

# Ao sul do Equador: os relatórios médicos da Estação Naval Francesa no Brasil (1819-1870)

## *South of the Equator: medical reports of French Naval Station in Brazil (1819-1870)*

ROSA HELENA DE SANTANA GIRÃO DE MORAIS

Universidade de Brasília | UNB

**RESUMO** Desde fins do século XVIII, as nações europeias perceberam a utilidade das estações navais. A organização de expedições foi uma forma de desenvolver o comércio e de estreitar as relações políticas com regiões extra-europeias. Em 1819, a França enviou as primeiras embarcações para o Brasil. Essas embarcações fizeram parte da Estação Naval do Brasil e do Prata que tinha a missão de realizar o mapeamento hidrográfico das costas brasileiras. A partir de então, as embarcações da estação naval francesa, equipadas com um serviço médico que tinha como obrigação principal a de zelar pela saúde da tripulação, não pararam de navegar pelas costas brasileiras. O corpo de saúde elaborava também relatórios oficiais sobre os acontecimentos mais interessantes e sobre os tratamentos contra doenças. Interessa-nos falar sobre esses relatos de viagens. Esses documentos manuscritos são uma fonte autêntica indispensável para o conhecimento da patologia exótica e das condições de saúde no Brasil. Os relatórios contêm informações que são muito mais do que simples registro de acontecimentos. Eles expõem as impressões dos médicos franceses sobre a paisagem local, impressões estas marcadas pelo determinismo racial e pelo pessimismo no que tange ao clima.

**Palavras-chave** Estação Naval do Brasil e do Prata – expedição naval francesa – relatórios médicos – Geografia médica.

**ABSTRACT** *Since the late eighteenth century, European nations perceived the utility of naval stations. The organization of expeditions on land outside Europe was a way to develop economic trade and political relations. In 1819, France sent the first ships to Brazil. These vessels were part of the Naval Station in Brazil and La Plata, whose mission was to carry out hydrographic mapping of the Brazilian coast. From this moment on, the French ships continuously navigate along the Brazilian coast. Aboard each ship was a medical service, whose primary obligation was to ensure the health of the crew. The medical service also elaborated health official reports on events and on the most interesting treatments for diseases. It is interesting to recover these travel accounts. These handwritten documents are an indispensable authentic source for the knowledge of exotic diseases and health conditions in Brazil. The reports provide information of much more relevance than the simple record of events. The reports contain the impressions of French doctors on the local landscape. These impressions were marked by racial determinism and pessimism about the climate.*

**Key words** *French Naval Station in Brazil and La Plata – French naval mission – medical reports – medical Geography.*

## Introdução

A partir da segunda metade do século XVIII, as principais potências europeias preocuparam-se em reunir um saber sistemático sobre as Américas. Os relatos de viagem se multiplicaram. Todavia, o conhecimento sobre uma determinada região, na prática, era obtido por meio de viagens científicas, observação direta, pesquisas em arquivos ou ainda pela consulta às autoridades locais. Na maioria das vezes, as viagens foram encomendadas por homens de Estado a geógrafos, botânicos, etnógrafos e artistas<sup>1</sup>.

Interessa-nos falar sobre os relatos das viagens encomendadas pelo Estado, em particular sobre aquelas expedições organizadas pelo governo francês ao Brasil, durante o século XIX. Dentre as que ocorreram naquele período, destacam-se as expedições marítimas da Estação Naval do Brasil e do Prata.

Em 1817, o barão Portal, ministro da Marinha e das Colônias da França, decidiu instalar uma estação naval que navegou por portos brasileiros, sobretudo pelos do Rio de Janeiro, Bahia e Santa Catarina. No ano de 1819, uma missão hidrográfica foi enviada, primeiramente às costas da África e, depois, ao Brasil. Encomendada pelo *Dépôt de la Marine*, órgão do governo francês e precursor do Serviço Hidrográfico da Marinha (S.H.O. M.), seu principal objetivo foi o de mapear a costa brasileira. Apesar de as costas brasileiras terem sido constantemente frequentadas por diversas embarcações do mundo inteiro, as cartas marítimas eram bastante imprecisas. No início do século XIX, baseavam-se em cópias de outras cartas igualmente imprecisas. O conhecimento precário da costa dificultava as operações das expedições.

50 A historiadora Vilma Lécuyer, em sua tese de doutorado, escreveu sobre a Estação Naval do Brasil e do Prata, atendo-se, porém, à primeira expedição, sob o comando do barão Albin Roussin.<sup>2</sup> Esse renomado militar francês empreendeu uma longa viagem por todo o litoral brasileiro, de 1819 a 1821. As embarcações *La Bayadère* e *Le Favori* navegaram por cerca de oitocentos pontos, de Santa Catarina ao Maranhão. Em sua pesquisa, Lécuyer relata ter encontrado escritos sobre as primeiras cartas marítimas portuguesas<sup>3</sup> na literatura especializada e nos relatos do livro *Le pilote du Brésil*, publicado por Roussin. O barão Roussin, para iniciar sua expedição, baseou-se em mapas, sobretudo os de Manuel Pimentel, relatando que havia encontrado mapas cartográficos muito imprecisos. Tais mapas descreviam apenas as 'zonas açucareiras' e nomes de engenhos de açúcar. Outros mapas mostravam as coordenadas de latitude, mas não as de longitude. O trabalho da expedição de Roussin foi, justamente, o de corrigir os equívocos atribuídos às cartas hidrográficas. Ele foi iniciado a partir de 1816, assim que foram retomadas as relações políticas entre o Brasil e a França e efetivada a abertura dos portos às 'nações amigas'.<sup>4</sup> Tal trabalho evidencia a grande importância do conhecimento do litoral brasileiro para o desenvolvimento do comércio português e para a defesa do País.<sup>5</sup>

## As estações navais

Desde fins do século XVIII, as nações europeias perceberam a utilidade das estações navais. A organização de expedições para o ultramar foi uma forma de desenvolver o comércio e de estreitar relações políticas. A ação diplomática foi também muito importante para a vinda de militares, de agentes e de membros de legações estrangeiras. Além da manutenção do comércio, a presença de navios justificava-se pela preocupação com a segurança dos residentes europeus em terras americanas. A manutenção da vigilância dos mares também fez parte do rol das obrigações das estações navais. Tarefa menor, mas não menos importante, era a obtenção de um maior conhecimento de determinadas doenças e costumes de outros povos. Em geral, essa última tarefa ficou a cargo do serviço médico que acompanhava, obrigatoriamente, todas as expedições.

A França e a Grã-Bretanha foram as primeiras potências europeias a organizarem estações navais. Comparativamente aos ingleses, os franceses começaram timidamente a estabelecer suas estações, primeiramente no Mediterrâneo,

depois no Extremo Oriente e, em seguida, nas Antilhas.<sup>6</sup> As embarcações de comércio ou de guerra que navegaram pelos portos brasileiros se revezavam periodicamente.

As informações sobre a Estação Naval francesa encontram-se no *Catalogue raisonné des rapports médicaux annuels ou de fin de campagne des médecins et chirurgiens de la marine d'Etat 1790-1914*, organizado pelo militar e historiador da Marinha, Bernard Brisou (2004).<sup>7</sup> Os relatórios dos médicos franceses que acompanharam a estação naval foram depositados na Biblioteca do Serviço Histórico da Marinha, na comuna de Vincennes. Um dos primeiros trabalhos acadêmicos sobre os médicos franceses no ultramar é a tese de doutorado, transformada em livro, do historiador Jacques Léonard, intitulada *Les officiers de santé de la marine française de 1814 à 1835*. Trata-se do ponto de partida para se conhecer o funcionamento do serviço de saúde naval francês. O período que abrange a obra coincide com a implementação das primeiras expedições de conquista da França destinadas ao norte da África, que resultaram na conquista da Argélia. Tais incursões deram origem a numerosos relatos de médicos franceses sobre os costumes, as condições de saúde e os recursos econômicos locais. Muitas observações sobre as condições de vida e de higiene dos povos da África e, posteriormente, sobre a região da Cochinchina, transformaram-se em obras de medicina naval e de geografia médica. Eram verdadeiros manuais que explicavam os modos de sobrevivência em terras extra europeias. Exemplos desse tipo de literatura se multiplicaram vertiginosamente a partir das décadas de 1840-1860. Bons exemplos são as obras de Michel Lévy (1879), com seu *Traité d'hygiène publique et privée*; Alfred F. Dutroulau, com o *Traité des maladies des Européens dans les pays chauds (régions tropicales): climatologie, maladies endémiques*, publicado em 1861; as célebres obras do renomado militar J. B. Fonssagrives, *Traité d'hygiène Navale ou d'influence des conditions physiques et morales dans lesquelles l'homme de mer est appelé à vivre et des moyens de conserver sa santé*, de 1856, e de J. Ch. Boudin, *Essai de géographie médicale ou étude sur les lois qui président à la distribution géographique des maladies, ainsi qu'à leurs rapports topographiques entre elles, lois de coincidence et d'antagonisme*, publicada em 1843 e considerada, por alguns historiadores da medicina, a primeira obra de geografia médica francesa. Curiosamente, todos os autores citados acima foram agraciados com a *Légion d'Honneur*; prestigiosa condecoração dada àqueles cujos feitos militares ou civis são considerados relevantes para os interesses franceses.

51

## O trabalho do médico nas embarcações

O médico participava das viagens e sua missão, a bordo das embarcações, consistia basicamente em zelar pelas condições de saúde da tripulação; deviam também emitir recomendações higiênicas que pudessem ser úteis em futuras incursões. As medidas higiênicas constituíram um extenso conjunto de recomendações que visavam garantir a sobrevivência do europeu no além-mar. O propósito principal da higiene era garantir a saúde por meio da prevenção. O serviço médico adotava regras de higiene privada que repousavam em medidas empíricas, parte dos princípios hipocráticos: os *circumfusa* (climatologia e habitações), os *ingesta* (alimentos, bebidas), os *excreta* (fluídos corporais), os *applicata* (vestimentas), os *percepta* (costumes, sexualidade) e os *gesta* (exercícios físicos) (Georget, 1820, p. 438-451). Cada uma dessas categorias foi imposta pelo médico francês Jean-Nöel Hallé (1754-1822), autor de diversas obras e responsável pelo estabelecimento da higiene como disciplina no ensino superior francês. Hallé propôs uma nova classificação dos temperamentos e das constituições e, também, uma reestruturação da divisão galênica das quatro causas das doenças.<sup>8</sup>

Os princípios hipocráticos tiveram presença relevante nos manuais de higiene naval. Tais princípios eram fielmente seguidos pelos médicos franceses e visavam favorecer a adaptação dos europeus e reduzir o alto índice de mortalidade dos militares e residentes em regiões extra europeias.<sup>9</sup> As recomendações higiênicas eram simples. Recomendava-se cobrir o corpo com tecidos claros para evitar a insolação, evitar alimentos e beberagens que pudessem provocar embaraços gástricos (diarreias e outros incômodos digestivos) e, principalmente, manter distância do contato físico com os habitantes locais.

Ao chegarem numa determinada localidade, os médicos da estação naval francesa procuravam observar o clima, o relevo, os costumes e as condições de saúde da população local. O intuito era o de manter o comandante da embarcação sempre bem informado sobre as doenças que poderiam, circunstancialmente, comprometer os objetivos da expedição. As atribuições dos médicos, como já foi ressaltado, extrapolavam o zelo para com a saúde dos tripulantes das embarcações. Em linhas gerais, davam conselhos aos viajantes, teciam comentários sobre as culturas economicamente viáveis para a exploração comercial, discorriam sobre as doenças locais e seus tratamentos, emitiam opiniões sobre os costumes e hábitos de higiene da população local, compravam medicamentos e visitavam os estabelecimentos hospitalares. Eles completavam o exame das condições locais com reflexões, conselhos ou sugestões que visavam assegurar o bom desenvolvimento econômico das colônias e a manutenção do comércio ultramarino.<sup>10</sup> As observações sobre a ocupação do espaço tinham um aspecto utilitarista, numa perspectiva que objetivava o povoamento ou a exploração econômica europeia.<sup>11</sup>

No que se refere aos comandantes das embarcações, uma missão empreendida nos trópicos poderia favorecer lhes a carreira, pois as proezas militares, o talento para o comando, a navegação e planejamento de estratégias assim como a participação em manobras militares e nos trabalhos de mapeamento hidrográfico, eram, além das ações diplomáticas, os meios de demonstrar zelo para com o serviço marítimo e suas nações de origem.

Todavia, o registro dos comandantes era diferente daquele feito pelos médicos. Nos escritos dos comandantes abundavam relatos sobre acontecimentos políticos e econômicos. A França mantinha-se bem informada sobre os eventos sul-americanos e, também, sobre as manobras e ações da Grã-Bretanha. Franceses e britânicos mantinham agentes comerciais e diplomáticos em toda a América do Sul. A atuação desses agentes servia como importante fonte de informação. Tal comportamento, mantido por ambas as nações, evidenciava a necessidade de obterem informações sobre a potência rival, mas também a de adquirirem conhecimento sobre seus domínios e áreas de influência, para melhor imporem sua autoridade.<sup>12</sup>

## Os relatórios da estação naval francesa

A presença de um serviço de saúde era obrigatória a bordo das embarcações. No rol das obrigações figurava a tarefa de zelar pela saúde da tripulação e pelas condições de higiene do navio. A elaboração de relatórios era outra tarefa igualmente importante. Nesses relatórios o serviço médico deveria descrever os tratamentos empregados contra as doenças, as estatísticas de mortalidade e quaisquer outras observações que fossem consideradas relevantes para o serviço de saúde. Os relatórios eram enviados, primeiramente, ao médico chefe da estação naval para eventual revisão e, em seguida, para o inspetor de saúde do porto de embarque para uma última vistoria. Posteriormente o relatório, anual ou de fim de expedição, destinava-se aos arquivos. A centralização dos documentos em arquivos facilitava a síntese das informações de alto interesse para a prática médica. O depósito dos relatórios nos arquivos era tarefa obrigatória e tinha como objetivo oferecer posterior consulta, sobretudo por parte dos navegadores. Estes últimos utilizavam os relatórios como fonte de informação sobre as doenças e costumes de outros povos e, também, como guias das travessias marítimas.

A elaboração dos relatórios não pode ser vista apenas como mera obrigação a ser cumprida pelo serviço de saúde, pois as anotações eram parte de um compromisso que visava à modernização das práticas médicas. Objetivava-se contribuir para o avanço dos saberes no campo em questão, fornecendo, por exemplo, informações sobre possíveis perigos em terras desconhecidas. Alguns relatórios, de tão interessantes do ponto de vista das observações sobre costumes de outros povos e sobre patologia exótica, ultrapassavam a mera descrição. Sua redação era feita com base na experiência adquirida em viagens precedentes, com a ajuda dos diários de bordo, isto é, das anotações de todos os procedimentos e fatos relevantes.

Os arquivos das forças armadas francesas contêm fontes documentais inesgotáveis sobre expedições e campanhas militares em possessões coloniais. Essas fontes documentais, como as que estão depositadas no museu do *Service*

*de Santé des Armées*, no edifício da Escola de Medicina de Val-de-Grâce, em Paris, e os documentos arquivísticos depositados na biblioteca do Serviço Histórico da Marinha, no Pavilhão da Rainha, no castelo de Vincennes, formam um conjunto de preciosas informações cujos relatos serviram de fonte de inspiração para a escrita de manuais de medicina naval e tratados de geografia médica. Bastante instrutivos, os tratados de geografia médica se multiplicaram, a partir de meados do século XIX, na mesma velocidade das conquistas territoriais europeias.

Todavia, a elaboração de tratados e compêndios de geografia médica dependia da afinidade do médico com a escrita. Pode-se proferir a mesma afirmação com relação à feitura dos relatórios oficiais. Desejo de servir à pátria e à ciência, de progredir na carreira militar, de obter prestígio no meio acadêmico-literário, foram alguns dos pretextos do serviço de saúde para a elaboração de tratados de geografia médica e de medicina naval. Quanto maior a ambição em contribuir para o avanço da ciência e para o aprimoramento da carreira profissional, maior a riqueza de detalhes nos relatos médicos. Por isso mesmo, a prática da escrita foi encorajada pelas autoridades da administração colonial sob a forma de elogios e também de premiações. A escrita passou a se tornar frutuosa para a carreira e a reputação profissional. A publicação de impressões sobre as viagens oferecia a possibilidade de divulgação e de gratificação pelo trabalho dos médicos. Alguns chegaram a ser elogiados por terem cumprindo tarefas além das que deveriam ser habituais. Um prêmio de medicina naval era dado anualmente aos relatos considerados excepcionais. Tal prêmio foi uma maneira de o Serviço de Saúde da Marinha da França encorajar a produção literário-científica. Animados por esse incentivo, os profissionais de saúde que possuíam maior afinidade com a escrita contribuíram para aumentar o conhecimento sobre patologia exótica e higiene naval.

Nos arquivos da marinha encontram-se relatórios de diferentes tamanhos. Alguns contêm apenas cinco páginas, mas outros são excepcionalmente extensos com cerca de cinquenta páginas ou até mais. Estes constituem uma verdadeira mina de ouro para o pesquisador interessado na história das viagens marítimas europeias. A quantidade de páginas é interessante para o historiador, mas era igualmente relevante para o Serviço de Saúde da Marinha e das Colônias. Aqueles que se atinham a escrever pouco, ou de maneira lacunar, não podiam oferecer muitos detalhes sobre a patologia exótica cujo conhecimento era coisa bastante valorizada pela administração colonial francesa.

53

Geralmente o serviço de saúde preocupava-se em descrever, de forma sucinta, os tratamentos empregados e, também, o estado sanitário do navio. Os relatos mais sucintos continham apenas uma dezena de páginas. Quando a expedição era de curta duração ou considerada pouco dificultosa, escrevia-se uma carta. Contrariamente, quando a expedição era longa ou penosa, produzia-se um relatório global cuja síntese compreendia o histórico das doenças e tratamentos. Descreviam-se as enfermidades que se abatiam sobre a tripulação, as que acometiam a população em terra, as enfermidades desconhecidas, os hábitos higiênicos dos povos. Enfim, tudo era objeto do olhar atento do corpo médico.

A notoriedade que se adquiria com a publicação de pesquisas baseadas em viagens, como já dito, era uma maneira de incitar a produção literária. Da parte do serviço de saúde, existia um compromisso com o aspecto utilitarista e com a emulação. Não se tratava apenas de registrar observações sobre doenças e diferentes povos. Esperava-se que as informações oferecessem indicações úteis à administração colonial.

Até meados de 1850, os relatórios não possuíam uma rígida formatação e o corpo médico ainda possuía liberdade para manifestar sua opinião sobre assuntos diversos. Na medida do possível, aproveitava-se para reclamar da falta de medicamentos e de auxiliares de saúde, das condições materiais e de higiene do navio. Os relatórios mostravam, também, a existência de sérias divergências entre o corpo de saúde e o comandante da embarcação. A divergência de pensamentos e de atitudes era latente. O serviço de saúde lamentava a ocorrência de faltas graves a bordo do navio cuja tripulação padecia com os rigores das mudanças climáticas. A doença e a fome faziam parte do mesmo cenário em que à má alimentação e à falta de vestimentas apropriadas e limpas somava-se o medo do desconhecido, a saudade da pátria e a sede de aventura em outras terras. Em uma carta dirigida ao inspetor de saúde do porto de Brest, na França, o cirurgião Jean-Pierre Tisserant queixa-se das atitudes do comandante do navio *Jean-Bart*, Nicolas Touffet. Nesta carta, o cirurgião narra que, após caírem no mar, dois marinheiros foram obrigados a retornar ao serviço

de bordo imediatamente, apesar de se encontrarem em más condições de saúde. Também conta que, de cinco doentes enviados para o hospital no Rio de Janeiro, quatro vieram a falecer pela ocorrência de diarreia. Bastante contrariado com as ordens do comandante, Tisserant escreveu para o inspetor de saúde, queixando-se do fato de o comandante atribuir a ocorrência de doenças e de mortes de marinheiros ao tratamento empregado por ele. Tisserant assinala em sua carta: “Este abuso, senhor inspetor, tende a enfraquecer a importância de nossas atribuições e creio ter o dever de vo-lo assinalar.”<sup>13</sup>

Na confecção dos relatórios, o serviço de saúde utilizava ora uma linguagem rebuscada ora bastante simples. Erros de ortografia e de pontuação eram comuns. Contudo, a escrita se erigia dentro de um padrão literário relativamente fixo. A disposição dos assuntos nos relatórios obedecia a algumas normas básicas: descrição de tratamentos contra doenças e de casos mais interessantes ou de excepcional ocorrência. Dentre os assuntos abordados nos relatórios, deveria constar a descrição da clínica interna (doenças endêmicas, como a tuberculose pulmonar; doenças epidêmicas, como a febre amarela e as diarreias) e da clínica externa (doenças ‘cirúrgicas’ como a extração de úlceras, doenças venéreas, feridas que ocasionavam morte ou invalidez, ocorrência de tétano ou da ‘podridão de hospital’).

Existiam algumas obras para orientar os médicos na elaboração de seus relatórios. O inspetor de saúde da marinha, Jean René Quoy, publicou um livro de instruções intitulado: *L’instruction pour la rédaction des rapports que les officiers du service de santé doivent adresser, en exécution du décret du 15 août 1851, sur le service à la mer*.<sup>14</sup> A obra tinha o intuito de padronizar a redação dos relatórios, tornando-os mais uniformes.

Tentava-se impor algumas normas básicas à escrita a fim de torná-la mais precisa e melhorar a disposição das observações médicas. Todavia, nem todos os médicos obedeciam sistematicamente às normas de elaboração dos relatórios. Foi então que, em 1857, uma lei regulamentou a elaboração dos relatórios oficiais do serviço de saúde da marinha francesa. A partir de então, a colocação de dados meteorológicos, barométricos e pluviométricos, além de informações suplementares sobre as doenças, passou a ser obrigatória e não somente aconselhada, sofrendo a confecção dos relatórios uma verdadeira mudança. Os médicos tiveram que passar a detalhar suas observações e dispô-las em quadros onde deveriam constar o itinerário do navio, as observações meteorológicas, as barométricas, as entradas e saídas no hospital de bordo, a mortalidade e a estatística das doenças. No corpo do relatório, o médico deveria relatar, com muito mais riqueza de detalhes, as condições de higiene e o estado de saúde da tripulação do navio, além de descrever os tratamentos empregados. A descrição do clima, dos costumes e das doenças dos lugares visitados também deveria estar presentes. O compromisso com a standardização da escrita era nítido. A ordenação de elementos/assuntos facilmente identificáveis visava sintetizar e fornecer informações práticas e críveis, e ao mesmo tempo, relativamente impessoais.

Alguns médicos franceses demoraram a pôr em prática as normas de redação da lei de 1857. Charles Gustave Bonnet, médico-cirurgião do navio *Le Zèbre*, em carta enviada ao inspetor de saúde da Marinha, desculpou-se por não haver descrito, de forma detalhada, os registros meteorológicos, a estatística médica e as observações de doenças. As observações meteorológicas e a estatística médica eram, particularmente, almejadas pelo serviço de saúde, pois

*[forneceriam] fórmulas suficientemente exatas para a constatação de fatos elementares cuja combinação, de meses e de anos, [permitiria] mostrar, (...), os resultados definitivos de uma expedição ou de um período normal de serviço. Os resultados similares, recolhidos por todos os navios de uma mesma estação ou de um período normal de serviço, (...), poderiam fornecer as médias cuja confrontação, em diversos períodos, seria evidentemente frutuosa*<sup>15</sup>.

Aqueles relatórios muito abreviados e cheios de erros gramaticais e ortográficos recebiam severas críticas por parte dos inspetores de saúde. O relato deveria ser efetuado dentro de um limite preciso e hierarquizado de elementos. Essa standardização abriu a possibilidade de um melhor e mais extenso conhecimento das doenças, com o advento de uma ferramenta importante, o uso da estatística médica.

Pode-se dizer que, antes da lei de 1857, os médicos tinham, ao redigirem seus relatórios, uma forte tendência à abstração, com estilos bastante variados. Alguns profissionais se dedicavam a contemplar a natureza e preocupavam-se em descrevê-la, como no trecho a seguir:

*A umidade é o elemento predominante do clima do Rio de Janeiro, ela é alimentada por numerosos cursos de água que circulam pelo vasto território por uma luxuosa vegetação e por uma espessa camada de húmus impregnada de água, formando uma base no terreno entre o pé da montanha e o mar. A mangueira (...) da Bahia é uma das mais lindas árvores e compete, em força e imponência, com a jacazeira (...); (...) o uistiti e o tatu são comuns nos arredores da Bahia. [No Rio de Janeiro], os animais são como os habitantes locais: raças estrangeiras que se agarram ao país. É impressionante que se encontrem pássaros ainda mais numerosos que os que encontramos em 1826. Acreditávamos não existissem mais. Os caçadores são, sem dúvida, culpados pela emigração desses lindos pássaros os quais são, nestes tempos, muito mais comuns sob as cômodas de nossas damas [na Europa] que nos arredores do Rio de Janeiro<sup>16</sup>.*

Outros, ao invés de descreverem suas impressões sobre a fauna e flora brasileiras, preferiam versar, de forma muito resumida, sobre os assuntos mais convencionais, ou seja, aqueles relacionados aos tratamentos contra doenças. Raros são os relatórios que deixaram impressões mais detalhadas sobre as doenças e modo de viver dos povos locais.

As novidades tecnológicas como o funcionamento de ventiladores, aparelhos de filtração da água, métodos para conservação de carnes e de provisões foram bastante comentadas, pois se tratava de inovações que tornavam a travessia marítima muito menos árdua.

As doenças que mais preocupavam o serviço de saúde eram a febre amarela e as doenças de origem respiratória e digestiva, as mais comuns a bordo dos navios europeus. Assim, o serviço de saúde dedicava-se particularmente à investigação dos tratamentos mais adequados para essas doenças.

Os marinheiros eram extremamente susceptíveis a contrair doenças, de tratamento bastante delicado. A subnutrição, a falta de higiene, a constituição física ou o fato de muitos terem contraído doenças em expedições anteriores comprometiam seu combate.

Durante os três anos em que permaneceu como médico numa expedição no Pacífico (1854 a 1856), o médico Eugène-Séverin Quémard Charlemagne escreveu sobre a etiologia e o tratamento do escorbuto. No trecho abaixo, o médico conjectura sobre o prognóstico da doença:

*(...) Os viajantes falam do escorbuto há muito tempo (...). Todos os autores de patologia exótica geral são mais ou menos unânimes em suas classificações científicas. Há séculos, muitas monografias têm sido publicadas sobre o escorbuto (...). A publicação de Lind, dentre outras, é ainda hoje a mais completa sobre esta doença. (...) As condições indicadas por todos os escritores como as mais favoráveis para o desenvolvimento do escorbuto estão reunidas a bordo do navio Alceste, durante o mês de maio de 1855. (...) A umidade fria poderia, somente ela, ser considerada condição suficiente para produzir o escorbuto, mas ela tem, na verdade, um efeito determinante quando outras doenças se juntam. (...) Alguns doentes de escorbuto ficaram curados sem tratamento algum através da simples mudança de regime alimentar e da mudança de clima<sup>17</sup>.*

A narração de episódios de marinheiros doentes era muito comum e interessava às autoridades médicas. O fracasso de um tratamento e as recidivas eram quase sempre imputados ao doente. O médico parecia acusar o enfermo de ter provocado a doença. Segundo o relato de alguns deles, o marinheiro era um indivíduo muito negligente e cometia todo tipo de excesso. A desobediência às regras militares e às prescrições médicas, o desregramento alimentar e sexual e condutas várias dos marinheiros, tudo servia para explicar as recidivas<sup>18</sup>. Não raro, tais recidivas eram causadas pelo agravamento de outra doença latente. Por orgulho ou receio de serem repreendidos, os médicos raramente questionavam o tratamento por eles empregado. Preferiam atribuir as doenças e as recidivas ao comportamento e a

constituição física do marinheiro e, também, aos fatores atmosféricos. Adrien Phelippeux, cirurgião de segunda classe, descreveu o caso do marinheiro Cathon que, *à force de visiter les femmes*, adquirira um ferimento na perna. O médico tentou, em vão, curá-lo. Phelippeux atribuía tão somente a seu temperamento linfático a constituição débil do doente. Foram redigidas oito folhas para contar o ocorrido a este marinheiro e a narrativa mostra a preocupação do médico em se eximir de qualquer culpa, ainda mais que, não estando curado, o marinheiro desertara, depois de quatro meses de tratamento.<sup>19</sup>

Outros médicos, exortados pela hierarquia superior a contribuírem para o progresso da ciência, preferiam se dedicar à descrição das paisagens locais. Exaltava-se tudo o que era pitoresco. Vejamos um trecho do relatório do cirurgião Hombron:

*Encorajados pelos conselhos (...) do Sr Gaudiechaud, que eu encontrei no Rio de Janeiro, é que me dediquei arduamente ao estudo da botânica: feliz de me abster do tédio de minha pouca utilidade. Eu servia sozinho no navio Alerte e era impossível fazer caminhadas mais distantes; além disto, tive que me contentar (...) com a visão das muitas ilhas e quase ilhas da costa. Agora, enumero abaixo, de forma geral, as flores do mês de setembro, outubro e novembro que estão eclodindo (...).*<sup>20</sup>

A riqueza dos relatórios manifesta-se nas narrativas que descrevem não só as paisagens, mas também o povo brasileiro. Em tais narrativas, não raro faziam-se comparações entre o espaço geográfico e costumes do Brasil e os da Europa.

Os médicos da estação naval francesa abordaram as cidades brasileiras à maneira do médico militar Alfred Fonssagrives que considerava o estudo do espaço urbano uma atribuição da medicina, estudo que devia abranger os seguintes aspectos:

56

*1° História médica e epidemiológica: informações sobre a origem, as condições da topografia, da climatologia, da epidemiologia; 2° A topografia da cidade e dos seus bairros: as condições geográficas, arquitetônicas, industriais; a caracterização topográfica, demográfica, sanitária que determinaria a repartição das indústrias, das águas, do socorro médico-hospitalar, dos meios de saneamento; 3° A atmosfera urbana; 4° As provisões; 5° Os cuidados públicos (varredura, limpeza urbana, jardinagem, iluminação pública); 6° A população; 7° A epidemiologia; 8° O regime sanitário.*<sup>21</sup>

Considerando a grande influência da obra de Fonssagrives entre os europeus, estas análises mostram como os médicos apreciaram o território brasileiro, visto segundo o modelo de urbanidade europeu.

Os europeus definiram o conceito de cidade segundo alguns critérios de urbanidade, dentre os quais a rua figura como principal elemento. Os sinais de uma cidade civilizada e moderna estariam patentes nas ruas que cortam o espaço urbano. Essas ruas funcionavam como passagens onde a ventilação não poderia encontrar obstáculos. Segundo tal princípio, a má circulação do ar tornava impossível a purificação do ambiente. Alguns higienistas acreditavam, inclusive, que as ruas seriam 'veias' pelas quais o ar deveria circular livremente, impedindo, assim, a propagação do 'mau ar'.<sup>22</sup>

Os médicos da estação naval francesa mostraram-se particularmente chocados com a visão das ruas sujas e estreitas do Rio de Janeiro. O odor, as excreções humanas, a água, os alimentos, o solo e as florestas, tudo foi escrutado pelo olhar atento do serviço de saúde. O aspecto físico da população brasileira foi também objeto de observação atenta. O cirurgião da embarcação *Andromède* relata suas impressões ao observar a população do Rio de Janeiro:

*A cidade que quase todos os navegadores conhecem é grande, populosa (...). As ruas são muito estreitas, o que serve para aumentar o calor excessivo que nela reina constantemente, sobretudo durante os meses de dezembro, janeiro e fevereiro; as ruas conservam a umidade da chuva que cai em abundância na cidade; as ruas se tornam sujas e barrentas (...). A população é geralmente feia; e sob este aspecto, os homens são melhores que as mulheres; podem-se encontrar peles morenas de todas as tonalidades; o brasileiro não é*

*muito branco, e neste quesito os estrangeiros são fáceis de serem reconhecidos. Os mulatos são numerosos, mas o número de negros escravos aumenta continuamente por causa da sua introdução cotidiana (...). As doenças do Rio de Janeiro são as mesmas dos demais países quentes, a saber: as inflamações; as afecções biliosas e cerebrais são também muito frequentes; (...) as cólicas de todas as espécies, as disenterias, as pneumonias, as peritonites, as tísicas pulmonares e as laringites são numerosas; estas doenças avançam rapidamente e atacam, sobretudo, as mulheres.*<sup>23</sup>

Alguns médicos da estação naval francesa incriminavam as autoridades brasileiras por se descuidarem da higiene das ruas e dos portos. Os relatos mostram impressões negativas em relação ao perfil urbano das cidades. A tônica negativa dessas impressões explica-se pelo fato de a paisagem brasileira não corresponder ao ideal de urbanidade europeu. Ao comparar as duas paisagens urbanas, os médicos franceses buscavam semelhanças, pontos de identidade com a cidade europeia cujo modelo era Paris, alvo da reforma conduzida pelo barão Haussman. A imagem do Rio de Janeiro não corresponderia ‘aos critérios de salubridade que se impunham desde fins do século XVIII na Europa’.<sup>24</sup> Todavia, a nosso ver, os problemas higiênicos da antiga capital do Brasil estavam perfeitamente dentro do ‘perfil’ das grandes cidades que se urbanizavam rapidamente e de maneira desorganizada e caótica, a partir de um processo de crescente industrialização. O olhar que os médicos franceses lançaram sobre as cidades brasileiras corresponde a uma imagem criada a partir do que eles esperavam da Europa e de Paris – espaço familiar aos viajantes franceses e modelo, por excelência, de urbanidade e de civilidade. Eles se apoiaram em argumentos higiênicos e compararam as cidades brasileiras a uma imagem idealizada, desprovida de existência.

C. Fredj aponta que o modelo de urbanidade e de higiene público europeu, tal como o conhecemos atualmente, estava, naquele momento, sendo remodelado, tendo, porém, sido colocado como referência para outros países. Segundo a autora, existia, na verdade, um abismo entre as prescrições dos higienistas e as efetivas realizações em termos de higiene pública, mesmo na França.<sup>25</sup> Os médicos franceses fizeram da cidade europeia, de Paris em particular, um modelo a ser seguido de perto no que se refere à salubridade e ao bom funcionamento “num período em que os movimentos de transformação (urbana) estavam ainda sendo esboçados. Os médicos se fizeram ‘especialistas do espaço’, mas de um espaço *fantasmé* (idealizado)”, ou seja, inexistente.<sup>26</sup>

57

## Considerações finais

Os documentos referentes à Estação Naval Francesa do Brasil e do Prata nunca chamaram muito a atenção dos historiadores. Talvez isto se deva ao fato de a França, a partir de 1870, ter passado a se interessar por outras regiões localizadas no Pacífico, como a Nova Caledônia e a Polinésia.<sup>27</sup> A Estação Naval do Brasil e do Prata adquiriu autonomia total em 1841, para em, 1909, ser dissolvida e passar a fazer parte da Divisão Naval do Extremo Oriente.

Nas descrições dos médicos franceses, havia o intuito de impressionar os inspetores do serviço de saúde e a administração colonial francesa. O corpo de saúde procurava, sobretudo, ascender profissionalmente. Em linhas gerais, o relato de viagens fez parte de um fenômeno global que aspirava à difusão do saber em todas as escalas. Este fenômeno alcançou todas as esferas da produção editorial europeia e cresceu vertiginosamente no início do século XIX, para a satisfação de um público que, embora diverso em sua composição, era ávido por novidades.

Os relatórios do corpo de saúde das embarcações da Estação Naval do Brasil e do Prata mostram que, durante o século XIX, o calor e a umidade foram os fenômenos evocados para explicar a distinção entre os trópicos e as outras regiões do mundo. A ‘patologização’ dos trópicos fazia parte de um discurso dominante segundo o qual os elementos atmosféricos produziam doenças. Arnold aponta este período como o da invenção da tropicalidade por parte dos europeus. Os trópicos foram definidos por seus elementos físicos – animais, plantas e clima – mas também por um prejuízo conceitual, ideológico.<sup>28</sup>

O termo tropical evocava uma abordagem ideológica na qual se associavam as causas naturais das doenças aos aspectos sociais, econômicos ou mesmo políticos.<sup>29</sup> Em meados de 1830, os trópicos eram definidos ainda pela vegetação, latitude, isotermas, umidade e também pelo nível de desconforto térmico, insalubridade e lassidão. Uma imagem francamente pejorativa estava presente nas múltiplas definições dos trópicos e de seus habitantes, visão que nunca sofreu uma significativa oposição durante o século XIX.<sup>30</sup> O cólera, a lepra, o beribéri e outras doenças que acometiam tanto os europeus como outros povos foram definidas, pela grande parte das autoridades médicas europeias, como doenças predominantemente tropicais. Cristalizou-se, no imaginário europeu, uma representação dos trópicos como lugar onde predominava um excesso de podridão, de calor, de umidade, de flora e de fauna<sup>31</sup> - um lugar patogênico por excelência. Doenças como a febre amarela, a malária e a tuberculose, que também acometiam as regiões de clima temperado, estiveram historicamente ligadas, na essência de sua definição, à pobreza e à insalubridade, tidas como características das regiões tropicais.

## Notas e referências bibliográficas

Rosa Helena de Santana Girão de Morais é pós-doutoranda no Instituto de Relações Internacionais da Universidade de Brasília. E-mail: rhsg.morais@gmail.com.

- 1 POTELET, Jeanine. *Le Brésil vu par les voyageurs et les marins français, 1816-1840*. Paris: Éditions L'Harmattan, 1993.
- 2 LECUYER, Vilma. *Le baron Roussin et le Brésil*. Paris: Université de Paris-Sorbonne, Paris IV, 1985. 2v.; ROUSSIN, A.-R., baron. *Le pilote du Brésil, ou description des côtes de l'Amérique méridionale, comprises entre l'île Santa-Catarina et celle de Maranhao, avec les instructions nécessaires pour atterrir et naviguer sur ces côtes; par le Baron Roussin (...) commandant l'expédition hydrographique entreprise par ordre du Roi et exécutée en 1819 et 1820, sur la corvette la Bayadère et le brig le Favori*. Paris: Imprimerie Royale, 1826.
- 3 Os portugueses foram os primeiros a fornecer algum conhecimento das costas brasileiras. De 1527 a 1819, as principais *routes maritimes* foram essencialmente portuguesas e circunscritas às famílias Teixeira e Pimentel.
- 4 O almirante Albin Roussin descreve os objetivos da missão nos seguintes termos: “[O Brasil], há cerca de vinte anos, tem sido bastante frequentado pelos navegadores e sobre ele foram elaboradas muitas descrições, principalmente pela Inglaterra, onde a atividade da navegação faz do comércio de cartas marítimas objeto de especulação muito lucrativo. (...) (as) cartas que serviram de base às que foram publicadas por Portugal (...), das quais eles se gabam pela exatidão dos detalhes, são geograficamente imprecisas (...). Dada a inexatidão do conhecimento hidrográfico, o *Dépôt de la Marine de France* sentiu a necessidade de uma carta marítima exata das costas do Brasil, e, não encontrando nos trabalhos dos navegadores (...) franceses (e em outros) as informações necessárias à construção de cartas marítimas mais precisas, solicitou ao governo (francês) uma expedição (...). Pedido tão útil foi prontamente acolhido pelo nosso rei da França, S. M. Louis XVIII (...) que ordenou o armamento de dois navios para fazerem o estudo hidrográfico do Brasil”. Em seguida, Albin Roussin descreve os contatos com as autoridades brasileiras, o que dá a entender que a expedição fora aceita pelo governo português: “esta primeira *relâche* no Brasil (em Santa Catarina) foi importante para a expedição. Foi naquele lugar que começaram nossos primeiros contatos com as autoridades do país (...). Comunicações diplomáticas sobre o objetivo da expedição foram feitas ao embaixador de Portugal em Paris. (...) D. José Tovar d’Albuquerque, governador, e D. Miguel de Souza e Alvim, intendente da província (de Santa Catarina) foram autoridades capazes de apreciar o caráter da nossa empreitada e de acreditar em nossa lealdade. Eles adivinharam as intenções de nosso soberano e nos acolheram com honrosa confiança, criando condições para nossos trabalhos (...). No espaço de dez meses, deveríamos reconhecer e sondar todas as baías, portos, rios principais, assim como os perigos de toda espécie, das costas de Santa Catarina até a entrada dos rios da Amazônia (...)” (tradução livre e com adaptações). É importante frisar que, ao final da expedição, o mapeamento hidrográfico foi publicado sob a forma de um guia. Fonte: ROUSSIN, A.-R., baron. *Le pilote du Brésil, ou description des côtes de l'Amérique méridionale, comprises entre l'île Santa-Catarina et celle de Maranhao, avec les instructions nécessaires pour atterrir et naviguer sur ces côtes; par le Baron Roussin (...) commandant l'expédition hydrographique entreprise par ordre du Roi et exécutée en 1819 et 1820, sur la corvette la Bayadère et le brig le Favori*. Paris, Imprimerie Royale, 1826.
- 5 Para saber mais sobre a cartografia portuguesa: DIAS, Maria Helena (Coord.). *Contributos para a História da Cartografia militar portuguesa*. Lisboa: Centro de Estudos Geográficos, 2003. CD-ROM; VITERBO, Sousa. *Trabalhos náuticos dos portugueses: séculos XVI e XVII*. Lisboa: INCM, 1988.
- 6 SOTELO, Jorge Ortiz. América y Oceanía en el juego de las potencias marítimas, siglos XVIII y XIX. *Derroteros del Mar del Sur*, Instituto de Estudios Histórico-Marítimos del Perú, Lima, n. 4, p. 75-83, 1996.
- 7 IMBAULT-HUART, Marie-José. Principes de bibliographie et bases de la recherche en histoire de la médecine. In IMBAULT-HUART, Pierre. *Histoire de la Médecine Navale et Tropicale*. Paris: Fort de Vincennes, École Pratique des Hautes Études/Service Historique de la Marine, 1982. III Fascicule, texte de quelques exposés des séminaires 1981-1982.
- 8 HALLÉ, Jean-Nôel. *Encyclopédie méthodique*. Paris: Panckoucke, 1792. p. 373. Tome 7.
- 9 PÉRIER, Jean-André-Napoléon. *Essai sur l'hygiène du soldat en Algérie*. Paris: s.n., 1842.
- 10 CURTIN, Philip D. *Death by migration: Europe's encounter with the tropical world in the nineteenth century*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995. p. 42-43.
- 11 OSBORNE, Michael A. *Nature, the exotic and the science of French colonialism*. Bloomington (Ind.): Indiana University Press, 1994. p. 51, 54.
- 12 SAID, Edward W. *L'Orientalisme: l'Orient créé par l'Occident*. Paris: Seuil, 2003. p. 47.

- 13 CC2-965. Le Jean-Bart. (26 de setembro de 1825). Service Historique de la Marine, Vincennes.
- 14 Instruções para a redação dos relatórios sobre o serviço marítimo que os oficiais do serviço de saúde devem entregar, em obediência ao decreto de 15 de agosto de 1851. (tradução livre).
- 15 *Bulletin Officiel de la Marine*: éditions refondue et annotée des Annales Maritimes et du Bulletin Officiel de la Marine. T. 8 (1856 a 1859). Paris: Imprimerie Nationale, 1895. p. 179.
- 16 HOMBRON, Jacques Bernard. *Rapport de l'Alerte (1831-1832)*. Série CC2-963. Vincennes: Archive du Service Historique de la Marine.
- 17 CHARLEMAGNE, Eugène-Séverin Quémar. *Rapport*. L'Alceste(1854-1856). Série CC2-963. Vincennes: Service Historique de la Marine.
- 18 LÉONARD, Jacques. *Les officiers de santé de la Marine française de 1814 à 1835*. Paris: Librairie C. Klincksieck, 1967. p. 101.
- 19 PHELIPPEUX, Marie-Victor-Adrien. *Rapport*. L'Entrecasteaux. Série CC-961. Vincennes: Service Historique de la Marine, Vincennes. (1859-1862).
- 20 Hombron, 1831-1832.
- 21 NICOLAS, A. Hygiène et assainissement des villes. *Archives de Médecine Navale*. Paris: J.-B. Baillière et Fils, 1874. p. 250-251. T. 21; FONSSAGRIVES, J.-B. *Traité d'hygiène Navale ou de l'influence des conditions physiques et morales dans lesquelles l'homme de mer est appelé à vivre et des moyens de conserver sa santé*. Paris: J.-B. Baillière, 1874.
- 22 GUEZENNEC, Guillaume-Toussaint-Marie. *Rapport*. Andromède (1836-1840). Série CC2-963. Service Historique de la Marine, Vincennes.
- 23 Guezenec, 1836-1840.
- 24 FREDJ, Claire. *Médecins en campagne, médecine des lointains*. Le service de santé des armées pendant les expéditions du Second Empire (Crimée, Chine-Cochinchine, Mexique). Thèse de Doctorat de IIIème Cycle: EHESS, Paris, 2006. p. 339.
- 25 P. Bourdelais, sobre a questão da higiene pública na França, salienta que os "recursos colocados à disposição das novas medidas de higiene pública" foram "raramente desbloqueados" e, como consequência, "muitos estudos precisariam ainda ser efetuados com o objetivo de entender o porquê desta indecisão, dessa indiferença, ou, mesmo, dessa resistência, por parte do governo em empreender gastos com a saúde pública" na França, em meados do século XIX. BOURDELAIS, Patrice. *Les hygiénistes: enjeux, modèles et pratiques*. Paris: Belin, 2001. p. 15, 22.
- 26 FREDJ, op. cit., p. 378; MORAIS, Rosa Helena de S. Girão de. *Climat, race et maladies: Les expéditions de la marine française au Brésil (1819-1870)*. Thèse de doctorat. Paris: EHESS. 2009.
- 27 MONNAIS-ROUSSELOT, Laurence. *Médecine et colonisation*. L'aventure indochinoise (1860-1839). Paris: CNRS, 1999.
- 28 ARNOLD, David. Introduction: Tropical Medicine before Manson. In: \_\_\_\_ (éd.). *Warm climates and Western Medicine: The emergence of Tropical Medicine, 1500-1900*. Amsterdam, Atlanta, GA: Rodopi, 1996. p. 1-19.
- 29 WORBOYS, Michael. Tropical diseases. In: BYNUM, W. F.; PORTER, Roy. *Companion encyclopaedia of the History of Medicine*. London: Routledge, 1993. p. 512-13.
- 30 NARAINDAS, Harish. Poisons, putrescence and the weather. A genealogy of the advent of Tropical Medicine. In: MOULIN, Anne-Marie. *Médecines et santé*. Paris: UNESCO, 1994. p. 31-56. v. 4.
- 31 MOULIN, Anne-Marie. *Médecines et santé*. Paris: UNESCO, 1994. v. 4.

[Recebido em Setembro de 2012. Aprovado para publicação em Fevereiro de 2013]