reprodução destes estigmas passou a ser renegado.”

Neste quadro, a antiga medicina dos humores encontrou um campo fértil para sua sustentação, em pleno século XIX, ao fornecer as justificativas necessárias para a introdução das novas normas. Inúmeros procedimentos foram incorporados rotineiramente à vida cotidiana, destinados a evitar a rebeldia do corpo, o descontrole, o desequilíbrio dos humores, vigiar seu desempenho, circunscrevê-lo em regras estritas de higiene; domá-lo através da autodisciplina e da desobstrução sistemática das suas cavidades. Um estado de permanente atenção, vigilância e escuta do seu funcionamento interno passou a reger o comportamento íntimo, somando-se a novos modos de falar, gesticular, comer, se mover e se posicionar nas atividades diárias, tendo sido adotado um novo elenco de objetos como suporte material indispensável a esta nova mentalidade, conforme vem demonstrando amplamente a arqueologia de contextos domésticos.

Esses utensílios passaram a receber considerável atenção, já que uma sociedade só investe sua criatividade e seu esforço produtivo naquilo que é destinado a cumprir funções que são por ela valorizadas, o que explica a qualidade e diversidade desses artefatos nos registros arqueológicos da época. Não por acaso, os utensílios destinados a aparar os humores pelas vias superiores passaram a ser produzidos com formas e dimensões quase idênticas aos que recolhiam matérias expelidas pelas vias inferiores, mostrando tratar-se sem dúvida alguma de um mesmo processo, onde um mesmo código regia de modo inconsciente atividades aparentemente desconectadas.

Esses novos valores não emergiram naturalmente, espontaneamente, das condições internas da sociedade, como um realinhamento decorrente de suas próprias tensões, o que os faz à primeira vista parecerem “fora de lugar”, à luz da teoria desenvolvida por Schwarz (1977), na contradição do convívio do ideário do liberalismo europeu com o escravismo; mas foram em grande parte introduzidos por pressões externas, exercidas pelos interesses do capital internacional.

Tampouco o conjunto das medidas referidas foi adotado concomitantemente: parte dos cuidados com o corpo precederam os adotados com as moradias e o espaço urbano, tendo sido paradoxalmente a remoção sistemática de lixo para áreas periféricas — fundamental em um projeto de sanitização nos moldes desejados — uma das medidas mais tardias.

A sociedade que cuidava de sua aparência pessoal e procurava promover seu asseio corporal era a mesma que vivia em casas recendendo a urina e excrementos; que preparava seus alimentos, servidos nas mais finas louças e cristais, em cozinhas imundas e

fétidas; que reservava suas bem arrumadas salas às visitas, mas despejava todo o lixo que produzia nas soleiras de suas próprias portas. Bem penteada, finamente vestida e perfumada, passeava elegantemente por ruas e praças, em meio a toda sorte de imundícies. Com uma população profundamente doente, de faces lívidas e encovadas pela tísica, ingeria frivolamente “pink pills for pale people” para adquirir ares mais saudáveis, atacando os problemas na sua aparência, mas não na sua essência.

Muitas dessas medidas foram portanto meramente superficiais, como que adotadas, empregando-se aqui a consagrada expressão popular, “para inglês ver”; ou, colocando-a nos seus devidos termos, “para inglês lucrar”. A propaganda subliminar, a serviço do capitalismo internacional, incutiu novas idéias em uma sociedade despreparada para absorvê-las: introduzidas através de mecanismos sutis, como a persuasão e o aliciamento, acabaram por criar tão-somente uma fantasia de civilização, uma ilusão de desenvolvimento (Needell, 1987).

Não se trata aqui da importação ou da apropriação, simplesmente, por parte de uma sociedade dependente, periférica, das idéias em circulação nas grandes nações metropolitanas, mas sim da ação expansionista dos grandes centros produtores, própria do capitalismo mundial, na direção de seus mercados consumidores. Sob este prisma elas não estão “fora de lugar”, mas, por circularem no interior de um mesmo e único sistema, “são situações particulares que se determinam no processo interno de diferenciação do sistema capitalista mundial, no movimento imanente de sua constituição e reprodução”, como apontou Franco (1976, p. 62) em sua crítica à teoria de Schwarz. Assim sendo, elas estão rigorosamente ‘no lugar’, tendo assumido feições próprias, particulares, ao longo do processo da sua assimilação e implantação, onde, não raro, urinóis foram transformados em terrinas para servir canjica...

Novas mentalidades não se difundem ou se implantam meramente através de pressões, até porque podem ser acionados mecanismos reativos se não há condições propícias para sua adoção. É preciso que haja compatibilidade entre elas e a estrutura social, é preciso que uma lógica interna lhes dê sustentação (Campos, *op. cit.*), que haja, em suma, uma demanda, ou elas simplesmente não se instalam.

Cabe averiguar que circunstâncias tornaram tão favoráveis a sobrevivência do humorismo hipocrático nas mentalidades do século passado; que fatores fizeram a sociedade escravista buscar e encontrar nessa teoria as explicações para os mecanismos das suas doenças, as bases para a formulação dos seus diagnósticos e a fundamentação das práticas curativas para debelá-las, já que, como assinalou Loyola em sua apresentação ao trabalho de

Boltanski (1979): “toda a constelação de atos e representações que constituem as práticas de saúde de uma população estão intimamente imbricados (como produtos e mecanismos de reprodução) a uma estrutura de classes”.

Fortemente fundada em um sistema dual, em pares de oposições rigidamente fixados em seus *loci*, procurou marcar a ferro e fogo no imaginário coletivo de dominantes e subalternos, brancos e negros, livres e escravos, opressores e oprimidos, a noção ‘hipocrática’ de que esses pares de oposições deviam ser mantidos em equilíbrio, para a ‘saúde e harmonia’ do corpo social. Balanceadas, essas oposições constituiriam uma ‘sociedade saudável’; desequilibradas, acionariam de pronto seus mecanismos de defesa, sua faculdade expulsora, eliminando o(s) fator(es) de perturbação.

Bipolarmente organizada sob um regime tirânico de opressão e coerção explícitas, onde os confrontos eram constantes, a sociedade escravista nada reteve, nada ocultou, fazendo inclusive da punição física um grande espetáculo. Empenhada em não reter dentro de si o que considerava como possíveis agentes de desordem, conflito e desequilíbrio social — ou seja, tudo que conseguisse escapar à sua vigilância, controle e escuta permanentes —, eliminava-os em público através dos instrumentos legítimos de purgação e drenagem do corpo social, como o pelourinho, onde negros rebeldes eram açoitados, “sarjados”, sangrados escancaradamente até a morte, sem maiores constrangimentos. Ao mesmo tempo, num singular e admirável mecanismo de inversão, compensação e equilíbrio de tensões e forças, fazia com que os brancos fossem por sua vez escarificados, sarjados e sangrados oficialmente, muitas vezes até a morte, pelos barbeiros negros.

Não podendo tolerar a rebeldia, o descontrole, o desequilíbrio do corpo social, sob pena do seu próprio dismantelamento, colocou seus corpos sob estritas regras disciplinares para, através deles, emitir mensagens de ordem, já que, ao domá-los, domava por extensão todo o corpo social.

Os hábitos de escarrar em público, de estimular artificialmente a evacuação, de aspirar rapé, de publicar em jornais textos sobre excreções de humores corporais e doenças sexuais são altamente simbólicos. Através deles, a sociedade que os adotou percorreu inconscientemente sobre si mesma, sua estrutura e visão de mundo, de tal forma que, ao desempenhar essas atividades banais, cotidianas, as pessoas estavam na verdade falando de relações sociais e dos princípios que estruturam essas relações. Urinóis, retetes, escarradeiras, tabaqueiras, purgantes, sanguessugas, unguentos, jarras e bacias, elixires, ventosas, perfumes — assim como túmulos e cemitérios — e muitos mais fazem parte de um mesmo sistema de símbolos e emitem uma mesma mensagem.

Objetos tão disparatados e de domínios aparentemente tão desconectados estão na verdade profundamente interligados, relacionados uns aos outros como diferentes manifestações de um mesmo código, organizados no interior de um mesmo esquema simbólico, e uma mesma 'gramática' parece reger esses dois 'textos'. Por trás dessas escolhas culturais há uma ordem, uma estrutura, que fazem delas elementos indissociados no interior de um mesmo sistema.

A análise dessa cultura material, destinada ao trato corporal, recuperada arqueologicamente, permitiu entrever o tipo de relação que a sociedade escravista carioca do século passado desenvolveu com seu corpo, seus humores, com os produtos finais do seu metabolismo e, em última instância, consigo mesma. Ao contrário da sociedade capitalista do século XX, ela lidou abertamente não só com seu sangue e seus catarros, mas também com suas doenças íntimas. Adotando estratégias apenas superficiais de ocultação e estimulando vivamente a liberação dos fluidos corporais, continuou a expeli-los em público, como antes, passando apenas a canalizar o que até então era feito de modo indiscriminado.

A práticas corporais, anteriormente exercidas com liberdade quase total e ausência de mecanismos efetivos de controle, foram impostos alguns redirecionamentos e restrições. Submetidos a novas regras, os humores foram confinados a recipientes específicos, reposicionados no espaço doméstico e social, transformados em hábitos requintados e elegantes, mas sempre expostos a olhares alheios.

A eliminação através dos orifícios superiores, descobertos e visíveis, foi estimulada em domínios públicos, formais: nas ruas, salas de visitas e gabinetes masculinos da unidade doméstica. Já através dos orifícios inferiores, cobertos e invisíveis, a excreção foi limitada aos domínios privados, como quartos de dormir, ou mais raramente de banho e de retrete, porém exposta ainda aos olhos dos que circulavam pelos espaços íntimos da casa.

Insólitas para a sociedade do século XX, que dissimulou e escondeu completamente seus fluidos corporais, incapaz de suportar sua visão e exibição, essas práticas revelam a forma aberta como a sociedade escravista lidou com eles. No contato direto com o sangue, através das freqüentes sangrias; com a secreção nasal estimulada pelo rapé; com a saliva e o catarro projetados com habilidade e perícia nas escarradeiras de chão; com os anúncios ostensivos de medicamentos contra distúrbios íntimos, como catarros vaginais, doenças venéreas e prisão de ventre, ela expunha de forma transparente não só a natureza interna de seu corpo social, mas também o que se passava dentro dele.

Profundamente escatológica, a sociedade escravista expôs sem pudor a perversão de seu ideário, exibiu suas entranhas

purulentas, seus humores viciosos, seus odores pestilentos, tal como nos espaços funerários encarou a morte, representando-a sem sutilezas ao adornar suas lápides tumulares com morcegos, caveiras e serpentes, entre outros signos de natureza semelhante.

No entanto, a ascensão e o fortalecimento da burguesia, desde então uma constante histórica (Sennet, 1993), a par da maior mobilidade social, da crescente penetração do ideário liberal e da intensificação das práticas capitalistas foram paulatinamente complicando esta relação direta. O deslocamento de fluidos do interior para o exterior do corpo, encarado com naturalidade e tolerado durante o período escravista, passou a ser objeto de extrema repugnância. Para as mentalidades burguesas, o que é de dentro não é para ser visto ou tocado, deve ser retirado do campo visual e olfativo, subtraído ao olhar, mascarado, bem tapado como as antigas retretes da aristocracia, das quais elas se apropriaram; fechado, 'silencioso', discreto como o criado-mudo. A exploração e a violência social foram mantidas, e até mesmo intensificadas no novo sistema, só que veladas, sutis, disfarçadas, de modo a não atentar contra a moralidade hipócrita da nova classe. Desapareceram dos cemitérios os signos sombrios, surgindo em seu lugar o erotismo e a luminosidade. Saiu de cena o rapé, os catarros foram confinados ao interior do corpo; as escarradeiras, onde até então vicejavam os fluidos viscosos, foram banidas das salas de visitas e prosaicamente transformadas em 'curiosidades'. As matérias fecais, levadas pelas águas do revolucionário *water closet* do final do século (há tanto tempo inventado mas convenientemente 'esquecido'), tornaram-se absolutamente invisíveis, tragadas para as profundezas da terra através das novas instalações hidráulicas, impelidas por uma aversão de evidente significado social. Conforme assinalou Rodrigues (1986, p. 167), ao discorrer sobre o nojo, "o homem aprende a detestar em si, metaforicamente, aquilo que em si a sociedade necessita odiar", como bem demonstra a expressão latina *in odio habere*, que deu origem à palavra.

A descoberta da teoria microbiana e dos mecanismos de contágio da doença, cujos princípios se vulgarizaram apenas ao final do século e só então, trazendo benefícios e resultados (Flandrin, 1988, p. 228), deu o golpe de misericórdia no velho humorismo hipocrático, que já não mais atendia aos interesses da nova classe emergente. Determinando uma das mais notáveis revoluções na medicina, forneceu o argumento de peso que faltava para erradicar das mentalidades burguesas uma concepção que, desde os gregos, conseguiu perdurar por mais de dois milênios na história da humanidade.

A mudança na posição do corpo adotada pela burguesia na micção e na evacuação, de agachada (no urinol ou no chão) para

sentada (na retrete, até então exclusiva da nobreza, e mais tarde no *water closet*), fortemente simbólica, passou a expressar a nova posição, no corpo social, de uma classe antes rebaixada, que agora se torna poderosa, ativa e dominante. Uma classe que, valorizando extraordinariamente as aparências e escondendo sua face sombria, não mais se submete, não mais se 'agacha' diante de nada ou de ninguém e que até mesmo para expelir seus excrementos, urinando e defecando, reina soberana, 'aristocrática', vitoriosa, em seu 'trono', supostamente limpa, saudável, higienizada. A mesma classe que, num primeiro momento de afirmação, repudiou violentamente a velha aristocracia, para em seguida se identificar totalmente com ela, esmerando-se na apropriação e reprodução do seu comportamento e dos seus símbolos.

ANDRADE LIMA, T.: 'Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX'. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, II (3): 44-96, nov. 1995-fev. 1996.

Escavações arqueológicas empreendidas em lixos domésticos do século XIX, no Rio de Janeiro, vêm recuperando um abundante equipamento destinado à excreção de materiais fecais e catarros. Com base nesse material foram analisadas e interpretadas as atitudes adotadas à época em relação aos humores corporais, como resultado da impregnação das mentalidades dos novos segmentos 'burgueses' — em processo de ascensão e consolidação — pelo humorismo hipocrático. O texto aponta como a implantação de uma ordem corporal foi fundamental para a construção e manutenção da ordem social do século XIX e mostra a ideologia de higienização como uma das mais conseqüentes e eficazes estratégias para a sustentação do projeto vitorioso de hegemonia da burguesia.

PALAVRAS-CHAVE: higiene íntima, fluidos corporais, modo de vida burguês, medicina hipocrática, teoria humoral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ackerman, Diane *Uma história natural dos sentidos*.
1992 Rio de Janeiro, Bertrand Brasil.
- Ackerknecht, Erwin H. *A short history of medicine*. Baltimore,
1982 The Johns Hopkins University Press.
- Adams, Annmarie 'Waste not, want not: an exhibition review'.
1992 *Winterthur Portfolio*, 27 (1):75-82.
- Andrade Lima, Tania 'De morcegos e caveiras a cruzeiros e livros: a representação da morte nos
(no prelo) cemitérios cariocas do século XIX (estudo de identidade e mobilidade
sociais)'. *Anais do Museu Paulista, Nova Série, História e Cultura Material*, vol.2.
- Andrade Lima, Tania; *Higiene e saúde nos lixos domésticos do Rio de Janeiro: século XIX*
et al. Resumo de comunicação feita à VIIª Reunião Científica da Sociedade
1992 de Arqueologia Brasileira, João Pessoa, Paraíba
- Andrade Lima, Tania 'A tralha doméstica em meados do século XIX: reflexos da emergência da
et al. pequena burguesia do Rio de Janeiro' *Dédalo*, publ. av., 1:205-30.
1989

- Araújo, Emanuel
1993 *O teatro dos vícios: transgressão e transigência na sociedade urbana colonial.* Rio de Janeiro, José Olympio.
- Augé, Claude (org.)
s. d. *Nouveau Larousse Illustré.* Paris, Librairie Larousse.
- Babini, José
1985 *Historia de la Medicina.* 2ª ed., Barcelona, Gedisa.
- Benchimol,
Jaime Larry
1992 *Pereira Passos: um Haussmann tropical.* Secretaria Municipal de Cultura, vol. 11. Coleção Biblioteca Carioca.
- Binzer, Ina von
1991 *Os meus romanos. Alegrias e tristezas de uma educadora alemã no Brasil.* 5ª ed., Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- Boinet, E.
1911 *Les doctrines medicales: leur évolution.* Ernst Flammarion, Paris.
- Bologne, Jean Claude
1986 *História do pudor.* Lisboa, Teorema.
- Boltanski, Luc
1979 *As classes sociais e o corpo.* Rio de Janeiro, Graal.
- Boulay, Anthony de
1984 *Christie's pictorial history of Chinese ceramics.* Oxford.
- Boussel, Patrice
1979 *Histoire de la médecine et de la chirurgie de la Grande Peste à nos jours.* Paris, Porte Verte.
- Brancante, Eldino
da Fonseca
1981 *O Brasil e a cerâmica antiga.* São Paulo, Cia. Lithographica Ypiranga.
- Campos, Marta Silva
1982 *Poder, saúde e gosto: um estudo antropológico acerca dos cuidados possíveis com a alimentação e o corpo.* São Paulo, Cortez.
- Catálogo da
Exposição Temporária
1987 *Banheiro: história e arte.* Museu Castro Maya, Rio de Janeiro.
- Carrara, Douglas
s. d. *A lógica da medicina popular.* Peppe/Fiocruz.
- Chernoviz, Pedro Luiz
Napoleão
1868 *Formulário ou guia médico.* 8ª ed., Paris.
- Corbin, Alain
1991 'Bastidores'. Em Michelle Perrot (org.), *História da vida privada.* São Paulo, Companhia das Letras, vol. 4, pp. 413-611.
- Corbin, Alain
1982 *Le miasme et la jonquille: l'odorat et l'imaginaire social, 18^e-19^e siècles.* Paris, Aubier Montaigne.
- Costa, Jurandir Freire
1979 *Ordem médica e norma familiar.* Rio de Janeiro, Graal.
- Crespo, Jorge
1990 *A história do corpo.* Lisboa, Difel.
- Debret, Jean Baptiste
1940 *Viagem pitoresca e histórica ao Brasil.* São Paulo, Livraria Martins, 2 vols.
- Del Priore, Mary
1993 *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia.* Rio de Janeiro, José Olympio.
- Douglas, Mary
1976 *Pureza e perigo.* São Paulo, Perspectiva.

- Dreyfus, F. Camille
et. al. (org.)
s. d.
La grande encyclopédie: inventaire raisonné des sciences, des lettres et des arts. Paris, H. Lamirault.
- Dükelmann,
Anna Fischer
1907
A mulher medica de sua casa: livro de hygiene e medicina familiar. Lisboa, Antiga Casa Bertrand.
- Elias, Norbert
1990
O processo civilizador: uma história dos costumes. Rio de Janeiro, Zahar.
- Entralgo, Pedro Lain
1982
Historia de la medicina. Barcelona, Salvat.
- Entralgo, Pedro Lain
(org.)
1972
Historia universal de la medicina. Barcelona, Salvat, 7 tomos.
- Entralgo, Pedro Lain
1970
La medicina hipocratica. Madri, Alianza Editorial.
- Featherstone, Mike
et al.
1991
The body: social process and cultural theory. Londres, Sage Publications.
- Fike, Richard E.
1987
The bottle book: a comprehensive guide to historic embossed medicine bottles. Salt Lake City, Pelegrine Smith Books.
- Flandrin, Jean Louis
1988
O sexo e o Ocidente. São Paulo, Brasiliense.
- Foucault, Michel
1989
Microfísica do poder. 8ª ed., Rio de Janeiro, Graal.
- Foucault, Michel
1983
Vigiar e punir. Petrópolis, Vozes.
- Franco, Maria Sylvia
de Carvalho
1976
'As idéias estão no lugar'.
Cadernos de Debate, 1, História do Brasil. São Paulo, Brasiliense.
- Freyre, Gilberto
1948
Os ingleses no Brasil. Rio de Janeiro, José Olympio.
- Gallagher, Catherine
e Laqueur, Thomas
1987
The making of the modern body: sexuality and society in the nineteenth century. Los Angeles, University of California Press.
- Geismar, Joan H.
1993
'Where is night soil? Thoughts on an urban privy'.
Historical Archaeology, 27(2):57-70.
- Goffman, Erving
1975
A representação do eu na vida cotidiana. Petrópolis, Vozes.
- Grmek, Mirko
1983
Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale. Paris, Payot.
- Grzimek, Bernhard (org.)
1974
Animal Life Encyclopedia. Nova York, Van Nostrand Reinhold Company, vol. 1, Lower Animals.
- Herzlich, Claudine
e Pierret, Janine
1984
Malades d'hier, malades d'aujourd'hui. Paris, Payot.
- Hodder, Ian
1986
Reading the past: current approaches to interpretation in archaeology. Cambridge, Cambridge University Press.

- Howard, David S.
1994 *The choice of the private trader: the private market in Chinese export porcelain.* Zwemmer, Londres.
- Laemmert, Eduardo e Henrique (edit.) *Almanak administrativo, mercantil e industrial da corte e província do Rio de Janeiro.* Rio de Janeiro, Typ. Universal de Laemmert. 1859-66-71
- Langgaard, Theodoro
1873 *Dicionário de medicina doméstica e popular.* 2ª ed., Rio de Janeiro, Eduardo e Henrique Laemmert.
- Larousse, Pierre
1865 *Grand Dictionnaire Universel du XIX^{ème} Siècle.* Paris.
- Laveaux, J. Ch.
1828 *Nouveau Dictionnaire de la Langue Française.* Paris, Deterville Librairie.
- Le Breton, David
1991 *Corps et sociétés: essai de sociologie et d'anthropologie du corps.* Paris, Méridien Klincksieck.
- Le Breton, David
1990 *Anthropologie du corps et modernité.* Paris, PUF.
- Leite, José Roberto Teixeira
1986 *As Companhias das Índias e a porcelana chinesa de encomenda.* Salvador, Fundação Cultural da Bahia.
- Lemos, Carmem Silvia
1993 *Higiene: questão de hábito?.* Museu da Inconfidência, MinC/IBPC.
- Lobo, Eulália Maria Lahmeyer
1978 *História do Rio de Janeiro (do capital comercial ao capital industrial e financeiro).* Rio de Janeiro, IBMEC, vol. 1.
- Luccock, John
1975 *Notas sobre o Rio de Janeiro e partes meridionais do Brasil.* Belo Horizonte/ São Paulo, Itatiaia/Edusp.
- Lyons, Albert S. e Petrucelli, R. Joseph (orgs.)
1993 *Medicine: an illustrated history.* Nova York, Abradale Press, Harry N. Abrams.
- Machado de Assis, Joaquim Maria
1946 *Helena.* Rio de Janeiro, W. M. Jackson eds.
- Machado de Assis, Joaquim Maria
1944a *Papéis avulsos.* Rio de Janeiro, W. M. Jackson eds.
- Machado de Assis, Joaquim Maria
1944b *Histórias românticas.* Rio de Janeiro, W. M. Jackson eds.
- Machado de Assis, Joaquim Maria
1944c *Quincas Borba.* Rio de Janeiro, W. M. Jackson eds.
- Machado de Assis, Joaquim Maria
1944d *Memorial de Ayres.* Rio de Janeiro, W. M. Jackson eds.
- Machado de Assis, Joaquim Maria
1944e *Dom Casmurro.* Rio de Janeiro, W. M. Jackson eds.
- Machado de Assis, Joaquim Maria
1944f *Relíquias de Casa Velha.* Rio de Janeiro, W. M. Jackson eds.

- Machado de Assis, Joaquim Maria
1944g
Contos fluminenses. Rio de Janeiro, W. M. Jackson eds.
- Machado de Assis, Joaquim Maria
1942
Histórias da meia-noite. Rio de Janeiro, W. M. Jackson eds.
- Machado, Roberto
et al.
1978
Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro, Graal.
- Morley, Helena
1971
Minha vida de menina: cadernos de uma menina provinciana nos fins do século XIX. 11ª ed., Rio de Janeiro, José Olympio.
- Moscucci, Ornella
1990
The science of woman: gynaecology and gender in England, 1800-1929. Cambridge, Cambridge University Press.
- Muricy, Katia
1988
A razão cética: Machado de Assis e as questões de seu tempo. São Paulo, Companhia das Letras.
- Nava, Pedro
1974
Baú de ossos (Memórias 1). Rio de Janeiro, José Olympio.
- Oliveira, A. Bernardes de
1981
A evolução da medicina até o início do século XX. São Paulo, Livraria Pioneira.
- Oliveira, Neide Gomes de
1991
'História dos hábitos de higiene no Brasil dos séculos XVIII ao XX'. *Revista de História*, 2(2):42-58, Ufes.
- Pagès-Delon, Michèle
1989
Le corps et ses apparences: l'envers du look. Paris, L'Harmattan.
- Peter, Jean Pierre
1986
'L'imaginaire des maladies'. *Em Histoire et imaginaire*. Paris, Poiesis, Payot.
- Porter, Roy
1992
'História do corpo'. Em Peter Burke (org.), *A escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo, Unesp, pp. 291-325.
- Queirós, Maria Isaura Pereira de
1978
Cultura, sociedade rural, sociedade urbana no Brasil. Rio de Janeiro, Livros Técnicos e Científicos/Edusp.
- Rees, Abraham
1819
The Cyclopaedia or Universal Dictionary of Arts, Sciences and Literature. Londres, A. Strahan.
- Ribeiro, Lourival
1992
O barão do Lavradio e a higiene no Rio de Janeiro. Belo Horizonte/Rio de Janeiro, Itatiaia, vol. 172. Coleção Reconquista do Brasil.
- Rodrigues, José Carlos
1986
Tabu do corpo. 4ª ed., Rio de Janeiro, Dois Pontos.
- Roma, Francisco Morato
1726
Luz da medicina: pratica racional e methodica. Coimbra, Real Collegio das Artes da Companhia de Jesu.
- Rossiter, Frederico
s. d.
Guia pratico da saúde: tratado popular de anatomia, physiologia e hygiene, no qual se descrevem scientificamente as enfermidades, suas causas e seu tratamento. São Paulo, Casa Publicadora Brasileira.
- Saint-Hilaire, A. de
1975
Viagem pelas províncias do Rio de Janeiro e Minas Gerais. Belo Horizonte/São Paulo, Itatiaia/Edusp.
- Sandão, Arthur de
1988
Faiança portuguesa nos séculos XVIII e XIX. 2ª ed., Barcelos, Livraria Civilização, vol. I.
- Santos, Paulo F.
1981
Quatro séculos de arquitetura. Rio de Janeiro, Instituto dos Arquitetos do Brasil.

- Santos Filho, Lycurgo de Castro dos
1947 *História da medicina no Brasil dos séculos XVI ao XIX.*
São Paulo, Brasiliense, 2 vols.
- Savage, George e Newman, Harold
1974 *An Illustrated Dictionary of Ceramics.*
Londres, Thames & Hudson.
- Schávelzon, Daniel
1995 'Arqueologia e Historia del Cabildo de Buenos Aires: informe de las escavaciones (1991-92)'. *Historical Archaeology in Latin America*, vol. 8.
- Schávelzon, Daniel
1991 *Arqueologia historica de Buenos Aires.*
Buenos Aires, Corregidor.
- Schwarz, Roberto
1977 *Ao vencedor as batatas.*
São Paulo, Duas Cidades.
- Scheurleer, D. F. Lunsingh
1974 *Chinese export porcelain: Chine de commande.*
Londres, Faber & Faber.
- Sennet, Richard
1993 *O declínio do homem público: as tiranias da intimidade.*
3ª ed., São Paulo, Companhia das Letras.
- Shorter, Edward
1984 *Le corps des femmes.*
Paris, Éditions du Seuil.
- Sigerist, Henry E.
1974 *Historia y sociologia de la medicina.*
Selecciones. Guadalupe, Bogotá.
- Silva, Maria Beatriz Nizza da
1978 *Cultura e sociedade no Rio de Janeiro (1808-21).*
2ª ed., Rio de Janeiro, Cia. Editora Nacional.
- Stein, Stanley J.
1985 *Vassouras: um município brasileiro do café, 1850-1900.*
Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- Stieb, Ernst W.
1985 'A professional keeping shop: the nineteenth-century apothecary'.
Bulletin d'Histoire de la Culture Matérielle, 22:1-9.
- Sullivan, Catherine
1994 'Searching for nineteenth-century Florida Water bottles'.
Historical Archaeology, 28(1):78-98.
- The Encyclopaedia Britannica*
1888 *A Dictionary of Arts, Sciences and General Literature.*
9th ed., Edinburgh, Adam e Charles Black.
- Valente, Vasco
1949 *Cerâmica artística portuense dos séculos XVIII e XIX.*
Porto, Livraria Fernando Machado.
- Weber, Eugen
1989 *França fin-de-siècle.* São Paulo,
Companhia das Letras.

Recebido para publicação em outubro de 1995.



Foto 1: Retrete masculina, com orifício adaptado à anatomia peniana. Acervo do Museu Imperial de Petrópolis-RJ.



Foto 2: Urinol de faiança com pintura externa e interna de padrão floral, em tons de azul, rosa e creme, com 21cm de diâmetro. Proveniência: Fazenda da Mandioca, Magé, RJ.



Foto 3: Fragmento de frasco de magnésia recarbonatada, medindo 12cm, onde se lê em relevo "Sir J. Murray's Recarbonated Patent Magnesia". De origem inglesa, esta magnésia foi introduzida nos Estados Unidos, por volta de 1830 (Fike, 1987, p. 141). Proveniência: Fazenda da Mandioca, Magé, RJ.



Foto 4: Pílulas vegetais de Bristol. No pequeno frasco de 5cm de altura, lê-se em duas das faces "Bristol's Pills//New York", e nas demais "Pildoras de Bristol//Vegetales". Proveniência: Fazenda da Mandioca, Magé, RJ.



Foto 5: Frascos de óleo de rícino em azul-cobalto. Altura média, 15cm. Proveniência: Fazenda da Mandioca, Magé, RJ.



Foto 6: Aparelho destinado à aplicação de clisteres, primorosamente lavrado em osso, 9,5cm. No seu interior foram identificados ovos de *Ascaris lumbricoides* e *Trichuris trichiura*. Proveniência: Fazenda da Mandioca, Magé, RJ.



Foto 7: Escarradeira alta em faiança, com pés de garras, 24cm de diâmetro. Um dos tipos mais comuns no Rio de Janeiro, com padrões florais, sustentado por patas de leão. O mesmo animal, de boca aberta, emoldura os três orifícios laterais, cuja função era facilitar o escoamento dos fluidos, por ocasião da limpeza da peça. Não apresenta marcas de fabricação. Coleção particular.