

LEONOR CAROLINA BAPTISTA SCHWARTSMANN

**OLHARES DO MÉDICO-VIAJANTE ITALIANO:
GIOVANNI PALOMBINI NO RIO GRANDE DO SUL (1901-1914)**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em História.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Núncia Santoro de Constantino

Porto Alegre
2007

LEONOR CAROLINA BAPTISTA SCHWARTSMANN

**OLHARES DO MÉDICO-VIAJANTE ITALIANO:
GIOVANNI PALOMBINI NO RIO GRANDE DO SUL (1901-1914)**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em História.

Aprovada pela Banca Examinadora em ____ de _____ de 2007.

Banca Examinadora:

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Núncia Santoro de Constantino
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Prof. Examinador:
Universidade

Prof. Examinador:
Universidade

Para Gilberto, Laura e Guilherme.

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Núncia Santoro de Constantino, pela orientação segura, criteriosa e pelo carinho e amizade.

À Professora Mestre Adriana Selau Gonzaga, pela revisão desta dissertação.

Aos Professores do Programa de Mestrado em História da PUCRS, pela contribuição teórica.

Aos funcionários deste programa, pela atenção e pelo auxílio técnico.

Aos colegas, pela satisfação de poder ter compartilhado os conhecimentos e também as dificuldades durante o curso de Mestrado.

À Ana Maria Sosa, colega que muito admiro.

Às Professoras Doutoradas Cláudia Musa Fay, Rejane Penna e Maria Beatriz Köther que me fizeram conhecer o lado agradável das viagens acadêmicas.

À Professora Vera Barroso, do Arquivo Histórico da Santa Casa de Misericórdia, por sua solicitude.

Aos amigos João e Paula Constantino, que conheci durante a dissertação.

Aos membros de minha família e às amigas, sempre presentes.

Ao preparar minha viagem ou chegar a um país estrangeiro, compro, além de um guia prático, um relato de viagem um pouco antigo. Por que motivo? Porque me oferece o prisma que necessito exatamente para aproveitar melhor minha viagem: uma imagem dos outros um pouco caricaturesca, que me permite constatar com satisfação todo o caminho percorrido, separando-me do narrador, mas suficientemente exata, clara, sobre vários pontos, para tranquilizar-me quanto a minha própria superioridade; uma imagem de viajante, com a que me identifico, distanciando-me ao mesmo tempo, e que me tira portanto qualquer sentimento de culpabilidade.

Tzvetan Todorov

RESUMO

Entre 1901 e 1914, o médico italiano Giovanni Palombini percorreu o interior do Estado do Rio Grande do Sul, após breve estada no Estado de São Paulo. Durante esta jornada, além da prática itinerante da Medicina, escreveu um relato de viagem com diversas observações oriundas desta experiência. Entre estas constam práticas de saúde, doenças, situação de saúde da população, contatos interétnicos, clima, agricultura, alimentação, costumes, vestuário, urbanismo e profissões. O objetivo principal deste relato era fomentar a propaganda para a imigração italiana no Estado e, para tanto, recebeu suporte do Governo Estadual. A partir de uma análise de conteúdo deste material, verifica-se que este segue a influência dos protocolos da Geografia Médica, disciplina que estudava a geografia das doenças e a influência do meio geográfico na distribuição das doenças. A estruturação da pesquisa seguiu as noções da concepção etiológica da doença utilizada em meados do século XIX e seu vocabulário (*circunfusa, ingesta, excreta, percepta, applicata e gesta*). Empregou-se também a metodologia da História Oral para a obtenção de dados relativos à história de vida de Palombini e a de outros médicos italianos. A pesquisa desenvolvida permitiu estudar o pensamento do médico e as influências científicas que atuaram em seu exercício profissional, como a disciplina da Higiene e a ideologia positivista; obter, ainda, um maior conhecimento sobre o exercício profissional dos médicos italianos, sobre a sua contribuição para o desenvolvimento dos saberes médicos, e as condições de inserção destes médicos na sociedade gaúcha.

Palavras-chave: Imigração Italiana no Brasil. Rio Grande do Sul – História – República. Medicina - História. Médicos Italianos. Descrições e Viagens.

ABSTRACT

Between 1901 and 1914, after a short period in the State of São Paulo, the Italian physician Giovanni Palombini traveled around the countryside of the State of Rio Grande do Sul. During his journey, apart from the itinerant practice of medicine, he constructed a detailed report of his voyage, in which he described his experience. Among those he included health practices, diseases, health conditions of the population, contacts with different ethnic groups, details about climate, agriculture, food, mores, clothes, urbanism and professions. The main purpose of his narrative was to promote Italian immigration to the State of Rio Grande do Sul. For that purpose, he received official support from the government. Based on the analysis of the contents of his report, it can be noticed that Palombini worked under the influence of the protocols of medical geography, a discipline devoted to the study of the geographic distribution of diseases under the influence of the environment. This research followed the notion of the etiology of disease, as understood in the early XIX century, and its characteristic vocabulary (*circunfusa, ingesta, excreta, percepta, applicata e gesta*). The methodology of Oral History to obtain data about the life history of Palombini, as well as other Italian physicians, was applied. The medical thinking and the scientific influences that permeated his professional work, such as the discipline of Hygiene and the positivist ideology were analysed; a substantial amount of information about the professional activity of Italian physicians, their contribution to the development of medical knowledge, as well as how they became part of the local community was generated.

Keywords: Italian Immigration in Brazil. Rio Grande do Sul - History – Republic. Medicine. Medical History. Italian Physicians. Narrative and Voyage.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Giovanni Palombini.....	12
Figura 2 - O <i>Museu</i> em exposição nos salões do Museu Comercial, na Capital Federal, 1909 .	13
Figura 3 - Palombini, juntamente com Francisco Oliveira Botelho, Presidente do Estado do Rio de Janeiro, em festividade neste Estado, 1911	15
Figura 4 - Palombini e empregados na floresta virgem, onde se situavam o Mato Castelhana e o Mato Português (2º à esq.)	26
Figura 5 - Palombini, filho e acompanhantes à procura de exemplares de madeira e de orquídeas. (em pé ao centro)	36
Figura 6 - Conferência realizada no Museu Comercial do Rio de Janeiro. Presentes o Presidente da República Marechal Hermes da Fonseca e o seu Ministério.	58
Figura 7 - Giovanni Palombini (4º à esq.), mulher e filhos, juntamente com o irmão Vincenzo (2º à esq.) mulher e filho.....	72
Figura 8 - Palombini, acompanhado por menino de fazenda, em caçada.....	97
Figura 9 - Anúncio de jornal publicado em A notícia, Jaguarão, 08.11.1907.	103
Figura 10 - Luiz Cerretta a cavalo, dentro de milharal.....	111
Figura 11 - Palombini, juntamente com homens e mulheres, cruzando rio em balsa (3º à esq.).....	114
Figura 12 - Mulheres amazonas na saída de missa dominical	119
Figura 13 - Menino com peixe, para ser consumido no almoço com sua mãe, Jaguarão.	123
Figura 14 - Palombini acompanhado pelos filhos e por um grupo de cavaleiros, junto a trabalhadores de mina de cobre. (3º à esq., primeira fila).	130
Figura 15 - Casa de fazenda, com coqueiral, e circundada por cerca	148

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 O RELATO DE VIAGEM E ARQUIVO DOCUMENTAL DE GIOVANNI PALOMBINI	24
1.1 A EXPERIÊNCIA DA VIAGEM E O RELATO	24
1.2 O ARQUIVO DOCUMENTAL DE GIOVANNI PALOMBINI	30
2 O RIO GRANDE DO SUL E OS VIAJANTES	32
2.1 A MEDICINA E OS RELATOS DE VIAGEM	34
2.1.1 A Geografia Médica	38
2.1.2 A Higiene	42
3 FATORES QUE FAVORECERAM A IMIGRAÇÃO ITALIANA	46
3.1 A ORIGEM DO FENÔMENO IMIGRATÓRIO ITALIANO	46
3.2 O IDEÁRIO DA EMIGRAÇÃO ITALIANA E AS EXPECTATIVAS BRASILEIRAS	48
3.3 POLÍTICAS ITALIANAS E BRASILEIRAS REFERENTES AO PROCESSO MIGRATÓRIO	54
4 PENSAMENTO E PRÁTICAS MÉDICAS	62
4.1 A MEDICINA NA ITÁLIA	62
4.1.1 A Condotta Médica	64
4.2 MÉDICOS ITALIANOS NO BRASIL	66
4.2.1 Médicos Italianos em São Paulo	67
4.2.2 Médicos Italianos no Rio Grande do Sul	68
4.3 AS PECULIARIDADES DO EXERCÍCIO DA MEDICINA NO RIO GRANDE DO SUL	74
4.3.1 Criação de Hospitais e Saúde Infantil, Exemplos de Ações do Governo Positivista	78
4.4 A SAÚDE NO BRASIL E O FÊNOMENO IMIGRATÓRIO	82
5 APLICAÇÃO DO PROTOCOLO: 1ª PARTE (PERCEPTA, GESTA E APPLICATA) ..	85
5.1 A PERCEPÇÃO DOS CONTATOS INTERÉTNICOS	85
5.1.1 Os Índios e a Imigração	87
5.1.2 Os Negros e a Hierarquia Social	92
5.2 A VIDA NAS CIDADES E A QUESTÃO SOCIAL	98
5.3 A PRÁTICA DA MEDICINA	102
5.4 O SUCESSO DOS IMIGRANTES COMO PROPAGANDA PARA A IMIGRAÇÃO	109
5.5 NOTAS SOBRE MULHERES	114

6 APLICAÇÃO DO PROTOCOLO 2ª PARTE (<i>INGESTA CIRCUNFUSA E EXCRETA</i>)	121
6.1 ALIMENTAÇÃO	122
6.1.1 Alimentação e Sociabilidade	123
6.1.2 Alimentação e Saúde	126
6.2 O MERCADO PÚBLICO	132
6.3 A TRÍADE ALCOOLISMO, SÍFILIS E TUBERCULOSE	135
6.4 A HIGIENIZAÇÃO	138
6.5 O OLHAR DO AMBIENTE	141
6.6 A VIDA NAS CIDADES	143
CONSIDERAÇÕES FINAIS	150
BIBLIOGRAFIA	157

INTRODUÇÃO

Há cerca de quatro anos, o médico pneumologista e professor universitário Dr. Bruno Palombini ofereceu à Dra. Núncia Santoro de Constantino, professora do Programa de Pós-graduação em História da PUCRS, um relato de viagem que fora escrito por seu avô Giovanni Palombini, na primeira década do século XX. Como aluna deste programa de Pós-Graduação, fui honrada com a possibilidade de trabalhar com esta fonte inédita em minha dissertação de Mestrado. Minha formação médica prévia no campo da Medicina Social e completada com a graduação em História foram os motivos que me habilitaram para essa tarefa. Além disso, o seu caráter interdisciplinar tornou o estudo ainda mais fascinante.

O médico Giovanni Palombini, natural de Ascoli Piceno, Itália, diplomou-se na Universidade Real de Roma, em 1895. Exerceu a profissão médica naquele país como *medico condotto*, posto equivalente ao de médico sanitarista. Emigrou para o Brasil no ano de 1901 e, após um período de trabalho no interior de São Paulo, radicou-se no Rio Grande do Sul. Trabalhou como clínico e como cirurgião itinerante em várias cidades do interior do Estado. Entre elas, citam-se Jaguarão, Rio Grande, Uruguaiana, Encruzilhada, Soledade e Vacaria. Nestas cidades, a sua chegada era anunciada previamente nos jornais, onde constavam as características de sua formação na Itália, a láurea acadêmica obtida em Roma, e a aparelhagem moderna que o acompanhava, como um aparelho de raios X. Fora de sua atividade profissional, dedicou-se a divulgar as qualidades deste Estado, para fins de imigração italiana, no Rio de Janeiro e na Itália, nas duas primeiras décadas do século XX^{1 2}. Ele é o autor de um relato de viagem inédito, que foi intitulado *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*.

¹ Informações biográficas sobre a vida de Palombini podem ser obtidas no texto PALOMBINI, Bruno C.; SCHRÖER, Madeleine T. João Palombini: As agruras de um médico trilhando na floresta de araucária. In: POSSAMAI, Osmar; BERTILLI, Áureo et alii. (orgs). *Raízes de São Marcos e Criúva*. Porto Alegre: EST, 2005. p. 776-781.

² O médico Mário Gardelin em artigo, sobre a memória de Palombini, relembra episódio de sua infância ao visitar o cemitério onde estava enterrado esse último: “Não disponho de uma biografia completa. Sei que faleceu no dia 10 de julho de 1927 e foi enterrado em Ana Rech. Seu túmulo fica à direita de quem entra no cemitério. E devo contar que as primeiras informações a respeito dele me foram dadas por minha querida e saudosa mãe. Visitávamos a cova rasa em que fora enterrado meu pai. Eu devia ter seis ou sete anos. E ela passando pelo túmulo, (para mim tão grande e tão impressionante) de João Palombini, dizia-me: “Foi um médico muito bom. Ele tinha um bom coração”. Evocações sobre a vida e obra de Palombini foram noticiadas em rádios e jornais. Gardelin relata que publicou uma crônica através do Rádio Jornal, em 9 de julho de 1988. Nela, fazia referência a um trabalho jornalístico divulgado em 16 de janeiro de 1939 da autoria do jornalista Heitor Moraes em era exaltada a figura deste médico. Ver: GARDELIN, Mário. Dr. João Palombini, o pioneiro e sua obra esquecida. *Revista da AMECS*, Caxias do Sul, n. 14, 2º quadrimestre, p. 28, 1988.



Figura 1 - Giovanni Palombini

Este relato, juntamente com as outras peças do arquivo preservadas por Henrique filho de Giovanni Palombini, descreve o perfil de seu pai. A maior parte de seus escritos cobre a primeira década de sua vida no Brasil. O relato inicia-se no interior do Estado de São Paulo, onde ele exerceu a Medicina em Sarapuí, provavelmente em 1901, ano de sua chegada ao Brasil. O primeiro texto, em que consta uma data, foi escrito em Guaporé no ano de 1904. O último texto datado é de 1911, e foi redigido na cidade de Rio Grande.

Em sua íntegra, o relato de viagem possuía em torno de 700 páginas, acompanhado de 370 fotografias explicativas. Ele remonta à longa viagem que Palombini fizera pelo interior do Brasil, algum tempo no Estado de São Paulo, a maior parte do relato dedicada à sua viagem pelo interior do Rio Grande do Sul, e um período subsequente no Estado do Rio de Janeiro.

Hoje, este texto encontra-se sob a forma de capítulos de assuntos diversos, os quais receberam diferentes títulos. Eles estão dispostos de maneira aparentemente cronológica, constando, também, algumas vezes, do local onde foram redigidos e datados. O relato contém 309 páginas datilografadas e 42 cópias fotográficas em tamanho original. Um sumário explica a localização da página, no final do livro. Na maioria dos casos foi redigido na primeira pessoa.

O conteúdo do relato contém observações relativas a vários assuntos, que vão desde as lembranças nostálgicas de sua vida na Itália, ao que viveu no Brasil, como contatos interétnicos, costumes da população, práticas de saúde, doenças, fauna, geologia, indústria, agricultura, clima, habitação, urbanismo, alimentação, atuação dos colonos e projeções para o futuro. O objetivo principal deste relato seria a sua utilização como veículo de propaganda para a imigração italiana direcionada ao Rio Grande do Sul.

Viajante e explorador, Palombini coletou material composto de peças da flora, da fauna e minerais, materiais que exemplificaram características da manufatura e do artesanato gaúcho, além de fotografias, formando uma coleção, a qual chamou de Museu. Por isso, intitulava-se também colecionador e naturalista.

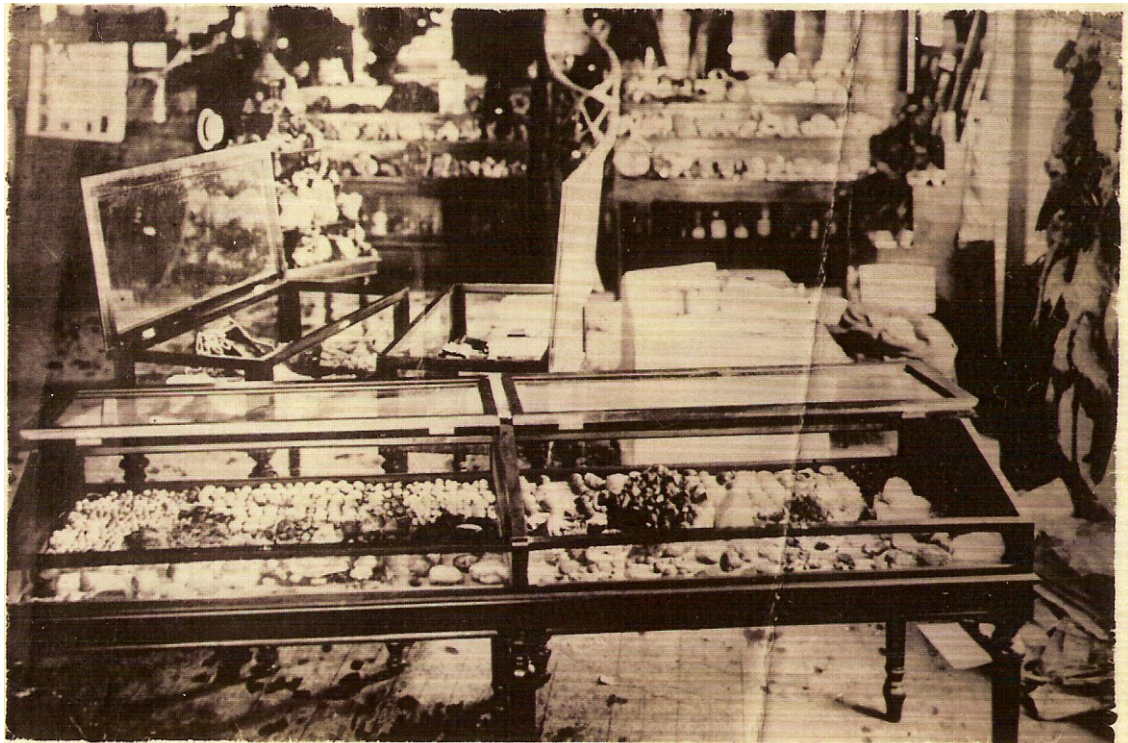


Figura 2 - O *Museu* em exposição nos salões do Museu Comercial, na Capital Federal, 1909

Os deslocamentos de Palombini procuraram cobrir as várias regiões que compõem o Rio Grande do Sul. Porém, há notória preferência por descrições da nova fronteira que estava sendo desbravada, na zona Noroeste do Estado, com o estabelecimento de novas colônias. Nesta região, estão atualmente localizados os municípios de Guaporé, Vacaria, Erechim, Passo Fundo e Lagoa Vermelha³.

A maior parte dos textos foram escritos nos primeiros dez anos de vida no Brasil. Pelo conteúdo do relato e por informações contidas no arquivo documental que o acompanha, observa-se que o autor foi um intelectual, tendo participado de sociedades de Geografia no Brasil e na Itália, com as quais manteve correspondência, e de sociedades beneficentes italianas sediadas no Rio Grande do Sul⁴. Através de cartas e trechos de jornais incluídos no arquivo, observa-se que Palombini manteve correspondência com jornais italianos e que enviou material de sua pesquisa ao Rei da Itália⁵.

Graças a esses textos, sabe-se que, além da função de médico itinerante, exercitou-se na literatura de viagem, auxiliou na criação de cooperativas de agricultores, criou experimentos, proferiu palestras em prol da imigração italiana em várias cidades do Rio Grande do Sul, na capital da República e em outras cidades do Estado do Rio de Janeiro⁶. Nestas ocasiões, Palombini transportava o seu Museu. Esta coleção foi posteriormente utilizada juntamente à representação brasileira nas Exposições Internacionais de Bruxelas, Roma e Turim nos anos de 1910 e 1911. Infelizmente, este material foi perdido após o término da exposição na Itália, e a indenização prometida pelo Governo Federal brasileiro nunca foi paga.

³ De acordo com Chiara, “A fronteira é o lugar geográfico, social, político e ideal em que mais se desenvolvem as conhecidas e sempre mencionadas contraposições entre o “eu” e o “outro”, a civilização e a barbárie, o Estado e o não-Estado; a fronteira é também, porém, o lugar em que de forma consciente ou inconsciente, vai-se construindo um outro “nós”, gerado não apenas por relações não apenas conflituosas, mas de intercâmbio.” VANGELISTA, Chiara. Terra e fronteiras no Brasil: culturas, etnias, sociedade. *História UNISINOS*, São Leopoldo, n. 2, v. 4, p. 60, 2000.

⁴ Palombini tornou-se membro correspondente da Sociedade de Geografia do Rio de Janeiro em 17 de junho de 1909, conforme Diploma da Sociedade de Geografia do Rio de Janeiro.

⁵ O Cônsul Geral da Itália em Porto Alegre acusa o recebimento da Casa Real de fotos enviadas por Palombini. “Como era de seu desejo, apresentei a Sua Majestade, o Rei, as fotografias que lhe ofereceu, concernente à coleção a que V. S. deu início nesse Estado. Nosso soberano examinou com interesse a gentil homenagem e, benignamente, apreciando os sentimentos de devotamento de que tal gesto é espontâneo testemunho, encarregou-me de estender-lhe os Reais agradecimentos. Ontem, hoje e amanhã. *Stella D'Italia*. Tipografia e Livraria Ítalo-Riograndense, 9 fev. 1908.

⁶ Suas conferências foram assistidas pelo então Presidente da República Marechal Hermes da Fonseca e por seus Ministros Rivadávia Corrêa e Pedro de Toledo. Cooperativismo no Rio Grande, *Correio do Povo*, Porto Alegre, 30 mar. 1957.



Figura 3 - Palombini, juntamente com Francisco Oliveira Botelho, Presidente do Estado do Rio de Janeiro, em festividade neste Estado, 1911

Na década de 1920, já doente, acometido pela *gota*⁷, Palombini retornou à Itália, onde proferiu conferências que tiveram como destaque a propaganda da emigração italiana para o Brasil na sua cidade natal, Ascoli Piceno, e em Roma⁸.

Os relatos dos viajantes são registros do cotidiano, documentos que possuem função social específica, constituindo-se em importantes testemunhos dos modos de ser e de agir no passado, através dos detalhes que registram, dos assuntos que revelam e da linguagem intimista que mobilizam. A importância, para o historiador, segundo Ângela Gomes, está na ótica assumida pelo registro e na maneira que o autor o expressa. Os relatos são, de forma geral, subjetivos, fragmentados e comuns, como as vidas de seus autores. O valor destes registros, especialmente como documento histórico, encontra-se nessas particularidades e também em uma característica decorrente de uma nova concepção de verdade, que é a valorização do indivíduo⁹.

⁷ Doença das articulações, decorrente do excesso de ácido úrico. VON MÜHLEN, Carlos A. Monoartrites. Ver: DUNCAN, Bruce; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. *Medicina ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. p. 749.

⁸ As suas palestras foram noticiadas nos jornais *La Tribuna* de Roma, 25 abr. 1924 e no jornal *L'Época*, 2 jul. 1924.

⁹ GOMES, Ângela C. *Escrita de si, escrita da História*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004. p. 13-15.

Relatos escritos por estrangeiros têm um interesse particular, pois fornecem interessantes hipóteses de trabalho. Por ignorância ou por desconhecimento, o estrangeiro deforma por vezes a realidade, porém, inversamente, ele consegue flagrar, por vezes, traços específicos da vida local, cuja originalidade escapa aos autóctones. O testemunho não constitui prova, mas sim fornece pontos de partida e de orientação para a pesquisa¹⁰.

O relato de viagem de Palombini é fonte básica para o entendimento de seu projeto intelectual, que visava à imigração italiana para áreas ainda não desenvolvidas do interior do Rio Grande do Sul, e que compunham, em seu sonho, a busca de um futuro melhor para os seus compatriotas. Através das informações contidas no relato, principalmente aquelas referentes à sua prática médica, pode-se obter um quadro relativo ao contexto das condições da saúde coletiva, da infra-estrutura sanitária e da atividade médica do período. São informações associadas à questão social do mundo urbano e suas multidões, em particular as grandes cidades italianas, às condições de vida na zona rural gaúcha, à precariedade dos equipamentos coletivos e de moradia, à questão racial, aos hábitos cotidianos de higiene, ao ambiente de trabalho, à alimentação, à pobreza e a fatores desencadeantes da emigração italiana.

Elemento básico para a compreensão da História da Medicina do período estudado é a avaliação de seu papel social, as suas relações tanto no plano individual como no de grupo e as ações tomadas para prevenir ou para restaurar a saúde. Essas últimas ultrapassam a ação dos médicos e são influenciadas por fatores políticos, econômicos, culturais e científicos. Durante muitos anos na historiografia médica, o registro dominante que discutia as questões da doença e o papel do médico não foi mais do que a tradução de uma História tradicional estreitamente orientada a reconstruir biografias de médicos famosos ou daqueles que trouxeram contribuições para os progressos científicos. De acordo com Diego Armus, a nova História da Medicina, pelo contrário, tende a destacar os incertos desenvolvimentos do conhecimento médico; além disso, discute não só o contexto social, cultural e político no qual alguns médicos, instituições e tratamentos “triunfaram”, fazendo-se um lugar na História, como também aqueles profissionais que caíram perdidos no esquecimento¹¹.

¹⁰ DAUMARD, A. et al. *História Social do Brasil- teoria e metodologia*. Curitiba: Editora da UFPR, 1984. p. 17.

¹¹ ARMUS, Diego. Legados y tendencias en la historiografía sobre la enfermedad en América latina moderna. In: _____. ARMUS, Diego (Org.). *Avatares de la medicalización em América latina (1870-1970)*. Buenos Aires: Lugar, 2005. p. 15.

O presente trabalho aproxima-se da História Social, enfatiza a necessidade de enfoques interdisciplinares, acelerando o diálogo entre as Ciências Humanas, as Ciências Sociais e a Medicina. Aborda fatos da História da Saúde, a História sócio-cultural da Doença e a História da Medicina, e também as relações entre pensamento científico, saúde, enfermidade e processos históricos. Nesse sentido, este relato apresenta uma oportunidade para se ensaiar uma reflexão acerca do pensamento médico no início do século XX assim com quanto aos seus deslocamentos.

No entender de Flávio Edler, são poucos os historiadores que se têm dedicado a desvendar a relação entre viagens e as idéias médicas do período¹².

O objetivo principal desta dissertação é analisar o pensamento médico de Giovanni Palombini, através das observações contidas em seu relato. Tais observações possibilitam a percepção dos fatores por ele assinalados que teriam interferência nas condições de saúde da população. Os objetivos secundários são: avaliar como se desenvolvia o trabalho de médicos italianos no Rio Grande do Sul e em que medida este exercício profissional contribuiu para o desenvolvimento dos saberes médicos no Estado; analisar como se insere o médico italiano na sociedade do Rio Grande do Sul e qual é o papel de Palombini no programa de incentivo à imigração italiana nos governos estaduais deste período.

O estudo deste relato pode contribuir para preencher lacunas relativas ao fenômeno imigratório de profissionais liberais, às características decorrentes da presença de médicos italianos no Estado, num momento de reconhecimento da profissão médica.

O *corpus* documental foi constituído basicamente pelo relato de viagem e pelo material contido no arquivo documental de Palombini, composto de fotografias relacionadas à viagem empreendida, cartas familiares, documentos e correspondências oficiais, relatórios de atividades e artigos de jornais.

Na metodologia desta dissertação, foi realizada uma análise de conteúdo do material constante do relato a partir de uma extensa revisão bibliográfica associada à utilização da metodologia da História Oral.

Para a compreensão do contexto da situação de saúde do Rio Grande do Sul, foram lidos os Relatórios da Secretaria de Estado dos Negócios do Interior e do Exterior, órgão a

¹² EDLER, Flávio C. De olho no Brasil: a Geografia Médica e a viagem de Alphonse Rendu. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 926, 2001.

que estava ligada a então Diretoria de Higiene, e que foram apresentados ao Presidente do Estado, nos anos de 1900 a 1910. Estes relatórios encontram-se no Arquivo Histórico do Solar dos Câmara que pertence à Assembléia Legislativa.

Convém destacar também que a influência da política estadual e a sua repercussão sobre a saúde da população podem ser compreendidas nos trabalhos de Beatriz Weber e no de Lorena Gill. A primeira historiadora possui extensa pesquisa na área de política no Rio Grande do Sul, com ênfase no período entre 1889 e 1930. Suas abordagens englobam a influência do pensamento positivista no Governo, as práticas de saúde gerais e as oficiais, as suas relações com religião, a evolução da ciência médica e a consolidação da profissão médica. No Estado, a profissão médica só foi oficialmente regulamentada no início da década de 1930.

Lorena Gill possui um trabalho específico sobre a incidência da tuberculose na cidade de Pelotas, no mesmo período citado acima. São abordados as condições do doente, as repercussões familiares, os cuidados de saúde oferecidos, as formas de tratamento preconizados tanto oficiais como as alternativas, os reflexos dessa doença na comunidade, o discurso do Poder Público e as ações governamentais utilizadas para combatê-la.

No Acervo Histórico da Biblioteca da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, foram consultados livros de Medicina editados no final do século XIX e no início do século XX. Verifica-se a influência francesa na Medicina, pela quase totalidade deste acervo que é constituído por tratados médicos redigidos em francês.

Foi curioso ter encontrado nas estantes da Biblioteca Central da PUCRS um livro sobre as características e sobre as normas da profissão do *medico condotto*, de sua legislação e a jurisprudência na Itália, editado no ano de 1910.

Vários foram os viajantes europeus que percorreram o Brasil. A Revista *História, Ciências, Saúde- Manguinhos* oferece uma seleção de artigos relacionados a esses viajantes e também de cientistas brasileiros que se aventuraram pelo interior do Brasil, além dos aportes que eles trouxeram às questões relativas à saúde e a práticas médicas. Saliento o trabalho de Flávio Edler que enfocou a Geografia Médica e as causas das viagens científicas, ao estudar o relatório de viagem do médico francês Alphonse Rendu. Este artigo foi fundamental para o desenvolvimento desta dissertação como exemplo de ligação do pensamento médico contemporâneo com as atividades práticas desta profissão.

Para entender o significado da literatura de viagem, um dos textos analisados foi a obra de Peter Burke intitulado *Formas de Historia Cultural*. Nele estão contidos ensaios que discutem questões como identidade, contatos culturais, percepção de experiências de viajantes e sincretismo, que foram utilizados nesta dissertação.

Os livros de Todorov *Nosotros y los otros* e *Las morales de la Historia* me auxiliaram a compreender o pensamento de Palombini em seus contatos com diferentes culturas, nos seus deslocamentos. No primeiro, conforme o título, Todorov discute “a relação existente entre “nós” (meu grupo cultural e social) e ”os outros “ (aqueles que não formam parte dele), é dizer, a que se estabelece entre a diversidade dos povos e a unidade humana”¹³. No segundo texto, um dos pontos abordados versa sobre o objeto do conhecimento e as formas pelas quais o ser humano segue as suas leis. Apesar de o ser humano estar submetido a numerosos determinismos que podem ser de esfera histórica, geográfica, social e psíquica, na opinião de Todorov, o comportamento do ser humano não está contido em uma só teoria de explicação racional, por possuir o homem uma liberdade inalienável. De outra maneira, se uma teoria não considera tal possibilidade, ela está destinada ao fracasso¹⁴. Um dos ensaios deste livro examina as formas de interação entre as culturas contidas nos relatos de viagens, a sua caracterização e a sua atualidade visível no discurso colonialista. Identificaram-se no texto de Palombini as cinco características necessárias para que seja considerado um relato de viagem.

Dois trabalhos auxiliaram a compreender as diferentes especificidades da imigração dos médicos italianos para o Brasil. Maria do Rosário Salles pesquisou o papel que os médicos italianos desempenharam no desenvolvimento da Medicina no Estado de São Paulo. Geraldo Mainardi fez um levantamento dos médicos italianos que emigraram para o Rio Grande do Sul a partir de 1898, com informações relativas à procedência, ao ano de graduação, à época da vinda para este Estado e registro na Diretoria de Higiene. Diversamente daquilo que foi encontrado naquele outro Estado, estes médicos não acompanharam a imigração oficial e se distribuíram em diferentes cidades. Neste sentido as peculiaridades concernentes ao exercício da medicina ditadas na Constituição do Rio Grande do Sul foram um dos motivos que facilitaram a vinda de médicos estrangeiros para o Sul.

A metodologia da História Oral foi necessária para preencher muitas lacunas existentes no relato e na história de vida de Palombini, bem como para a obtenção de

¹³ TODOROV, Tzvetan. *Nosotros y los otros*. Coyacán, Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2003. p. 13.

¹⁴ TODOROV, Tzvetan. *Las morales de la Historia*. Paidós: Barcelona, Buenos Aires, México, 1993. p. 20-22.

informações acerca da vida de médicos italianos radicados no Rio Grande do Sul no mesmo período. A utilização desta fonte colaborou com o fornecimento de indícios esparsos dos atos e dos cotidianos destes autores. Assim, os dados biográficos obtidos através das entrevistas orais oferecem indícios do que é comum e do que é mensurável, o estilo próprio de uma época ou de uma classe, e da singularidade das trajetórias sociais. Conforme Pestre, o praticante de uma ciência é sempre alguém que adquiriu uma cultura, que foi formado em determinado meio, que foi socializado em contato com um grupo o qual compartilhou sua atividade. Como parte integrante de um grupo, de uma tradição, ele reflete uma época¹⁵.

Giovanni Levi, remete à Pierre Bourdieu, quando trata da relação entre *habitus* de grupo e *habitus* individual. Observa que:

na verdade, é uma relação de homologia, isto é, de diversidade na homogeneidade, que reflete a diversidade na homogeneidade característica de suas condições individuais de produção e que une os *habitus* singulares dos diferentes membros de uma mesma classe. Cada sistema de disposições individuais é uma variante estrutural dos demais (...), o estilo pessoal não é senão um desvio em relação ao estilo próprio de uma época ou de uma classe¹⁶.

Apesar de Giovanni Levi atestar que não se pode negar que há um estilo próprio a uma época, um *habitus* resultante de experiências comuns e reteiradas, assim como há em cada época um estilo próprio de um grupo, existe para todo indivíduo também uma considerável margem de liberdade que suscita a mudança social.¹⁷ Tal mudança social é uma das características aportadas pelo imigrante em geral, sentida principalmente na introdução de novidades e nos valores relativos ao trabalho, mais apropriados às idéias de progresso e de modernidade que estavam presentes na mentalidade das elites brasileiras¹⁸.

Em busca de conhecimentos sobre as experiências de Palombini no grupo de médicos a que pertenceu, foram ouvidos vários depoimentos que totalizaram mais de quinze horas de gravações. Foram feitas quatro entrevistas, duas delas com netos de Palombini, que tiveram contato com o avô. Na primeira, constata-se uma descrição épica, laudatória baseada principalmente no olhar de um médico para outro e nas informações contidas no relato.

¹⁵ PESTRE, D. Pour une histoire social et culturelle das sciences. *Annales, Histoire, Sciences Sociales*, Paris, v. 50, n. 3, p. 5, 1995.

¹⁶ LEVI, Giovanni. Usos da biografia. In: FERREIRA, Marieta de Moraes. *Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2005. p. 174.

¹⁷ Id. *Ibid.*, p. 182.

¹⁸ CONSTANTINO, Núncia Santoro. *Italiano na cidade: a imigração itálica nas cidades brasileiras*. Passo Fundo: Editora da UPF, 2000. p. 78-81.

Possuidor da mesma profissão do avô, o depoente demonstra um interesse nas informações relativas ao exercício da profissão e na tecnologia trazida pelo avô, um aparelho de Raios X.¹⁹ A segunda entrevista, com uma neta, que teve maior contato com o avô e, em especial, com Maria, sua avó, ofereceu detalhes da vida privada do médico e de sua família, as implicações das viagens sobre a família, as questões da moradia nos deslocamentos, os colégios para onde os filhos eram enviados, a situação da avó após a morte do marido.

A terceira depoente foi uma médica, filha de italianos, cujo pai, Riego Sparvoli, também médico, emigrou para o Brasil na década de 1910, tendo exercido a profissão em Rio Grande. Esta entrevista trouxe aportes relativos ao exercício da profissão médica; à inserção na sociedade; às relações profissionais e à convivência com outros médicos de mesma nacionalidade; ao impacto que a experiência como cirurgião na Itália na Primeira Guerra Mundial causou no seu retorno a Rio Grande e à influência da Medicina uruguaia ocasionada pelas facilidades geográficas de contato com esse país.

O último depoente é advogado, filho de médico formado em Porto Alegre, em 1909. Seu pai tinha colegas italianos formados na mesma turma de Graduação, e que freqüentavam a sua casa. Durante o depoimento, foi constatado que a mulher do depoente, além de ser filha de imigrantes italianos, foi, durante longo tempo, paciente de médico de mesma origem. Este achados corroboram as investigações de Constantino em relação ao papel do imigrante italiano no desenvolvimento das cidades, no preenchimento da mão-de-obra e na introdução de novas tecnologias²⁰.

O presente trabalho foi estruturado em seis capítulos: o primeiro, “Relato de viagem e arquivo documental de Palombini”, apresenta uma discussão teórico-metodológica acerca da temática relativa a relatos de viagem, os exemplos literários que apresentam esta temática e como esses foram utilizados por Giovanni Palombini. A história desta fonte inédita é relatada desde a chegada no Estado do autor, a sua escrita, as dificuldades que impediram a sua publicação, a sua posterior perda e a recuperação de parte do acervo pelo seu filho Henrique, mantenedor do arquivo.

¹⁹ Em relação a utilização de aparelhos de Raio X, já em 1899 ocorreram experiências na Santa Casa de Pelotas com aparelho de Raio X trazido da Europa, sob a responsabilidade do Dr. Berchon des Essarts. Ver: GILL, Lorena. *Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930*. Porto Alegre: PUCRS, 2004. Tese (Doutorado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. p. 70.

²⁰ CONSTANTINO, Núncia Santoro. *Italiano na cidade: a imigração itálica nas cidades brasileiras*. Passo Fundo: Editora da UPF, 2000. p. 78.

O segundo capítulo, “O Rio Grande do Sul e os viajantes” discorre sobre alguns dos viajantes médicos que percorreram o Rio Grande do Sul como o francês Alphonse Rendu e o italiano Ricardo D’Elia. São discutidos o papel da Geografia Médica e o protocolo utilizado pelos médicos nas viagens de exploração, bem como a aplicação da Higiene, disciplina da Medicina que em seus objetivos apoiou a expansão do colonialismo.

O terceiro capítulo, intitulado “Fatores que favoreceram a imigração italiana” discute a origem do fenômeno, a política e o ideário da emigração italiana; a política imigratória e de colonização, e as expectativas brasileiras referentes ao processo imigratório. São tratados os fatores que favoreceram a imigração, como os seus programas de incentivo. A implicação das questões brasileiras que definiram a escolha do imigrante europeu para a colonização do Sul do Brasil, em detrimento do elemento negro e/ou do índio, são observadas em sua origem.

O quarto capítulo, “Pensamento e práticas médicas”, faz uma abordagem sobre as condições da Medicina na Itália e uma de suas características principais que era a instituição da *condotta* médica. Foram caracterizados os diferentes fatores que nortearam a imigração de médicos para São Paulo ou para o Rio Grande do Sul. As peculiaridades deste último Estado, para o exercício dos médicos estrangeiros, bem como as características da prática médica influenciada pelo Positivismo, mereceram atenção. A discussão sobre a criação de hospitais para tuberculosos e a atenção para a saúde infantil exemplificam a influência desta ideologia. Por último, discutem-se as condições de saúde no Brasil, principalmente aquelas verificadas no interior do País, a incidência de epidemias, assim como a interferência dessas no fenômeno imigratório.

No quinto capítulo é ensaiada uma utilização do protocolo de Geografia Médica conforme a terminologia observada por Flávio Edler. Com o título de “Aplicação do Protocolo (1ª parte) *Percepta, Gesta e applicata*”, são discutidas as implicações dos contatos interétnicos com os negros e índios; a vida nas cidades italianas e a comparação idealizada na vida do campo rio-grandense, enfatizando-se a repercussão sobre a saúde dos indivíduos; a prática da Medicina na Itália e no Brasil, e as possibilidades de sucesso dos estrangeiros neste último país. A partir de dados isolados, pode-se observar o papel da mulher gaúcha e também particularidades da vida da mulher do médico-autor.

O sexto capítulo, intitulado de “Aplicação do Protocolo (2ª parte) *Ingesta, Circunfusa e Excreta*”, aborda questões vinculadas à alimentação, à sociabilidade e à saúde. Nesta última há maior atenção às relações entre doença e nutrição. O Mercado Público de Porto Alegre é

utilizado como exemplo não só de local de abastecimento alimentar e de sociabilidade mas também onde é possível observar certas práticas de saúde. A influência da Higiene é reconhecida na percepção da relação da tríade alcoolismo, sífilis e tuberculose, nos hábitos de higiene e na sua interferência em modelos de urbanismo e de planejamento das cidades.

1 O RELATO DE VIAGEM E ARQUIVO DOCUMENTAL DE GIOVANNI PALOMBINI

Utilizar um texto do início do século XX, para interpretação, é maneira de permitir que um homem do passado fale por si próprio, a fim de que se observe que muitas de suas idéias são compartilhadas pelos seus contemporâneos. Através do estudo deste texto, pode-se descobrir uma certa classe de idéias que subjazem e condicionam quase todo o pensamento formal. Estes pressupostos fundamentais são as pré-concepções, as pré-suposições que os homens absorvem do seu ambiente mental, mas que não estão freqüentemente conscientes. Estas idéias, segundo Baumer, podem fornecer a chave para o pensamento mais íntimo de um povo ou de uma época²¹. O médico, como intelectual, reflete as idéias de seus contemporâneos e também as aperfeiçoa e as esclarece.

Apesar disso, deve-se ter em conta que o relato de viagem de Giovanni Palombini encontra-se dentro de um arquivo documental que foi organizado por seu filho Henrique e que por esta razão, necessita ser avaliado para a sua devida compreensão. A peripécia por que passou esse arquivo é longa. Pode-se constatar que houve também a preocupação de mantê-lo para a posteridade e que também ele possui uma história. Segundo Celso Castro:

o que se guardou para a posteridade é resultado de acasos, seleções e disputas que devem ser considerados. Pode ter ocorrido, por exemplo, a destruição involuntária ou por causas naturais de materiais que potencialmente seriam preservados. Além disso a constituição de um arquivo documental implica necessariamente, processos seletivos: não se pode guardar “tudo”²².

1.1 A EXPERIÊNCIA DA VIAGEM E O RELATO

Todorov assinala cinco características que um relato de viagem precisa apresentar: ele é uma narração pessoal e não uma descrição objetiva de uma viagem; ocorre a localização das experiências no tempo e no espaço onde ocorre o descobrimento do *outro*, a alteridade a respeito dos seres ou das terras evocados; o narrador não deve ser muito distinto do leitor; a

²¹ BAUMER, F. *O pensamento europeu moderno: séculos XVII e XVIII*. V. 1. Lisboa: Edições 70, 1977. p. 23.

²² CASTRO, Celso. O diário da Bernadina. In: GOMES, Ângela de Castro. *Escrita de si, escrita da história*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004. p. 237.

percepção do próximo em uma visão eurocêntrica, sustentada pelo colonialismo e, por último, a identificação do narrador com a posição do colonizador que mostra, independentemente de uma curiosidade em conhecer o outro, a sua superioridade²³.

A experiência antropológica da viagem, para Pino Fasano, segue o percurso de distanciamento do conhecido e do familiar, do confronto com o outro, do diferente, e, através deste confronto, a conquista da identidade e a visão do indivíduo propriamente dito. O chamado estranhamento consiste em um distanciamento dos mecanismos perceptivos do costume, do hábito, em confronto com os estímulos desconhecidos que escapam ao automatismo do reconhecimento e que permitem ver um novo universo de relações²⁴.

Este estranhamento, conforme Ginzburg, é identificado no procedimento de crítica literária, no qual a distância serve como uma espécie de antídoto contra a banalização da realidade ou da rotina, necessário para se reconhecer os pequenos detalhes da existência cotidiana²⁵. Na análise do paradigma indiciário, estes sintomas ou indícios normalmente considerados sem importância, fornecem a chave para se alcançar as generalizações mais amplas. Pistas infinitesimais permitem captar uma realidade mais profunda, de outra forma inatingível²⁶. Neste sentido, são minúsculas partes que tradicionalmente são menosprezadas por domínio de hábitos ou de reflexos condicionados, no qual ocorre o domínio do inconsciente²⁷.

Eder Silveira frisa que estes viajantes, deslocados tanto de seu país como de suas convicções, postas em xeque pela complexidade da cultura local, constroem as suas narrativas no “entre-lugar”, como teorizou Bhabha²⁸. Ao analisar os relatos, observa-se que estes são permeados pela negociação de conceitos, localizados na zona de contato entre as culturas que ali se encontram. “Há negociação, estranhamento e recusa da alteridade nesses discursos,

²³ TODOROV, Tzvetan. *Las morales de la Historia*. Barcelona: Paidós/Buenos Aires, México, 1993. p. 99-101.

²⁴ FASANO, Pino. *Letteratura e viaggio*. Roma-Bari: Laterza, 1999. p. 10.

²⁵ GINZBURG, Carlo. Estranhamento: pré-história de um procedimento literário. In: _____. *Olhos de madeira, nove reflexões sobre a distância*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001. p. 15-41.

²⁶ Id., *Sinais: Raízes de um paradigma indiciário*. In: _____. *Mitos, emblemas, sinais*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989. p. 145-149.

²⁷ CONSTANTINO, Núncia Santoro. Pesquisa histórica e análise de conteúdo: pertinências e possibilidades. *Estudos Ibero-Americanos*. Porto Alegre, PUCRS, v. 28, n. 1, p. 186, 2002.

²⁸ Conforme Bhabha: “Nesse entre lugar, atua o tempo de um paradoxo colonial naquelas afirmações contraditórias do poder subordinado, pois a repetição do “mesmo” pode na verdade ser o seu próprio deslocamento, pode transformar a autoridade da cultura em seu próprio non-senso precisamente no seu momento de enunciação...É nesse momento de “incerteza” intelectual e psíquica que a representação já não pode garantir a autoridade da cultura, a cultura já não pode garantir que seus sujeitos “humanos” sejam signos de humanidade”. Ver: BHABHA, Homi K. *O local da cultura*. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2005. p. 194.

perpassados sempre pela ambigüidade entre a rejeição imediata da diferença e a fascinação pelo exotismo da natureza”²⁹.

O relato de viagem, como gênero literário, é a descrição de um percurso concreto realizado por um viajante, normalmente solitário, que se baseia na observação empírica do real e cujo impulso é, direta ou indiretamente, a procura do estranho, do desconhecido ou do exótico. O escritor, visto que se propõe a tarefa de transmitir uma verdade, acha-se facilmente imerso no campo metafórico da viagem onde tenta narrar uma passagem através de perigos e de dificuldades para a conquista ou para a reconquista de uma identidade³⁰.



Figura 4 - Palombini e empregados na floresta virgem, onde se situavam o Mato Castelhana e o Mato Português (2º à esq.)

²⁹ SILVEIRA, Éder da. *A cura da raça: eugenia e higienismo no discurso médico-sul-riograndense nas primeiras décadas do século XX*. Porto Alegre: PUCRS, 2004. Dissertação (Mestrado em História), Pós-Graduação em História, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

³⁰ FASANO, Pino. *Letteratura e viaggio*. Roma-Bari: Laterza, 1999. p. 14.

A viagem, segundo Jacinta Matos, é um dos modelos conceptuais mais recorrentes para se falar sobre trânsitos, transições, mudanças e alterações. É, pois, uma das formas mais utilizadas para se abordar as ficções do princípio ao fim do sentido, da chegada, do passado até o futuro, dando assim um sentido ao “meio” em que se vive. Esta tradição da escrita é freqüentemente utilizada para se tratar de momentos nos quais existe uma alienação do sujeito em relação à sua própria cultura e que o leva a investigar a condição do país em que vive e onde não mais se revê. Mudanças nos vários níveis da realidade - e com reflexos concretos na textura da vida individual e coletiva - levam o sujeito à necessidade de se reconstruir a imagem do seu país a fim de promover uma nova autoconfiança. O narrador, desta forma, privilegia temas e motivos de caráter digressivo, metafórico ou simbólico sobre o percurso político-social pelo qual o seu país está passando³¹.

Nestes aspectos, são várias as reflexões negativas que são encontradas no texto referentes às situações vivenciadas na Itália por Palombini que refletem o contexto do seu país, no momento de transição da consolidação nacional. Deste modo, ele utiliza diferentes tipos de metáfora, ao comparar as situações de mesma natureza que observou nos seus deslocamentos pelo Brasil, utilizadas como oposição às precárias condições de vida que experienciou no campo e nas cidades italianas. Essas metáforas são identificadas principalmente no momento em que aquele narra as condições de vida idealizadas no campo gaúcho ou os momentos em que descreve a sua percepção nos contatos interétnicos.

Para dar relevância ao seu relato, Palombini busca as referências de viagens na experiência de escritores consagrados como Dante, em *A Divina Comédia*, Alessandro Manzoni em *I promessi sposi* e Julio Verne em *Cinco semanas em um balão*.

A segunda obra citada acima O livro *I promessi sposi* de Manzoni contém uma passagem com a narrativa de uma viagem feita pelo protagonista, Renzo Tramaglino. O conteúdo disso é interpretado como descoberta por parte do protagonista em relação à dimensão humana e às motivações profundas da própria vida^{32 33}. De acordo com Pino

³¹ MATOS, Jacinta Maria. *A literatura de viagens inglesa e portuguesa: de ausências e visibilidades*. IV Congresso Internacional da Associação Portuguesa de Literatura Comparada. Disponível em: <<http://www.eventos.uevora.pt/comparada/VolumeI/A%20literatura>>. Acesso em: 22 nov. 2006.

³² IL VIAGGIO de Renzo. Appunti e tesine by student.it
<<http://ricerca.student.it/risorce/c/biografia+renzo+tramaglino/1/>>.

³³ O livro *I promessi sposi* (1827) é considerado o grande romance italiano do século XIX, o retrato da condição humana. Seu desenvolvimento é rico em intrigas. Explora o mistério do mal e o drama da liberdade humana. O autor julga severamente esse século de injustiças, através de uma relação dialética. Com este livro, funda-se um novo estilo de romance, o romance popular. Pela qualidade do livro, considera-se próximo ao livro Dom

Fasano, a vocação narrativa desse personagem está intrinsecamente ligada ao seu destino de viajante, ao seu impulso de narrar, de narrar-se, ao apresentar a sua experiência em forma de relato e de exposição³⁴.

Ao encontrar-se na escuridão do meio da mata, à procura de hospedagem, no seu primeiro trecho de viagem, entre Itapetininga e Sarapuí, Palombini escreve: “lembrei-me, naquele momento, de Renzo Tramaglino, quando, à noite, depois de tantas peripécias, entre Brughiera viu aquela mancha branca que era Bergamo”³⁵.

As citações a Dante, feitas a partir do texto *A Divina Comédia*, aparecem com frequência nos momentos de intempérie e nos grandes deslocamentos por áreas que estavam sendo desbravadas. Palombini esbraveja: “Tínhamos a impressão de nos encontrar em caminho para o paraíso, cheio de atribulações e de espinhos, e aguardávamos seu termo a todo o momento”³⁶.

Para defender a imigração direcionada ao Brasil que estava sendo impedida na Itália, em decorrência da Lei Prinetti, Palombini exclama: “A consciência de Emílio Zola, revoltada com a sentença contra Dreyfus, o levou a exclamar: -Eu acuso. E acusou a França! Eu, conhecedor desta terra, indignado com as calúnias européias, digo:- Eu defendo o Brasil!”³⁷.

Na justificativa de seu conhecimento do Rio Grande do Sul, escreve:

Eu, porém, sem escrever livros de geografia, posso louvar-me de conhecer o Rio Grande do Sul e declarar que o que escrevi a seu respeito, foi feito com pleno conhecimento. As imagens deste Estado, em todas as suas diversas zonas e em todas as suas manifestações, acompanham-me, felizmente, em qualquer localidade que eu vá, trabalhe ou sofra³⁸.

O discurso de Giovanni Palombini identificado em seu relato caracteriza-se por ser um dispositivo, isto é, um conjunto heterogêneo de elementos que envolve instituições, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições morais e filosóficas. Tal discurso pode aparecer como elemento que permite justificar e mascarar uma prática que permanece muda; pode, ainda, funcionar como reinterpretação desta prática, dando-lhe acesso

Quixote. A natureza, muito presente na obra, evoca igualmente Jean-Jacques Rousseau. Disponível em: <<http://www.italialibri.net/opere/promessisposi/html>. *I promessi sposi*- Alessandro Manzoni>.

³⁴ FASANO, Pino. *Letteratura e viaggio*. Roma-Bari: Laterza, 1999. p. 42.

³⁵ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*.

³⁶ PALOMBINI, op. cit., p. 50.

³⁷ Ibid., p. 451.

³⁸ Ibid., p. 442.

a um novo campo de racionalidade. Isso significa, pois, um tipo de formação que, em determinado momento histórico, tem como principal função responder a uma urgência, a uma função estratégica dominante³⁹.

As formas culturais contidas nos relatos de viagem expressam a mudança dos significados por meio da ação dos homens no mundo social. Nesse sentido é que os significados devem ser buscados por meio das relações que os produzem. Mais do que nunca, essas significações se reportam às maneiras de compreender o mundo, que envolvem diferentes posições sociais, criação de estratégias capazes de orientar as mais diversas ações e conflitos. Remontar a trajetória dessas mudanças significa construir-lhes uma história, em que o objetivo final não é a busca de origens ou das causas, mas sim a produção de uma análise sobre o seu próprio desenrolar⁴⁰.

Estes relatos, apesar da tentação de historiadores de “imaginarem-se que estão vendo com os olhos do escritor e escutando com seus ouvidos”, são valiosos documentos de contatos culturais, que revelam tanto a percepção da distância cultural como a tentativa de compreendê-la ou traduzi-la a algo mais familiar.⁴¹ Deve-se, no entanto, reconhecer o perigo real da trivialização sempre que aqueles textos são investigados, sem relacioná-los com a cultura em que estão inseridos.⁴² Além disso, de acordo com Núncia Constantino, ao se ler um documento histórico, “é de fundamental importância o reconhecimento da possibilidade de ler em duas dimensões: no sentido manifesto ou ao pé da letra; como leitura soterrada, buscando o sentido latente do material sob análise”⁴³.

No âmbito desses aspectos, podem ser consideradas as anotações feitas por Palombini durante a sua viagem. Seu texto apresenta as características de um relato alegórico, em que a viagem é um pretexto escolhido pelo autor para expressar as suas opiniões. Desta maneira, as suas observações são subordinadas a um desígnio preconcebido que aquelas estão destinadas a ilustrar⁴⁴, ou seja, apresentar a real situação social que ele viveu na Itália através da utilização de metáforas ou oposições entre o observado na Itália e o observado no Brasil.

³⁹ FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1982. p. 244.

⁴⁰ GOMES, Ângela de Castro. *Escrita de si, escrita da História*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004. p. 143.

⁴¹ BURKE, Peter. *Formas de historia cultural*. Madrid: Alianza, 2000. p. 127-128.

⁴² *Ibid.*, p. 88-89.

⁴³ CONSTANTINO, Núncia Santoro de. Teoria da história e reabilitação da oralidade: convergência de um processo. In: ABRHÃO, Maria Helena M. B. (Org.). *A aventura (auto)biográfica*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. p. 67.

⁴⁴ TODOROV, Tzvetan. *Las morales de la historia*. Paidós: Barcelona/Buenos Aires/México, 1993. p. 98-99.

1.2 O ARQUIVO DOCUMENTAL DE GIOVANNI PALOMBINI

O arquivo de Palombini compõe-se de um relato de viagem e de variada documentação referente à sua vida, material reunido por seu filho Henrique Palombini. Esta documentação é constituída por um relato de viagem incompleto, uma série de cartas particulares, correspondências oficiais, relatórios, fotografias, contos, listagem de materiais que constituíam um museu particular, cópias de diplomas, relatórios de atividades, palestras proferidas, patentes de experimentos e textos jornalísticos.

A publicação do relato fora prometida por Borges de Medeiros e Carlos Barbosa Gonçalves, presidentes do Estado do Rio Grande do Sul. Com o advento da Primeira Guerra Mundial, o material foi depositado na Casa de Correção de Porto Alegre, contudo a impressão não ocorreu conforme o prometido. Ao término da Guerra, o material que restava encontrava-se em precária situação, devido aos poucos cuidados com o seu acondicionamento – assim, uma grande parte do material escrito e das fotografias fora perdido. Conforme informações escritas pelo filho Henrique, já falecido, revisões procedidas na Casa de Correção feitas por receio de “elementos subversivos”, contribuíram para reduzir o documento. Henrique, que acompanhou o pai por várias oportunidades em seu périplo pelo interior do Rio Grande do Sul, organizou todo o material do arquivo e provavelmente a tradução do mesmo, no ano de 1958. A esse material catalogado denominou-o de “Palombini, pioneiro esquecido”⁴⁵.

É importante também destacar que o material que nos chegou às mãos compõe-se de laudas datilografadas em português em que se observa um esmero com a escrita. Na introdução do material, Henrique explica os motivos que levaram o seu pai a escrever o relato, opiniões relativas à vida de seu pai nas décadas que seguiram à confecção do relatório, os transtornos familiares em decorrência da não-publicação do texto citado e da perda do museu sem a esperada indenização, até o seu falecimento em 1927. O arquivo é composto de material encadernado que contém o total de 530 páginas, e está datado do ano de 1958.

No final desse arquivo existe um índice de assuntos em que consta todo o seu material. A leitura do catálogo que compõe o arquivo permite reconhecer fortes indícios da vontade do filho de Palombini para a utilização do material no futuro. Ele foi organizado não só para documentar a vida particular do médico italiano mas também principalmente para narrar sobre

⁴⁵ FORTINI, Archymedes. Revivendo o passado. *Correio do Povo*, Porto Alegre, 17. ago. 1958.

a sua vida pública. Esta manipulação da existência do titular pelo colecionador do acervo propicia “o destaque e registro a determinados acontecimentos, ou, inversamente, omitindo e esquecendo outros. Esta prática acaba por determinar o sentido que o colecionador procura dar ao próprio arquivo”⁴⁶.

Pode-se já observar que a temática central da correspondência arquivada está relacionada com o desejo de ficar comprovado o papel do médico e a importância deste nos assuntos relacionados à propaganda da imigração italiana para o Brasil, mesmo que uma série de percalços o tenham prejudicado. Ainda, essa correspondência informa as perdas relativas de parte importante do manuscrito que prejudicaram a impressão do futuro livro, das perdas do seu museu particular e das tentativas de indenização solicitadas pelo médico ou pela sua família junto a instituições estaduais e federais.

⁴⁶ VENÂNCIO, Giselle M. Cartas de Lobato a Vianna: uma memória epistolar silenciada pela História. In: GOMES, Ângela de Castro. *Escrita de si, escrita da história*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004. p. 113.

2 O RIO GRANDE DO SUL E OS VIAJANTES

O gênero de relatos de viagem de estrangeiros que percorreram o Brasil encontra-se bastante na historiografia brasileira. Nos relatos de viajantes franceses que estiveram no Brasil a partir do século XVIII, observa-se um interesse científico demonstrado pela procura dos autores em aumentar os conhecimentos nas áreas de Botânica, de Astronomia, de Geografia, ainda que com finalidade muitas vezes de conquista territorial⁴⁷.

Vários foram os viajantes que deixaram relatos de viagens realizadas que incluíram o Rio Grande do Sul no século XIX. Entre eles citam-se Auguste de Saint-Hilaire, Arsène Isabelle, Alexandre Nicolas Ghislain Baguet, Joseph Hörmeyer, Michael Mulhall e os médicos Robert Avé-Lallemant, Ricardo D'Elia e Alphonse Rendu. Ressalta-se aqui, Avé-Lallement que era natural de Lübeck e escreveu o relato de viagem intitulado *Viagem pela Província do Rio Grande do Sul* (1850).

Oliveira, ao estudar os objetivos de grande parte desses relatos, declarou que, excetuando Saint-Hilaire, que pretendia apenas informar e trazer novidades ao leitor europeu, e que colaborou na construção de um imaginário de opinião da época, os outros autores possuíam objetivos práticos e interesses mediatos, assumindo “uma perspectiva de propaganda, ou seja, de divulgação utilitária ou instrumental, visando não apenas um consenso, quanto uma ação prática por parte do europeu: viajar, transladar-se para o Novo Mundo ou nele investir, ao menos”⁴⁸.

Neste sentido, o texto de Palombini apresenta as características de propaganda que era veiculada pelos agentes de imigração que agiam na Itália⁴⁹. Ao analisarmos esse material, verifica-se que o autor aponta a possibilidade de uma vida fácil, comparada com as dificuldades experimentadas na Itália; acena, também, com a possibilidade de se fazer riqueza, e de se alcançar a posse de terras. Além disso, o autor, porque era um médico, condição que lhe outorgava maior autoridade, sobretudo entre as populações nas quais ele

⁴⁷ PALAZZO, Carmem Lúcia. Imagens do Brasil nos relatos de viajantes franceses (século XVI a XVIII). *Estudos Ibero-Americanos*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 84, 1999.

⁴⁸ OLIVEIRA, D. A. *Relatos de viagem pelo Rio Grande do Sul (século XIX): A comunicação dos viajantes europeus*. Porto Alegre, 2002. Tese (Doutorado em Comunicação). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002. p. 177.

⁴⁹ RIBEIRO, Cleodes M. P. Júlio. *Festa e identidade: como se fez a festa da Uva*. Caxias do Sul: EDUSC, 2002. p. 66.

atuou, conhecia ou era parte integrante da vida cotidiana, ajudou a divulgar as suas opiniões quando consultado sobre o Rio Grande do Sul, declara:

A vida é fácil - basta ter uma inteligência e dois braços de igual têmpera, para se poder suprir à vida.
 És solteiro e sem meios? Na primeira estância que encontrares, logo acharás alimento e trabalho. Tens numerosa família, que padece fome? Em qualquer estância encontrarás alimento, terra e trabalho para todos.
 Aqui os delitos de sangue são raros, os furtos raríssimos.
 Isto vos tem sabor de exagero, oh! europeus, não é assim? Mas é a pura verdade⁵⁰.

Oportunamente ele modificou a sua opinião a respeito dos delitos de sangue que passou a considerar freqüentes, principalmente em decorrência do consumo de álcool e do costume disseminado entre a população de portar armas.

Palombini escreveu seu texto entre os anos de 1901 e 1911. Diferentemente de grande parte dos textos autobiográficos escritos *a posteriori*, ou na velhice, nos quais a imagem correspondente ao período anterior à emigração e a utilização da terminologia típica do imaginário popular da época foram abandonadas, a influência da América como um mito perpassa o seu conteúdo.

O luxo, as diversões, as novidades, os teatros, os grandiosos edificios, as ótimas rodovias, os jardins públicos, o incessante movimento, são os belos atrativos das grandes cidades [da Itália], mas, para nas mesmas procurarmos os meios de vida, quantas dores e quantas desilusões, quantas humilhações, quanta fome, quantos delitos e quantos suicídios!
 Aqui [Brasil] não se verificam tais coisas⁵¹.

De acordo com Camilla Cattarrulla, o mito se constitui justamente a partir da oposição entre aqui e o lá, o presente e o futuro, o próximo e o longe; o primeiro termo, porém, é sinônimo de miséria, e o segundo representa riqueza. É necessário ressaltar que o imaginário americano alimenta essa proposta utópica positiva cuja atração permite entrever a possibilidade de mudar radicalmente a própria vida fugindo de um destino que parece imutável⁵².

⁵⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 44.

⁵¹ *Ibid.*

⁵² CATTARULLA, Camilla. El viagem del emigrante: un projecto individual entre utopias y dudas. *Estudios Ibero- Americanos*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 119, dez. 1999.

Tal situação de oposição é sustentada por Palombini ao visitar as colônias agrícolas de estrangeiros, que tanto podiam ser de italianos, poloneses, alemães, judeus, ou de outras etnias. O médico fica impressionado pelo trabalho dos colonos que considera bárbaro e febril, e destaca o seu resultado. Referindo-se à essa frenética atividade, tenta demonstrar os resultados compensadores disso:

[...] até que chega o dia da colheita, dia de vitória e de alegria, no qual com justificado orgulho, quem tanto suou para domar a natureza pode, apoiando o pé sobre um resto de tronco meio queimado e a mão ao cabo do machado, olhar para os lados a sua obra e exclamar, como César: “Veni, vidi, vici”. De imediato começa o bem-estar. Ele é o dono. Tudo o que produz é para si próprio e para os seus... Há quinze anos eram pobres, como o são ainda seus irmãos, que permanecem na Europa; agora vivem na abundância, satisfeitos e respeitados⁵³.

Também se deve registrar que as conseqüências do sucesso do empreendimento de imigração são exemplificadas pelo conhecimento que se tem dos imigrantes que retornam à sua pátria natal. Esses raciocínios ocorrem em Porto Alegre no ano de 1908:

Numerosíssimas as famílias de italianos e alemães, que aqui se encontram tão bem, como se já tivessem vindo já ricos de sua antiga pátria. E tais famílias, de quando em quando, empreendem viagens turísticas ou por negócios e vão a rever as vetustas muralhas das cidades medievais, os seus velhos genitores, seus amigos. Lá sentem a pompa da nova riqueza, divertem-se, beneficiam muitas vezes parentes e amigos, mas, depois, aos vetustos muros ameiados preferem as ridentes margens do Guaíba, em que se espelha a nova morada...⁵⁴.

2.1 A MEDICINA E OS RELATOS DE VIAGEM

Sabe-se que a História da Medicina reflete a especial influência que o saber médico exerce sobre o contexto social e o indivíduo, influência que em maior ou menor medida exercem todas as ciências – entretanto, no caso da Medicina, isso é mais universal e pessoal. Essa área reflete uma variedade de questões, como os processos realizados na própria atividade específica, e os modos de atuar do meio social sobre a arte de curar, mediante a concepção que cada tempo e lugar fez do enfermo e da doença, do papel assinalado ao médico

⁵³ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 102.

⁵⁴ *Ibid.*, p. 256.

e da missão confiada à Medicina. Deste modo, a maior vinculação dessa ciência, com os acontecimentos de índole social, política ou econômica, explicam a persistência em sua história de velhas crenças ou os retornos de concepções antigas, assim como as suas conexões com fatores extracientíficos, ou seja, magia, fé e superstição⁵⁵.

É necessário que se diga que o deslocamento dos médicos numa zona tropical conferia-lhes prestígio e reconhecimento científico em instituições européias, principalmente se eles se dedicassem ao estudo das enfermidades dos países quentes. No caso dos naturalistas, eles traçavam as suas trajetórias a partir do interesse em conhecer diferentes regiões e do apoio institucional. Barreto e Aras, em estudo sobre as atividades de médicos estrangeiros no Brasil, observaram que o apoio financeiro que esses profissionais recebiam determinava a sua permanência e o seu percurso no país⁵⁶.

No campo da Medicina, os relatos de viagens preocupavam-se em assinalar as doenças encontradas nos habitantes das regiões percorridas e os meios empregados para a cura, em especial as drogas fitoterápicas. Neste sentido, estes empreendimentos, liderados por clínicos e por higienistas das potências coloniais européias, estavam voltados para a construção de um conhecimento médico adequado à patologia e às terapêuticas tropicais⁵⁷.

Pode-se incluir Palombini entre os naturalistas, se considerarmos as concepções da época. Ele mesmo justifica essa opção, ao caçar um bugio: “Era uma brutalidade a que eu estava para cometer, mas pela minha qualidade de caçador, naturalista e colecionista, talvez obtenha não ser muito severamente condenado por pessoas gentis”⁵⁸. Além disso, era membro de sociedades geográficas no Rio de Janeiro⁵⁹, colaborava com jornais e revistas italianas, como a revista do *Touring Club* italiano, tendo recebido ajuda, conferida pelo governo federal e estadual gaúcho para os seus deslocamentos⁶⁰.

⁵⁵ BABINI, José. *Historia de la medicina*. Barcelona: Gedisa, 2000. p. 13-4.

⁵⁶ BARRETO, M. R.; ARAS, L.M.B. Salvador, cidade do mundo: da Alemanha para a Bahia. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 160, jan.-abr. 2003.

⁵⁷ EDLER, Flávio C. De olho no Brasil: a Geografia Médica e a viagem de Alphonse Rendu. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 926, 2001.

⁵⁸ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 52.

⁵⁹ Em 17 de junho de 1909 recebeu o título de sócio correspondente da Sociedade de Geografia do Rio de Janeiro. Conforme diploma conferido por esta sociedade.

⁶⁰ “...queiram os Senhores Agentes e Proprietários das Companhias de Navegação e Estradas de Ferro, aos quais esta ordem for apresentada, mediante a respectiva petição, fornecer até três passagens (de primeira classe) ao Dr. João Palombini, que é portador da ordem, bem como para a bagagem que conduzir.” Portaria . Estado do Rio Grande do Sul. Gabinete do Presidente do Estado. Porto Alegre, 12 jun. 1910. Ezequiel Ubatuba. Secretário do Presidente do Estado.



Figura 5 - Palombini, filho e acompanhantes à procura de exemplares de madeira e de orquídeas. (em pé ao centro)

Através da análise do relatório de viagem do médico francês Alphonse Rendu ao Brasil, entre 1844 e 1845, Flávio Edler destacou uma fase característica do ramo da Medicina acadêmica européia, a Geografia Médica, que institucionalizou a viagem exploratória como condição inerente à produção de conhecimento médico e à formação de profissionais aptos para tratarem as populações residentes nos trópicos. Nas informações recuperadas pelo médico francês referentes à viagem realizada pelo extremo Sul do Brasil, esse registra que o clima, visto que era semelhante ao europeu, determinaria que a população fosse superior física e moralmente ao resto de seus compatriotas; já as condições de salubridade das regiões mais quentes eram profundamente marcadas pela presença do calor e da umidade, o que determinaria a propensão de doenças. Em relação aos preceitos raciais da época, o mesmo médico era contrário ao cruzamento inter-racial e ao fim da escravidão. Rendu considerava que os negros, após serem libertos, tornar-se-iam “viciados, embriagados, devassos e gatunos”⁶¹.

No ano de 1906, o médico italiano Ricardo D’Elia publicou a obra *Argentina, Paraguai e Brasil: ricordi, impressioni e consigli*. Após longo périplo, iniciado em 1888, pela

⁶¹ EDLER, Flávio C. De olho no Brasil: a Geografia Médica e a viagem de Alphonse Rendu. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 926-32, 2001.

Argentina, Paraguai e Mato Grosso, estabeleceu-se no Rio Grande do Sul nas vilas de São Vicente e Jaguari. Neste livro, constata-se uma preocupação em informar e destacar as virtudes do Sul do Brasil para a imigração italiana e os benefícios decorrentes deste fato. Observa-se que o texto é permeado por uma visão colonialista, como aquela demonstrada na saudação proferida pelo médico, ao ser convidado para homenagear o novo agente consular italiano da cidade de Rio Grande. D'Elia destacou a grandeza da pátria italiana, lembrando que "... a Itália havia dominado o mundo com a espada, havia dominado o mundo com a cruz cristã, e agora estava dominando com a corrente imigratória, que muito concorre para o progresso e a civilização dos povos⁶².

Núncia Constantino destacou neste relato os aspectos relacionados à mentalidade de D'Elia. Reconhece-se, aqui, a influência do Positivismo ao associar o trabalho do imigrante no Estado de São Paulo, como propulsor do progresso, e também as influências mais radicais do pensamento de Cesare Lombroso. O médico citado identifica o grande trânsito de italianos por essas regiões, dá conselhos a quem quer emigrar e ressalta a oportunidade que o Rio Grande do Sul oferecia aos estrangeiros⁶³.

Palombini apresenta a sua versão a respeito do colonialismo e de questões de barbárie versus civilização, em discurso relativo à conquista da Tripolitânia e da Cirenaica pela Itália:

Desta vez o triunfo será a satisfação de ter retomado uma antiga nossa terra à semibarbárie, dando-lhe liberdade e civilização; de ter exumado as brônzeas águias romanas, que por séculos jaziam entre as areias, à sombra das bandeiras de meia-lua, e de tê-las ornado com o novo pendão da Itália.

Agora a Tripolitânia e a Cirenaica são novamente nossas: de seus habitantes, malgovernados e oprimidos, a Itália fará cidadãos como os da Itália; de um vasto território, que nenhuma confiança oferecia ao comércio e à indústria estrangeiros, fará um campo de trabalho livre. E todas estas vantagens, que advirão para a Itália e toda a humanidade, serão a vós devidas⁶⁴.

Pode-se observar um conteúdo semelhante a essas idéias nos pressupostos de higiene no período, expressos em programas que visam determinar quais são os locais do globo propícios para a colonização do homem. Proust sustenta que a Higiene possui uma relação estreita com os grandes interesses das nações. Entre as suas funções, ela poderia indicar a

⁶² D'ELIA, Ricardo. *Argentina, Paraguay e Brasile: ricordi e impressioni e consigli*. Torino: Tipografia Torinese, 1906. p. 145.

⁶³ CONSTANTINO, Núncia Santoro. Un medico calabrese nel Rio Grande do Sul. *La Regione Calabria-Emigrazione*, Catanzaro, ano 6, n. 1, p. 42-45, 1993.

⁶⁴ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 384.

cada raça qual é o país que convém a seu desenvolvimento, dirigir os povos em seus movimentos migratórios; enfim seria a partir destas leis que deveriam ser feitas toda empresa de empreendimento de colonização⁶⁵.

Desta forma, a melhoria da saúde dos povos colonizados é claramente apresentada como um meio de crescimento da força de trabalho e como conseqüência da rentabilidade da Colônia relacionada ao lucro da Metrópole. Assim, o projeto médico colonialista coloca os interesses do Estado antes daquele das populações. Este projeto utilitarista, que dá prioridade ao coletivo sobre o individual, originou-se na Europa, no século XVII. Neste projeto, os sentimentos filantrópicos não excluam os interesses populacionais, militares e econômicos dos soberanos absolutistas e dos nascentes Estados Nacionais⁶⁶.

2.1.1 A Geografia Médica

A Geografia Médica é a disciplina que estuda a geografia das doenças, isto é, a patologia relacionada aos conhecimentos geográficos. Ela apresenta a importância do meio geográfico no aparecimento e na distribuição de uma determinada doença. Surge a partir dos séculos XVI e XVII, em decorrência do processo de expansão dos países imperialistas nas regiões tropicais, com fins de conquista e de colonização. Originou-se da necessidade de se conhecer a distribuição das doenças para a defesa dos povos indígenas e para oferecer melhores possibilidades de fixação aos colonizadores⁶⁷.

Segundo Flávio Edler, pode-se encontrar as raízes da síntese entre as ciências ambientais (a Climatologia, a Meteorologia, a Topografia e a Geologia) e a Medicina, na filosofia natural do Século das Luzes. Considerações cosmológicas subjacentes ao modo pelo qual os sábios daquele período entendiam o impacto da natureza atuavam sobre a espécie humana e, reciprocamente, do homem sobre a natureza. Se, por um lado, havia um grande respeito pelo poder das leis naturais que beneficiariam a raça humana, por outro lado, os

⁶⁵ PROUST, A. *Traité d'Hygiène*. Paris: Masson et Cie. Éditeurs, 1904. p. 630.

⁶⁶ BOURDELAIS, Patrice ; FAURE, Olivier. Le nouveau dans le domaine médical et sanitaire: objets, pratiques, logiques sociales. In: _____. *Les nouvelles pratiques de la santé: acteurs, objets, logiques sociales (XVIIIe.-XXe. Siècles)*. Paris: Belin, 2005. p. 17.

⁶⁷ LEMOS, Judith C.; LIMA, Samuel do C.A Geografia Médica e as doenças infecto-parasitárias. *Caminhos de Geografia*, Uberlândia, 3(6), jun. 2002. Revista On Line. Instituto de Geografia UFU, p. 81.

parâmetros físicos que afetariam os seres vivos podiam ser medidos, manipulados e conhecidos, tornando os seres vivos agentes de mudança⁶⁸.

A Topografia Médica preocupava-se com os aspectos sociais e higiênicos do ambiente, incluindo na investigação médica as características físicas e geográficas da região, elementos da flora e da fauna, fontes de água, estilo de vida e ocupação dos habitantes, as instituições da cidade, as condições sanitárias, o número de habitantes, o padrão de natalidade e de mortalidade e, finalmente, as doenças prevalentes⁶⁹.

É oportuno mencionar que a antiga noção de que todo o ser vivo dependia do seu meio, originada do pensamento retomado de Hipócrates⁷⁰, tornou-se um axioma que contribuiu para o desenvolvimento de várias especialidades científicas durante o século XIX. Entre elas citam-se os evolucionismos lamarkista e darwinista, a Biogeografia, a Climatologia Médica ou tradição neo-hipocrática, a Fisiologia, a Antropogeografia e a Mesologia⁷¹.

Pode-se dizer que o texto *Dos ares, das águas e dos locais* é o primeiro tratado de Climatologia Médica da literatura mundial e também o primeiro tratado de Antropologia. Escrito para um médico itinerante que chega a uma cidade desconhecida, esta obra dispõe os fatores que o médico deve observar no tratamento das doenças mais frequentes. Segundo Jacques Jouanna, a saúde e a doença dos homens dependeriam não somente da maneira como viviam, mas sim de toda uma sorte de fatores naturais que se impunham. As influências, como os fatores locais, a orientação solar ou de vento da cidade, a qualidade das águas e do solo, produziriam efeitos sobre os indivíduos que sobreviveriam e reagiriam segundo a função de sua natureza, do sexo e da idade. Esta Medicina que é chamada meteorológica, devido à sua influência sobre a saúde e a doença, repousa na idéia que o homem é solidário ao meio

⁶⁸ EDLER, Flávio C. De olho no Brasil: a Geografia Médica e a viagem de Alphonse Rendu. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 928, 2001.

⁶⁹ BARRETO, M. R.; ARAS, L.M.B. Salvador, cidade do mundo: da Alemanha para a Bahia. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 163, jan.-abr. 2003.

⁷⁰ É do século V a.C. a obra de Hipócrates *Dos ares, das águas e dos lugares*. Nesta época Hipócrates já demonstrava a relação dos fatores com o surgimento das doenças. Esta obra foi o primeiro esforço instituído para apresentar as relações causais entre fatores do meio físico e doença; foi por mais de dois mil anos, o terreno teórico para a compreensão das doenças endêmicas e epidêmicas, termos até hoje utilizados. Ver: LEMOS, Judith C.; LIMA, Samuel do C.A Geografia Médica e as doenças infecto-parasitárias. *Caminhos de Geografia*, Uberlândia, 3(6), jun. 2002. Revista On Line. Instituto de Geografia UFU, p. 74.

⁷¹ LEMOS; LIMA, loc. cit.

geográfico e climático aonde ele vive⁷². Para Carlos Antonio Gottshall, este determinismo do meio sobre o homem explicaria as diferenças físicas e políticas entre os povos⁷³.

Até a metade do século XIX, antes do desenvolvimento dos trabalhos de Pasteur, acreditava-se que a aparição epidêmica de certas doenças era determinada por fatores telúricos e meteorológicos, próprios a cada região. Desta maneira, a Geografia e a História eram as principais áreas para compreender as mudanças peculiares das doenças prevalentes. A concepção da Geografia pregada a partir de Alexander von Humboldt e Karl Ritter, deu nascimento no início do século XIX a um ramo biomédico desta ciência ao procurar as leis que explicassem a atuação do meio sobre as características do corpo e do espírito humano. Apesar desta visão romântica conduzir seguidamente a conclusões muito gerais, os médicos e geógrafos da primeira metade do século XIX reuniram uma massa importante de informações sobre a história e a distribuição geográfica das doenças⁷⁴.

Convém sublinhar que a historiografia sobre as causas ambientais das doenças mantinha uma orientação empiricista. Os naturalistas que se aventuravam em expedições a países tropicais, os médicos de província e os membros correspondentes de sociedades científicas eram incentivados a reunir um volume crescente de dados climatológicos e nosológicos que trariam benefícios aos empreendimentos futuros das nações mais importantes. De acordo com Flávio Edler, o protocolo destas observações, baseado na tradição neo-hipocrática, também chamado de Climatologia Médica, avaliava as influências do meio, a maneira de vida do doente e a reação dos indivíduos àquele.⁷⁵ O médico utilizava a terminologia das causas etiológicas que definiam as alterações da saúde. Deste modo eram examinados os itens *circunfusa*, *o ingesta*, *excreta*, *percepta*, *applicata* e, por fim, os *gesta*⁷⁶.

O texto *Tratado de Embriologia Sagrada* de Le Grand de 1848 explicita a nomenclatura acima citada que se baseia na concepção de etiologia das doenças. Desta forma, as doenças dividiriam-se em causas próximas, remotas, predisponentes e determinantes. As causas determinantes, divididas em seis classes classificatórias (*circunfusa*, *ingesta*, *excreta*,

⁷² JOUANNA, Jacques. La naissance de l'art médical occidental. In: GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Antiquité et Moyen Age. Paris: Éditions du Seuil, 1995. v. 1. p. 42.

⁷³ GOTTSCHALL, Carlos Antonio M. *Medicina hipocrática: antes, durante e depois*. Porto Alegre: Stampa, 2007. p. 41.

⁷⁴ GRMEK, Mirko D.; SOURNIA, Jean-Charles. Les maladies dominantes. In: GRMEK, Mirko. (Org.). *Histoire de la pensée médicale em Occident*. Du romantisme à la science moderne. Paris: Éditions du Seuil, 1998. v. 3. p. 276.

⁷⁵ EDLER, Flávio C. De olho no Brasil: a Geografia Médica e a viagem de Alphonse Rendu. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 928, 2001.

⁷⁶ Ibid.

percepta, applicata e gesta) seriam as que produziriam a doença ao achar o corpo predisposto a contraí-la⁷⁷.

As origens desta terminologia remontam a Galeno. Para esse médico grego, cuja importância persistiu até o século XIX, as causas etiológicas das doenças poderiam ser internas ou externas. Entre elas, a mais importante era a ação do ar ambiente. Para se prevenir contra os riscos e se chegar a uma idade avançada, era preciso seguir as normas da higiene, essencialmente se ocupar da vigília e do sono, do exercício e do repouso, da fome e da sede, dos alimentos e da bebida. Estas noções tornar-se-iam canônicas na Antigüidade tardia sob o nome de *sex res non naturales*. No meio bizantino, começou-se a atribuir a saúde ao bom uso dos seis elementos não-naturais: ar/meio, exercício/repouso, alimentos/bebidas, sono/vigília, evacuação/repleção e as paixões⁷⁸.

A Medicina humanista no período do Iluminismo aconselhava um modo de vida que considerava o ar que se respirava, as normas dietéticas, as excreções, o sono, o exercício físico e o controle das paixões. Estes fatores ditos "não naturais" eram essenciais, a fim de se evitar os acontecimentos "contranaturais" (como se chamavam comumente as doenças), ou para remediá-los, caso a pessoa já os tivesse. Aqui, os meios terapêuticos que tinham por objetivo tradicionalmente a restauração do equilíbrio dos humores, deveriam auxiliar o poder curativo da natureza, o *vis medicatrix naturae* próprio a todo indivíduo⁷⁹.

Se levarmos em conta a saúde como a manutenção do equilíbrio e de uma harmonia natural, o pensamento tradicional determinava a utilização preventiva e terapêutica de diferentes procedimentos considerados naturais, notadamente a dieta, as sangrias e os banhos. Estes métodos, já recomendados pelos médicos da Antigüidade, tinham obtido a aprovação dos grandes autores islâmicos e foram transmitidos durante a Idade Média ao Ocidente. Era salientada a importância da *non naturalia* para manter e para se recuperar a saúde, recomendando-se especialmente a sangria como estratégia terapêutica. É sugestivo comentar que o controle do regime já era considerado algo de relativa importância. Ele fazia parte da dieta, termo que englobava tradicionalmente mais aspectos que a nutrição; o termo grego

⁷⁷ PAIVA, Verônica. *Medio ambiente urbano: Una mirada desde la historia de las ideas científicas y las profesiones de la ciudad*. Buenos Aires 1850-1915. Disponível em: <<http://revista.urbanismo.uchile.cl/n3/indice.html#a>>.

⁷⁸ SOTRES, Pedro Gil. Les régimes de santé. 1 In: GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Antiquité et Moyen Age. Paris: Éditions du Seuil, 1995. v. 1. p. 259-60.

⁷⁹ POTER, Roy. Les strategies thérapeutiques. In: GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. De la Renaissance aux Lumières. Paris: Éditions du Seuil, 1997. v. 2. p. 206.

diaita refere-se, pois, a um estilo de vida composto pela alimentação, pela ingestão de líquidos e pelo modo de vida em geral⁸⁰.

A Geografia Médica sofreu um declínio a partir das últimas décadas do século XIX, devido às pesquisas de Louis Pasteur sobre a etiologia bacteriana das moléstias infecciosas que atribuíram as doenças exclusivamente a situação de penetração e a multiplicação do agente causal. Com esses estudos, o conjunto das causas que atuavam sobre o ser humano sadio e enfermo, e as influências do ambiente perderam a importância que vinham assumindo. A partir de 1900, a Geografia Médica perde importância e poucas obras sobre este tema são publicadas. No *Tratado de Higiene* do médico italiano Pagliani, traduzido no Brasil em 1913, ainda são estudados, de forma proeminente, a questão dos solos, das águas e dos ambientes em relação à Saúde Pública⁸¹.

2.1.2 A Higiene

Em fins do século XVIII, ressurgiu o pensamento higienista com a noção de adaptação e a idéia de que tanto a vida quanto o meio ambiente tinham uma história. Deste modo, as condições naturais poderiam ser alteradas e o conhecimento das leis naturais permitiria reduzir o impacto da natureza sobre as pessoas. A Higiene torna-se especialidade médica no século XIX. Seu desenvolvimento pertence por igual à História Social e à História da Medicina. Neste sentido, progrediu como ramo científico mediante investigações, disciplinas, tratados e institutos especiais⁸².

Entre as preocupações da higiene, o seu campo de ação incluía distintas áreas do conhecimento, como a Antropologia, as teorias raciais, a Demografia, a influência do clima, a geografia das doenças, a Climatologia, as doenças infecciosas, a alimentação, os cuidados corporais, as condições de habitação, o saneamento urbano e rural, e a higiene das profissões. Desta maneira, à higiene, como disciplina médica, correspondia uma atividade que estava associada à visão de evolucionismo da sociedade.

⁸⁰ POTER, Roy. Les strategies thérapeutiques. In: GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. De la Renaissance aux Lumières. Paris: Éditions du Seuil, 1997. v. 2. p. 206-7.

⁸¹ LEMOS, Judith C.; LIMA, Samuel do C.A Geografia Médica e as doenças infecto-parasitárias. *Caminhos de Geografia*, Uberlândia, 3(6), jun. 2002. Revista On Line. Instituto de Geografia UFU, p. 75.

⁸² BABINI, José. *Historia de la medicina*. Barcelona: Gedisa, 2000. p. 127.

A higiene pública surge neste período, quando o estado confere deveres a si próprio, combinando auxílios protetores e vigilância autoritária. Este foi um momento no qual a percepção do perigo de os pobres ameaçarem as outras classes sociais agudizou-se bruscamente. Tanto a assistência como a disciplina social adquiriram destaque, pois, ao se proteger a saúde de alguns, sobretudo os deserdados, que o investimento nacional conseguiria proteger e melhorar a saúde de todos⁸³.

Convém que se recorde que o território da higiene pública consistia, em sua origem, em trabalhar a escória da sociedade, para melhor lhe dominar os perigos que poderiam ser tanto físicos, como as imundícies, esgotos e matadouros, quanto morais, como aqueles determinados pelo comportamento de estivadores e prostitutas. Assim a higiene construiu-se sobre a avaliação dos chamados flagelos sociais, isto é, as doenças decorrentes da miséria que propagariam a infecção, enfraquecendo-lhes os corpos. A união entre políticas públicas e saúde, vigilância e sanções atuaria sobre o homem, explicando a higiene pública como aquelas modificações impressas ao homem pelo Estado Social⁸⁴.

A origem da disciplina Higiene é encontrada na Coleção Hipocrática. Em 1839, Littré publicou a obra bilíngüe greco-francesa *Obras completas de Hipócrates*. Vários escritos se referem às normas de higiene, tanto para o indivíduo sã como para o enfermo, aludindo aos aspectos distintos e, em certo modo complementares, da vida grega: a alimentação e a ginástica⁸⁵. A Climatologia Médica, presente nessa coleção, como foi visto anteriormente, foi retomada no século XIX, porém situa-se com uma maior vinculação entre a Medicina e o ambiente, dentro de uma patologia histórico-geográfica⁸⁶.

Entre os fatores de bem-estar, preventivos ou curativos, estava a escolha do local de moradia. Invocando os ensinamentos hipocráticos, os apoiadores das teorias climatológicas e miasmáticas atribuíam às febres, intermitentes ou não, aos terrenos insalubres, aos vapores, à umidade, às exalações, e à ação prejudicial das águas paradas. Eram aconselhados aos doentes a mudança de ares ou de local de habitação. Outra estratégia terapêutica para recuperar a saúde eram os exercícios e, sobretudo, as viagens. A prescrição dessa última era proposta

⁸³ VIGARELLO, Georges. Espaço íntimo e espaço público. In: _____. *História das práticas de saúde: A saúde e a doença desde a Idade Média*. Lisboa: Lusomundo, 1999. p. 165.

⁸⁴ Ibid., p. 166-7.

⁸⁵ BABINI, José. *Historia de la medicina*. Barcelona: Gedisa, 2000. p. 29-33.

⁸⁶ Ibid., p. 127.

pelos médicos de antigamente com entusiasmo, unanimidade e provavelmente como uma forma de desespero – quando não se tinha mais o que fazer para o bem-estar do paciente⁸⁷.

A Higiene comportava o estudo de todas as condições que assegurassem a prosperidade do indivíduo e da espécie, que as melhorassem moralmente e fisicamente, que favorecessem e ativassem a sua evolução. Dessa forma, esse saber não estava contido dentro do limite estreito da profilaxia das doenças. Assim, conservar a saúde do indivíduo, prevenir a doença e retardar o instante da morte seriam algumas das atividades do higienista. Nas suas rotinas, havia uma ênfase no seu poder de facilitador, graças ao aperfeiçoamento contínuo e planejado da humanidade que levaria ao progresso. Sua atenção não deveria se restringir somente às condições físicas e fisiológicas da existência do homem contemporâneo e do compatriota mas também englobar a evolução do homem na sucessão dos tempos e na variedade dos meios e dos climas⁸⁸. Proust considerava que a supremacia e a vitória da luta pela existência pertenceria à raça branca, por ser mais bem dotada que as outras, e que o Novo Mundo, além de outras regiões do globo, lhe pertencia por inteiro. Neste sentido, a função do médico era enfatizada como “a necessidade de exercer e de desenvolver todas as faculdades humanas, de fortificar os corpos e de aguçar as inteligências”⁸⁹.

Levando-se em consideração esses aspectos, infere-se que as tarefas do médico higienista apresentavam um viés de evolucionismo e de suporte ao colonialismo, característicos do período do final do século XIX e início do século XX.

O *Tratado de Higiene Pública* de Michael Levy (1844-5) assim como o *Tratado de Embriologia Sagrada* de Le Grand (1848) são exemplos de textos muito difundidos e sucessivamente traduzidos, que estavam ao alcance dos médicos do século XIX e que mantinham conceitos ultrapassados, utilizados por sanitaristas que não tinham acesso a informações mais atualizadas provenientes especialmente de Paris e Berlim⁹⁰.

Para Andrade Lima, apesar do surto espetacular de desenvolvimento das ciências, da tecnologia e do advento da Medicina científica moderna que ocorre a partir da segunda metade do século XIX, o ideário prescrito nos compêndios de formação hipocrática

⁸⁷ POTER, Roy. Les strategies thérapeutiques. In: GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. De la Renaissance aux Lumières. Paris: Éditions du Seuil, 1997. v. 2. p. 208.

⁸⁸ PROUST, A. *Traité d'Hygiène*. Paris: Masson et Cie. Éditeurs, 1904. p. 1.

⁸⁹ *Ibid.*, p. 11.

⁹⁰ LA SANIDAD general o higiene pública. Disponível em: <www.cfnavarra.es/.../textos/temas_medicina/5_sanidad_española_XIX/05-la%20sanidad%20>. Acesso em: 20 nov. 2006. p. 216.

permaneceram arraigados nas mentalidades; contribuíram fortemente para a formação da consciência médica popular e impregnaram os hábitos e as práticas da vida cotidiana⁹¹.

Um dos aspectos fundamentais do uso do relato de viagem como fonte é a sua vinculação com o período da história europeia caracterizado pelo colonialismo. Este período relaciona-se diretamente a esse gênero literário, no que diz respeito à percepção do outro o que assegura a tensão necessária do relato de viagem, identificada pela “posição específica do colonizador: curioso para conhecer o outro, e seguro de sua própria superioridade”⁹². A sua interferência na Medicina e, em especial, na disciplina Higiene sustenta a visão imperialista da época que é encontrada no pensamento de Palombini e em sua prática médica no Brasil. Segundo Edward Said, ao final do século XIX, e com a maior parte do mundo imbuída do espírito imperial, a fatalidade da continuação do domínio colonialista europeu, um componente central de identidade cultural daquele continente revelou-se tanto nos campos culturais como nos científicos.⁹³ Neste sentido, a Higiene apresenta-se como um exemplo de resposta às necessidades expostas acima.

⁹¹ ANDRADE LIMA, T. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, (II) (3), nov. 1995; feb. 1996.

⁹² TODOROV, Tzvetan. *Las morales de la Historia*. Paidós: Barcelona, Buenos Aires, México, 1993. p. 101.

⁹³ SAID, Edward. Cultura, identidad e história. In: SCRÖDER, Gerhart; BREUNINGER, Helga (Org.). *Teoría de la cultura*. Un mapa de la cuestión. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2005. p. 45.

3 FATORES QUE FAVORECERAM A IMIGRAÇÃO ITALIANA

Uma ampla literatura disponível sobre a história social, política e econômica da Itália no século XIX dá conta da complexa rede de relações que está na origem do fenômeno imigratório⁹⁴.

3.1 A ORIGEM DO FENÔMENO IMIGRATÓRIO ITALIANO

Conforme Luiza Iotti, as tendências da historiografia que explicam o fenômeno imigratório de origem italiana para o Brasil, apresentam os mais variados enfoques. Alguns autores consideram a imigração como um fato isolado, detendo-se na adaptação dos europeus às terras brasileiras. Esta tendência possui um caráter triunfalista, em que o imigrante é exaltado como um herói, que, apesar dos desafios, é vitorioso. Como resultado, ocorre um enaltecimento desse indivíduo na formação econômica do Estado e do País. Outra visão ocupa-se na reconstrução do cotidiano daquelas pessoas. A terceira corrente, dentre outras possíveis, defende que a imigração deve ser analisada no contexto em que ela se ocorreu, vinculada à expansão do capitalismo europeu e às transformações estruturais que ocorriam no Brasil deste período⁹⁵.

Dentro desta visão vinculada ao capitalismo, está a grande discussão relacionada às causas do fenômeno migratório que ocorreu ao fim do século XIX. A controvérsia ideológica existia entre os que julgavam de maneira otimista o desenvolvimento social (o capitalismo) e os pessimistas, que o rechaçavam, ao menos quanto aos seus efeitos indesejados. Entre os primeiros, estava a maioria dos economistas liberais europeus, que pensavam que a emigração era uma vantagem para o comércio da nação e para a sua balança de pagamentos; além disso, os políticos de alguns países de origem desse fenômeno, como a Itália, acreditavam que as

⁹⁴ RIBEIRO, Cleodes M. P. Júlio. *Festa e identidade: como se fez a festa da Uva*. Caxias do Sul: EDUSC, 2002. p. 65.

⁹⁵ IOTTI, Luiza. *O olhar do poder*. Caxias do Sul: EDUSC, 2001. p. 21.

colônias livres eram também um instrumento muito útil para a penetração cultural e para outros tipos de atividades expansivas imperialistas⁹⁶.

Entre os pessimistas, achavam-se os políticos europeus, preocupados com a questão social, e que consideravam a emigração um mal necessário, uma “válvula de escape”, a qual evitaria maiores problemas. Os nacionalistas consideravam uma perda de energia do corpo da Nação, enquanto os demógrafos sustentavam que no número e na juventude se encontrava uma grande vitalidade para o Estado. Já os católicos conservadores consideravam que a emigração ocasionaria uma perda de fé, dos costumes e da moral tradicional. Na Itália, a polémica não era só ideológica: havia interesses concretos de grupos econômicos, que estavam por trás das decisões. Entre os favoráveis à emigração, estavam as companhias de navegação, ao passo que os grandes proprietários de terra ficavam entre os opositores, devido à dificuldade em se obter mão-de-obra⁹⁷.

O caso italiano, de acordo com Fernando Devoto, ajusta-se negativamente a uma perspectiva unidirecional. O argumento pessimista decorreu da coincidência da difusão de uma situação crítica da economia agrícola, com a grande emigração da década de oitenta do século XIX. A avaliação baseou-se no caráter qualitativo das fontes: jornais, poesia, literatura humanista e publicação de cartas de emigrantes que tiveram pouco sucesso no exterior. A fragmentação das propriedades rurais, o corte dos bosques e a extinção das propriedades comunais também foram apontados como causas para aquela postura⁹⁸.

Os argumentos otimistas encontravam suporte na teoria econômica clássica, em que a emigração é o resultado da constituição de um mercado de trabalho transatlântico livre. Ao se deslocarem, os emigrantes contribuiriam a uma re-localização dos fatores de produção, ao equilíbrio e progresso geral de um sistema econômico atlântico. Neste sentido, o fluxo italiano reorientava-se, em seus destinos nacionais, a fatores de atração, ou seja, às mudanças relativas das condições econômicas dos países americanos de recepção. Isto pode ser exemplificado, tendo-se em conta a complementaridade existente entre as oscilações de fluxo italiano para Argentina e para o Brasil. Deste modo, o grande fluxo migratório, que ocorreu após a primeira grande fase expansiva da década de oitenta, ao fim do século XIX, não coincidiu com uma época de crise, mas sim com uma época de prosperidade, que ocorreu no período

⁹⁶ DEVOTO, Fernando. *Historia de la inmigración en la Argentina*. Buenos Aires: Sudamericana, 2004. p. 51.

⁹⁷ DEVOTO, op. cit., p. 52.

⁹⁸ Ibid., p. 64-65.

gliottiniano do começo do século XX, a qual muito contribuíram as remessas dos emigrantes⁹⁹.

Estes fatores, acrescenta Fernando Devoto, argumentam a favor dos defensores da teoria da informação no período chamado *gliottiniano*, na primeira década do século XX, correlacionado com o número de italianos residentes no exterior, já que os emigrados estimulavam parentes e amigos a emigrarem. A segunda causa, a expansão do período *giolittiano*, poderia apoiar a interpretação que se baseia na relação diferencial entre salários/custos da emigração, visto que poderia apoiar-se na queda dos custos da travessia marítima, que começou desde o final do século XIX, como consequência tardia das modificações tecnológicas da indústria náutica. A terceira possibilidade argumentava em favor do papel das variações relativas do diferencial de salários entre os países americanos e o italiano como causa da emigração¹⁰⁰.

Para Núncia Constantino, o papel esperado do imigrante no país de recepção, é o de agente de mudanças, o introdutor de novidades. A imigração italiana para as cidades brasileiras ocasionou a introdução de tecnologias e de valores relativos ao trabalho, mais apropriados às idéias de progresso que norteavam as elites brasileiras. Hábitos de poupança e de operosidade concorreram para o êxito dos imigrantes e de sua integração. A imigração massiva transformou a estrutura demográfica urbana, pois efetivamente alterou a composição étnica da população – assim, grande parte dos imigrantes constituiu as classes médias urbanas. As características de economia e os modelos citadinos trazidos pelo imigrante conferiram mudanças nas mentalidades e condutas as quais facilitaram a modernização das cidades¹⁰¹.

3.2 O IDEÁRIO DA EMIGRAÇÃO ITALIANA E AS EXPECTATIVAS BRASILEIRAS

A grande maioria dos emigrantes italianos considerava a emigração como uma forma definitiva de resolver problemas com os quais estavam envolvidos. Sofrimentos, fome, luta pela sobrevivência, adversidades decorrentes de um conjunto de situações emergentes não

⁹⁹ DEVOTO, Fernando. *Historia de la inmigración en la Argentina*. Buenos Aires: Sudamericana, 2004. p. 65.

¹⁰⁰ *Ibid.*, p. 66-67.

¹⁰¹ CONSTANTINO, Núncia S., *Italianos na cidade: a imigração itálica nas cidades*. Passo Fundo: Editora da UPF, 2000. p. 78-81.

foram os únicos elementos que contribuíram para essa saída. As perseguições políticas, a mobilização popular, as punições aos operários foram também elementos coercitivos para a emigração¹⁰².

A expectativa de vida, em uma sociedade de abundância e de liberdade, sobretudo da liberação da dependência para com os senhores e para com as instituições opressivas - tais as que regem a posse e o uso da terra, as transações comerciais, as decisões administrativas e o regime fiscal - fizeram que a América, e, no caso, o Brasil, como produção do imaginário social, se tornasse sinônimo de lugar de realização das expectativas e das aspirações populares – era mais que uma transferência geográfica, era um lugar utópico¹⁰³.

Para o emigrante, a eleição de abandonar o lugar de origem para elevar o seu status econômico, social e cultural é também o fruto da elaboração, no plano imaginário, de uma série de estereótipos que atribuem à América o valor utópico de “Terra das Possibilidades”. Desta maneira, a sua decisão de emigrar deve ser lida como uma eleição pessoal que respondeu a exigências vinculadas com um projeto individual¹⁰⁴.

A descrição de Palombini, relacionada ao Sul do Brasil, sustenta essas observações. Sabe-se que a malária era endêmica no norte do País e que na Itália ainda havia essa doença. Segue o depoimento do médico sobre isso:

Entre o imenso campo verdejante e povoado de manadas, entre as intermináveis e luxuriantes florestas, entre as fertilíssimas terras, ao lado de cascatas naturais que manifestam a força de milhares de cavalos... Todos estes dons da natureza não foram jamais conturbados pelas desventuras que, infelizmente, ameaçam e golpeiam outras nações: nem cólera, nem febre amarela, nem pestes, nem terremotos, nem inundações. Aqui não temos rochas recobertas de neves, lindas sim, mas apavorantes; aqui não temos nem pântanos, nem o terrível *Plasmodium malariae*. Em toda parte riqueza de águas, de terra e de força e, corolário desta riqueza, o clima mais suave, a facilidade de trabalho, a proteção dos trabalhadores fortes e honestos, e a liberdade¹⁰⁵.

É importante que se ressalte que a propaganda dos programas de apoio à emigração utilizou-se dessa visão para incentivar a imigração para o Brasil. No discurso de

¹⁰² RIBEIRO, Cleodes M. P. Júlio. *Festa e identidade: como se fez a festa da Uva*. Caxias do Sul: EDUSC, 2002. p. 66.

¹⁰³ *Ibid.*, p. 66.

¹⁰⁴ CATTARULLA, Camilla. El viagem del emigrante: un proyecto individual entre utopias y dudas. *Estudos Ibero- Americanos*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 115, dez. 1999.

¹⁰⁵ Carta endereçada ao Dr. Carlos Barbosa, quando este assumiu a Presidência do Estado, datada de 26 de janeiro de 1908.

propagandista e de recrutadores, a América era associada à Terra da Promissão, era sinônimo de uma natureza paradisíaca, de clima ameno, de grandes extensões de terra férteis, onde os camponeses poderiam tornar-se proprietários. A ação dos recrutadores foi facilitada, dentre outras razões, pela crise que atingia a Itália nesse período. Outra razão que facilitou a ação dos propagandistas foi a influência do imaginário social sobre a mentalidade camponesa na projeção de suas angústias, de suas esperanças e de seus sonhos coletivos sobre o futuro¹⁰⁶.

Na propaganda contida no seu relato, Palombini expressa a sua experiência e conhecimentos adquiridos como médico em região rural na Itália, conclamando a emigração. Ao enumerar as vantagens do Brasil Meridional, afirma aos conterrâneos: “Se não acreditares, vinde aqui para ver e, se estiverdes fornecidos de honestidade, de inteligência e de saúde e não encontrardes aqui trabalho e pão, culpai ao infra-escrito que, por meio deste livro vos estimula e formula o convite”¹⁰⁷.

Para o Brasil, a imigração européia foi utilizada para fins de impulsionar o progresso, além de ser utilizada nas discussões referentes à questão de racial.

Criado em 1838, o Instituto Histórico e Geográfico e Brasileiro deveria criar, entre outras finalidades, o semióforo do Brasil, para legitimar o poder do Imperador e para imortalizar os feitos de um passado glorioso; o Instituto teria também o objetivo de coletar documentos relevantes e incentivar o estudo de História no Brasil. Em um dos concursos promovidos sobre a tarefa do historiador brasileiro, o vencedor foi o naturalista alemão Von Martius que definiu o modo de fazer História no país. Dentre as atribuições do historiador estava a redação de uma História que incorporasse as três raças que formaram o Brasil, enfatizando o papel do português¹⁰⁸.

Marilena Chauí comenta que, independentemente dos fatores acima citados, surgiram também outras duas versões. A primeira, inspirada no Romantismo valorizava o índio e a natureza tropical da América; a outra, surgida no período da Abolição, com ênfase no papel do negro escravizado - ambas possuíam o mesmo traço que a História oficial. Assim como naquela, o português era considerado desbravador, corajoso e aventureiro, entretanto não se acreditava que o índio ou o negro pudessem ser a base de uma Nação civilizada, tarefa que os

¹⁰⁶ RIBEIRO, Cleodes M. P. Júlio. *Festa e identidade: como se fez a festa da Uva*. Caxias do Sul: EDUSC, 2002. p. 66.

¹⁰⁷ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 44.

¹⁰⁸ CHAUI, Marilena. *Brasil. Mito fundador e sociedade autoritária*. São Paulo: Fundação Perseu Araújo, 2000, p. 50.

historiadores do Instituto atribuíram aos portugueses – oportunamente, tal função foi concedida aos imigrantes europeus pelos abolicionistas¹⁰⁹.

Silvio Romero é o autor do primeiro trabalho sobre o caráter nacional brasileiro, *O caráter nacional e as origens do povo brasileiro*, de 1881, além da sua *História da literatura brasileira*, de 1888. Para o autor, o modo de se evitar a degeneração da nova raça mestiça, formada pela miscigenação entre o índio, o negro e o branco que estava ocorrendo no Brasil, seria através do estímulo da imigração européia e conseqüente branqueamento. Esse autor, influenciado pelo Naturalismo Evolucionista e pelo Positivismo, parte do Determinismo Natural na formação do caráter nacional, isto é, das condições climáticas e da raça, às quais acrescenta o Determinismo Moral, isto é, os usos e costumes. A imigração, deste modo, ao trazer povos em um estágio mais avançado da evolução, poderia auxiliar a corrigir tais defeitos¹¹⁰.

Pode-se questionar o motivo de não se ter transformado os escravos em trabalhadores livres ou o deslocamento de população das áreas pobres do Nordeste brasileiro, no período da expansão cafeeira em São Paulo. De acordo com Boris Fausto, o preconceito dos grandes fazendeiros impediu que fosse aceita a hipótese de mudar o regime de trabalho dos escravos; mesmo com a liberdade, eles ficariam em uma situação não muito diversa da que tinham no período de escravidão. Este aspecto foi confirmado pelos imigrantes que se viram forçados nas lavouras cafeeiras a pressionar os fazendeiros para que obtivessem melhores condições do que as dos escravos¹¹¹. Convém que se destaque que essa foi uma das razões que ocasionou a tentativa de se impedir a emigração por parte do governo italiano.

Ainda, há um fator cultural que determinou que populações mestiças, principalmente do Nordeste, não fossem utilizadas no processo de colonização. Tal argumentação, presente na mentalidade dos círculos dirigentes do Império, era originada do pensamento de autores como Gobineau e Buckle que consideravam os escravos e mestiços nascidos ao longo do período colonial como seres inferiores. Segundo Boris Fausto, além desta razão de ordem cultural, os senhores de engenho e os plantadores de algodão do Nordeste não aceitariam a transferência de uma força de trabalho sob seu controle para o Centro-Sul do país¹¹².

¹⁰⁹ CHAUI, Marilena. *Brasil. Mito fundador e sociedade autoritária*. São Paulo: Fundação Perseu Araújo, 2000, p. 50-51.

¹¹⁰ *Ibid.*, p. 49.

¹¹¹ FAUSTO, Bóris. *História do Brasil*. São Paulo: EDUSP, 2002. p. 205.

¹¹² *Ibid.*

Para Giralda Seyferth, na segunda metade do século XIX, teorias que discutiam a gênese do conceito de raça consideravam que as desigualdades raciais produziam hierarquias raciais que situavam os europeus civilizados no topo, os negros “bárbaros” e os índios “selvagens” na base, e todos os demais, ocupando as posições intermediárias. A principal doutrina racista vigente, o Darwinismo Social, preconizava que o progresso humano é o resultado da luta e da competição entre raças, vencendo os mais capazes, no caso, os brancos; conseqüentemente, as demais raças, principalmente os negros, sucumbiriam à seleção natural e social¹¹³.

O trabalho de Gobineau, um dos representantes do Racionalismo, é destacado neste período. Ele atribuía a decadência das civilizações aos excessos de mestiçagem. Para esse filósofo francês, as raças não seriam unicamente distintas, mas sim classificadas hierarquicamente. As três grandes raças, a negra (ou melanoderma), a amarela (ou fina) e a branca seriam identificadas por marcas físicas e seriam avaliadas segundo três critérios que seriam a beleza, a força física e a capacidade intelectual. Gobineau encontrou o modelo de beleza no europeu e contentou-se em medir a distância que separaria as demais raças deste ideal. Em relação à força, os negros teriam menor vigor muscular que os brancos. Nas capacidades intelectuais, os negros seriam medíocres, os amarelos tenderiam para a mediocridade. Tudo concorreria, pois, para demonstrar a imensa superioridade da inteligência dos brancos. Para Gobineau, a raça branca possuía originalmente o monopólio da beleza, da inteligência e da força. Os arianos seriam, assim, superiores aos demais homens, principalmente na inteligência e na força¹¹⁴.

No período em que viveu no Brasil, o ator citado pertenceu ao círculo de amigos do Imperador Pedro II. Como representante da França, elogiava o território, a fauna, a flora e a política imperial, visando atrair colonizadores para o Brasil. Seu interesse era voltado para os imigrantes alemães e italianos, em uma tentativa de mesclar o sangue europeu nestas terras¹¹⁵.

O debate sobre a colonização tornou-se mais acirrado na década de 1840. Em 1850, devido à dificuldade de se atrair imigrantes, a política tornou-se mais consistente. A promulgação da Lei 601, que regulamentava a concessão de terras, foi ato coincidente com a

¹¹³ SEYFERTH, Giralda. Construindo a nação: hierarquias raciais e o papel do racismo na política de imigração e colonização. In: MAIO, Marcos C.; SANTOS, Ricardo V. (Orgs.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/CCBB, 1996. p. 43.

¹¹⁴ TODOROV, Tzvetan. *Nosotros y los otros*. Coyocán, Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2003. p. 157-163.

¹¹⁵ SILVEIRA, Éder. *A cura da raça: Eugenia e higienismo no discurso sul-riograndense nas primeiras décadas do século XX*. Porto Alegre: PUCRS, 2004. Dissertação (Mestrado em História), Pós-Graduação em História, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. p. 43-44.

abolição do tráfico de escravos; neste sentido, tornou-se mais fácil a expedição de títulos proprietários para os estrangeiros.

Após 1850, a miscigenação transformou-se em assunto privilegiado no discurso nacional - o branqueamento é, pois, o resultado de um processo seletivo. Este fator foi utilizado na discussão da política imigratória e na sua relação com o colono; aqui, a própria idéia de raça foi empregada como modelo de colonização baseado na pequena propriedade¹¹⁶.

A política de colonização voltou-se para a Europa em busca de colonos, já que os *nacionais* (trabalhadores livres e escravos) estavam excluídos do sistema de colonização da pequena propriedade. Durante todo o Império foram feitos contratos firmados com aliciadores que se encarregavam da propaganda em países europeus. Os alemães eram os preferidos, devido a experiências bem sucedidas durante o Império nas colônias alemãs de São Leopoldo e de Dona Francisca. Dificuldades encontradas por agenciadores na Alemanha fizeram com que as atenções se voltassem para os italianos a partir da década de 1870. Convém que se destaque que a hierarquização dos europeus não obedecia a critérios raciais, mas, sobretudo, à condição de camponeses ou artesãos¹¹⁷.

De acordo com Giralda Seyferth, as raças ditas “inferiores” foram deixadas à margem de todos os projetos oficiais, envolvendo os imigrantes. Ao direcionar os colonos às terras devolutas no Sul do país, foram formadas colônias homogêneas, principalmente de alemães e de italianos com a mínima presença de caboclos, de negros, de mestiços e até de imigrantes portugueses¹¹⁸.

No início da República, as ideologias racistas tiveram influência preponderante em segmentos da elite brasileira voltados para a análise da política imigratória. A imigração colaboraria para o branqueamento; a preferência pelos europeus estava evidente na legislação republicana sobre a colonização. Neste sentido, a imigração aparece como imperativo para impulsionar as forças produtivas do país, caracterizando-se como instrumento de civilização¹¹⁹.

¹¹⁶ SEYFERTH, Giralda. Construindo a nação: hierarquias raciais e o papel do racismo na política de imigração e colonização. In: MAIO, Marcos C.; SANTOS, Ricardo V. (Orgs.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/CCBB, 1996. p. 43-44.

¹¹⁷ *Ibid.*, p. 45-6.

¹¹⁸ *Ibid.*, p. 47-48.

¹¹⁹ *Ibid.*, p. 54-6.

3.3 POLÍTICAS ITALIANAS E BRASILEIRAS REFERENTES AO PROCESSO MIGRATÓRIO

As raízes do processo emigratório italiano devem ser analisadas a partir da instalação do Estado unitário e da implantação do sistema capitalista na Itália. Em decorrência da unificação italiana, houve uma estruturação na política migratória e na estrutura burocrática do Ministério dos Negócios Exteriores a fim de adequá-los aos diversos interesses que se apresentavam ao Estado italiano entre os anos de 1870 e o período que antecedeu à Primeira Guerra Mundial.

A Itália, como esclarece Luiza Iotti, apresentou características particulares em seu movimento emigratório, distintas de outros países europeus, de acordo com os diferentes estágios econômico, político e social. Para essa nação, que apresentava um desenvolvimento industrial lento, a emigração assumiu características particulares. Neste País, tal processo prolongou-se por tempo maior que nos demais Estados europeus, caracterizando-se por ser um dos maiores exportadores de mão-de-obra barata do século XX. Além disso, o movimento emigratório também contribuiu para o equilíbrio socioeconômico italiano, ao reduzir o excedente populacional e tornar-se uma fonte de lucros, através da remessa de poupança dos emigrantes¹²⁰.

O período em que ocorreu o maior fluxo emigratório situou-se após a unificação italiana. Neste sentido, a emigração estava associada ao *Risorgimento* e ao desenvolvimento do capitalismo industrial. Deste modo, a consolidação do capital na Itália, através da indústria, foi decorrência do movimento de unificação que tornou possível a sua realização, contribuindo para elevar progressivamente o número de excluídos do processo produtivo nacional. Assim, a emigração pode ser considerada como produto da ação política e econômica dos grupos dirigentes com a finalidade de prover o desenvolvimento capitalista¹²¹.

Para Luiza Iotti, a emigração converteu-se em um instrumento da política econômica interna e internacional do Estado italiano. Graça a isso, criou-se a possibilidade de se livrar de parte da população, de se reduzir as tensões sociais internas entre trabalhadores, de se obter recursos através do estabelecimento de empresas emigratórias, de se aumentar as exportações, de facilitar a remessa de dinheiro dos emigrantes, de dispor destes emigrantes como

¹²⁰ IOTTI, Luiza. *O olhar do poder*. Caxias do Sul: EDUSC, 2001. p. 27.

¹²¹ *Ibid.*, p. 40.

consumidores de produtos italianos voltados para a exportação e, também, a possibilidade de se formar o desejado império colonial italiano¹²².

Algumas das reais possibilidades econômicas de intercâmbio entre Itália e Brasil foram publicadas em Roma, relacionadas à exposição de fotografias e documentos feita por Palombini, na cidade de Ascoli Piceno, quando de seu retorno à Itália em 1924.

O Dr. Palombini está convicto do grande proveito que terá a nação italiana, se a tão contestada e ora quase inibida emigração para a América do Norte for, paulatinamente, substituída por aquela para o Brasil. Certo é que a emigração, com reais vantagens, virá suceder-se a rede dos negócios, tanto mais que tantos, muitos produtos de essencial valor à economia individual e coletiva ainda hoje são em absoluto desconhecidos, a um e outro país, respectivamente¹²³.

A partir de 1887, no Governo de Crispi, a emigração foi tratada como fato inevitável. Desta maneira, a nova política de emigração visava tutelar ou proteger os italianos no exterior e mantê-los vinculados à pátria. Assim, a política governamental apoiava-se na “italianidade” e no combate à “nacionalização” ou à “assimilação”. Esta proposta da defesa da manutenção da identidade de origem dos imigrantes e de seus descendentes chocava-se contra as expectativas dos Estados que os acolhiam, que implantavam políticas autoritárias para acelerar o processo de nacionalização. Com o advento da República em 1889, o Brasil decretou a “grande naturalização”. Para a Itália, esta conduta nacionalizava uma grande massa “de bens e de cidadãos italianos”¹²⁴.

Convém que se destaque que a política de Crispi de resistência à nacionalização não encontrou apoio entre os imigrantes italianos no Rio Grande do Sul. Para Ari Oro, as causas disso eram várias: a unificação italiana recente; os imigrantes provenientes de diversas regiões da Itália, os dialetófonos, usavam um italiano aproximativo e, principalmente, possuíam novo *status* de proprietários; além disso, a população colonial gozava de privilégios, não era oprimida, praticava as suas culturas e línguas; apresentavam, ainda, uma preocupação com a sua inserção e com o aprendizado da língua portuguesa e não defendiam a “italianidade”¹²⁵.

¹²² IOTTI, Luiza. *O olhar do poder*. Caxias do Sul: EDUSC, 2001. p. 41.

¹²³ Artigo extraído do jornal *La Tribuna* de Roma, de 25 de abril de 1924.

¹²⁴ ORO, Ari Pedro. Mi son talian: considerações sobre identidade étnica dos descendentes de italianos no Rio Grande do Sul. In: BONI, Luís A. (Org.). *A presença italiana no Brasil*. Porto Alegre: EST, 1996. v. 3. p. 39-42.

¹²⁵ *Ibid.*, p. 42.

Palombini, contudo, foi criticado ao solicitar a cidadania brasileira por seus compatriotas italianos. Em conferência proferida na Sociedade Fraternidade Italiana em Cruz Alta, no ano de 1909, expôs o seu parecer:

...fui criticado por me ter inscrito na lista eleitoral brasileira, tornando-me portanto incompatível com esta instituição; porque, assim o dizem, ao inscrever-me, perdi minha nacionalidade italiana.... Antes de cumprir este ato, consultei eu as principais autoridades pátrias que neste Estado temos presentemente, e, entre estas autoridades, o Cônsul Geral italiano; este calorosamente me aconselhou a fazê-lo, sem perda de tempo, e se, com este ato, adquiri eu a honrosa cidadania brasileira, não reneguei a minha cara pátria longínqua, como não renega ela nem a mim, nem aos outros seus filhos¹²⁶.

Aproveita, também, para criticar não só aos italianos mas também aos estrangeiros que não a solicitaram:

...não se envergonhem de aceitar a nacionalidade brasileira, vocês que tudo possuem, que nem têm a mais remota idéia de voltar à primeira pátria, que aqui têm sua família e bens.
E para muitos italianos que aqui se estabeleceram, mas quase se ofendem quando chamados de brasileiros; que em 1889 protestaram para permanecerem italianos e que a cada momento dizem: “na Itália isto... na Itália aquilo”, mas não mandam, se subtraem de mandar seus filhos para servir o serviço militar na Itália, era momento de um ato de extradição, pois se escondem entre as dobras da bandeira do Brasil, de onde, uma vez livres, especulam diplomaticamente hiperbólicas indenizações¹²⁷.

O ano de 1902 marcou o acirramento da política contra a emigração para o Brasil, desencadeada pelo governo italiano, devido às más condições de vida sofridas pelos imigrantes. O chamado *Decreto Prinetti*, deste ano, proibia a emigração subsidiada de grupos organizados para o Brasil, determinando que o recrutamento só poderia ser realizado através do *Consiglio Generale d'Emigrazione*, além de suspender as licenças concedidas às companhias de navegação. Isso ocorreu graças ao resultado do relatório apresentado pelo jornalista Adolfo Rossi sobre as condições de trabalho nas fazendas brasileiras, ao generalizá-las com exagero e ao compará-las às atividades dos escravos. Rossi baseava-se, aqui, nas informações relativas aos primeiros tempos da imigração¹²⁸.

Apesar de não proibir de forma alguma a emigração espontânea, o decreto repercutiu muito desfavoravelmente entre os brasileiros que viam nele a intenção de dificultar a vinda de

¹²⁶ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 422.

¹²⁷ *Ibid.*, p. 425.

¹²⁸ GROSSI, Vincenzo. *La baia e la città di Rio de Janeiro: impressione e note di viaggio*. Firenze: Ufficio della Rassegna Nazionale, 1894.

imigrantes, quando na realidade afetava apenas a imigração subsidiada. Na Itália foi desencadeada uma violenta campanha nos jornais; a imigração, para o Brasil, ficou prejudicada desta forma. Segundo Franco Cenni, em consequência do Decreto Prinetti, o número de imigrantes italianos, que tinha ultrapassado os cem mil no ano de 1895, mantendo nos cinco anos uma média superior a 43 mil, em 1902 desceu para 28895 (dos quais 11728 espontâneos, passageiros de terceira classe, e 17167 subsidiados, com viagem paga totalmente ou em parte pelo Governo do Estado de São Paulo)¹²⁹.

A controvérsia deste decreto teve repercussões no Brasil. Em 1909, em conferência proferida na Sociedade Rio-Grandense, no Rio de Janeiro, e assistida pelo então presidente da República, Hermes da Fonseca, o médico italiano Palombini ressaltou que as indicações da Lei Prinetti para os trabalhadores italianos não tinham mais razão de existir, pois,

Se esta lei foi justificada por motivos suficientes, esses motivos já não existem: os italianos, em qualquer dos Estados do Brasil, são amados pelo povo brasileiro, são protegidos pelo governo, são favorecidos pelas condições florescentes deste país, no qual a energia e a inteligência dos meus patrícios os levam a ótimas condições econômicas¹³⁰.

O referido médico também salientou a necessidade de o Brasil voltar a ser o destino dos imigrantes. Na mesma conferência, insiste:

É matematicamente impossível que o Brasil ou os brasileiros possam tratar mal os italianos... Se alguma irregularidade houve, há dez anos, entre fazendeiros e imigrantes, agora raramente se fala de novas desavenças...espero que me seja consentido, na Itália demonstrar irrefutavelmente que o Brasil é digno não só de admiração, pelo seu clima, pelas suas belezas e pelas suas riquezas, mas, também, de toda a confiança, tanto como a Argentina e a América do Norte¹³¹.

¹²⁹ CENNI, Franco. *Italianos no Brasil*. São Paulo: EDUSP, 2003. p. 239-243.

¹³⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 447.

¹³¹ *Ibid.*, p. 448-9.



Figura 6 - Conferência realizada no Museu Comercial do Rio de Janeiro. Presentes o Presidente da República Marechal Hermes da Fonseca e o seu Ministério.

Palombini, em carta dirigida ao Ministro da Viação e Obras Públicas, no ano de 1907, exalta as condições de vida no Brasil que podem ser utilizadas para combater a má visão da Nação no exterior:

As belezas e riquezas do Brasil, o seu clima, a facilidade de um trabalho remunerador, as condições que encontrei os antigos imigrados de qualquer nacionalidade, a bondade e a generosidade de seu povo, induziram-me a escrever uma obra de propaganda que possa servir para destruir, no exterior, as errôneas crenças que por lá existem, espalhadas por malignidade ou pessimismo, a favor de outras nações que, como esta, necessitam de imigração para o progresso e o desenvolvimento de suas forças latentes¹³².

Em São Paulo, a partir de 1902, a origem dos imigrantes modificou-se: diminuíram os originários do Vêneto e aumentaram o número de meridionais, em decorrência do abandono das necessidades anteriores de suprir a mão-de-obra da cafeicultura. Esta modificação não se observou nos profissionais de formação superior, que se exemplifica com os médicos do Norte e do Centro da Itália, muitos direcionados à pesquisa e à docência médicas, que vieram suprir a carência de profissionais qualificados nessas áreas¹³³.

¹³² PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 431-2.

¹³³ SALLES, Maria do Rosário. *Médicos italianos em São Paulo (1890-1930): um projeto de ascensão social*. São Paulo: Editora Sumaré/FAPESP, 1997. p. 49.

No Brasil, desde o governo de Dom João, observa-se a importância de se atrair uma imigração européia que procurasse solucionar a questão de escassez populacional e dos vazios demográficos que caracterizavam o País. Entre as medidas tomadas, criou-se a primeira colonização em Nova Friburgo, com imigrantes suíços; logo em seguida, foram estabelecidos colonos alemães em São Leopoldo, no Rio Grande do Sul. O Governo Imperial insistiu nos seus objetivos através de iniciativas próprias, através dos governos provinciais ou através de particulares. O Decreto Imperial n. 6.129, de fevereiro de 1876, organizou a Inspeção Geral de Terras e Colonização, que tinha como objetivo orientar, de modo uniforme, a imigração e a colonização. A coordenação da inspeção ficou a cargo dos serviços relacionados à colonização, à imigração espontânea ou por iniciativa de particulares, e à recepção de imigrantes. Em 1883 fundou-se a Sociedade Central de Imigração no Rio de Janeiro¹³⁴.

Logo após a Proclamação da República, em 1891, foi criada em São Paulo a Sociedade Promotora da Imigração, por iniciativa dos fazendeiros cafeeiros. Estas duas associações representam as duas correntes de pensamento sobre a imigração no Brasil: a primeira, favorável à colonização; a segunda, tinha por finalidade a satisfação das necessidades de mão-de-obra para a lavoura cafeeira com a introdução de imigrantes (esses eram assalariados)¹³⁵.

No Brasil e no Rio Grande do Sul, a imigração atendeu à política do governo brasileiro de promover o povoamento e a colonização de terras devolutas, atraindo mão-de-obra européia. Para a realização desse projeto, o Governo Brasileiro empregou várias técnicas, incluindo as estratégias de arregimentação e de aliciamento, executados por parte daqueles a quem se havia confiado a tarefa de efetuar o transporte dos imigrantes. A técnica usada foi a de desenvolver uma intensa campanha de propaganda nas áreas mais pobres da Itália. Emissários do Governo Brasileiro, das Companhias de Navegação e também da Sociedade de Imigração encarregaram-se de fazer o agenciamento de imigrantes, principalmente, estimulando o imaginário popular ao identificar a América como o país da Cocanha¹³⁶.

É necessário frisar que a intervenção do governo no subsídio aos imigrantes garantiu o fluxo migratório crescente, resolvendo, desta forma, a questão da mão-de-obra. Para atingir os objetivos não só de favorecer os estrangeiros mas também de propiciar condições para uma

¹³⁴ CONSTANTINO, Núncia S., *Italianos na cidade: a imigração itálica nas cidades*. Passo Fundo: Editora da UPF, 2000. p. 35.

¹³⁵ *Ibid.*, p. 35-36.

¹³⁶ RIBEIRO, Cleodes M. P. Júlio. *Festa e identidade: como se fez a festa da Uva*. Caxias do Sul: EDUSC, 2002. p. 65.

reforma agrária, o Governo Imperial forneceu as terras, as passagens, os instrumentos agrícolas para os imigrantes; o Governo Provincial propiciou o transporte da capital até a colônia, o alojamento inicial e a administração colonial; o ônus do empreendimento de colonização ficou com o Poder Público, e os lucros ficaram com as empresas privadas encarregadas da manutenção do fluxo de ingresso dos estrangeiros¹³⁷.

No Rio Grande do Sul, face à crise econômica que se desenvolveu no Estado a partir de 1893, as autoridades italianas passaram a desaconselhar oficialmente a emigração, o que diminuiu substancialmente o número de imigrantes. O projeto de colonização foi reativado especialmente depois da eleição de Borges de Medeiros para a Presidência do Estado, em 1898.¹³⁸ Esse político utilizou-se das companhias colonizadoras para o atendimento das teses financeiras e econômicas do programa de seu partido (PPR), que visavam incentivar a imigração espontânea – essa garantiria o progresso material sem desequilibrar o orçamento estadual¹³⁹.

Em viagem pelas regiões de colonização, Palombini observa o esforço do Estado em promover o estabelecimento dos imigrantes:

... assim encontramos as colônias de Silveira Martins, Santo Ângelo, Ijuí, Guarani, Jaguari e outras menores polonesas, onde muitíssimas famílias italianas e alemãs, além de outras nacionalidades, transcorrem placidamente a vida, trabalhando em sua própria terra, não tendo de codividi-la com nenhum patrão. Estas terras foram copiosamente e a baixo preço fornecidas pelo Governo do Estado, que, lhes concedendo ainda outras extraordinárias condições nas mensalidades de amortizações, obteve que estes agricultores, que chegaram há poucos lustros, com bons braços e boa vontade, se encontrem agora em florescentes condições financeiras¹⁴⁰.

O incentivo devotado à imigração pelo governo estadual pode ser observado no contato em que Palombini teve com o Presidente do Estado do Rio Grande do Sul, em outubro de 1907. Nesta ocasião, o primeiro mostrou ao segundo os manuscritos de seu livro, dedicado à propaganda para a imigração italiana. Sobre a atitude de Borges de Medeiros, o

¹³⁷ GIRON, Loraine S. *As sombras do litório*. O fascismo no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Parlenda, 1994. p. 27-29.

¹³⁸ CONSTANTINO, Núncia S. Italianos, maragatos e pica-paus. In: DE BONI, Luí A. (Org.). *A presença Italiana no Brasil*. Porto Alegre: Torino: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Torino: Fondazione Giovanni Agnelli, 1996. p. 228-229.

¹³⁹ KLIEMANN, Luiza H. S. *RS: terra e poder*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1986. p. 110.

¹⁴⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 97-8.

médico declara: “satisfeitíssimo ficou e me concedeu viagens pagas pelo Estado, em todas as ferrovias e companhias de navegação”¹⁴¹.

O interesse do governo estadual referente à imigração italiana também é salientado em correspondência de apresentação assinada pelo então Presidente do Estado, o médico Carlos Barbosa, ao Coronel Tancredo Feijó:

Apresento-vos o Sr. Dr. João Palombini, que excursiona pelo Estado na coleta de dados para um livro que pretende publicar sobre a colonização italiana no Rio Grande do Sul. Peço lhes presteis os auxílios a vosso alcance, a fim de que obtenha bom êxito essa útil iniciativa¹⁴².

Pode-se concluir que, para a Itália, a emigração representou um importante papel para a manutenção do equilíbrio e para o desenvolvimento socioeconômico, uma vez que tal processo caracterizou-se por ser um êxodo da população considerada excedente. No Brasil, políticas influenciadas, por um fator cultural de características racistas, favoreceram que essas pessoas oriundas da Itália fossem aqui absorvidas para fins de colonização. A mentalidade vigente levou à exclusão de grande parte da população, como os antigos escravos, mestiços e índios deste projeto de desenvolvimento. Além desses fatores, o ônus do programa de colonização recaiu sobre o Poder Público, uma vez que o dinheiro aplicado na política de terras e de mão-de-obra foi utilizado na máquina administrativa que favoreceu a vinda desses italianos.

¹⁴¹ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 418.

¹⁴² Correspondência Gabinete do Presidente do Estado, 2 de novembro de 1910, assinado Carlos Barbosa. Dirigida ao Cel. Tancredo Feijó.

4 PENSAMENTO E PRÁTICAS MÉDICAS

4.1 A MEDICINA NA ITÁLIA

A formação do sistema de saúde pública na Itália apresenta as suas origens no período napoleônico. Em 1806, com a promulgação do Regulamento Napoleônico de Polícia Médica, as regiões italianas foram dotadas de um instrumento legislativo em matéria de saúde pública que perdurou na restauração pós-napoleônica. Em decorrência da Lei de 1865 sobre a Unificação Administrativa do Estado, foi varada a primeira normativa sanitária orgânica do Estado Italiano que estipulava ser a autoridade política em cada província responsável pela saúde. Em cada município, em 1874, foi também instituído uma Comissão Municipal de Saúde e foi imposto ainda um Regulamento de Higiene¹⁴³.

Na Itália, o processo de unificação política se constituiu-se contra o papado, ao colocar a Igreja em posição ambígua em uma sociedade influenciada pelo catolicismo. Para Serenella Nonnis, o anticlericalismo italiano denunciava a procura de dominação, a intolerância e o obscurantismo dos religiosos desenvolvendo-se em duas correntes: uma espiritualista e a outra, materialista. A primeira visava manter a Igreja sob o controle de um país unificado no plano político; a segunda inspirada pelo Positivismo e pelo espírito científico, questionava até o princípio da religião. Neste sentido, o anticlericalismo e o Positivismo não impediram que as elites médicas preparassem os seus próprios representantes, desde os anos 1880, a aceitar a idéia de coabitação com a religião (e não somente na Itália), a fim de prevenir os chamados “instintos materiais das massas” insuflados pelas revoltas revolucionárias. Para os apoiadores do movimento higienista mais radical, os religiosos deveriam ser combatidos como os adversários mais fortes da verdade. No entanto, a sua importância para a difusão das novas práticas sanitárias era conhecida por todos. É importante destacar que essa dupla percepção dos atores religiosos está na origem da coabitação entre médicos, padres e freiras¹⁴⁴.

Nas últimas décadas do século XIX, houve uma pressão de alguns grupos de médicos para desenvolver, também na Itália, o princípio da higiene. A fim de melhorar as condições de

¹⁴³ <<http://www.saluter.it/wcm/saluter/sanitaeristoria-sanita-emilia.htm>>.

¹⁴⁴ NONNIS, Serenella. Le cure dans la ville, novateur malgré lui, Italie, XIXe-Xxe siècles. In: BOURDELAIS Patrice; FAURE, Olivier. *Les nouvelles pratiques de santé (XVIIIe-Xxe siècles)*. Paris: Belin, 2005. p. 245-6.

saúde da nação italiana que alcançava uma das mais altas taxas de mortalidade da Europa, os higienistas indicaram a necessidade de intervenção da administração central na saúde pública. A “utopia higienista”, a grande ilusão de um mundo são e ordenado, insinuou-se na política durante breve período de tempo, no governo de Crespi.

Tal utopia inicia-se por meio do trabalho de divulgação publicado de Paolo Mantegazza no *Almanacchi igienici popolari* e o quinzenal *Igea*. Apesar da oposição dos ambientes clericais e reacionários, a higiene assume no curso de poucos anos um papel importante no campo médico. Nascida do materialismo científicista, de acordo com Marco Novarino, a higiene na Itália nos anos setenta do século XIX, orientou-se principalmente para a Economia Política e para a Sociologia na tentativa de resolver graves problemas como a higiene e a segurança no mundo do trabalho, a construção sanitária e a prevenção de epidemias¹⁴⁵.

Em 1888, o Parlamento Italiano aprovou um novo código de Higiene Pública e Saúde. As condições higiênicas da nação italiana, sob os ataques sucessivos da imprensa, ocasionaram essa renovação que ocorreu no governo do Primeiro Ministro Francesco Crespi. Uma série de acontecimentos, salientados por médicos e por outros investigadores, levou a essas medidas. Destacam-se, entre outros fatores, uma epidemia de cólera; os fatores indutivos de mortalidade, como a pelagra, más condições de trabalho em minas e fábricas; a necessidade de conscientização da população sobre as condições de vida e de saúde; o aumento do número de conscritos militares rejeitados. Esse último fator provocou discussões relacionadas à eficiência do exército e também a “uma possível degenerescência da raça”¹⁴⁶.

Luigi Pagliani, professor da Universidade de Turim, foi indicado para o cargo de Chefe da Diretoria Geral de Saúde, vinculado ao Ministério do Interior. Ele foi um dos primeiros a propor um novo tipo de visão de caráter social e científico ao denunciar as deficiências dos programas de saúde do Governo. Em decorrência de seus esforços, os novos campos da Medicina Social e Preventiva tornaram-se a principal preocupação da Associação

¹⁴⁵ NOVARINO, Marco. Um massone dimenticato: Gaetano Pini: medico, filnatropo e cremazionista. *Hiram, Rivista del Grande Oriente d'Italia*. Disponível em: <<http://www.Grandeorinte.It/Rivista/Hiram/2000/02novarino.htm>>.

¹⁴⁶ PAVOLINI, Emmanuele; VICARELLI, Giovana. The social and political background for the promulgation of the Code of Public Hygiene and Health in the 1880s: moderate reformism in post-unification Italy. *Annals of the Fifth European Social Science History Conference*, 24-27, Mar. 2004.

Médica D'Itália¹⁴⁷. A influência desse médico estendeu-se ao Brasil; seus livros foram traduzidos para o português em 1913¹⁴⁸.

O objetivo de Crespi, ao instalar o serviço de Higiene Pública e Sanitária, era o de criar condições para o desenvolvimento da economia, enquanto mantivesse as condições para a harmonia social. Tal serviço ficou sob responsabilidade do Ministério do Interior. Conforme uma nova lei aprovada em 1888, foi designado para cada Província um médico provincial e em cada comuna um oficial sanitário, o chamado *medico condotto*, que desempenhava as funções de médico generalista¹⁴⁹.

4.1.1 A Condotta Médica

O *medico condotto* estava na base dos serviços de saúde pública. Vinculado à formação da assistência sanitária, sua origem remonta a Roma antiga. Fragmentado o grande Império e com o surgimento das comunas livres (*liberi comuni*) no período medieval, a assistência à população até então conduzida pelas organizações eclesiais, passa a ser responsabilidade dos cidadãos. O médico, a serviço de instituição pública, recebeu esse nome devido ao contrato (*condotta*) por ele estipulado¹⁵⁰. Esta iniciativa representa, pois, a primeira tentativa planejada para reduzir as desigualdades entre as cidades e o campo. Ao utilizar sacrifícios financeiros freqüentemente importantes, a utilização desses médicos tornou a medicina acessível aos mais pobres. A *condotta* foi instalada oficialmente na Toscana, em 1630¹⁵¹.

Entre as atividades do *medico condotto* constava a ênfase na assistência gratuita aos pobres e a obrigação de prestar gratuitamente atendimento a todos os habitantes da comuna,

¹⁴⁷ PAVOLINI, Emmanuele; VICARELI, Giovana. The social and political background for the promulgation of the Code of Public Hygiene and Health in the 1880s: moderate reformism in post-unification Italy. *Annals of the Fifth European Social Science History Conference*, 24-27, mar. 2004.

¹⁴⁸ LEMOS, Judith C.; LIMA, Samuel do C. A Geografia Médica e as doenças infecto-parasitárias. *Caminhos de Geografia*, Uberlândia, 3(6), jun 2002. Revista on line. Instituto de Geografia,UFU. p. 75.

¹⁴⁹ PAVOLINI; VICARELI, op. cit.

¹⁵⁰ <<http://www.saluter.it/wcm/saluter/sanitaeristoria-sanita-emilia.htm>>.

¹⁵¹ FAURE, Olivier. Les stratégies sanitaires. In: GRMEK, Mirko. (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. De la Renaissance aux Lumières. Paris: Éditions Seuil, 1997. v. 2. p. 293.

não importando as causas ou os gêneros de doença¹⁵². No edital publicado no ano de 1910, em Zeri, para concurso de *medico condotto*, observa-se que, entre as obrigações solicitadas aos médicos, constava propiciar tratamento gratuito aos habitantes e aos pobres que se encontrassem de passagem pelo território desta localidade. O salário estipulado era de 2.200 libras por ano, acrescido de 500 libras para a *caleche* obrigatória, mais 200 libras para o custo e para a gestão do dispensário¹⁵³.

Nas pequenas cidades da Itália, conforme Ricardo D'Elia, oriundo de Rossano na região da Calábria, o *medico condotto*, juntamente com o prefeito, com o secretário, com o farmacêutico, com o *mariscalo*, com o barbeiro e com o vigário compunham a cúpula das autoridades e das pessoas mais influentes e que se reuniam na farmácia local. Ao chegar à Vila de São Vicente no Rio Grande do Sul, na década de 1890, Ricardo D'Elia observa impressionado essa mesma situação, ao presenciar a reunião de homens no albergue onde estava hospedado, que jogavam e confabulavam sobre as últimas notícias¹⁵⁴.

Apesar do reconhecimento social acima citado, podem-se reconhecer as agruras que o *medico condotto* Palombini sofria no exercício de sua profissão, em sua terra natal:

... voei, com o pensamento, àqueles penosos tempos, durante os quais fui *medico condotto* (municipal) na Itália; à poesia (parece-me que) de Fusinato: “arte mais mísera, arte mais rota, não há, que a do médico que vai em condotta”; aqueles burrinhos, ou melhor, asnos que me traziam, quando em Venarota tinha eu tantos patrões e ao mesmo tempo em que com dissimulada indiferença, ia ao exator Mestichelli para pedir 50 libras antecipadas sobre meus vencimentos mensais (por assim dizer antecipadas, pois que no fim do mês já seriam minhas), e ele, o bom velhinho, não as negava nunca¹⁵⁵.

Seu relato de viagem não deixa de apresentar em seu conteúdo características de autobiografia. Camilla Catarulla, ao estudar autobiografias de imigrantes italianos que se radicaram na América do Sul, em particular na Argentina e no Brasil, observou que a versão privada que contém essas autobiografias permite uma melhor compreensão das condições de vida na Itália que determinaram o horizonte de expectativa com respeito àquela nação, das dificuldades na passagem de um sistema conhecido a outro, das dinâmicas sociais que

¹⁵² BUZANO, Ernesto. *La condotta medica in Italia: appunti, dottrina, legislazione e giurisprudenza*. Milão, Turim, Roma: Fratelli Bocca, 1910. p. 49-55.

¹⁵³ CRONACA di um Secolo in Lunigiana, 1910. Disponível em: <<http://www.lunigiana.co.uk/xxsecolo/centoanni/1910.htm>>.

¹⁵⁴ D'ELIA, Ricardo. *Argentina, Paraguay e Brasile: ricordi e impressioni e consigli*. Torino: Tipografia Torinese, 1906. p. 250.

¹⁵⁵ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 176.

contribuíram para a integração ou para a assimilação. Neste sentido, o ponto de vista do imigrante resulta como paradigma de uma classe social que viveu idênticas aspirações e conflitos. Em outras palavras, a subjetividade (individual) expressa no relato autobiográfico é representativa da subjetividade (coletiva) de um grupo social que emigra¹⁵⁶.

Ainda no final do século XIX, o trabalho destes médicos da assistência pública era mal remunerado; eram responsáveis por grande número de pacientes e acumulavam funções que implicavam visitas domiciliares, manutenção de dispensários, aplicação de vacinação, formulação de estatística médica e verificação de mortes. Reconheciam-se como refugos sociais, como profissionais abandonados pelo Estado¹⁵⁷.

Os sentimentos de descaso e de frustração, a falta de perspectiva no papel do médico são observados no conto *Os Mnemagogos* de Primo Levi. Esse escritor descreve o momento em que se dá onde se dá o encontro entre dois médicos em um pequeno vilarejo no Sul da Itália. O personagem Morandi substituirá Montesanto (o velho médico) no exercício local de Medicina. Entre exercícios que excitam a lembrança, o segundo personagem recorda a sua iniciação profissional na guerra, a sua tentativa frustrada de carreira universitária, a sua vida e as atividades nesta pequena cidade do interior:

o exercício voluntário, estrangeiro numa comunidade de gente pequena e ociosa, boa e ruim, mas para ele irremediavelmente distante; a presença definitiva do passado sobre o presente e o naufrágio último de todas as paixões, salvo a fé na dignidade do pensamento e na supremacia das coisas do espírito¹⁵⁸.

4.2 MÉDICOS ITALIANOS NO BRASIL

A vinda de médicos italianos para o Brasil está associada ao processo emigratório iniciado em 1875. Entre as razões destacadas para isso, encontram-se motivos particulares às famílias e às características da profissão médica na Itália de finais do século XIX e nas primeiras décadas do século XX. Havia uma crise geral por que passava a sociedade italiana

¹⁵⁶ CATTARULLA, Camilla. El viagem del emigrante: un proyecto individual entre utopias y dudas. *Estudos Ibero- Americanos*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 117, dez. 1999.

¹⁵⁷ NONNIS, Serenella. Le cure dans la ville, novateur malgré lui, Italie, XIXe-Xxe siècles. In: BOURDELAIS Patrice; FAURE, Olivier. *Les nouvelles partiques de santé (XVIIIe-Xxe siècles)*. Paris: Belin, 2005. p. 254..

¹⁵⁸ LEVI, Primo. Os mnemagogos. In: _____. *71 contos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2005. p. 27.

no período, ocasionando um processo de decadência social, que era vivido pelas famílias no contexto social mais amplo. Verifica-se que, até a primeira década do século XX, os médicos eram provenientes de famílias com grande número de filhos; em grande parte a imigração era individual ou de um ou dois membros da mesma família. Eram em geral os filhos do meio, o que demonstra razões de hierarquia intrafamiliar; é curioso registrar que muitos foram os casos de emigração de homens solteiros¹⁵⁹. A opção de prestígio encontrava-se nas áreas militar, religiosa ou jurídica; neste sentido, a opção pela carreira médica levava a uma falta de expectativa de manutenção do status familiar¹⁶⁰.

Além dos motivos acima citados, encontra-se a situação da ciência e da clínica médica na Itália. A Medicina italiana distinguia-se da do resto da Europa no século XIX; é importante ressaltar que a laicização do atendimento médico que se seguiu à Reforma protestante por toda a Europa não se verificara plenamente na Itália. O controle exercido pela Igreja nos hospitais obstaculizava a ascensão na carreira do seu corpo clínico. Segundo Maria do Rosário Salles, o controle religioso católico das práticas médicas dificultou a absorção das descobertas que revolucionaram a Medicina no século XIX - a Revolução Pastoriana¹⁶¹.

Esses médicos que vieram para o Brasil tornaram-se referência para os seus conterrâneos. Suas opiniões relativas à emigração eram solicitadas. De acordo com Palombini: “nos poucos anos em que resido no Brasil, recebi diversas cartas de pessoas que desejavam deixar a Itália, onde não possuíam nem casa, nem terra, nem trabalho. Alguns vieram, e oro já se encontram satisfeitos”¹⁶².

4.2.1 Médicos Italianos em São Paulo

Dentre os fatores que levaram a especificidade de São Paulo em relação à concentração de médicos italianos, encontra-se o vínculo no que diz respeito ao volume da imigração italiana e, sobretudo, a coincidência entre uma série de fatores que, relacionados com a imigração, tiveram seu eixo em torno de questões sanitárias provocadas pelo

¹⁵⁹ SALLES, Maria do Rosário. *Médicos italianos em São Paulo (1890-1930): um projeto de ascensão social*. São Paulo: Editora Sumaré/FAPESP, 1997. p. 80.

¹⁶⁰ SALLES, op. cit., p. 83.

¹⁶¹ Ibid., p. 82-6.

¹⁶² PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 178.

crescimento populacional e pela eclosão de epidemias naquele Estado, como a febre amarela¹⁶³.

Um número aproximado de 250 profissionais médicos formados na Itália estabeleceu-se em São Paulo, no período compreendido entre os anos oitenta do século XIX e as primeiras três décadas do século XX.¹⁶⁴ Neste sentido, a criação de um Instituto Pasteur em São Paulo, de hospitais de excelência, o desenvolvimento de pesquisa e de publicações médicas estão diretamente vinculados a vinda destes médicos especializados¹⁶⁵.

4.2.2 Médicos Italianos no Rio Grande do Sul

Depois de São Paulo, o Rio Grande do Sul foi o Estado a receber o maior número de imigrantes médicos de origem italiana. Diferentemente das razões de imigração médica que ocorreram em São Paulo e do seu vínculo inicial com a expansão cafeeira, um fator que promoveu o interesse de médicos italianos pelo Rio Grande do Sul era uma particularidade da legislação estadual no tocante à permissão de trabalho para profissionais estrangeiros. Apesar da determinação federal de obrigatoriedade de revalidação do título de médico obtido no exterior, junto a uma escola nacional para médicos, o Estado apresentou peculiaridades ao pautar-se a esse respeito por sua própria Constituição Estadual de 1891 – essa previa, pois, o livre exercício profissional. Os médicos estrangeiros recebiam autorização para clinicar no Estado mediante registro à Diretoria de Higiene e Saúde Pública, mesmo sem a apresentação de diploma médico.

A solicitação para o exercício da Medicina era feita por inscrição nas delegacias de higiene locais que se reportavam à Diretoria de Higiene. A ela estava subordinada a fiscalização do exercício das profissões que, em seu cerne, seguia a orientação positivista. Na responsabilidade da diretoria, estava “a severa fiscalização do exercício das profissões a que

¹⁶³ SALLES, Maria do Rosário. *Médicos italianos em São Paulo (1890-1930): um projeto de ascensão social*. São Paulo: Editora Sumaré/FAPESP, 1997. p. 53.

¹⁶⁴ *Ibid.*, p. 19.

¹⁶⁵ O Instituto Pasteur surgiu em São Paulo em 1904. Era uma instituição privada de caráter filantrópico, mas subsidiada pelo estado. Foi dirigida pelo italiano Antonio Carini. Ver: EDLER, Flávio C. *Boticas & Pharmacias*. Uma história ilustrada da farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006. p. 105.

se refere o Regulamento para o serviço de higiene do Estado, é corolário obrigatório da ampla liberdade espiritual consagrada na Constituição rio-grandense”¹⁶⁶.

No período de informações das inscrições que abrangem os relatórios de 1900 a 1906, Geraldo Mainardi observou que houve 300 solicitações para inscrições de médicos: destes 34 (11,3%) mostraram titulação de Medicina obtida em faculdades nacionais; 42 (14%) com titulação em universidades estrangeiras e 224 (74,6%), sem titulação¹⁶⁷. Não há informação nestes relatórios sobre a procedência dos médicos formados em universidades estrangeiras. Sabe-se que um número razoável de médicos nacionais buscava formação no exterior.

O mesmo autor, no estudo a respeito dos médicos italianos diplomados em faculdades estrangeiras que se radicaram no Rio Grande do Sul, a partir de 1898, constatou que a maioria era de médicos recém-formados; além disso, um grande número desses não se radicou somente junto às florescentes comunidades ou aos núcleos de imigração italiana, eles também se integraram em outras comunidades. Poucos foram os que se fixaram em Porto Alegre¹⁶⁸.

A partir desse estudo, verifica-se que destes 120 médicos italianos, pode-se inferir que, pelos menos, foram 49 os médicos nascidos antes de 1900 que possuem informações referentes ao ano de formatura, ao ano que revalidaram os seus títulos perante a Diretoria de Higiene ou ao ano em que requereram exame de revalidação na Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Os anos de formatura estendem-se de 1890 a 1926, sendo a última solicitação de revalidação de diploma feita no ano de 1932. Pode-se observar que houve um grande contingente de médicos formados no período anterior à Primeira Guerra Mundial, e que na década de 1910, houve uma diminuição dos imigrantes médicos devido à provável necessidade de trabalho no *front* de batalha. Um exemplo disso é o médico italiano Riego Sparvoli que trabalhava na cidade de Rio Grande e foi convocado para servir na Itália neste período¹⁶⁹.

É importante também referir que, na primeira década de 1900, os médicos que se instalavam em Caxias do Sul, região colonial italiana, em sua maioria, eram jovens e recém

¹⁶⁶ Relatório do Dr. Diretor de Higiene. In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott*, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1903.

¹⁶⁷ MAINARDI, Geraldo. Médicos italianos no Rio Grande do Sul. In: De BONI, Luís A. (Org.). *A presença italiana no Brasil*. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Torino: Fondazione Giovanni Agnelli, 1996. p. 380-401. Neste estudo há verbetes para cada médico que fez o seu registro na Diretoria de Higiene Médica do Rio Grande do Sul. Para cada entrada constam a data de nascimento, o ano de formatura e/ou dados sobre as atividades profissionais realizadas.

¹⁶⁸ *Ibid.*, p. 380-401.

¹⁶⁹ Entrevista oral realizada com Ana Maria Sparvoli em 26 e 27 de julho de 2005, Rio de Janeiro.

saídos das universidades italianas. Alguns retornavam à Itália; outros se dirigiam a centros maiores como Porto Alegre¹⁷⁰. As características do exercício local da Medicina em Caxias do Sul apresentam um número reduzido de profissionais médicos, uma alta rotatividade, além da curta permanência no lugar. Conforme relatos de antigos moradores desta cidade, as cirurgias praticadas pelos médicos italianos não atingiam bons resultados, quase todas supravam em decorrência da assepsia precária. Para alguns médicos, a assepsia era considerada um mito, e a sua importância ainda era questionada¹⁷¹.

As razões que justificam a vinda desses médicos italianos para o Brasil são distintas.

O médico Ricardo D'Elia, ao decidir pela emigração para o Brasil, na última década do século XIX, admitiu à sua esposa duas razões para deixar a Itália:

... agora eu não estou mais sozinho a precipitar na minha habitual extravagância, mas eu assumi um sacrossanto dever; aquele de procurar a tua felicidade e a da nossa idolatrada filhinha. Outro pensamento me incita de ir para a América com muita confiança, que farei fortuna; que se outros em condições piores que a minha foram felizes, porque não esperá-la eu também e depois retornaremos logo ao meio dos nossos queridos que tanto nós amamos...¹⁷².

Entre os médicos italianos estão Giovanni Palombini, que trabalhou como médico itinerante em várias cidades do interior do Rio Grande do Sul¹⁷³; Arrigo Cini, Giuseppe Ricaldone e Renzo Rossa que se estabeleceram em Porto Alegre; Riego Sparvoli e Francesco Bertoni, que se radicaram em Rio Grande.

Foram ouvidos para esta pesquisa depoimentos de familiares ou de pessoas com quem esses médicos mantiveram relacionamento. Através de depoimentos utilizando a metodologia da História Oral, tornou-se possível observar as razões de emigração para o Brasil, as condições de vida de médicos italianos formados na Itália ou no Brasil, o seu sucesso profissional e a sua integração na comunidade.

¹⁷⁰ MARTINI, André; BRITTO, Elizabeth; FRUSSETO, Fernando. A história da prática médica em Caxias do Sul: do nascimento à lei orgânica. *Estudos Leopoldenses*, São Leopoldo, v. 31, n. 90, mar.-abr. 1995.

¹⁷¹ *Ibid.*, p. 87.

¹⁷² D'ELIA, Ricardo. *Argentina, Paraguay e Brasile: ricordi e impressioni e consigli*. Torino: Tipografia Torinese, 1906. p. 20.

¹⁷³ Um retrospecto sobre a vida de Giovanni Palombini na Itália e particularidades sobre sua origem encontram-se no artigo PALOMBINI, Bruno; SCHRÖER, Madelaine T. João Palombini: as agruras de um médico trilhando uma floresta de araucária. In: POSSAMAI, Osmar; BERTELLI, Áureo; CASTILHOS, Evaldo P. et al. (Orgs.). *Raízes de São Marcos e Criúva*. Porto Alegre: EST, 2005. p. 776-778.

Giovanni Palombini, natural de Ascoli Piceno, trabalhava como *medico condotto* na Itália quando tomou a decisão de emigrar para o Brasil no ano de 1901. Após uma viagem de observação a esse País, realizada em companhia do colega oftalmologista Arrigo Cini, acompanhados de suas respectivas esposas, decidiram pelo Sul. Cini radicou-se em Porto Alegre, e Giovanni utilizou uma pequena fortuna deixada em decorrência da morte da mãe, para vir ao Brasil. Esse último trabalhou inicialmente no interior de São Paulo e depois optou pelo Rio Grande do Sul. Após a morte de sua madrasta seguida pelo falecimento de seu pai, na Itália, chamou seu único irmão Vincenzo para acompanhá-lo¹⁷⁴. Giovanni Palombini atuou como médico e naturalista, e era considerado um aventureiro pela família. Em Jaguarão, clinicou no Hospital de Caridade com o auxílio de um aparelho de Raios X. Este aparelho era guardado no porão do hospital durante as suas viagens e terminou se deteriorando. A família acreditava que ele fora o introdutor deste aparelho no Estado. Além da clínica médica e da cirurgia, dedicou-se a divulgar propaganda para fins de incentivo à imigração italiana. Ele queria que o Brasil ficasse conhecido na Itália, e que aqui não era só terra de índios. Entre outras atividades, percorreu os Estados do Rio Grande do Sul e do Rio de Janeiro e esteve no Uruguai, na região das Termas. Realizou conferências e organizou exposições de artigos gaúchos de diferentes proveniências no Brasil e na Europa. O dinheiro que conseguia ao clinicar era utilizado para pagar as despesas das viagens. Durante os grandes deslocamentos pelo interior gaúcho, sua mulher e os filhos pequenos ficavam nas cidades. Os filhos maiores eram enviados para estudar em internatos. Exerceu a profissão em Vacaria, nos últimos anos de vida. Morreu prematuramente e em dificuldades financeiras na cidade de Caxias do Sul, em 1927. Foi enterrado em Ana Rech, local de veraneio da família¹⁷⁵.

¹⁷⁴ Vicente Palombini se estabeleceu em Antônio Prado no ano de 1906 aos 22 anos. Foi o primeiro farmacêutico desta cidade. Era casado com Ema Nol, luterana, de origem germânica. Tiveram um filho que foi chamado de Calvino. Exerceu o cargo de prefeito neste município nos anos de 1952 a 1955. Faleceu em 1965. Ver: Praças e ruas de Antônio Prado XVI - Vicente Palombini, o prefeito trabalhista. *Panorama Pradense*. Antônio Prado, ano 11, p. 10, 1985.

¹⁷⁵ Entrevistas orais realizadas com Bruno Palombini, em 22 de setembro de 2004, e com Wanda Palombini, em 20 de junho de 2005, netos de Giovanni Palombini, na cidade de Porto Alegre.



Figura 7 - Giovanni Palombini (3º à esq.), mulher e filhos, juntamente com o irmão Vincenzo (2º à esq.) mulher e filho.

O médico Piero Francesco Bertoni, diplomado em Medicina em Módena no ano de 1900, decidiu conhecer o mundo após ter recebido o diagnóstico de ser possuidor de tuberculose. Iniciou uma viagem de navio que se encerrou na cidade de Rio Grande, onde se estabeleceu e constituiu família; tornou-se amigo do médico italiano Riego Sparvoli. Bertoni passou os últimos anos de sua vida internado na enfermaria dos tuberculosos da Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande, onde exercia a função de fisiologista¹⁷⁶.

Riego Sparvoli radicou-se no Brasil no ano de 1912, devido aos conhecimentos feitos em Roma com o embaixador brasileiro e com o cunhado desse, Berchon D'Essarts, médico que trabalhava em Pelotas. D'Essarts convidou-o para trabalhar nessa cidade, salientando que uma das facilidades para trabalhar no Rio Grande do Sul era a não-exigência de revalidação do diploma médico para os estrangeiros. Além do convite, outra razão para vir a América do Sul era a fantasia de conhecer a Patagônia, adquirida nos livros de aventura e de contos juvenis. Nessa região, ele encontraria o vento, os índios e as montanhas cheias de neve. Sua noiva italiana emigrou para o Brasil oportunamente. Riego, após um período de trabalho em

¹⁷⁶ SPARVOLI, Ana Maria. *Entrevista oral*. Realizada em 26 e 27 de julho de 2005, Rio de Janeiro.

Pelotas, transferiu-se para Rio Grande devido à proximidade do mar e pela possibilidade de sempre poder voltar para a Itália, desejo que o perseguiu durante toda a sua vida, a ponto de nunca se naturalizar.

Convocado para servir à Itália durante a Primeira Guerra Mundial, trabalhou como cirurgião da Cruz Vermelha Italiana, acompanhado pela mulher na condição de enfermeira. Após regressar ao Brasil, durante muitos anos, Sparvoli continuou solicitando licença do hospital onde trabalhara, em Roma, para não perder o seu vínculo empregatício. Trabalhou por longo período na Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande, onde foi homenageado com um busto. Seus dois filhos cursaram a Faculdade de Medicina na Itália e exerceram a profissão no Brasil. No mesmo período em que Sparvoli emigrou para o Brasil, dois de seus colegas partiram com destino a São Paulo: Piero Mangineli e Mario de Fiori¹⁷⁷.

Giuseppe Ricaldone iniciou os seus estudos em Roma onde fez o primeiro ano de Medicina. Ao emigrar para o Brasil, trabalhou como *rato branco*, denominação que davam aos guardas municipais da cidade de Porto Alegre, a fim de custear seus estudos médicos. Diplomou-se na Faculdade de Medicina de Porto Alegre no ano de 1909, tendo sido colega do também italiano Vincenzo Caruso. Chefiou uma enfermaria na Santa Casa de Misericórdia e chegou a possuir renomada clínica na cidade. A região, onde sua casa se localizava na cidade de Porto Alegre, recebeu o nome de Morro Ricaldone¹⁷⁸.

Renzo Rosa chegou ao Brasil, já formado, em 1927. No final da década de 30, ao decidir rever a família na Itália, foi preso pelo regime fascista. Por ser figura popular na capital, a sua prisão na Itália foi motivo de reação em Porto Alegre. Reza a lenda que a pena mínima que davam para quem não era fascista era tomar um purgante¹⁷⁹. De acordo com Geraldo Mainardi, o médico acima citado morreu pobre.

¹⁷⁷ SPARVOLI, Ana Maria. *Entrevista oral*. Realizada em 26 e 27 de julho de 2005, Rio de Janeiro.

¹⁷⁸ Os guardas municipais receberam o nome de “ratos brancos” em decorrência do fardamento branco de verão e por estarem lotados no porão da Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Entrevista oral com José Baptista Neto em 26 de maio e 3 de julho de 2006, Porto Alegre. José era filho do médico Israel Baptista Soares da Silveira e Souza, colega de turma de Giuseppe Ricaldone e Vincenzo Caruzo (formandos de 1909).

¹⁷⁹ Entrevista oral com José Baptista Neto. Sua sogra Amábile Tóffoli foi paciente de Rosa.

4.3 AS PECULIARIDADES DO EXERCÍCIO DA MEDICINA NO RIO GRANDE DO SUL

Pode-se observar que, no final do século XIX e início do século XX, a atitude de muitas personalidades nas esferas políticas da saúde do Estado do Rio Grande do Sul estavam influenciadas pela forte relação entre uma cultura científica caracterizada fortemente pelo Positivismo e um modelo reformista dirigido para uma sociedade mais moderna. O Higienismo, um tipo de combinação de diversas disciplinas, tinha por objetivo criar uma nova sociedade caracterizada por noções como limpeza, saúde, virtuosidade que buscavam também uma nova ordem moral.

A Medicina gaúcha sofreu o impacto do Positivismo ao longo de todo o período da Primeira República. Os debates que envolveram a higiene coletiva movimentaram a sociedade brasileira e gaúcha nos primeiros anos do século XX.

No plano nacional, os positivistas influenciaram a escrita da Constituição. É importante observar a participação de médicos seguidores daquela corrente, uma vez que poucos foram os positivistas ortodoxos brasileiros. Apesar do pequeno número de médicos, eles participaram ativamente dos debates mais relevantes no país entre a década final do Império e ao longo da Primeira República¹⁸⁰.

Um traço característico do grupo de positivistas religiosos brasileiros era ser geralmente composto por jovens, de idade inferior a trinta anos, com formação em Engenharia (Civil ou Militar) e oriundos da nascente classe média. Para Paulo Pezat, foi pequeno o grupo de médicos do Brasil a aceitar o pensamento de Augusto Comte em sua integralidade, porque o filósofo francês foi um crítico feroz do que ele chamou de “tirania medicalista”, ou seja, a defesa do livre exercício de qualquer profissão, inclusive dos ofícios ligados à área da saúde, e o fim dos privilégios conferidos por diplomas acadêmicos. Os profissionais seguidores do Positivismo deveriam, pois, comprometer-se a abdicar do exercício do Magistério Superior e de integrar associações científicas, literárias ou profissionais¹⁸¹. Entre os poucos médicos que pertenceram a este grupo encontrava-se Bagueira Leal, médico fluminense que esteve no Rio Grande do Sul como oficial médico, entre 1893 e 1897, participando da Revolução Federalista (1893-1895).

¹⁸⁰ PEZAT, Paulo Ricardo. A Revolução Federalista na perspectiva de um médico positivista: cartas do Dr. Bagueira Leal a Miguel Lemos e a Teixeira Mendes. *História em Revista*, Pelotas, v. 9, p. 138, dez. 2003.

¹⁸¹ *Ibid.*, p. 138.

É necessário ressaltar que os médicos positivistas influenciaram os debates sobre a saúde no Brasil. Nas discussões para estabelecer as bases constitucionais do novo regime político em vigor no Brasil, Bagueira Leal defendeu a abolição de todas as leis que se opunham ao livre exercício da Medicina e o fim das medidas repressivas da assim chamada “prática ilegal da Medicina”. Por tais posições, este médico recebeu severas críticas de seus colegas de ofício e de jornalistas. Participou dos muitos debates sobre a higiene coletiva que ocorreram nos primeiros anos do século XX.

Muitos foram os artigos veiculados por Leal em jornais como *A Federação*, órgão oficial do Partido Republicano Riograndense (PRR). Dedicou-se à campanha pelo combate à obrigatoriedade da vacinação contra a varíola e contra a febre amarela, consideradas pelos positivistas religiosos como uma forma de “despotismo sanitário”, mas praticadas pelas autoridades públicas em função da pressão exercida pela classe médica. Foi tradutor para o português e promoveu a publicação de textos médicos estrangeiros que compartilhavam de posições similares às suas, relacionadas a assuntos de saúde pública¹⁸².

O ideário positivista do governo republicano que se instalou no Rio Grande do Sul desde a República até a década de 1930 não permitiu nesse Estado uma organização sanitária fundamentada na Medicina. Neste sentido, houve um constante conflito entre as perspectivas defendidas pelos médicos e o governo, especialmente em referência à liberdade profissional. Diversamente dos outros Estados brasileiros, a Constituição Estadual do Rio Grande do Sul, em vigor desde 1892, previa a completa separação dos poderes temporal e espiritual, assegurando a liberdade religiosa, de profissão e da indústria. Assim, as decisões do governo positivista relativas à saúde levaram em conta essa formulação¹⁸³.

A administração estadual desenvolvida pelo PRR, segundo Beatriz Weber, levou a peculiaridades que tornaram singulares a concepção de saúde e as questões de política sanitária no território nacional. Entre esses fatores, a administração estadual condenava como despótica a intervenção dos médicos em assuntos de decisão individual, como, por exemplo, medidas para evitar a progressão de doenças. A liberdade quanto ao exercício da Medicina, somada com a liberdade religiosa, permitiu que se instalassem diversas práticas de cura no Estado ao longo das primeiras décadas da República.

¹⁸² PEZAT, Paulo Ricardo. A Revolução Federalista na perspectiva de um médico positivista: cartas do Dr. Bagueira Leal a Miguel Lemos e a Teixeira Mendes. *História em Revista*, Pelotas, v. 9, p. 139-40, dez. 2003.

¹⁸³ WEBER, Beatriz T. Positivismo e ciência médica no Rio Grande do Sul: a Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, v. 3, p. 585, nov. 1998/fev. 1999a.

As questões relativas à saúde foram limitadas efetivamente pelas propostas teóricas – assim, a organização do espaço e da higiene urbana foram implementadas somente na década de 1920. Apesar das máximas defendidas pelo Apostolado Positivista, o governo priorizou o isolamento dos doentes e as desinfecções das residências para evitar a propagação das doenças¹⁸⁴. Entre as atividades práticas em prol da saúde pública, o indivíduo era considerado como um componente do meio externo que estava favorecendo a progressão dos agentes causadores das doenças. As ações sanitárias visavam livrar os cidadãos saudáveis do contato com os doentes e livrar esses últimos dos agentes causadores¹⁸⁵.

Conforme Nelson Boeira, pode-se considerar puramente negativa a influência do Comtismo no Rio Grande do Sul. Desde o final do século XIX, a liberdade profissional vigente no Estado foi combatida pelos médicos que dirigiram o ataque contra a liberdade profissional aqui vigente, responsável, no terreno da saúde, por um surto considerável de curandeirismo. A resistência da classe médica a essa instituição levou a hostilidades entre o PRR e a Faculdade Livre de Medicina, entidade que coordenava a oposição. O conflito que também teve um desenrolar político fez com que o Governo do Estado tomasse, em 1910, a iniciativa de organizar uma nova Faculdade de Medicina¹⁸⁶. Também foram os médicos, mesmo aqueles pertencentes ao PRR, que se colocaram contra as poucas medidas com que o Governo de Borges de Medeiros pretendia combater as epidemias de varíola e de peste bubônica¹⁸⁷.

Nas eleições de 1907, foi eleito como Presidente do Estado o médico Carlos Barbosa, antigo intendente de Jaguarão, delegado de Higiene e diretor da Santa Casa de Misericórdia da mesma cidade. Ele fora escolhido por Borges de Medeiros para substituí-lo, pois esse queria dedicar-se somente às atividades do partido. Seu governo, deste modo, esteve sob o controle do Chefe do Partido, nos limites da perspectiva positivista que orientava o PRR¹⁸⁸.

¹⁸⁴ WEBER, Beatriz. *As artes de curar*. Medicina, religião, magia e Positivismo na República Riograndense 1889-1928. Santa Maria: Editora da UFSM; Bauru: EDUSC, 1999b. p. 32.

¹⁸⁵ *Ibid.*, p. 51.

¹⁸⁶ BOEIRA, Nelson. O Rio Grande de Augusto Comte. In: FREITAS, Décio; DACANAL, José Hildebrando; GONZAGA, Sergius (Orgs.). *RS: Cultura e ideologia*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. p. 53.

¹⁸⁷ *Id.* *Ibid.*, p. 53.

¹⁸⁸ Carlos Barbosa formou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro com especialização em oftalmologia em Paris. Apesar de positivista, esse médico tratou de resguardar os interesses dos médicos como grupo profissional, através da Faculdade de Medicina. Esta ambigüidade dos médicos positivistas indica que uma parte deles procurava levar em conta o ideário mais geral que norteava o estado, atuando politicamente, ao seguir a perspectiva do PRR, ao mesmo tempo que procuravam afirmar o papel de sua categoria. Ver: WEBER, 1999, *op. cit.*, p. 591-596.

A investigação da História da Prática Médica no Rio Grande do Sul, baseada nos relatórios anuais enviados ao Presidente do Estado do Rio Grande do Sul, pela Secretaria de Negócios do Interior e Exterior, traz o testemunho da Diretoria de Higiene e de suas seções, as Delegacias de Higiene, na primeira década do século XX. Através desses relatórios se podem observar as práticas de saúde correntes e o programa de governo relativo às mesmas.

O repertório de informações colhidas nesses relatórios não é variado. Os enfoques recorrentes são para as doenças infecciosas, principalmente as de caráter epidêmico, a varíola, o surgimento da peste bubônica e as endêmicas, principalmente a tuberculose, a peste tifóide e a presença da sífilis. Com frequência é assinalada a presença do alcoolismo interferindo na evolução das doenças. A saúde infantil começa a ser valorizada e as implicações da higiene sobre a saúde escolar são enfatizadas. Começa-se a constatar uma preocupação com a alta mortalidade infantil e a influência da sífilis nesse indicador.

Um exemplo desse quadro é a febre tifóide que chegou a ser considerada “o metro das vantagens tiradas da higiene agressiva” que estavam associadas às práticas de higiene¹⁸⁹.

Beatriz Weber considera que as maiores preocupações dos governos positivistas no que se refere à saúde era o combate ao tifo, à peste bubônica e à varíola. Essas doenças eram atacadas com medidas de saneamento urbano. A tuberculose era associada à nutrição e às condições de hábitos e de vida da população, atingindo a todos indiferentemente, situação que servia a um discurso moralizador. As piores condições de vida eram “restritas” à população mais carente e mais “perigosa” ou à mais “devassa e imoral”, composta por prostitutas, bêbados e outros marginalizados. Toda a população deveria adequar-se ao ideal de trabalho e dos bons costumes. Daí decorria que a preocupação em tratar a tuberculose nunca assumiu um caráter de trabalho efetivo, porém servia como uma justificativa para denunciar a necessidade de moralização da população pobre¹⁹⁰.

O tratamento de doenças infecciosas que necessitavam da atuação de um laboratório de pesquisas bacteriológicas, como o da hidrofobia, revela o pouco investimento no seu tratamento local. Os pacientes acometidos com hidrofobia, no Rio Grande do Sul, eram encaminhados para tratamento no Rio de Janeiro, em São Paulo e em Buenos Aires. O

¹⁸⁹ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1904. Porto Alegre. Officinas Typographicas de Emilio Weidemann & Filhos. p. 192.

¹⁹⁰ WEBER, Beatriz. Saúde pública e governos positivistas: os limites da prática. *Estudo Ibero-Americanos*, v. 24, n. 1, p. 141, 1998.

Governo do Estado do Rio Grande do Sul preferia ficar responsável pelos custos do transporte de ida e volta dos doentes¹⁹¹. As condições de tratamento eram precárias necessitando o deslocamento dos enfermos para outros Estados, pois não havia hospitais especializados para o tratamento de doenças infecciosas, com laboratório bacteriológico, como os Institutos Pasteur do Rio de Janeiro e em São Paulo¹⁹². Protásio Alves, Diretor de Higiene, declarava ser uma medida humanitária e econômica a fundação de um Instituto de Pesquisas Bacteriológicas.¹⁹³ A proposta de desenvolvimento de um Instituto Pasteur, contudo, foi preterida pelo Governo do Estado pois esse considerava que os doentes eram adequadamente tratados ao serem encaminhados ao Instituto Federal¹⁹⁴.

4.3.1 Criação de Hospitais e Saúde Infantil, Exemplos de Ações do Governo Positivista

Na primeira década do século XX, questões políticas ocasionam atrito entre o Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior e o Diretor da Diretoria de Higiene, órgão vinculado àquela secretaria, no que se refere à tuberculose e ao estabelecimento de sanatórios para o tratamento dessa doença.

A criação de hospitais estava vinculada à necessidade de local para o tratamento de tuberculosos, considerando-se que em 1902 os óbitos devidos a essa doença chegaram à cifra de 60% do total de óbitos da cidade de Porto Alegre¹⁹⁵. Neste sentido, tal enfermidade foi a

¹⁹¹ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Antônio Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. Porto Alegre: Oficinas Typographicas de Emilio Weidemann & Filhos, 1904. p. 12.

¹⁹² *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Antônio Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. José Barbosa Gonçalves. Secretário Interino dos Negócios do Interior e Exterior. Porto Alegre: Typographia da Livraria do Globo, 1905. p. 13.

¹⁹³ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Antônio Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1904. Porto Alegre. Oficinas Typographicas de Emilio Weidemann & Filhos. p. 195.

¹⁹⁴ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves pelo Dr. Protásio Alves*, Secretário da Secretaria de Negócios do Interior e Exterior. Porto Alegre: Oficinas Gráficas da Livraria do Globo, 1908. p. 14.

¹⁹⁵ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Antônio Borges de Medeiros pelo Dr. Protásio Alves*, Secretário da Secretaria de Negócios do Interior e Exterior. Porto Alegre: Oficinas Typographicas de Emilio Wiedemann & Filhos, 1906. p. 381.

principal causa de óbitos durante a primeira década do século XX. Na cidade de Porto Alegre a mortalidade, por essa doença chegava a um óbito diário¹⁹⁶.

O médico Protásio Alves, Diretor de Higiene, reiterava a necessidade da criação de sanatórios para o tratamento dos tuberculosos¹⁹⁷. Afirmava que esse melhoramento acarretaria o cuidado de doentes que, outrossim, seriam abandonados ao seu meio habitual, diminuindo o contágio. Por último, a educação recebida no sanatório refletiria na população, ao reduzir desta maneira a possibilidade de contágio pelos doentes nos domicílios¹⁹⁸. A importância da presença de hospitais em cidades localizadas no interior do Estado foi demonstrada em Santa Maria, onde um “acontecimento capital é a inauguração de hospital”¹⁹⁹.

O Secretário João Abbott discordava de Protásio Alves sobre a necessidade de criar sanatórios ou colônias para o tratamento de tuberculosos. Conforme Abbott, seria “uma tirania” retirar o cidadão do convívio familiar e interná-lo em uma colônia. Esse último considerava que a medida de maior alcance prático e exequibilidade seria

...só a propaganda incessante feita pela nobre classe médica, instruindo e educando..., a indicação constante dos meios preventivos para não adquiri-la, os conselhos repetidos para serem evitados, as causas de depauperamento orgânico que se não se manifesta no indivíduo vai ter repercussão na prole, os perigos do alcoolismo com causa do desaparecimento e de moléstia etc²⁰⁰.

João Abbott indicava à iniciativa privada a criação de hospitais, salientava a questão da liberdade individual e a ausência de interferência do Poder Público em questões de saúde.

¹⁹⁶ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Antônio Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. José Barbosa Gonçalves. Secretário Interino dos Negócios do Interior e Exterior. Porto Alegre: Typographia da Livraria do Globo, 1905. p. 208.

¹⁹⁷ A criação de hospitais está vinculada à necessidade de local para tratamento de tuberculosos considerando-se que em 1902 os óbitos devidos à tuberculose chegam à cifra de 60% do total de óbitos da cidade de Porto Alegre. *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros pelo Dr. Protásio Alves*, Secretário da Secretaria de Negócios do Interior e Exterior. Porto Alegre: Oficinas Typographicas de Emilio Wiedemann & Filhos, 1906. p. 381.

¹⁹⁸ Relatório do Dr. Diretor de Higiene. In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1903. p. 221.

¹⁹⁸ Relatório do Dr. Diretor de Higiene. In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1903. p. 223-224.

¹⁹⁹ Relatório da Directoria de Higiene (Protásio Alves). In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1904. Porto Alegre. Oficinas Typographicas de Emilio Weidemann & Filhos. p. 200.

²⁰⁰ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1901. Porto Alegre: Typographia a vapor da Livraria do Globo, p. 9-10.

Em sua declaração, observam-se as questões climáticas, a altitude, a composição do ar relacionadas à higiene. De acordo com esse médico,

[...] possui o Rio Grande zonas belíssimas, em pontos de grandes altitudes, onde qualquer hospital e casa de saúde seria gostosamente procurado pelos enfermos, ou onde o governo colocaria a sua expensa os indigentes que quisessem e tivessem necessidade de buscá-los. Por esse modo atender-se-ia o bem público, sem o sacrifício da liberdade do indivíduo e de seu bem estar e da família²⁰¹.

As providências tomadas contra a tuberculose constavam de desinfecção dos locais onde moravam os enfermos, de acordo com regulamento sanitário, a fim de se evitar a propagação da doença. É curioso notar que o clima interferia na escolha do local para o tratamento.

Acreditava-se, no início do século, que o alcoolismo e a sífilis estavam vinculados à tuberculose e a outras doenças. A “ação morbigênica da sífilis” e do alcoolismo interfeririam nas causas do elevado índice de tuberculose e das doenças do aparelho circulatório. Ao ser alegado que a ação defensiva da higiene pública encontrava-se impotente e desarmada, nos casos de sífilis e de alcoolismo e em relação às outras doenças, transferia-se a responsabilidade de origem dessas enfermidades e suas conseqüências à esfera individual e doméstica. Assim era afirmado que ao álcool e à sífilis “se deva atribuir não só a mortinatalidade e mortalidade infantil, como a maior parte dos casos de moléstias dos vários aparelhos e a tuberculose, insaciável Minotauro que flagela a população rio-grandense”²⁰².

Observa-se, neste período, uma maior preocupação com a saúde infantil, e as implicações da higiene sobre a saúde escolar são enfatizadas. Começa-se, aqui, a se constatar uma preocupação com a alta mortalidade infantil e com a influência da sífilis neste indicador.

No relatório de 1900, a elevada mortalidade infantil foi salientada em informação proveniente de Jaguarão pelo Delegado de Higiene desta cidade e de Santa Vitória do Palmar. Carlos Barbosa Gonçalves constatou “enorme contingente obituário de crianças até a idade de dois anos” que alcançou quase a metade da cifra total de óbitos. A causa deste fenômeno foi

²⁰¹ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1903. p. 7.

²⁰² Relatório da Delegacia de Higiene de Uruguaiana, 1900. In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul, pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e do Exterior, 1900. Porto Alegre: Oficinas Typographicas da Livraria Americana, 1900. p. 493-494.

computada à amamentação artificial precoce, feita com alimentos impróprios e de má qualidade²⁰³.

No final da década ampliou-se o estudo para a compreensão dos dados contidos nos relatórios, sobretudo no conteúdo dos gráficos dos boletins anuais de estatística demógrfo-sanitária. Em relação à situação de saúde infantil, foi constatado que 33% dos óbitos ocorridos na cidade de Porto Alegre ocorreram em crianças menores de dois anos.²⁰⁴ Os casos de sífilis congênita eram elevados como demonstra o Boletim Anual de Estatística Demógrfo-Sanitária²⁰⁵.

A mortalidade infantil, para o Diretor de Higiene, poderia ser diminuída: “é verdade que pouco cabe diretamente ao Poder Público; indiretamente, porém muito poderá ele fazer; e esta diretoria já está pondo em prática as medidas de caráter persuasório que julga cabível”. Já, para a tuberculose, “a ação frenadora da higiene oficial é a mais clara aplicação”²⁰⁶.

Entre as medidas a serem tomadas, para reduzir a mortalidade infantil, constam:

além de outros meios indiretos conviria o poder público ir em auxílio da iniciativa particular dotando com sua atenção as organizações protetoras da infância, protegendo fisicamente as gestantes no termo da gravidez e a mãe logo após o parto. Os elevados números de natimortos exigem uma providência nesse sentido bem como por de sobreaviso a autoridade policial²⁰⁷.

Esta caracterização policial da prevenção da mortalidade infantil, associada com as interferências educativas nos tratamentos de tuberculose e da sífilis, enfatiza a eficaz capacidade de intervenção de distintos órgãos institucionais utilizados para alterar as condutas

²⁰³ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul, pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e do Exterior, 1900. Porto Alegre: Oficinas Typographicas da Livraria Americana, 1900. p.485.

²⁰⁴ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protásio Alves, Secretário dos Negócios do Interior e Exterior, 1909. Porto Alegre. Oficinas Typographicas da Livraria Universal de Carlos Echenique. p. 244.

²⁰⁵ Boletim annual de estatística demographo-sanitária. In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1903.

²⁰⁶ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protásio Alves, Secretário dos Negócios do Interior e Exterior, 1909. Porto Alegre. Oficinas Typographicas da Livraria Universal de Carlos Echenique. p. 244-245.

²⁰⁷ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protásio Alves, Secretário dos Negócios do Interior e Exterior, 1910. Porto Alegre. Oficinas Typographicas da Livraria Universal de Carlos Echenique,

dos sujeitos subalternos, a fim de ajustá-los ao modelo de cidadão desejado pela *pax positivista*²⁰⁸.

4.4 A SAÚDE NO BRASIL E O FÊNOMENO IMIGRATÓRIO

Conforme Mirko Grmek, existem relações entre a patogênese, a cultura, a economia e os acontecimentos políticos²⁰⁹. As doenças tanto epidêmicas quanto endêmicas marcaram profundamente a história política, social e cultural do Brasil; neste sentido, a História e as doenças influenciaram a situação demográfica, o fenômeno imigratório e o poder econômico do país.

Desde os finais do século XIX, o tema da higiene pública respondeu a uma tendência mais ampla da Medicina que entendia a prática da higiene como forma revolucionária de atuação na coletividade. Prevenir antes de curar, erradicar o mal antes que ele se manifestasse era o lema dos higienistas especialistas no ramo. A higiene tornou-se, desta forma, um assunto primordial em decorrência das inúmeras epidemias que assolavam o País. Entre elas havia a tuberculose, a peste amarela, a varíola, a lepra, a peste, o sarampo, a febre tifóide, o mal de chagas, o beribéri, a malária, a coqueluche, a cólera e a escarlatina²¹⁰.

A propagação da febre amarela, entre outras doenças, atingiu diretamente os planos de incentivo à imigração. O grande número de vítimas da febre amarela ocorreu entre os estrangeiros, mais sensíveis à doença, provavelmente pela ausência de contato prévio com o agente causal²¹¹. A insalubridade do País, bem como a saúde e a higiene entre os imigrantes, deixavam muito a desejar, quando se trata do século XIX, e continuaram a apresentar problemas ainda nas primeiras décadas do século XX. No entanto, tal peculiaridade não cabia somente ao Brasil. Países como os Estados Unidos da América, a Argentina e a própria Itália

²⁰⁸ BOHOSLAVISKY, Ernesto. Sobre los límites del control social. Estado, Historia y Política en la periferia Argentina (1890-1930). In: DI LISCIA, Maria Silvia; BOHOSLAVISKY, Ernesto; ABLARD, Jonathan. *Instituciones y forma de control social en América Latina 1840-1940: una revisión*. Buenos Aires: Prometeo Libros: Universidad Nacional de General Sarmiento: Universidad Nacional de La Pampa, 2005. p. 50.

²⁰⁹ GRMEK, Mirko D.; SOURNIA, Jean-Charles, Les maladies dominantes. In : GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale*. Du romantisme à la science moderne. Paris: Seuil, 1998. v. 3. p. 273.

²¹⁰ SCHWARCZ, Lília Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil - 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993. p. 206.

²¹¹ TELAROLLI Jr., Rodolpho. Immigration and epidemics in the State of São Paulo. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 3, n. 2, p. 267, jul.-out. 1996.

também apresentavam esses problemas. Em São Paulo, o Estado preferencial da imigração italiana, o aumento da população, acrescido dos problemas relacionados à saúde e à higiene, levou à reestruturação dos serviços sanitários locais^{212 213}.

A opção política de prioridade ao combate à febre amarela em detrimento da tuberculose deve-se ao objetivo de viabilizar a entrada de imigrantes no país. Uma das medidas necessárias para fomentar a imigração foi a melhoria das condições de salubridade pública, com ênfase no combate a doenças que, como a febre amarela, ameaçavam principalmente os imigrantes. Órgãos governamentais priorizavam a erradicação das doenças que mais dificultavam a entrada de europeus e o investimento de capitais estrangeiros no País. Curiosamente, no Rio Grande do Sul não houve registro de febre amarela. As maiores preocupações dos governos positivistas eram relacionadas ao combate do tifo, da peste bubônica e a varíola. Essas enfermidades eram atacadas com medidas de saneamento urbano que incluíram o afastamento da população negra marginalizada da área central de Porto Alegre²¹⁴.

Giovanni Palombini reconhece o problema das doenças epidêmicas no Brasil que afetavam a imigração para o país; entretanto, para ele, as enfermidades que ocorriam também afetavam outros países:

É bem verdade que ainda existem terrenos maláricos, que em muitas regiões grassam graves doenças tropicais, especialmente para nós europeus; é bem verdade que ainda existem índios incultos, que ignoram as leis dos brancos...mas é fácil defender-se de todos estes perigos, como na Itália nos afastamos das localidades maláricas e viajamos descuidadamente e sem preocupação por onde ainda vivem os poucos lobos remanescentes e se oculta a víbora comum²¹⁵.

Conforme Janete Abrão, somente na década de 1910 a questão da saúde da população rural brasileira começou a transformar-se em questão política, pois até então as políticas de saúde estavam restritas aos centros urbanos mais importantes. A publicação do Relatório da

²¹² HUTTER, Lucy Maffei. O imigrante e a questão da saúde. In: DE BONI, Luís (Org.). *A presença italiana no Brasil*. Porto Alegre: EST; Torini: Fondazione Giovanni Agnelli, 1996. p. 375.

²¹³ Em zonas de imigração italiana como no núcleo colonial de São Caetano do Sul (SP), apesar das cobranças de impostos, as condições higiênicas eram precárias e as doenças persistiam, pois não havia médicos na região. Os moradores se organizaram e em 1892 foi fundada a Società di Mutuo Socorso Príncipi di Napoli para tentar sanar estes problemas. Ver: MIMESSE, Eliane. Imigrantes italianos no núcleo colonial de São Caetano do Sul. *Estudo Ibero-Americanos*. Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 179, ano.

²¹⁴ WEBER, Beatriz. Saúde pública e governos positivistas: os limites da prática. *Estudo Ibero-Americanos*, v. 24, n.1, p. 140-141, 1998.

²¹⁵ Conferência proferida em Roma no Instituto Cristóvão Colombo em 30-06-1924.

Expedição Médico–Científica, realizada por Belisário Penna e Arthur Neves por vários Estados brasileiros, e a obra publicada intitulada *O saneamento do Brasil* do médico Belisário Penna desencadeariam um movimento de cunho nacionalista que se articularia em torno da proposta de reforma dos serviços sanitários do interior do País²¹⁶.

Esses médicos e outros intelectuais que empreenderam viagens pelo interior da Nação, encontraram um sertão devastado pelas doenças e por condições de vida precárias. Segundo Marina Boaventura:

... o sertão passou a ser caracterizado pela falta de saúde, de progresso e pelo abandono. A doença, como acreditava o movimento pelo saneamento do início do século, passou a ser identificada como a origem de todas as mazelas do sertão. O sertão transformou-se numa “patologia social” e as noções de higiene e as investidas da ciência buscando “curar” os meios sociais, transformaram-se numa questão de ordem política.²¹⁷

No Brasil, diante do fenômeno iminente das epidemias, as possibilidades existentes eram combatê-las ou evitá-las, atividades que ficavam a cargo dos pesquisadores médicos. De acordo com Lilia Schwarcz, no início do século XX, coube aos pesquisadores, aos higienistas e aos saneadores a tarefa de diagnosticar e medicar o Brasil.²¹⁸ Ao abandonar o indivíduo para tratar a comunidade, o médico higienista tocava em áreas desconhecidas, temas que inquietavam o conjunto da Nação. Era pela doença que se explicava o fracasso do País, restando apenas diagnosticar a origem desses males. No Brasil, contudo, a vinculação da higiene com as teorias raciais, e os questionamentos da população negra e mestiça relacionados à pobreza ocorre em um momento mais tardio, a partir da década de vinte do século passado²¹⁹.

²¹⁶ ABRÃO, Janete. *Banalização da morte na cidade calada: a Hespanhola em Porto Alegre, 1918*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998. p. 34-35.

²¹⁷ BOAVENTURA, Marina C. Redescobrimdo o sertão. In: FRANÇA, Vera R. V. (Org.). *Imagens do Brasil: modos de ver, modos de conviver*, Belo Horizonte: Autêntica, 2002. p. 119.

²¹⁸ SCHWARCZ, Lília Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil - 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993. p. 223-224.

²¹⁹ *Ibid.*, p. 230.

5 APLICAÇÃO DO PROTOCOLO: 1ª PARTE (PERCEPTA, GESTA E APPLICATA)

O protocolo da Geografia Médica emprega a terminologia das causas etiológicas que definem as alterações da saúde. Observa-se que, ao se proceder à análise de conteúdo do material contido no relato de viagem, verifica-se que Palombini utiliza as categorias conhecidas como as chamadas “seis coisas não-naturais” (explicadas no capítulo 2), para estruturar ou para interpretar sua experiência. Para fins de clareza, neste capítulo, serão considerados os itens *Percepta*, *Applicata* e *Gesta*.

Considerava-se *Percepta* os costumes, a sexualidade, a higiene pessoal e as emoções fortes - as paixões, como são a cólera, o medo e a alegria excessiva. *Applicata* era tudo o que se aplicava imediatamente ao corpo, as vestimentas de muito ou pouco abrigo, demasiado ajustadas, os banhos, os cáusticos, os álcalis e vários sais metálicos postos em contato com o corpo que prejudicariam a vida. *Gesta* eram as ações, os exercícios violentos, a vida sedentária. Englobavam também os movimentos habituais e as atividades profissionais²²⁰²²¹²²².

5.1 A PERCEPÇÃO DOS CONTATOS INTERÉTNICOS

Relatos de viajantes europeus já destacaram as peculiaridades observadas nos contatos interétnicos no Rio Grande do Sul. Ave-Lallement, médico originário de Lübeck, percorreu o interior da Província do Rio Grande do Sul em 1858. Na região das Missões, consta de suas observações: “E pareceu singular que três pessoas encontradas aqui, numa modesta casa pertencessem às três raças principais, a europeia, a africana e a americana”²²³.

²²⁰ EDLER, Flávio C. De olho no Brasil: a Geografia Médica e a viagem de Alphonse Rendu. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 928, 2001.

²²¹ PAIVA, Verônica. Medio ambiente urbano: Una mirada desde la historia de las ideas científicas y las profesiones de la ciudad. Buenos Aires 1850-1915. Disponível em: <http://revista.urbanismo.uchile.cl/n3/indice.html#a>. p. 259-260.

²²² Apéndice de la medicina y su división. In: LE-GRAND, Inocencio Maria Riesco. *Tratado de embriologia sagrada*. Madri: Tipografia Greco-latina, 1848. Disponível em: <http://www.filosofia.org/aut/irg/embri30.htm>. Acesso em: 20 nov. 2006.

²²³ AVE-LALLEMENT, Robert. Os Sete Povos em 1858. *Província de São Pedro*, Porto Alegre, v. 6, n. 15, p. 96, jun. 1951.

O contato com grupos étnicos distintos também permeia o relato de viagem de Palombini. Sua exposição opera com um olhar que segue a linha evolutiva da sociedade europeia - civilização *versus* barbárie - ao abordar o comportamento dos índios, dos negros e dos brancos, os contatos interétnicos e as potencialidades de colonização pelos imigrantes italianos.

A respeito dos contatos interétnicos, Ruth Gauer esclarece que, nos preceitos dos antropólogos do século XIX, a razão prática explicava a diferença entre os civilizados e os selvagens, baseada em elementos da cultura. Essa era uma realização instrumental de necessidades biológicas, constituídas a partir da ação prática e do interesse. Esta é uma visão evolucionista que, como teoria explicativa da diferença, surgiu como idéia básica que sustentou a teoria antropológica. Essa noção de evolução estava ligada ao desenvolvimento orgânico que já ocorria nos debates dos iluministas do século XVIII e que posteriormente se uniu ao Evolucionismo Social²²⁴.

O ser humano procura a segurança. Conforme Jean-François Lyotard, esse sentimento é que equilibra a relação entre o homem e o seu meio ambiente. Esse relacionamento deseja, pois, o repouso, a segurança, a identidade. Ao se deparar com uma situação distinta do esquema que está acostumado, este ajuste do sujeito humano, em relação ao seu meio ambiente, pode sofrer um efeito desestabilizador²²⁵.

Existe uma tendência conservadora que busca a coerência da experiência com os pressupostos adquiridos no passado. Fatos desconfortáveis, que se recusam a serem ajustados, são ignorados ou distorcidos a fim de que não perturbem os pressupostos estabelecidos. Entre estes fatos, pode ser identificada a visão de sociedades ocidentais sobre a sujeira, considerada como desordem, nas religiões primitivas. Conforme Mary Douglas, a higiene exprime essencialmente a ordem, um esforço positivo para organizar o ambiente²²⁶.

Face às anomalias, um indivíduo pode rever o seu próprio esquema pessoal de classificações. Já em relação à cultura, várias providências para lidar com eventos ambíguos ou anômalos são tomadas: uma delas é considerar esses eventos como perigosos, causadores

²²⁴ GAUER, Ruth. Cumplicidade entre idéias científicas, História e Antropologia. *Histórica*, Porto Alegre, n. 5, p. 29, 2001.

²²⁵ LYOTARD, Jean-François. *O inumano*. [S.l.]: Estampa, [s.d.]. p. 52-53.

²²⁶ DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976. p. 11-12.

de ansiedade. Neste sentido, essa atribuição de perigo é uma maneira de se colocar um assunto acima de discussão²²⁷.

Ruth Gauer observa que a representação sobre a limpeza e sobre a pureza pretende eliminar a entrada do grotesco, do feio, do disforme, do violento, de todos os modelos perigosos para as convenções estabelecidas pela civilização. Este modelo que pretende a igualdade, criado nos tempos modernos, estruturou “todas as ações sociais e políticas desde seu início com o objetivo de eliminar diferenças contaminadoras e, portanto, perigosas”²²⁸.

A questão dos contatos interétnicos é uma das grandes categorias desta pesquisa. Encontra-se, pois, subdividida em duas menores: o contato do médico italiano com os indígenas e o contato daquele com os negros. Estas subcategorias são exemplificadas pelas formas culturais que Giovanni Palombini projeta através de contraposições. Estas oposições referem-se à projeção de sua percepção das condições de vida na Itália e no Brasil a partir de sintomas da vida de indígenas e de negros.

5.1.1 Os Índios e a Imigração

Nos discursos sobre os nativos americanos feitos por viajantes, no século XIX, constata-se que os elementos de enunciação referentes aos indígenas são feitos de forma a apresentá-los como seres inferiores, primitivos e incivilizados em relação à progressista, madura e civilizada Europa. Esta explicação segue os preceitos dos evolucionistas que consideravam ser esse o estágio inferior de barbárie, dentro da evolução da humanidade, estando esta etapa da vivência indígena em conformidade com os hábitos, com os costumes e com as necessidades de uma fase primária de sociabilidade, a qual a Europa já havia superado²²⁹.

O engenheiro belga Pierre Mabilde, que teve o seu relato publicado em Viena no final do século XIX, ao se deslocar pelo interior da Província do Rio Grande do Sul (1848-1866), comparou os índios coroados, com quem conviveu, aos mongóis. Nas semelhanças

²²⁷ DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976. p. 53-55.

²²⁸ GAUER, Ruth C. *Da diferença perigosa ao perigo da igualdade*: reflexões em torno do paradoxo moderno. Texto xerografado, set. 2005.

²²⁹ LAROQUE, Luís Fernando da S. O discurso sobre os nativos americanos: percorrendo a trilha de um viajante. *Histórica Unisinos*, São Leopoldo, v. 4, n. 2, p. 180-1, 2000.

encontradas, em que utilizou medidas como o ângulo facial, a respeito do caráter dos indígenas considerou que esses possuíam má índole, eram desconfiados, preguiçosos, pouco habituados ao trabalho, ambiciosos, astutos, simulados, traidores, egoístas e orgulhosos.²³⁰ O referido autor acreditava que a falta de segurança originária dos contatos com os brancos influenciou para a degeneração moral daquele povo. Apesar desse longo arrazoado, os índios deveriam ser respeitados por aqueles que fossem até o centro de suas habitações²³¹.

No estudo do relato desse engenheiro, Luís Fernando Laroque reconheceu a influência do Romantismo unido ao discurso a respeito da civilização e da barbárie. Entretanto, constatou uma contradição na forma como o engenheiro narrou a reação dos nativos frente ao avanço da sociedade nacional, ao mesmo tempo em que os concebia como selvagens, preguiçosos e indolentes²³².

Na atenção que Palombini dispensa ao indígena, o seu foco é centrado numa preocupação concernente a uma futura assimilação destes indivíduos. Ele os usa como alegoria para criticar, de maneira positiva, a vida na Itália. Tal recurso literário tende a mostrar, de forma conservadora, a hierarquia social e política existente na Pátria de origem do nosso médico. Em contraposição, são utilizadas críticas negativas à vida no Brasil, em especial, ao comportamento dos brasileiros.

Ocorre, aqui, uma idealização de uma vida aristocrática na Itália. Ressalta o poder desse País como nação conquistadora, na época romana, ou imperialista, na atualidade. Outra maneira na qual utiliza os aspectos culturais é feita pela observação de maneiras clássicas e civilizadas de sociabilização ou da ausência dessas, como é destacado no modelo comportamental apresentado pelos índios em momentos de confraternização com o italiano.

Para Palombini, o índio encontra-se no estado de natureza e é comparado a animais selvagens – tem-se, aqui, uma influência do pensamento de Rousseau. Além disso, o médico, ao abordar esse tema, faz uso disso a fim de criticar os comportamentos relacionados a enfermidades que diagnostica na sociedade gaúcha que está conhecendo. Em especial, critica os excessos no comportamento sexual masculino demonstrado pela alta incidência da sífilis,

²³⁰ MABILDE, Pierre F. A. B. *Apontamentos sobre os indígenas selvagens da Nação Coroados dos matos da Província do Rio Grande do Sul: 1836-1866*. São Paulo: IBRASA; Brasília: INL, Fundação Nacional Pró-Memória, 1983. p. 23.

²³¹ *Ibid.*, p. 21.

²³² LAROQUE, Luís Fernando da S. O discurso sobre os nativos americanos: percorrendo a trilha de um viajante. *Histórica Unisinos*, São Leopoldo, v. 4, n. 2, p. 184-5, 2000.

visíveis nas suas lesões aparentes. Verifica, também, que o alcoolismo está muito presente e o associa a outras doenças, como a tuberculose, a crimes e à destruição da moral.

Nas questões relacionadas à inserção do índio na civilização, esse aparece praticamente só uma vez no texto como assimilado, na situação de peão índio. No início de sua viagem pelo Brasil, que ocorre em São Paulo, o indígena é visto como receptáculo de promessas ou de atitudes que podem ser consideradas inócuas ou risíveis, feitas por dirigentes do governo paulista, tendo em vista a sua integração. Ironicamente, apesar de todas as suas digressões sobre a qualidade e sobre as potencialidades dos campos rio-grandenses, nega a assimilação do indígena: é o colono imigrante que será o beneficiado e que desfrutará das riquezas desta região graças ao seu trabalho.

Pode-se observar uma modificação no pensamento de Palombini acerca dos indígenas à medida que a sua viagem prossegue e vai adentrando-se pelo interior do Rio Grande do Sul, especialmente na região Noroeste, chegando a zonas de fronteira, inóspitas, que recentemente estavam sendo colonizadas. Essas descrições seguem reflexos de seus condicionamentos culturais:

Tive ocasião de atravessar dois ramos da grande floresta virgem do centro do Rio Grande do Sul, o Mato Português e o Mato Castelhana; o primeiro, naquele ponto, duma légua de largura, e o segundo de três. São eles o limite entre as terras civilizadas e as incultas, ou melhor, bárbaras, porque a poucos quilômetros da estrada que se percorre, encontram-se à vontade os acampamentos dos bugres, dos quais, de passagem, pude ver alguns exemplares já mansos²³³.

Em sua descrição dos indígenas, observa-se o estranhamento e o temor frente a possíveis contatos:

Há alguns lustros havia ainda, no Mato Castelhana, índios e tigres, que quando podiam incomodavam aos criadores de gado com matanças e rapinas. Deve-se à energia do governo, que, com o emprego de tropas, exterminou quanto fosse possível, obtendo que uns e outros se retirassem mais para o interior, podendo-se, agora, viajar quase seguros²³⁴.

Na perspectiva de um encontro com os indígenas, refere já ter conhecimento desses como “tremendos e sérios cabisbaixos, que se sentem donos de suas terras e tratam a todos os brancos como invasores” e os compara com os negros que considera “alegres, joviais e

²³³ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 96.

²³⁴ *Ibid.*, p. 135.

sinceros”. No primeiro contato com os indígenas, Palombini destaca os seus comportamentos e os seus esforços para aparecerem “civilizados”. O grau de civilização é observado no comportamento à mesa. Salienta, ainda, a diferença nos gestos e nas maneiras de comer em um momento de sociabilidade entre o italiano e o nativo.

Comiam, repito, sérios e silenciosos, sem gestos incorretos com as maxilas. Apenas o alimento chegava à boca, fosse ele carne ou pão, com um só golpe era trincado pelos robustos dentes, sem forçar a cabeça ou as mãos a auxiliarem. Nem uma anedota ou sorriso, como geralmente se usa entre os brancos durante as refeições, especialmente se de caráter recreativo. Somente olhares rápidos e fugazes²³⁵.

Depois reconhece os seus esforços para sobreviverem ao contato com os europeus e serem incorporados pela “civilização”. O autor destaca a maneira de saudar desse povo:

Observava eu aqueles homens, quase virgens de civilização e na iminência de terem de fazer um grande salto no mundo, que teriam desejado estar em equilíbrio com os brancos em um só dia; por isso se haviam apressado em dar-me a mão, tinham comido e bebido comigo, esforçado em demonstrar-se sociáveis, como que preparando terreno para novo encontro...²³⁶.

O médico manifesta, também, a sua posição em relação ao lugar ocupado pelo indígena na construção do Brasil. Critica a situação desses que, após terem sido perseguidos e abandonados à sua sorte, necessitavam agora da proteção dos brancos:

...aliás, começava a sentir um certo constrangimento, uma mortificação, pelo fato de prever ter de partir sem ter entrevistado os verdadeiros brasileiros, os verdadeiros donos daquela imensa e esplêndida extensão de terra, tão rica e tão pouco explorada! Aqueles homens que, após terem sido tão perseguidos pelos brancos depois da descoberta da América, vinham agora pedir-lhes proteção, auxílio e conselhos, decididos a aceitar aquela civilização da qual por tanto tempo de esquivaram, que combateram, pela qual sentiram aversão²³⁷.

Em suas digressões sobre as conseqüências do contato dos índios com a sociedade, aproveita para questionar essa organização social com os vícios que a acompanham.

²³⁵ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 288.

²³⁶ PALOMBINI, op. cit., p. 293.

²³⁷ Ibid., p. 288.

Observava e me compadecia daqueles pobres selvagens, que se encontravam na iminência de imergir no *mare magnum* da inesquecível civilização. Dentro de poucos anos, eles, protegidos pelas leis, estariam de posse de terrenos de sua propriedade, circundados por cercas mais de convenção do que protetoras, registrados nos livros municipais, tornar-se-iam donos legalizados. Teriam, então, também, roupas e casas, camas e louças, aprenderiam a ler e a escrever, a jogar o osso, em primeiro lugar, e, depois, cartas²³⁸.

Neste sentido, o indígena é utilizado por Palombini como alegoria para ilustrar a sua opinião referente à sociedade que está conhecendo. Através dele, critica o hábito contumaz da população de se medicar, o seu comportamento sexual, os seus vícios e a presença de doenças contagiosas, como a sífilis. Admite então que os índios,

...não tardariam em assinar promissórias, tomar a cachaça e aperitivos de todas as denominações e cores; e, enfim, pouco a pouco, com a introdução do deus Amor ou outro... a raça ficará diluída e a grande extensão selvagem tornar-se-á civilizada, habitada não só por homens sadios, como por muitos de nariz avermelhado, ou que falarão, com a maior indiferença, de licores, ioduretos, hidrargírio e Neosalvarsan²³⁹.

Na última linha acima há a referência de medicamentos usados para o tratamento usual da sífilis que eram os ioduretos, o hidrargírio e o Neosalvarsam²⁴⁰. Palombini os relaciona do mesmo modo displicente que os fazendeiros a eles se referiam. Gilberto Freire em seu livro *Sobrados e Mucambos* identifica que os rapazes brancos e de famílias senhoris das áreas agrárias se gabavam das doenças venéreas em uma afirmação não só de virilidade precoce como também de superioridade de classe e de raça²⁴¹.

Entretanto, os seus preconceitos europeus o impedem de acreditar na assimilação total do indígena que só seria possível para o imigrante:

A grande zona povoada de índios e de feras está circunscrita dentro de uma cinta de mato virgem, que só fortes e voluntários exploradores podem, a caro custo, transpor, e ao derredor estendem-se campos cultivados e surgem cidades. Todos os dias esta

²³⁸ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 293.

²³⁹ *Ibid.*, p. 292-293.

²⁴⁰ Hidrargírio era um remédio de fórmula derivada do mercúrio. Salvarsan era o nome do composto derivado do arsênico chamado também de 606, que foi desenvolvido por Ehrlich em 1907. Em 1914 foi desenvolvida uma nova forma de tratamento para sífilis denominada de Neo-Salvarsan ou neoarsphenamine. Ver: PORTER, Roy. *The greatest benefit to mankind. A medical history of humanity from antiquity to the present*. Londres: Fontana Press, 1999. p. 452.

²⁴¹ FREIRE, Gilberto. *Sobrados e Mucambos*. Rio de Janeiro: José Olympio; Brasília: Instituto Nacional do Livro, 1977. p. 396.

zona civilizada, invadindo o mato virgem e persuadindo os selvagens à civilização²⁴².

A visão idealizada do colono imigrante e de seu possível sucesso no Novo Mundo está inserida em uma perspectiva colonialista. Palombini reconhece a luta daquele, para se estabelecer em uma terra inóspita, e o sucesso que será alcançado com seu esforço pessoal, o que condiz com o seu projeto de incentivo à imigração.

São estes os mais admiráveis dos trabalhadores: sós e ignorados, sem outra esperança a não ser na própria força e nos recursos naturais, com poucas roupas, com poucos instrumentos de trabalho, com poucas sementes, partem de onde os sentimentos os coagem, freqüentemente a pé, arrastando consigo por léguas e léguas a família, e vão à procura de um terreno que devem contender com os mais poderosos representantes da flora e da fauna²⁴³.

5.1.2 Os Negros e a Hierarquia Social

Inconscientemente, apesar do rechaço feito pelo médico e da visão conservadora que os trata como um ser exótico, a presença do negro é uma constante no relato. Nas situações onde aparece no texto, ele é utilizado para reforçar, de forma alegórica, aspectos negativos vividos na Itália durante a prática profissional. Palombini queixa-se, pois, de uma falta de reconhecimento profissional, excesso de trabalho e de má remuneração. Constata a carência alimentar tanto da população rural como a das cidades. Critica a vida das grandes cidades italianas, os efeitos dos miasmas, o clima frio, e a relação destes elementos com doenças e com a criminalidade.

Em contraposição à vida na Itália, há uma visão idealizada e romântica que envolve tanto o campo como a serra gaúcha, os fazendeiros e os colonos, e suas atuações e possibilidades de sucesso e de progresso. Aqui a presença constante do negro é observada principalmente na vida privada.

É na composição da família extensa, nas relações intrafamiliares, que se identificam a integração e a posição subalterna a que aqueles indivíduos estão submetidos. Por amplitude,

²⁴² PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 438.

²⁴³ *Ibid.*, p. 97.

são registradas as características da alimentação dos pobres e de suas moradias, os excessos de disponibilidade de alimentos, a sociabilidade entre os grupos étnicos em confraternizações, como em festas ou em churrascos.

As críticas aos negros são exemplificadas principalmente no comportamento sexual das mulheres, que, além de promíscuas, são partícipes de orgias sexuais. O médico italiano também critica a participação dessas em festividades religiosas, comparando-as com o comportamento recatado das italianas nas mesmas situações. Estes aspectos estão inseridos no ciclo de doença, de alcoolismo, de prostituição, que foi enfatizado pelos higienistas do início do século XX.

Tanto a sua apreciação dos negros como a dos pobres em geral traduz um discurso higienista presente também naquele dos industriais e na literatura contemporânea, em que a representação imaginária do pobre estrutura-se em função da imundície. De acordo com Rago, “o pobre é o outro da burguesia: ele simboliza tudo o que ela rejeita em seu universo. É feio, animalesco, fedido, rude, selvagem, ignorante, bruto, cheio de superstições... ele representa seu lado negativo, sua sombra”²⁴⁴.

A integração dos negros dá-se pelo trabalho. Como o que ocorre com as crianças filhas de imigrantes, o trabalho remunerado já se inicia na infância. Distingue-se, no entanto, a carga de trabalho. Enquanto os segundos estão relacionados a trabalhos domésticos leves, aqueles já possuem papel nas lides campeiras e estão envolvidos em crimes. O negro adulto ou é peão de fazenda ou possui trabalho de fronteira: desbravamento e construção de ferrovias.

No relato de viagem de Palombini, pode-se relacionar a sua percepção do negro com questões relacionadas à segurança, à ordem e à identidade. Seu olhar sobre esse grupo é discordante, variando de uma visão do exótico a de uma assimilação restrita.

Palombini utiliza crenças sobre poluição ao se deparar com tipos de contato tidos como perigosos. Tais valores possuem uma carga simbólica e são utilizados como analogia para expressar a sua visão de ordem social. Observa-se, assim, a influência da formação de médico higienista em suas opiniões relativas à raça, às causas das patologias sociais e ao papel desempenhado pela mulher.

²⁴⁴ RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar. A utopia da cidade disciplinar. Brasil 1890-1930*. São Paulo: Paz e Terra História, 1981. p. 175.

Os aspectos negativos em seu contato com os negros são vistos principalmente no que se refere às suas observações sobre a religiosidade e sobre a sexualidade feminina. A sua discriminação sexista é identificada por analogia nos malefícios produzidos pelo alcoolismo, na promiscuidade e na participação das mulheres em festividades de cunho religioso; aqui, além de não compreender o papel das mulheres, não se interessa em saber do que se trata a ocasião. Considera a mulher negra erótica e, para criticar o papel feminino em festividades que observa à distância, entremeia a sua crítica com o alcoolismo. Para Palombini, o consumo de álcool é inaceitável nas mulheres “E não só o homem se abandona a este vício fatal, mas também a mulher, que não aparece em estado de embriaguez senão em condições mais repugnantes do que o homem, mais decaída, mais infeliz”²⁴⁵. Sua opinião encontra sustentação no Brasil, em que a figura da mulher embriagada sempre foi vista como algo socialmente inaceitável, fora da ordem e do padrão de consumo²⁴⁶.

A falta de outras referências à mulher negra encontra repercussão nos textos de outros viajantes, que, ao se referirem às mulheres brasileiras, tratavam somente as brancas de família abastada. Muitos ignoravam a existência de filhas de imigrantes pobres, de mulatas e de negras ou nem sequer as classificavam como mulheres²⁴⁷.

Os negros são associados às trevas, à desordem, ao ilícito, a situações que estão presentes na descrição da festividade. A tradição sempre viva do negro como símbolo das trevas é visível nos parágrafos abaixo selecionados. Para Coquery-Vidrovitch, à medida que progrediu a colonização e o tráfico de negros, a imagem do negro foi depreciada e ficou repleta de preconceitos raciais. Uma das formas disso ocorre através de estereótipos vinculados à afetividade e à sexualidade dos negros, por oposição à cerebralidade do europeu²⁴⁸.

Tive oportunidade de ser espectador de festas, especialmente de negros, que tem início ao por do sol e terminam de manhã. São verdadeiras orgias: com o pretexto de festejar algum santo, reúnem grande multidão, perto de alguma capelinha de campanha e ali, ao som de guizos e de pandeiros e de desalentadas gaitas, dançam, gritam, bebem e comem doces, de que são gulosíssimos. Pela madrugada, então, cansados, caindo aos pedaços, roucos e estonteados, cantam ainda nêmis

²⁴⁵ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 86.

²⁴⁶ DE SOUZA, Ricardo Luiz. Cachaça, vinho, cerveja: da Colônia ao século XX. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, n. 33, p. 70-71, jan.-jun. 2004.

²⁴⁷ PEDRO, Joana M. Mulheres do Sul. In: Del Priore, Mary. *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2002. p. 279.

²⁴⁸ COQUERY-VIDROVITCH. Le postulat de la superiorité blanche et de l’infériorité noire. In: FERRO, Marc (Org.). *Le livre noir du colonialisme XVIe-XXIe siècle: de l’extermination à la repentance*. Paris: Éditions Robert Laffont, 2003. p. 672.

incompreensíveis e depois caem e dormem em qualquer lugar, mergulhando na lama dos pântanos... até que chegue a frescura da noite e os beneficie...ou a polícia²⁴⁹.

Apesar de ser pobre quanto às informações da festividade religiosa que ele critica, observa-se que nesses encontros as mulheres desempenham um papel importante e ocorre, também, a interação entre homens e mulheres; além disso, essas reuniões sociais estão permeadas por elementos africanos, como a dança, os cantos e os sons de percussão que os acompanham. Conforme Peter Burke, a dança religiosa ou secular é uma forma artística importante na África Ocidental, e que foi transposta para a América – essa arte freqüentemente estava presente em práticas religiosas. A dança, associada aos tambores que eram considerados as vozes dos deuses, era um ritual que provocava a perda da consciência e a possessão por espíritos. Convém destacar que a participação ativa das mulheres nessas atividades contrasta com o seu papel dentro dos costumes tradicionais europeus²⁵⁰.

Os fenômenos de transe e de possessão nas religiões afro-brasileiras que o médico testemunhou, chamaram a atenção de médicos, de antropólogos e de juristas dos primórdios do século passado e eram considerados um identificador básico da cultura negra, considerada pobre e mestiça. Tais fenômenos foram colocados na área da psicopatologia e do desvio social, sendo associados os conceitos de raça, de crime e de loucura. No Brasil, entre os estudiosos que seguiram o enfoque da patologização dos cultos afro-brasileiros estão Nina Rodrigues e Arthur Ramos²⁵¹.

Segundo Todorov, o ponto de partida da experiência exótica é o mesmo que o da percepção: a identificação do objeto; entretanto, imediatamente, é preciso bloquear o processo habitual de assimilação (do outro) e de acomodação (de si mesmo), e manter esse objeto como diferente do sujeito, ao se preservar a preciosa alteridade do outro²⁵².

A visão de Palombini do homem negro, como experiência do exótico, ocorre na etapa de sua viagem na qual presencia a construção da estrada de ferro entre Alegrete e Cacequi. Apesar de atuarem nessa obra grupos étnicos distintos, as suas anotações restringem-se aos negros:

²⁴⁹ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 86.

²⁵⁰ BURKE, Peter. *Formas de historia cultural*. Madrid: Alianza, 2000. p. 195-200.

²⁵¹ CENTURIÃO, Luiz Ricardo M.; GAUER, Ruth M. C. A etnopsiquiatria e o mito das raças no Brasil. In: SILVA, Mozart L. da (Org.). *História, medicina e sociedade no Brasil*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003. p. 79.

²⁵² TODOROV, Tzvetan. *Nosotros y los otros*. Coyocán, Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2003. p. 372-3.

Os operários, brancos, mulatos, negros, caboclos, colocavam as dormentes e os trilhos... Aqueles que tinham camisa mostravam, através das frestas da mesma, a pele semiqueimada pelo sol e vento. Somente na pele lustrosa dos negros, a diferença entre as partes mais ou menos tostadas e sãs não se conhecia²⁵³.

Todorov sustenta, de maneira irônica, que dentro do racismo vulgar os negros “são a raça por excelência: tudo nele está determinado pela cor, e se comportam da mesma maneira (negra). Têm um suor negro (e abundante), uma música negra, um coração negro, uma alma negra”²⁵⁴. Neste sentido, as observações de Palombini encontram-se dentro dessa perspectiva.

A assimilação do negro é relatada pelo médico a partir de uma associação que faz com as crianças negras. Reduz o papel dos negros a atividades que são realizadas por essas. “É interessante ver crianças... virem avante, cambaleando, com a pequena mão direita aberta para apertar a mão do viajante. Muitas especialmente as crianças negras e as pessoas de serviço, vêm de mãos postas pedir a bênção”²⁵⁵.

Nos costumes de hospitalidade, descreve que, após “todos se sentarem, vem imediatamente alguém de casa, quase sempre um criado negro ou mesmo alguma criança, com a “sacramental” cuia de erva-mate em uma das mãos e com a chaleira de água na outra”²⁵⁶. Quanto aos hábitos alimentares, “uma das principais guloseimas das crianças, dos negros e também dos demais, é a famosa rapadura”²⁵⁷.

Através de oposições, observa-se, além da assimilação do negro que é sempre identificada em atividades de cunho serviçal, os costumes locais referentes à hospitalidade e à alimentação:

E ficariam a noite inteira ouvindo [Palombini], tanto os adultos como as crianças, os donos e os empregados, os brancos e os negros, os primeiros comodamente sentados em volta do narrador... os demais de pé, apoiados à parede, aos marcos das portas, as crianças acoradas no chão ou no colo de alguém²⁵⁸.

Nos preparativos de uma festa de cunho patriótico, constatou a convivência entre negros e brancos em confraternizações quando “ao chegar um dia ao local do convite...

²⁵³ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 187.

²⁵⁴ TODOROV, Tzvetan. *Nosotros y los otros*. Coyocán, Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2003. p. 364.

²⁵⁵ PALOMBINI, op. cit., p. 73.

²⁵⁶ Ibid., p. 73.

²⁵⁷ Ibid., p. 83.

²⁵⁸ Ibid., p. 78.

encontrei um fresco campestre ou clareira de capão, grandes preparativos de umas vinte pessoas, entre brancos e negros, perto de grandes fogos acesos no chão”²⁵⁹.

Nas observações da constituição das famílias, declara que o fazendeiro “quase sempre criou-se junto com sua gente: fazem parte da família negros, que o carregaram no colo, que o puseram a cavalo a primeira vez, que o acompanharam todos os dias”²⁶⁰. O negro também acompanha o filho do fazendeiro em suas lides campeiras²⁶¹ ou nas caçadas com Palombini²⁶². Nestas últimas, foi acompanhado por um menino de 12 anos que participou ativamente do homicídio de um militar e que, por ser menor de 14 anos, não foi penalizado²⁶³.



Figura 8 - Palombini, acompanhado por menino de fazenda, em caçada

Em seus comentários, Palombini encontrou no Brasil uma estratificação social que é a expressão de uma hierarquização entre populações física e culturalmente diferenciadas. Para

²⁵⁹ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 81.

²⁶⁰ PALOMBINI, op. cit., p. 92.

²⁶¹ Ibid., p. 199.

²⁶² Ibid., p. 198.

²⁶³ O código Penal da República, inspirado no Código italiano, e similar ao do Império, não considerava criminosos os “menores de nove anos completos” e os “maiores de nove anos e menores de quatorze, que obrarem sem discernimento”. Os maiores de nove anos que tivessem agido conscientemente eram encaminhados para estabelecimentos disciplinares industriais para que fossem recuperados pela disciplina. Ver: SANTOS, Marco Antonio C. dos. Criança e criminalidade no início do século. In: DEL PRIORE, Mary. *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2006. p. 216.

Jair Ramos, a hierarquia social republicana é uma duplicação da hierarquia étnica em que os fundamentos sociais de um discurso racista existente, justificam, no plano ideológico, o *status quo* da hierarquia social²⁶⁴.

5.2 A VIDA NAS CIDADES E A QUESTÃO SOCIAL

Palombini apresenta uma visão idílica e romântica do campo rio-grandense ao se remeter à sua vivência na Itália. "Longe dos ruídos e dos múltiplos afãs da vida, permite-nos fruir aquela paz que em vão procuraríamos proporcionarmos entre as multidões humanas, que, anelando as mesmas coisas, nos combatem e nos obrigam à luta"²⁶⁵. Acrescenta que "os cidadãos, habituados a uma existência de prudência e luta, de esperanças e desilusões, de medidas e afãs, sentem admiração e inveja"²⁶⁶. Ele possui tristes recordações, imagens dolorosas e indeléveis da vida nas cidades italianas em que viveu, onde levou a despreocupada vida de estudante, antes da vida séria de sanitarista, que o fez conhecer a prodigalidade dos ricos e as terríveis misérias. Por isso escreve: "conheci o campo rio-grandense, e me enamorei"²⁶⁷.

Nas apreciações relativas à vida das grandes cidades da Itália, observa-se que as anotações de Palombini são carregadas de emoção referentes à saúde das famílias. "Quantas dores, e quantas desilusões, quantas humilhações, quanta fome, quantos delitos e quantos suicídios!"²⁶⁸. Ao se recordar da vida em seu país nestes locais, a família é desestruturada, a mulher possui um papel negativo, observado quando acompanha nas noites os bêbados nos teatros, nas biscoas, nos bailes e nas orgias, os pais se abastecem dos lixos nas ruas e os seus filhos são escrofulosos²⁶⁹.

²⁶⁴ RAMOS, Jair de S. O Brasil sob o paradigma social: sociologia de uma representação. In: PENA, Sérgio (Org.). *Homo brasílis: aspectos genéticos, lingüísticos, históricos e sócioantropológicos da formação do povo brasileiro*. Ribeirão Preto: FUNPEC-RP, 2002. p. 147.

²⁶⁵ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 43.

²⁶⁶ PALOMBINI, op. cit., p. 93.

²⁶⁷ Ibid., p. 94.

²⁶⁸ Ibid., p. 44.

²⁶⁹ Ibid., p. 196.

Ao fazer uma crítica social das condições de vida da população gaúcha presenciadas em seus deslocamentos que já constavam de uma década, Palombini revela uma precoce consciência ecológica ao observar o estado das águas que banham a cidade de Rio Grande:

Na praia descoberta e naquela coberta de pouca água suja, viam-se numerosos objetos já feitos e produzidos pelo homem, por ele usados, por ele empregados, por eles lançados àquele esquecedouro: eram latinhas vazias de doces, as quais à mesa, se terão dirigido os ávidos olhares das crianças, aguardando o fim das refeições; latas de querosene que já terão servido para iluminar o trabalho noturno do operário ou as besuntadas cartas de baralho dos bebedores de cachaça, no botequim; cacos de panelas, que terão cozido quem sabe quanto feijão com charque e ossos de orço;... pedaços de jornais que, na podridão do cemitério, esqueceram-se do redator, do jornalista e do leitor;... cacos de louça, de garrafas, de copos, de taças, que tantos chefes de família terão, com seu trabalho adquirido, com satisfação enchido e com um suspiro de maldição visto partir. Quem sabe se entre aqueles copos, ora condenados à eterna água salgada e à ignomínia da lama, não existe algum culpado de algum obscuro brinde, ou de maus tratos a alguma pobre senhora, de ter partido a cabeça de algum ébrio, nas tabernas?

Palombini acrescenta:

Pelas cercanias raminhos putrefatos...velhos fogões de ferro fundido, daqueles econômicos, que custam um pulmão à pobre doméstica...farrapos de algodão, de lã e seda, não mais dependurados nem ao prego da modesta salinha, nem ao perfumado armário da senhora...Debaixo de tudo isso uma lama preta como tinta de escrever, viscosa, grudenta. E em toda essa miséria, neste cemitério de coisas inanimadas, um borbulhar de siris e de peixinhos que saem aos bandos das numerosas botinas velhas, imersas, com suas bocas abertas pela velhice, mostrando estranhos sorrisos de ironia²⁷⁰.

Para Isabel Carvalho, as sensibilidades que constituem o ideário ambiental contemporâneo são herdeiras dos iluministas, possuidores de visão controlada pela razão, pela visão pastoral idílica do Naturalismo inglês, pelas novas sensibilidades burguesas do século XVIII, pelo Romantismo europeu dos séculos XVIII e XIX e pelo imaginário edênico sobre a América²⁷¹.

É importante que se destaque que a linha de pensamento de Palombini coincide com o pensamento dos românticos.

²⁷⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 260-1.

²⁷¹ CARVALHO, Isabel Cristina de M. *A invenção ecológica: narrativas e trajetórias da Educação ambiental no Brasil*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2002. p. 40.

Uma das características principais do Romantismo é o de ter estabelecido uma ligação estreita entre a vida e o ambiente, e, acima de tudo, entre o indivíduo e o universo.²⁷² Pode-se dizer que, a Medicina contribuiu de maneira importante para o nascimento do movimento romântico na Alemanha. Na Medicina romântica, está presente a idéia ecológica, o reconhecimento comum aos românticos da ligação entre o homem e o universo, e entre o universo e o homem. No movimento romântico, a colaboração entre Filosofia e Medicina produziu desde o seu início um papel decisivo²⁷³. Entre os filósofos destaca-se Schelling²⁷⁴.

Na contribuição das ciências médicas para o aperfeiçoamento da espécie humana, dentro da perspectiva romântica, foi salientado que existe uma vinculação operada entre a higiene e a moral oficial no processo de elevação intelectual e moral dos povos. Pode-se afirmar que, apoiando-se na Biologia, o problema social transforma-se em moral: a miséria é o castigo de um crime, a prostituição obedece a causa morais, a luta de classes inclui um componente racial, ao assimilar o estilo de vida do proletário ao do selvagem²⁷⁵.

Nos finais do século XIX, conforme Ulfried Reichardt, a reação dos indivíduos e de classes inteiras frente a problemas condicionados pela modernização criou um discurso para a falta de adaptação a novas condições de trabalho que traziam consigo uma aceleração e uma mecanização extremas. Esta dificuldade de adaptação vinha à tona por meio dos sintomas psicossomáticos que, por sua vez, impulsionaram a mudança tanto na forma de ofertas terapêuticas como também de novos modelos de papéis²⁷⁶. A perspectiva de um retorno à vida do campo seria uma alternativa à civilização das metrópoles modernas reconhecidas como

²⁷² TSOUYOPOULOS, Nelly. La philosophie et la médecine romantiques. In: GRMEK, Mirko. *Histoire de la pensée médicale en Occiden*. Du romantisme à la science moderne. Paris:Éditions du Seuil, 1998. v. 3. p. 18.

²⁷³ Id. *Ibid.*, p. 12.

²⁷⁴ Schelling considerava que a vida deveria possuir um ambiente, porque sem ambiente, não ocorreria estimulação contínua. Além disso, o organismo não poderia ter uma relação direta com o mundo exterior, pois, na medida em que, se ele estivesse diretamente submetido às inúmeras mudanças daquele, ele poderia ser destruído. Deveria então existir um segundo ambiente que pudesse servir de mediador. Este local deveria proteger a vida, estimular continuamente o organismo e, sobretudo, negociar de maneira adequada as mudanças do primeiro. Este chamado mundo exterior, tendo as qualidades desejadas, teria que ser encontrado dentro do organismo, fazendo com que esse tivesse um duplo mundo exterior, um interior e um exterior. O ambiente interior deveria proteger a vida e tornar possível sua comunicação com o mundo exterior. *Ibid.*, p. 18-9.

²⁷⁵ DI FILIPPO, Josefina. *La sociedad como representación*. Paradigmas intelectuales del siglo XIX. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina, 2003. p. 223.

²⁷⁶ REICHARDT, Ulfried. American nervousness: La neurastenia y el replanteo de los roles de género en los Estados Unidos hacia 1900. In: OLBRICH, Taja; BONGERS, Wolfgang. *Literatura, cultura, enfermedad*. Buenos Aires: Paidós, 2006. p. 158.

destrutivas. Por outro lado, a natureza, ainda não-civilizada, já não era considerada como elemento ameaçador, uma vez que a própria civilização se convertia em uma ameaça²⁷⁷.

Mesmo o Urbanismo que surgiu como disciplina no século XIX, utilizou-se de analogias orgânicas para se referir às cidades e aos seus malefícios. Conforme Philip Gunn e Telma Correia, as representações negativas da grande cidade (vista como ambiente perigoso sob o ponto de vista sanitário, social, moral e político) vão recorrer com freqüência a analogias médicas para definir os problemas atribuídos à cidade. Essas eram tratadas como entes desconhecidos e assustadores, portadores de ameaças à vida e às instituições caracterizadas, do mesmo modo como eram reconhecidas as epidemias que assolavam principalmente as massas. Entre as terminologias médicas utilizadas, estavam termos como doenças e taras que deveriam ser investigadas, prevenidas e diagnosticadas, empregando-se, para isso, remédios e cirurgias. “A *congestão* das ruas e casas, o crescimento e transformação rápidos, incontroláveis e desordenados, uma tendência à *degeneração* física e moral de seus habitantes, são algumas das patologias atribuídas à grande cidade”²⁷⁸. (Grifo do autor).

Talvez um exemplo importante que se pode destacar no texto referente a este impacto da modernização sobre a vida nas cidades seria a metáfora utilizada pelo médico ao comparar a visão de um trem elétrico em uma cidade italiana (com os seus dois faróis vermelhos e a sineta que soa a cada encruzilhada) à imagem de um monstro de hábitos noturnos²⁷⁹.

Segundo Maurício Maliska, o mal-estar na cidade não é decorrente de fatores imaginariamente observáveis (violência, desemprego), mas sim decorrente da posição do sujeito que busca uma identificação ao se constituir na alteridade. Neste sentido, a cidade é o representante máximo da civilização em que o homem abandona a vida campestre e bucólica, ainda que alimentando a nostalgia de um reencontro com a mãe natureza. A identidade da cidade não está representada na sua aparência, mas sim na relação simbólica que se estabelece no campo da oposição e da diferença em relação às ruas, à população e aos costumes²⁸⁰.

²⁷⁷ REICHARDT, Ulfried. American nervousness: La neurastenia y el replanteo de los roles de género en los Estados Unidos hacia 1900. In: OLBRICH, Taja; BONGERS, Wolfgang. *Literatura, cultura, enfermedad*. Buenos Aires: Paidós, 2006. p. 163.

²⁷⁸ GUNN, Philip; CORREIA, Telma de Barros. O urbanismo: a Medicina e a Biologia nas palavras e imagens da cidade. In: BRESCIANI, Maria Stella Martins (Org.). *Palavras da cidade*. Porto Alegre: Editora da Universidade, 2001. p. 236.

²⁷⁹ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 197.

²⁸⁰ MALISKA, Maurício E. Mal-estar do psicanalista migrante. *Clinamen - Revista Psicanalítica*, Florianópolis-Inst. Psicanalítico. 2001, Florianópolis, n. 3, v. 3, p. 122-126, out. 2005.

Para Ruth Gauer, a velocidade identificada pelo homem já existia; o seu reconhecimento possibilitou, pois, a criação de novas técnicas. Também é importante frisar que a degradação de valores não pode ser pensada como uma crise tradicional da civilização, uma vez que ela está vinculada à desqualificação do humano. Ela deve ser entendida em sua dimensão maior, visto que o homem ocidental transformou-se em caricatura de si próprio, pelo seu modo de ser mais agressivo e por opções relacionadas às necessidades sociais²⁸¹.

5.3 A PRÁTICA DA MEDICINA

Apesar do relato de viagem não ter como objetivo narrar as suas atividades como médico, essas podem ser deduzidas através da leitura das situações onde atuou profissionalmente. Sabe-se que, durante a viagem, trabalhou como médico itinerante para poder custear os seus gastos. Dentre as várias cidades em que exerceu a Medicina cita Sarapuí (em São Paulo), Uruguaiana, Jaguarão, Encruzilhada do Sul, Vacaria e Soledade. Em algumas dessas, fixou-se algum tempo com a família. A sua chegada, em certas ocasiões, era anunciada nos jornais, com informações a respeito de suas práticas e dos instrumentos que o acompanhavam. Quando a família não o acompanhava, hospedava-se em hotéis com seus empregados que eram normalmente dois, sempre carregando o seu material médico junto com os apetrechos de viagem²⁸².

²⁸¹ GAUER, Ruth C. Falar em tempo, viver o tempo! In: _____. (Coord.). *Tempo/História*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998.

²⁸² PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 140.

Dr. João Palombini
MEDICO-OPERADOR-PARTEIRO

Diplomado em Roma, recommendado especial do governo de Italia, com attestados honorificos das clinicas de Roma.

Clinica medica e cirurgica em geral. Trata pelos systemas mais aperfeicoados as doencas do estomago, venereas, syphiliticas e com bons resultados a tuberculose.

ESPECIALIDADES: partos, doencas de senhoras, das creancas e nervosas.

Electricidade, banhos medicados, massagens.

Consultas em seu gabinete das 7 às 8 horas da manhã e das 3 1/2 às 5 da tarde.

Atende a qualquer hora chamados na cidade e para campanha:

Raios X

SOLENOIDE — para tratamento de arterio sclerosis.

Apparelhos da maxima potencia os ultimos chegados de Berlm.

Rua D. de Almeida
n. 8 2ª ordem

A notícia de 08 novembro de 1907

Figura 9 - Anúncio de jornal publicado em A notícia, Jaguarão, 08.11.1907.

É interessante destacar que os grandes deslocamentos são característicos neste início do século no Rio Grande do Sul. O cavalo é o meio de locomoção mais comum para esses deslocamentos nas viagens no Brasil. Palombini compara o uso do cavalo, aqui, com o seu não-emprego na Itália, lembrando que nas cidades européias é pouco freqüente e raro na gente do povo²⁸³. Mesmo lá era freqüente o uso de burros ou de jumentos pelos médicos. Causa-lhe estranhamento, portanto, o uso de cavalos como meio de locomoção no Rio Grande do Sul, que, para ele, era sinal de status elevado. Na Europa, o uso de cavalos simbolizava nobreza e superioridade, permanecendo restrito ao círculo dos grandes proprietários de terra²⁸⁴.

Recorda-se que, quando era chamado para ver os pacientes na Itália, eram asnos que o levavam até a casa do enfermo. Esses animais cujos donos eram os camponeses, serviam especialmente para carregar os sacos de trigo ao moinho e o médico ao doente. O camponês seguia a dois passos de distância, apoiado em uma vara. O jumento era fraco e padecia de deficiência alimentar²⁸⁵.

A carência de médicos pode ser observada pela atenção que lhes era dispensada em seus deslocamentos pelo interior do Rio Grande do Sul. Várias vezes durante as viagens usou da prerrogativa de ser médico para obter regalias como ser recebido como hóspede. Sabia que só a menção de sua profissão lhe traria benefícios, como melhores acomodações e refeições. Ao cruzar o Mato Português e ao se hospedar em uma espécie de pousada, não precisou pagar a hospedagem, mesmo tendo ficado num local diferenciado dos outros viajantes por ser, além de médico, estrangeiro e, conforme os donos do local, por não estar acostumado ao clima²⁸⁶. Noutra situação, ao procurar hospedagem em uma casa dentro da floresta, no meio da noite, Palombini atesta que “ao ouvir a palavra doutor, o outro virou-se e, esquadrinhando-me de alto a baixo, perguntou: - O senhor é doutor?”²⁸⁷ Nas outras ocasiões que se utilizou desse expediente, verificou que era semelhante à expressão “Abre-te Sésamo”²⁸⁸.

Convém destacar, agora, que os modelos de estruturação das condutas e dos sentimentos, que controlam a apresentação de cada um e os intercâmbios entre particulares, induzem à reserva e ao domínio de si na relação com outro, como também a maneira de impor formas, ordem, hierarquia à sociedade. Alguns atributos do poder ou dispositivos,

²⁸³ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 111.

²⁸⁴ LERMEN, Gisela A. B. Processos de adaptação e de construção de identidades. Ensaio de análise de cartas de uma família imigrante alemã, escritas de 1883 a 1938. *História-UNISINOS*, v. 6, n. 5, p. 232, 2002.

²⁸⁵ PALOMBINI, op. cit., p. 177.

²⁸⁶ Ibid., p. 161.

²⁸⁷ Ibid., p. 62.

²⁸⁸ Ibid., p. 151.

fundamentalmente ligados à apresentação pública, contribuem à instauração dessa ordem. Entre estes citam-se as vestimentas, ornamentos, posturas, gestos, olhares e condutas. Segundo Claudine Haroche, “esses dispositivos inscrevem-se nos corpos, produzem sentimentos, efeitos que atingem a imaginação: efeitos de distância, mas também de proximidade, de respeito, de deferência, submissão, reverência, apego, amor; efeitos de temor, às vezes de terror”²⁸⁹.

Voltando à vida profissional de Palombini, a cidade de Soledade foi um dos locais em que se estabeleceu com consultório e auxiliado por dois empregados que o acompanhavam nas viagens. Escreve, pois,

Montei casa desta forma: em um quarto dormíamos eu e o Antônio, no chão, sobre os arreios; fiz construir três cavaletes de madeiras e sobre os mesmos, apoiados à principal parede da peça, coloquei duas tábuas, nas quais foram estendidos dois dos lençóis que minha senhora me obrigara a incluir no enxoval de viagem, mas que nunca foram utilizados para o fim a que se destinavam.

Na descrição das condições de utilização do material médico, verifica-se que era consciente da necessidade de maior assepsia:

Nessa rudimentar mesa dispus os meus instrumentos cirúrgicos e os medicamentos. Compramos duas caçarolas e duas canecas de ferro esmaltado, três pratos de igual material e três garfos e colheres. Também foram compradas duas bacias de lata, para serviço de higiene: uma para o rosto e outra para a louça, talheres, alimentos e vidrinhos dos medicamentos. As duas bacias eram iguais e muito freqüentemente se substituíam uma à outra. Os ferros cirúrgicos nem me lembro como os lavávamos: creio que à mão, absorvendo com algodão hidrófilo a água fervendo de uma das bacias, visto que recipientes apropriados não havia trazido comigo²⁹⁰.

Em Jaguarão estabeleceu-se com a família, integrando-se à sociedade local. Lá também desenvolveu palestras relativas ao trabalho que vinha fazendo de propaganda à imigração.

Durante a sua estadia em Jaguarão, Palombini realizara procedimentos cirúrgicos no Hospital de Caridade, onde trabalhara o Dr. Carlos Barbosa, então Presidente do Estado do Rio Grande do Sul. Sabe-se que esse médico exercera a Inspeção de Higiene naquela cidade,

²⁸⁹ HAROCHE, Claudine O trabalho do poder político sobre os sentimentos e os corpos: fazer amar, fazer respeitar o Rei na Monarquia absoluta do século XVII. In: *Da palavra ao gesto*. Campinas: Papyrus, 1998. p. 58-9.

²⁹⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 314.

antes de ter assumido aquela presidência. Segundo Palombini, Barbosa era conhecido como benfeitor de ricos e pobres, pois diariamente estava no Hospital de Caridade, ministrando tratamento sem receber honorários. Sua ausência era lamentada entre os antigos pacientes²⁹¹.

No Hospital de Caridade trabalhavam médicos e freiras franciscanas²⁹². Para estranhamento de Palombini, os médicos não eram remunerados, pois atuavam de maneira filantrópica. Talvez por isso também possuíssem atividades profissionais extras, estranhas à prática médica, como o Dr. Faustino Corrêa que, além de diretor do Hospital de Caridade, era intendente municipal e inspetor do ginásio²⁹³. Deste modo, a falta de indivíduos qualificados em várias áreas fazia com que alguns acumulassem várias funções. De acordo com Roberto Martins, a sociedade desta cidade fronteira era muito peculiar. Os indivíduos possuíam mais de uma função, a estrutura social não era muito rígida pois, se observava, quando era possível, uma mobilidade em seus estratos²⁹⁴.

O Hospital de Caridade estava localizado em uma elevação, entre a cidade e os subúrbios. Esta localização, facilitando a areação, impediria a difusão de miasmas pelo ar; desta maneira a importância da areação e da iluminação solar é sempre salientada. As notas de Palombini a respeito da atmosfera do hospital admitem que esse local não causava a impressão de melancolia e de aflição costumeiras nestes estabelecimentos. Imagens sacras decoravam o átrio do hospital onde também havia um pequeno altar e vasos de flores. O corredor era envidraçado, o que deixava ver um jardim caprichosamente cultivado. Em relação aos doentes, podiam andar vestidos de alvos camisolões e conversar placidamente. Entre as suas distrações constavam o jogo de cartas, vísperas, apesar de que os vencedores nada ganhavam. Havia também uma capelinha onde diariamente era celebrada a missa.²⁹⁵ Nas suas descrições, não há referência ao motivo da internação, ao tipo de doença nem ao estado geral dos pacientes. Diversamente do que acontecia no momento na Itália em relação aos questionamentos do papel dos padres e das freiras na promoção da saúde e da atuação dos médicos sem receber honorários, Palombini salienta essas atividades que ele vivencia em sua

²⁹¹ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 271.

²⁹² As irmãs franciscanas se estabeleceram-se em Jaguarão no ano de 1901. Elas atuavam na área de educação no Colégio Imaculada Conceição, e na área de saúde na Santa Casa de Misericórdia. Disponível em: <<http://diocese.pelotas.tche.br/irmfranc.htm>>.

²⁹³ *Ibid.*, p. 274.

²⁹⁴ MARTINS, Roberto D. "A construção do espaço no sul do Brasil. De fronteira ao Mercosul: O caso de Jaguarão". Atas do II Colóquio Internacional de Geocrítica. In: *Scripta Nova, Revista Eletrônica*, n. 69, Universidade de Barcelona, v. 54, ago. 2000.

²⁹⁵ PALOMBINI, op. cit., p. 273.

prática médica ao destacar o trabalho conjunto com os religiosos e ao reconhecer que as atividades filantrópicas nesse hospital eram valorizadas e aplaudidas socialmente.

É necessário observar que, ao final do século XIX, a função dos sanatórios era duplamente preventiva: fortalecer os mais fracos e oferecer uma nova disciplina de comportamento ao introduzir na vida os costumes e as precauções que funcionassem para prevenir o desenvolvimento de doenças. Sua função exigia o controle, o poder de acolhimento e a possibilidade de isolamento social. Ainda, a grande maioria de pacientes hospitalizados era de tuberculosos²⁹⁶.

Michel Foucault observa que o hospital, local onde se articula o saber médico e a eficácia terapêutica, como aquele especializado que surge no século XVIII, deve ser ajustado ao espaço e, mais precisamente, ao espaço urbano onde ele está situado. Seu espaço interno é disposto de modo a torná-lo medicamente eficaz, deve funcionar como uma máquina de curar. Para isso precisam ser suprimidos os fatores que o tornam perigoso para aqueles que o habitam, como os problemas de renovação de ar e a troca da roupa de cama. O hospital também é organizado em função de uma estratégia terapêutica sistematizada, caracterizada pela presença e pelo privilégio hierárquico dos médicos, por um sistema de acompanhamento feito por rotinas, por curas médicas e por práticas farmacêuticas mais adequadas. O hospital, assim, torna-se essencial na tecnologia médica por ser um instrumento que permite curar²⁹⁷.

Retornando a Palombini, esse conheceu um doente durante uma viagem de trem. O enfermo estava com grande dor na região cervical e informara estar com otite, tendo já recebido atendimento médico. Na falta de remédio para alívio da dor ou de condições para maior investigação, passou mercúriocromo no local, apesar de saber que não surtiria nenhum efeito²⁹⁸. Segundo Georges Canguilem, parecia verdadeiro o que dissera Freud sobre a Medicina antiga: que o tratamento psíquico era praticamente o único à disposição dos médicos – isso parece ainda pertinente nos séculos XVIII e XIX. Esta afirmação entende-se no sentido de que a presença e a *persona* do médico seguem sendo o remédio principal para os enfermos, cuja enfermidade se compõe, em numerosos casos, de muita angústia²⁹⁹.

²⁹⁶ VIGARELLO, Georges. *História das práticas de saúde: a saúde e a doença desde a Idade Média*. Lisboa: Editorial Notícias, 1999. p. 230-231.

²⁹⁷ FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1984. p. 205-206.

²⁹⁸ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 185.

²⁹⁹ CANGUILHEM, Georges. *Ideologia y racionalidad em la historia de las ciencias de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu, 2005. p. 74.

Outro aspecto vivenciado em sua prática médica era a violência no campo. Palombini constata que as armas são parte integrante da indumentária habitual dos gaúchos e que aquelas estavam associadas à violência. O uso indiscriminado de armas era causador das várias mortes que ele acompanhara em autópsias, como as que fizera em Livramento. No início admirava ver armas à mão, inclusive de europeus que aqui viviam, pois as leis de seus países assim o proibiam. Com o tempo constatava que os europeus também passavam a utilizar facas e armas de fogo para estarem prevenidos dessa violência. Associava, também, o uso de armas ao alcoolismo, resultando disso a causa de agressividade³⁰⁰.

Este costume de ter sempre prontas armas de corte e de fogo, muitas vezes produz funestas conseqüências entre pessoas violentas, predispostas por paixões afetivas ou pelo alcoolismo...E eu que, como médico, de anos para cá tive de executar perícias sanitárias em mortos ou feridos, observei que as pessoas atingidas são quase sempre ataca-brigas da pior espécie, que se vão suprimindo uma às outras... Ao insulto, à ofensa, sem muitas palavras, sucede uma facada ou uma bala, porque não há um rio-grandense que demonstre o menor sinal de franqueza ou receio ante o perigo. Ele o enfrenta valorosamente e, com ou sem razão, morre como um valente³⁰¹.

Mário Maestri registra que, mesmo os emigrantes italianos, antes da partida para o Novo Mundo, já se abasteciam de uma ou mais escopetas, pólvora e chumbo, pois, além de servirem à caça, as armas também se destinavam a defender os recém-chegados das feras e dos nativos que esperavam encontrar no Brasil³⁰².

Palombini reconhece que, nas situações de confronto e nos casos em que foi solicitada a sua presença como perito médico, as pessoas atingidas eram em sua maioria conhecidas por serem violentas, sendo esse fim trágico já era esperado por familiares e por conhecidos. Constatava que, diferentemente da Itália, onde as questões se resolviam com brigas e com discussões nas tabernas, nos cafés ou nas praças das cidades, no Brasil, as brigas não eram tão comuns, porém o insultado não as evitava³⁰³. Destaca ainda os achados obtidos na autópsia que realizou em Livramento onde constatou, impressionado, que o assassinado, após ter

³⁰⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 300.

³⁰¹ Ibid., p. 300-1.

³⁰² MAESTRI, Mário. A travessia e a mata: memória e história. In: *Anais do Simpósio Internacional sobre Imigração Italiana e Anais do IX Fórum de Estudos Ítalo Brasileiro*. Caxias do Sul 24 a 27 de abril de 1996.

³⁰³ PALOMBINI, op. cit., p. 301.

duelado com armas de fogo, havia tombado esfaqueado, com a faca na mão e o cigarro entre os dentes³⁰⁴.

Seus achados condizem com as opiniões formuladas pelo Chefe de Polícia do Estado que considerava os atentados à integridade física, como o homicídio e as lesões corporais, serem grandes responsáveis pela mortalidade no estado³⁰⁵.

A violência estava disseminada no cotidiano das relações sociais do estado. Sandra Pesavento encontra uma razão histórica para a violência na própria formação do Rio Grande do Sul que, como zona fronteira, assistiu à conquista da terra e do gado com armas na mão, bases de uma sociedade militarizada e autoritária. Os valores masculinos incentivados, como a força, a coragem, a bravura nas armas, podiam degenerar em práticas violentas nas relações sociais. O uso de armas era difundido, ocasionando que gestos equivocados, palavras mal-esclarecidas e de sentido dúbio degeneravam em conflito e drama³⁰⁶.

5.4 O SUCESSO DOS IMIGRANTES COMO PROPAGANDA PARA A IMIGRAÇÃO

Verifica-se uma preocupação de Palombini em listar o nome dos italianos com quem teve contato durante a sua viagem. Nota-se, pela descrição, que foram homens com certa projeção local. Neste sentido, seu interesse era de provar a possibilidade de sucesso aqui no Brasil. Entre os imigrantes citam-se os donos de cervejaria, os hoteleiros, os comerciantes de alimentos, os fabricantes de móveis, os fabricantes de queijos, os agricultores, os fotógrafos, o dono de moinho e vitivinicultor, os dirigentes de central telefônica, os advogados e a presença de um médico italiano. Por ser viajante, encontram-se várias informações relativas à hotelaria. Premiações nacionais e internacionais em exposições, comércio de longa distância, internacional ou interestadual, titulação, reconhecimento profissional em outras cidades são

³⁰⁴ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 301-2.

³⁰⁵ Conforme o Chefe de Polícia do Estado: “A nossa população campesina tolera outras falhas no homem, mas é de uma severa intolerância em relação à covardia pessoal. Daí a frequência das lesões corporais e dos assassinatos sem circunstâncias agravante, degradantes, porque em regra, entre nós elas deduzem-se ao motivo frívolo, superioridade em forças e armas, que não são indicativos da perversidade e crueldade dos agentes do delito visto que são circunstâncias essas meramente ocasionais.” Ver: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves pelo Dr. Protásio Alves*, Secretário da Secretaria de Negócios do Interior e Exterior. Porto Alegre: Oficinas Gráficas da Livraria do Globo, 1908.

³⁰⁶ PESAVENTO, Sandra Jatahy. Crime, violência e sociabilidades urbanas: as fronteiras da ordem e da desordem no sul brasileiro no final do século XIX. *Estudo Ibero-Americanos*, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 36-37, dez. 2004.

outros aspectos que ele distingue. Pelas atividades listadas, observa-se alguns dos citados, desempenhando mais de uma função social. Também podem ser observadas as profissões próprias das zonas de desbravamento, as características das trocas comerciais na região fronteiriça rio-grandense, o comércio com outros Estados e o papel da malha viária.

Na primeira viagem ao Brasil, conheceu no navio o Padre Aníbal Cerrone, calabrês que o convidara a estabelecer-se na vila Sarapuí em São Paulo, localidade sem médico, situada no meio de densa floresta³⁰⁷.

Em viagem de trem, de Itapetininga a Sarapuí, conheceu o sobrinho de um cervejeiro italiano, estabelecido na primeira cidade. Recomendaram-lhe sobre os perigos de viagem à noite pelo campo³⁰⁸.

Durante viagem na região de Guaporé, conheceu Paulo Lenzi, proprietário de hotel “muito freqüentado”, próximo à ponte do rio Turvo. Em Lagoa Vermelha, hospedou-se no hotel de José Sírio di Bernutti, “ali enriquecido em poucos anos”³⁰⁹.

Conheceu, também, Vitório Bonfatti, residente em Bento Gonçalves, fabricante de queijos que vendia em São Paulo, como um ótimo produto do tipo parmesão, “a 6\$000 o quilo”.

Ao comentar sobre a variedade de madeiras nobres, de diversas cores e próprias para qualquer gênero de trabalho, cita o amigo Francisco Zaccaro que é um artista em trabalhos de madeira, premiados em exposição de Porto Alegre, e que está lhe preparando um armário³¹⁰.

Há o caso, ainda, de um médico italiano, o dr. Carlos Malinverno, que retornou rico à Itália, após ter auferido 200.000 francos em seu trabalho no Brasil³¹¹.

Cita, também, Luiz Ceretta, de Val Veneta, município de Cachoeira, agricultor e plantador de milho. Registra que esse grão se desenvolve com muito vigor, que as colheitas são abundantes em decorrências da riqueza do solo. Lembrou que Ceretta “entrou a cavalo dentro de um milharal: as espigas venceram, em altura, cavalo e cavaleiro”.

³⁰⁷ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 137.

³⁰⁸ PALOMBINI, op. cit., p. 138.

³⁰⁹ Ibid., p. 155.

³¹⁰ Ibid., p. 172-173.

³¹¹ Ibid.



Figura 10 - Luiz Cerretta a cavalo, dentro de milharal

Conforme Palombini, as estradas de ferro facilitam o escoamento do milho para as fazendas e para as cidades da fronteira, dando oportunidade à imediata colocação e remuneração para os produtos agrícolas³¹².

Em Santana do Livramento, conheceu Celso Cataldo di Lauria, próspero comerciante de alimentos: importava frutas e verduras de Buenos Aires e as comercializava na cidade,

³¹² PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 222.

onde haviam escasseado em decorrência da seca e do ataque de gafanhotos que dizimou as lavouras - desta forma, ficara rico³¹³.

Em Uruguaiana, trabalhou com o fotógrafo Aymasso, a quem solicitou que fotografasse partes de sua coleção e que organizasse a exposição nesta cidade, afirmando que era um dos melhores fotógrafos do Estado, formado na Escola de Turim”.³¹⁴ Nesta cidade também conheceu Luiz Bettinelli, proprietário de um grande moinho de trigo chamado “Colonizador” que não funcionava por não ter sido estimulado o plantio de trigo na região, apesar de seus esforços. Plantava também uvas e fabricava vinho, tendo recebido medalha de ouro na Exposição de Milão³¹⁵. Outro morador da mesma cidade e seu cliente, Imbelloni, encontrou-se com Palombini na cidade do Rio de Janeiro, após viagem de dois anos à Itália³¹⁶.

Destaca ainda o dirigente do Centro telefônico de Jaguarão, Augusto Bozzoli, muito bem relacionado. “O Sr. Augusto é um daqueles homens que sabem fazer um pouco de tudo: trabalha nos aparelhos telefônicos, constrói os seus móveis sozinhos, pinta regularmente a óleo e é um bom fotógrafo”. Registra que as fotografias de Jaguarão foram feitas por ele para a coleção que então organizava. Renomava também Carlos Donigno, filho de italianos, que, além de possuir fábrica de móveis, com máquinas movidas a vapor, era comerciante estabelecido junto à sua oficina³¹⁷.

Palombini viaja pelas três importantes praças comerciais da fronteira, Uruguaiana, Jaguarão e Livramento, cidades que se desenvolveram na órbita de Buenos Aires e de Montevideu, e que disputavam os mercados do interior com as tradicionais praças do litoral rio-grandense, Rio Grande, Pelotas e Porto Alegre. No período que ele as visita está ocorrendo no Rio Grande do Sul uma mudança quanto à hegemonia econômico-regional que vai se transferir para as áreas de colonização. Tal mudança decorre da crise de mercado para a pecuária, que levou à estagnação daquela região, e que se refletiu em baixos índices de crescimento econômico e demográfico³¹⁸.

³¹³ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 169.

³¹⁴ PALOMBINI, p. 184.

³¹⁵ Ibid., p. 168.

³¹⁶ Ibid., p. 170.

³¹⁷ Ibid., p. 274-275.

³¹⁸ A crise foi causada pela falta de interesse no consumo de charque e ao desenvolvimento da indústria frigorífica estrangeira que se estabeleceu no Prata, devido à qualidade dos rebanhos, facilidade de escoamento e de incentivos fiscais. Ver: DIAS, Marcelo Henrique. Geografia comercial e influência platina no Rio Grande do Sul na transição entre os séculos XIX e XX. *Biblos*, Rio Grande, n. 10, p. 98-99, 1998.

Como Núncia Constantino já observara, pela listagem destes nomes, observa-se que é variado e numeroso o número de italianos espalhados por diversas cidades e núcleos urbanos do Rio Grande do Sul. O italiano bem sucedido é posto em evidência, como exemplo de operosidade o que reflete a posição da historiografia tradicional de influência positivista que alimenta o mito do imigrante bem sucedido³¹⁹. Neste sentido, ao atuar como agente de mudanças, o imigrante preenche os espaços econômicos vazios nas cidades que se modernizam no Rio Grande do Sul³²⁰.

Palombini narra também sobre os padres belgas, responsáveis pela educação e pela religiosidade em Jaguarão, na Igreja Divino Espírito Santo e no Ginásio Espírito Santo. No ginásio, reitores e professores eram belgas. Registra isso, emitindo a sua opinião: “Estes padres prestam notável serviço de assistência aos pobres do município e, por isto, também são queridos na cidade. Extraordinariamente democráticos, não se acanham em tomar parte nas festas”³²¹.

O sacerdote encarregado da igreja chamava-se Domingos Lars, e Palombini, provavelmente, fez com ele laços de amizade. Tanto é que escreve:

Eu o chamo, confidencialmente, de colega: ele de vez em quando me recomenda algum doente pobre, quando percebe que ainda pode ter necessidades de curas corporais, e eu alguma vez lhe recomendo algum outro, que deva, somente, regularizar assuntos de alma, quando para as outras coisas já nada mais se possa fazer³²².

O diretor da escola era o Dr. Alderico Lambrechts, laureado em Ciências em Roma, assim como Palombini, que tinha orgulho da láurea obtida na capital italiana.³²³ Quanto ao padre que dirigia o museu do Ginásio, considerava-o “verdadeiro e apaixonado cultor das ciências naturais”. Outro religioso, o Irmão José, fazia de tudo, como trabalhar no Gabinete

³¹⁹ CONSTANTINO, Núncia Santoro. Italianos na cidade entre 1850 e 1914. In: *Anais do Simpósio Internacional sobre Imigração Italiana*, e *Anais do IX Fórum de Estudos Ital-Brasileiros*, Caxias do Sul, 24 a 27 de abril de 1996.

³²⁰ CONSTANTINO, Núncia Santoro de. Na cidade gaúcha. In: CONSTANTINO, Núncia; RIBEIRO, Cleodes Piazza. *De pioneiros a cidadãos: imagens da Imigração Italiana*. Porto Alegre: Consulado Geral da Itália no Rio Grande do Sul, 2005. p. 20.

³²¹ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 277.

³²² PALOMBINI, op. cit., p. 267.

³²³ *Ibid.*, p. 277.

de Ciências Naturais e fazer trabalhos artísticos em madeira, bem como o Padre Estevão, que era jóquei nas corridas de cavalos³²⁴.

5.5 NOTAS SOBRE MULHERES

A leitura do relato de viagem proporciona um olhar sobre as mulheres do início do século XX. Identificam-se as atividades de sociabilidade, de produção de alimentos; sabe-se, ainda sobre os usos de hospitalidade, os deslocamentos com familiares, as atividades relacionadas à educação e à assistência da saúde, as atividades culturais. Deste modo, o relato pode oferecer subsídios para a análise da formação do espaço doméstico no Rio Grande do Sul, no início deste século.



Figura 11 - Palombini, juntamente com homens e mulheres, cruzando rio em balsa (3° à esq.).

Diferentemente dos homens que Palombini conhece durante sua viagem, a maioria das mulheres não possui um nome - elas servem de fundo para as suas descrições. Apesar do

³²⁴ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 276-7.

relato ter como fulcro a imigração italiana, praticamente não há referências ao papel da mulher imigrante.

Em poucas situações há um reconhecimento individual de mulheres, proporcionando acesso a um processo identitário específico³²⁵. Palombini apenas menciona a sua presença em importantes centros econômicos do Rio Grande do Sul à época: “Fiz uma conferência aos amigos em Uruguaiana. Autoridades locais, Cônsul italiano, imprensa, muitíssimas senhorinhas e senhoras e grande número de cavalheiros...”³²⁶.

Palombini descreve, na cidade de Jaguarão, o papel de duas mulheres em particular: Dona Minervina Corrêa e Maria Faustina Dávila. Em todo o relato essas foram as únicas mulheres de que se conhece o nome. A primeira era conhecida benfeitora desta cidade que ficou reconhecida pela construção da Igreja Nossa Senhora da Conceição. Escreve: “Não se creia que se trata de uma beata ignorante, é uma senhora instruída que, após ter viajado à Europa, à América e à Ásia quer, definitivamente, retirar-se nesta sua cidadezinha natal.”³²⁷.

Maria Faustina Dávila era filha de juiz, esposa de militar e cunhada do então Presidente do Estado, Dr. Carlos Barbosa. “Esta senhora que, ao luxo lhe concedeu sua posição social, associa grande democracia, é indefesa trabalhadora e incansável. Habilíssima nos trabalhos manuais de senhora, mandou alguns à exposição italiana.” Além disso, ficou reconhecida pela preparação de conservas de frutas. “Ela, aproveitando a abundância e a excelência das frutas cultivadas (...) faz grandiosas preparações, enchendo milhares de latas e de vasos de vidro de gostosas conservas, que depois manda durante o ano, de presente, a parentes e amigos...”³²⁸.

De acordo com Michelle Perrot, a dona de casa é um tipo de mulher importante e relativamente recente no século XIX. Sua relevância estava ligada à importância fundamental da família e à gestão da vida cotidiana. A novidade reside em sua vocação quase exclusiva para os trabalhos ditos domésticos. Estes também são utilizados como renda complementar, para satisfação, ou para momentos de necessidades futuras³²⁹.

Seguindo o mesmo argumento, a imagem da esposa de Palombini também não é explicitosa. De acordo com entrevistas orais com dois netos, ela o acompanhava nas viagens

³²⁵ PERROT, Michelle. *As mulheres ou os silêncios da história*. Bauru: EDUSC, 2005. p. 26.

³²⁶ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 184.

³²⁷ PALOMBINI, op. cit., p. 268.

³²⁸ Ibid., p. 278.

³²⁹ PERROT, op. cit., p. 201-202.

pelo interior gaúcho, ficando estabelecida com os filhos nas cidades maiores, como Uruguaiana, Jaguarão e Vacaria, onde os filhos estudavam³³⁰. São poucas as referências à sua pessoa no texto, estando dentro daquelas gerais relativas à família. Poder-se-ia comparar Maria, este era seu nome, à Teresa, calabresa que viu seus quatro filhos partirem para a América. Para Núncia Constantino, “uma mulher comum, deixando poucos traços depois de sua passagem por este mundo... a essas mulheres é quase sempre negado o direito à história, também porque há grande escassez de testemunhos sobre suas vidas e sua cultura”³³¹.

Nas quatro situações em que sua mulher aparece, não há nome ou maiores informações. Sabe-se que ela cooperava para aumentar a renda familiar ao auxiliá-lo no fornecimento de medicamentos, no dispensário farmacêutico na Itália³³².

A segunda referência, já no Brasil, é sobre a viagem que fez com a mulher e cinco filhos, de carreta, ao se deslocarem entre Bento Gonçalves e Lagoa Vermelha, viagem que durou oito dias. “Dentro da carreta, coberta de barraca bem estendida e impermeável, sobre colchões se acomodavam minha senhora, as cinco crianças e uma pequena criada de dez anos, filha de um de nossos companheiros [o italiano João Sartori]”³³³.

Outra breve menção está relacionada aos lençóis que a mulher colocava no enxoval de viagem, aproveitados para outro fim, ou seja, como coberta de mesa cirúrgica, quando montou consultório em Soledade³³⁴. Partes do enxoval da mulher também foram abandonadas nos deslocamentos, por não haver espaço no transporte³³⁵.

Uma última referência à sua mulher ocorre quando a família vai a passeio à fazenda de amigos, procurando ágatas, minerais coloridos que são encontrados na zona rural de Uruguaiana. Esta ocasião é uma das poucas que contém informações sobre uma intimidade maior da família.

Narrar com relação à festa, aos gritos de júbilo, às exclamações dos meninos, seria muito difícil. Era um contínuo:- Oh, que linda esta!- Que linda esta outra!...Eu e

³³⁰ Entrevista oral com Bruno Palombini e Wanda Palombini, netos de Giovanni.

³³¹ CONSTANTINO, Núncia S. Para lembrar Teresa. In: JUNGBLUT, Airton L. *Nós calabreses*. Porto Alegre: EST, 2006. p. 45.

³³² PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 114.

³³³ PALOMBINI, op. cit., p. 165.

³³⁴ *Ibid.*, p. 314.

³³⁵ Entrevista oral com Wanda Palombini, neta de Giovanni Palombini. “Mi biancheria!”, Maria lastimava a perda de partes do enxoval nestes momentos.

minha senhora, a olharmos para cá e para lá, respondendo a um e a outro, contentando a todos...³³⁶.

É no item intitulado *Epílogo*, escrito por Henrique Palombini, que são reconhecidos o sofrimento, as privações, o desconforto nas viagens de carreta por que passou Maria, acompanhada dos filhos pequenos e em ásperos caminhos. O filho citado relaciona um pequeno trecho provavelmente de diário deixado por sua mãe referente à perda do *Museu* que fora enviado à Exposição de Bruxelas e Turim, como “o melancólico epílogo de tanto afã e o mísero remédio de última hora.... para quem ficou na miséria”³³⁷.

Um grupo feminino que merece destaque no texto de Palombini são as freiras que ocupam papel importante na difusão das práticas de saúde e na educação. Em Jaguarão eram responsáveis pelo atendimento no Hospital de Caridade e no ensino educacional no Colégio das Irmãs. Lembra que é o lugar “onde se ensina, com perfeição, além de letras e ciências, também música, desenho e trabalhos manuais, de tanta utilidade doméstica”³³⁸. Na opinião do médico, as freiras “são de valiosíssimo auxílio aos médicos..., que se adaptam aos mais humildes serviços com admirável paciência”³³⁹.

Outro papel das mulheres relaciona-se com a hospitalidade. No campo gaúcho é identificado o papel da dona de fazenda. Entre as suas atribuições, estava a recepção e o preparo de refeições. Cita, em duas fazendas que visitou, a acolhida que foi feita pela neta e avó, respectivamente³⁴⁰. No entanto, foi a cozinheira negra de uma fazenda que lhe preparou um saboroso churrasco³⁴¹. Na produção de alimentos, destaca a fabricação de doces: “Quanto

³³⁶ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 244-245.

³³⁷ “Rio de Janeiro. No Museu Comercial meu marido fez entrega, a pedido do Ministro Pedro Toledo, de seu Museu, que ali ficou exposto e que o Conde Cândido de Almeida, já falecido, fez tudo. Nosso Museu, que custou centenas de contos de réis, obtidos unicamente do trabalho da profissão de médico-cirurgião de meu marido, foi remetido à Exposição de Bruxelas e daí nada mais voltou. Ao reclamá-lo meu marido, Toledo respondeu que precisava procurá-lo e que lhe constava ter sido, por engano, mandado para Santa Catarina, mas não foi verdade, e meu marido, Dr. João Palombini, reclamou 30 contos de indenização só para não perder tudo, e a petição acha-se no despacho coletivo do Rio, e eu conservo o jornal. Os Drs. Borges de Medeiros e Carlos Barbosa prometeram imprimir o livro, que possuo aqui em casa, mas não mantiveram a palavra... O Dr. Borges de Medeiros teve uma semana o Livro na Livraria do Globo e pediram-lhe 25 contos para a impressão, que por não haver à disposição essa quantia, não foi realizada. Colocou, então, meu filho Henrique na Saúde Pública, e Marina no [Colégio] Bom Conselho...”. Texto escrito no Rio de Janeiro por Maria Palombini, sd., p. 34-35.

³³⁸ PALOMBINI, op. cit., p. 277.

³³⁹ Ibid., p. 273.

³⁴⁰ Ibid., p. 243.

³⁴¹ Ibid., p. 236.

aos doces, aparecem em imensa variedade, a cuja confecção qualquer dona de casa brasileira atende com uma habilidade e zelo incomparáveis”³⁴².

Em relação aos atributos das mulheres relativos à categoria são genericados de acordo com as práticas sociais que são solicitadas pelas suas culturas específicas³⁴³. Neste sentido, o “status” matrimonial da mulher condiciona a relação com o mercado de trabalho³⁴⁴. Aqui, as mulheres no relato aparecem separadas do homem em suas atividades cotidianas, flagrando-se também uma dicotomia de comportamento entre a mulher branca e a negra.

Nas atividades de acolhimento e de hospitalidade há uma descrição das atividades de uma mulher, que atendia ao balcão, fornecendo os gêneros de subsistência solicitados, além de exercer o papel de dona da pousada que recebia os viajantes. Cabe destacar que esse local também se servia de moradia para a família do proprietário. Palombini observou que uma simples parede separava a área de comércio do quarto de dormir, comum aos cônjuges e aos seis filhos³⁴⁵.

Ao observar um momento de sociabilidade, em festividade cívica acompanhada por churrasco, observou que as mulheres chegavam marchando. “Lindo era o espetáculo: uma longa fileira de gente a pé, a qual não poucas senhoras, de vestidos de cores vistosas e elegantes sombrinhas, marchavam alegres ao som do hino”³⁴⁶. Nas ceias de gala ou festas de família, valoriza o asseio, observando que uma mãe brasileira conduz consigo as crianças bem limpas e elegantemente vestidas, “quase sempre de branco, com belos cabelos pretos, lisos ou ondulados por natureza, penteados, perfumados”³⁴⁷.

A referência à mulher índia aparece durante uma viagem de trem (Itapetininga a Sarapuí) onde encontrou comitiva de índios composta por homens, mulheres e crianças, que tinha ido visitar o Presidente do Estado de São Paulo. Nota que a mulher fica junto às crianças³⁴⁸. Noutro episódio em que tem encontro com grupos de índios, Palombini constata a ausência das mulheres, ao ser recebido somente por homens e por crianças.

³⁴² PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 88.

³⁴³ STREY, Marlene Neves. A “criação do corpo feminino ideal”. In: STREY, Marlene N; CABEDA Sonia T. (Orgs.). *Corpos e subjetividades em exercício interdisciplinar*. Porto Alegre: EDIPUCRS, p. 228.

³⁴⁴ PERROT, Michelle. *As mulheres ou os silêncios da história*. Bauru: EDUSC, 2005. p. 149.

³⁴⁵ PALOMBINI, op. cit., p. 157-158.

³⁴⁶ *Ibid.*, p. 82.

³⁴⁷ *Ibid.*, p. 89.

³⁴⁸ *Ibid.*, p. 138.

O uso de cavalos, tanto por homens quanto por mulheres, o impressionava. Registra que as famílias dos camponeses empreendem viagens “todo o dia a cavalo, homens, senhoras e crianças, estas carregadas ao colo, especialmente quando se trata de lactentes.”³⁴⁹ Na saída da missa domingueira, observa as “amazonas”, descendentes de italianos. “São exímias cavaleiras que desde a infância andam a cavalo, montando selas masculinas. A partir dos 10-12 anos montam cavalos sentadas, o que não impede a habilidade demonstrada ao cavalgar”³⁵⁰.



Figura 12 - Mulheres amazonas na saída de missa dominical

Muitas mulheres acompanham os maridos em seus deslocamentos e sofrem com as dificuldades de locomoção por zonas inóspitas. Lembra de uma situação na qual um engenheiro de ferrovia, ao se deslocar de carretas junto com a mulher e filhos à colônia militar, localizada nos confins do Alto Uruguai, precisou esperar 14 dias acampado na barranca do rio, até que as águas baixassem e desse passo³⁵¹.

³⁴⁹ Ibid., p. 113.

³⁵⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 220.

³⁵¹ Ibid., p. 115.

Noutra situação, identifica uma mulher trabalhando em um barco do tipo *brigue*, de uma centena de toneladas, atracado no Porto de Rio Grande, e que fazia transporte de alimentos provenientes da zona colonial. No momento da observação, esta mulher fazia a limpeza do convés; o marido se ocupava de reparos, e a filha de dez anos fora trazer mantimentos do cais. Tem-se aqui uma visão idealizada ou nostálgica de Palombini ao afirmar que aquele homem, em seu navio, dividia com a família cada momento de trabalho e de esperança³⁵².

A única referência específica à mulher estrangeira, fora aquelas referentes à sua mulher, é quando comenta a vestimenta de uma francesa, mulher de engenheiro de estradas de ferro, que portava um adereço no cabelo feito de penas de gavião pintadas, provavelmente compradas na França³⁵³. Seu comentário a respeito deste enfeite atesta uma preocupação com as potencialidades para o comércio e para exportação de penas que havia na região, face à disponibilidade de variado número de tipos de aves.

Também é importante destacar que a influência do pensamento de Comte apresenta-se no texto referente ao papel da mulher. Nas suas apreciações em relação ao elemento feminino - tanto a italiana em sua pátria, como a sua mulher, a mulher negra, a fazendeira ou a trabalhadora de um barco de transporte de alimentos - observa-se o ideário positivista que consolidava a imagem da mulher como freio dos maus instintos, guardiã dos bons costumes e mantenedora da moral e da ordem. Neste sentido, Sandra Pesavento considera que a perspectiva da mulher era colocar-se “entre a santidade e a perdição”, não havendo outro meio termo³⁵⁴.

³⁵² PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 258-9.

³⁵³ *Ibid.*, p. 179.

³⁵⁴ PESAVENTO, Sandra J. *Os pobres da cidade*. Vida e trabalho 1880-1920. Porto Alegre: Editora da Universidade, 1996. p. 134.

6 APLICAÇÃO DO PROTOCOLO 2ª PARTE (*INGESTA CIRCUNFUSA E EXCRETA*)

Neste capítulo se considera a utilização das terminologias *Ingesta*, *Circunfusa* e *Excreta* como categorias na análise de conteúdo do relato.

A expressão *Ingesta* estava relacionada com os alimentos e com as bebidas³⁵⁵. Eram coisas introduzidas nas vias orais, como alimentos de má qualidade ou mal condimentados, indigestos, os venenos, os vômitos, ou os purgantes tomados inoportunamente³⁵⁶.

O termo *Circunfusa*, avaliava as condições de meteorologia, de hidrologia, de geologia, de clima e das habitações³⁵⁷. Considerava o que rodeia as pessoas e o que poderia ser a causa determinante de uma enfermidade. Como exemplo, incluía-se o ar muito quente, o frio carregado de umidade de miasmas deletérios, o ar atmosférico carregado de vapores animais ou o das prisões. O gás azoto, como era chamado o nitrogênio, ou o hidrogênio produziram uma asfixia lenta. A diferença na temperatura ou a eletricidade da atmosfera poderiam causar ainda várias afecções³⁵⁸.

Sobre *Excreta*, eram consideradas as excreções, a retenção de matérias fecais ou da urina, a supressão das regras, as hemorróidas, a supressão da transpiração e outros³⁵⁹.

Além disso, *excreta* significava a dupla inanição/repleção. Conforme os autores medievais, a inanição era o estado que se produzia após o organismo ter evacuado tudo que era supérfluo ou danoso para o corpo. A repleção era um estado pletórico que se produzia após a absorção dos alimentos ou das bebidas - a saúde exigia, pois, um equilíbrio entre os dois pólos. Entre as substâncias a evacuar, era necessário distinguir entre os dejetos provenientes das chamadas três digestões, as substâncias produzidas por outros órgãos (testículos), e os humores que se encontram no sangue. Os tratados davam conselhos sobre como se purgar no início da manhã, como tratar a diarreia ou a constipação. Os rins e a bexiga

³⁵⁵ EDLER, Flávio C. De olho no Brasil: a Geografia Médica e a viagem de Alphonse Rendu. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 928, 2001.

³⁵⁶ PAIVA, Verônica. Medio ambiente urbano: Una mirada desde la historia de las ideas científicas y las profesiones de la ciudad. Buenos Aires 1850-1915. Disponível em: < <http://revista.urbanismo.uchile.cl/n3/indice.html#a>>.

³⁵⁷ EDLER, op. cit., p. 928.

³⁵⁸ As terminologias utilizadas pelos higienistas da etapa 1850-1890 para nomear o que se chama hoje de meio ambiente, eram os chamados modificadores externos, modificadores higiênicos, modificadores externos da saúde, *circunfusa*, *excreta*, *ingesta*, *applicata*, miasmas, salubridade e higiene. Os termos como meio ou ambiente ficavam relegados a linguagem física e química e não eram utilizados nos escritos referentes a saúde. Ver: PAIVA, op. cit., sp.

³⁵⁹ *Ibid.*, sp.

eliminavam os produtos supérfluos da segunda digestão. Os produtos da terceira digestão eram a transpiração, as lágrimas, as mucosidades nasais, a expectoração dos pulmões e o cerúmen secretado pelas orelhas. Desta maneira, a função da *toilette* cotidiana era de eliminar esses dejetos do corpo³⁶⁰.

O capítulo relacionado à *circunfusa*, que consta do livro de Michael Lévy (1844-5), apresenta os princípios básicos para se abordar a saúde pública e as ações oportunas a partir da higiene. Define a infecção como a propagação de certas enfermidades por um ar contaminado, o que requer: primeiramente, um foco de emanções deletérias; em segundo lugar, o ar como veículo e, por fim, uma receptividade especial. O princípio infectante ou fermento penetraria no organismo e não se reproduziria nele. As infecções, conforme Levy, eram locais e endêmicas³⁶¹.

6.1 ALIMENTAÇÃO

As concepções mentais do papel da alimentação, exigências da vida social e da disponibilidade de alimentos, entre outros fatores, condicionam bastante as opções alimentares. A observação de alimentos que envolvem noções de saúde, prevenção de doenças e tratamento sustenta-se nos conhecimentos da época.

São várias as referências sobre a alimentação nos relatos do médico. Estas aparecem relacionadas à saúde, à sociabilidade, à produção de alimento, aos costumes e ao consumo elevado de álcool sob diferentes formas.

Em seu relato, diversos aspectos relacionados à alimentação e aos alimentos são enfatizados. Há informações relativas à constituição de hortas e de pomares, à fartura e à variedade de alimentos encontrados em mercados, como o de Porto Alegre, nos produtos sendo exportados pelos portos gaúchos para o resto do Brasil, principalmente aqueles provenientes de regiões agrícolas de colonos, na abundância de caça, de aves, de peixes, no

³⁶⁰ SOTRES, Pedro Gil. Les régimes de santé. In: GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident. Antiquité et Moyen Age*. Paris: Éditions du Seuil, 1995. v. 1. p. 293.

³⁶¹ La sanidad general o higiene pública, p. 216. Disponível em: <http://www.cfnavarra.es/.../textos/temas_medicina_sanidad_española_XIX/05-la%20sanidad%>.

desperdício de alimentos. Apesar da fartura de alimentos, critica a pouca variedade de alimentação que é consumida, em especial a falta de vegetais e o consumo exagerado de doces.



Figura 13 - Menino com peixe, para ser consumido no almoço com sua mãe, Jaguarão.

6.1.1 Alimentação e Sociabilidade

O comportamento relacionado à alimentação tanto quanto o tipo e o modelo de apresentação quanto aos costumes que envolvem o ato de alimentar são narrados. Sabe-se que a arte da mesa torna-se um lugar de investimento privilegiado da cultura burguesa que

também sofreu a influência do gosto italiano. Assim impôs-se a sucessão dos pratos, desde o salgado ao doce³⁶².

A mesa é um dos locais preferenciais da sociabilidade. O comportamento à mesa segundo Daniela Romagnoli, “é regido por uma dupla preocupação: trata-se ao mesmo tempo de controlar e conter os gestos, os movimentos do corpo e zelar pelos movimentos do espírito e guiá-los, com o objetivo ético e social que as circunstâncias exigem”³⁶³.

Para Palombini, o ato de comer era revestido de importante significado e envolvia noções de civilidade, como relata em seus encontros com os indígenas. Constata a maneira diversa de apresentação dos alimentos no Rio Grande do Sul e na Itália:

No campo não se usa mudar de prato para cada alimento, nem trazer os víveres à mesa, um por vez, embora nos banquetes de núpcias ou por ocasião de outras festas todos os pratos sejam expostos sobre a mesa de uma só vez e cada um se sirva conforme seu gosto, começando por onde mais lhe agrada e pondo no prato diversos tipos de comida³⁶⁴.

Outro detalhe que observa é a falta de guardanapos que o obrigava a usar a borda da toalha ou limpar as mãos e os lábios no lenço.

Para ele, a alimentação ordinária no campo compõe-se de feijão, arroz, farinha de mandioca ou aipim em raiz, carne, leite, café, canjica. Os condimentos são poucos, há apenas sal, a pimenta, o cravo, a manjerona e a banha. Compara o feijão ao “caldo preto dos espartanos” por ser fervido sem mudar de água. Os alimentos mais raros, seja por dificuldade de obtenção ou por preço alto, são os doces em geral e o café³⁶⁵.

Entretanto, é no churrasco que Palombini mais se detém. Para ele, este nada mais é do que uma carne assada muito saborosa. Verifica que não é colocado nenhum tempero, e que a carne é somente molhada com água salgada em sua preparação. Fica impressionado pela ampla inclusão desse alimento “em toda festa familiar, política ou social, em qualquer piquenique de amigos, seja em casa ou ao ar livre”³⁶⁶.

³⁶² BURGUIÈRE, ANDRÉ. A Antropologia histórica. In: LE GOFF, Jacques. *A história nova*. São Paulo: Martins Fontes, 1998. p. 136-7.

³⁶³ ROMAGNOLI, Daniela. Guarda no sii vilan: as boas maneiras à mesa. In: FLANDRIN, Jean-Louis; MONTANARI, Massimo (Orgs.). *História da alimentação*. São Paulo: Estação Liberdade, 1998. p. 497.

³⁶⁴ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 79.

³⁶⁵ *Ibid.*, p. 79.

³⁶⁶ PALOMBINI, *op. cit.*, p. 80.

No ritual da preparação e do consumo do churrasco, destaca aspectos da convivência social:

No local do churrasco, havia quem trazia a lenha, quem cuidava do fogo, quem molhava a carne com água salgada, com um ramo fresco, tirando-a de uma grande balde; outros viravam os espetos de carne e, todos juntos saltavam e gritavam de alegria, dando ordens uns aos outros e experimentando, antecipadamente, algum pedaço de carne; e bebiam, para “enxugar” a garganta, o infalível trago de cachaça de um recipiente de chifre, aumentando, assim, o bom humor e a algazarra, que pouco a pouco se ia comunicando aos convidados.

A seguir descreve como a carne é consumida:

O verdadeiro sistema de comer churrasco é de aferrar com os dentes uma orla de carne, segurar com a mão esquerda o grosso do pedaço e cortá-lo rente aos lábios, empunhando a faca com a direita.

Nem pão nem vinho, nem cerveja, mas sempre um saco de farinha de mandioca, da qual cada um enche o seu pedaço de papel, ou uma folha, ou o chapéu, para enfarinhar o assado. Quase sempre, como contorno, serve-se uma salada de cebolas cortadas em fatias e imersas em vinagre, em alguma vasilha, na qual cada um pesca como pode.

O churrasco termina, quase sempre, com discursos políticos e, mais tarde, talvez com briga ou rolo, fermentados pelas discussões políticas e pela cachaça, que freqüentemente não falta³⁶⁷.

Registra que, nas viagens, encontra-se a rapadura e o aguardente em qualquer venda de gêneros alimentícios do Brasil:

Nem uma só vez me aconteceu de perguntar, nas mais desguarnecidas bodegas, sem que reproduzisse este diálogo:

- Tem alguma coisa de comer?

-Tem, sim senhor.O que tem?

-Rapadura e cachaça³⁶⁸.

As conseqüências do freqüente consumo de rapadura são flagradas nas lesões dos dentes que reconhece habitualmente: “E, infelizmente, tenho visto famílias inteiras, que diariamente comem rapadura, com a boca quase completamente desguarnecida de dentes e com o resto deles negros, de mau aspecto e cheiro, com as gengivas inchadas e ulceradas”³⁶⁹.

³⁶⁷ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 81-3.

³⁶⁸ PALOMBINI, op. cit., p. 84-5.

³⁶⁹ *Ibid.*, p. 84.

Em relação ao pão, registra que o seu consumo era recente. Acredita que, com as modificações dos hábitos decorrentes de maior contato entre citadinos e camponeses e devido, especialmente, às estradas de ferro, o pão já se encontra, por enquanto, em famílias abastadas. No entanto, suas características são distintas, “pouco se assemelha àquele higiênico das cidades, porque quase sempre é pálido, quase cru e sem fermento, doce ou sem gosto”³⁷⁰.

Nas festas aparecem alimentos diversos dos habituais como leitões, perus assados, catetos, pacas. Espanta-se, também, do consumo excessivo de doces nas mesmas festas:

É hábito estar à disposição dos convidados uma quantidade enorme de doces, em bela disposição artística sobre mesas apropriadas: em forma de pirâmides, de cone, de flores, em pratos, bandejas, papéis coloridos e bizarramente recortados...em cem maneiras alegam a vista, antes de satisfazer ao paladar³⁷¹.

Faz um paralelo entre a vida na Itália e no Brasil em relação ao consumo de doces sobre a forma de balas. Admira-se que seja possível “Comprá-las e comê-las, uma após a outra, com a mesma gravidade como entre nós se fuma o cachimbo”³⁷².

6.1.2 Alimentação e Saúde

O regime dietético faz certamente parte dos primeiros meios utilizados pelo homem e constitui, desde Hipócrates, uma ferramenta essencial da prática médica. Até o final do século XIX, as prescrições dietéticas, indicadas por diferentes escolas médicas tinham um caráter essencialmente empírico. Os conhecimentos insuficientes sobre a composição química dos alimentos e sobre o seu metabolismo explicavam somente uma pequena parte dos efeitos da alimentação sobre o organismo. No final do século XIX, apesar de já se ter certas noções bioquímicas fundamentais, ainda não existia tratamento dietético sustentado cientificamente³⁷³. Nesse período, a máquina corporal passou ser considerada uma máquina

³⁷⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 86.

³⁷¹ PALOMBINI, op. cit., p. 89.

³⁷² Ibid., p. 90.

³⁷³ FEDERSPIL, Giovanni; BERTI, Tito. Les stratégies thérapeutiques. In: GRMEK, Mirko D. (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Du romantisme à la science moderne. Paris: Éditions du Seuil, 1999. v. 3. p. 209.

produtora de energia, motor criador de rendimento, equivalente aos motores industriais. Neste sentido, o alimento passou a ser visto como um elemento combustível³⁷⁴.

No início do século XX, na hierarquia entre as técnicas sanitárias, estão os regimes alimentares. A constatação de uma inferioridade da população rural renova o juízo sobre os alimentos. Os regimes alimentares, até então baseados nos legumes, nos cereais e nos farináceos já não são considerados satisfatórios. A falta de carne seria a causa da debilidade que é observada nos residentes pobres das cidades. Esta insistência na carne confirma não só um lento enriquecimento social mas também a ascendência decisiva dos valores citadinos³⁷⁵.

Esta preocupação com o consumo de proteínas na alimentação repercute nas indicações médicas que incluíam o consumo de carnes, ovos, peixes, cereais e leite. As carnes vermelhas eram as mais indicadas por sua composição e por seu poder de atuar na recuperação do organismo. As carnes brancas eram prescritas de preferência aos doentes e aos convalescentes por serem mais fáceis de digerir. As carnes negras, encontradas nos mamíferos em estado selvagem ou em aves aquáticas, eram consideradas possuidoras de propriedades excitantes³⁷⁶.

No caso da prevenção de doenças como a tuberculose, utilizavam-se certos alimentos como os óleos, para estimular o pulmão. Ao ser bebido como uma poção de manhã e à noite, aquele líquido converteria os velhos elixires em princípio de energia. Destaca-se que o uso de óleo de fígado de bacalhau era o mais preconizado. Ele também era utilizado pelos pobres por concentrar muita energia em pouca substância - tornou-se um sucesso duradouro³⁷⁷.

Na virada para o século XX, a terapêutica geral das doenças e, em especial, das infecções, dividia-se entre a terapêutica sintomática e terapêutica patogênica. Entre os tratamentos mais comuns na terapêutica sintomática estavam os banhos frios, as bebidas dadas em abundância e um regime alimentar que também visava à eliminação de substâncias tóxicas.

Entre os princípios de terapêutica geral das doenças infecciosas, a alimentação era considerada o mais importante procedimento de defesa natural, pois ela forneceria a célula material imprescindível para seus atos de resistência e de reconstrução. Os caldos e o leite

³⁷⁴ VIGARELLO, Georges. *História das práticas de saúde: a saúde e a doença desde a Idade Média*. Lisboa: Notícias, 1999a. p. 193.

³⁷⁵ *Ibid.*, p. 176.

³⁷⁶ PROUST, A. *Traité d'hygiène*. Paris: Masson et Cie., 1904. p. 714.

³⁷⁷ VIGARELLO, op. cit., 1999a. p. 193.

eram considerados os agentes principais da alimentação. O leite, devido à sua composição semelhante ao sangue humano, era considerado um alimento fisiológico. Considerava-se que os caldos possuíam a capacidade de serem absorvidos sem a exigência de um trabalho especial por parte da mucosa digestiva e também por combaterem a desassimilação orgânica e impedirem a inanição mineral³⁷⁸.

Na profilaxia da tuberculose era preconizada a separação do meio familiar e, com uma educação especial, o doente deveria usufruir de estadias em locais de ar puro como a Campanha, deveria também fortificar a alimentação, desenvolver práticas hidroterápicas e de ginástica, além de usar medicamentos reconstituintes³⁷⁹.

Pensava-se que a troca de ambiente ajudaria até a curar os tuberculosos que deveriam ser levados, de preferência, a locais altos e secos. A tuberculose era, pois, considerada uma enfermidade decorrente da umidade das cidades, o interior do corpo seria molhado e os pulmões, úmidos³⁸⁰. Nas causas da tuberculose, estariam uma predisposição hereditária, o clima desfavorável, a vida sedentária, a falta de luz, a ventilação defeituosa e as emoções deprimentes. É curioso notar que a teoria das emoções, como causa de doença, sobreviveu até meados do século XX, com o advento da cura da enfermidade³⁸¹.

Em relação à presença de doenças, são três as referências que faz sobre pacientes mulheres por ele tratadas - duas na Itália e uma no Brasil. O desenvolvimento da doença de que elas são portadoras não é narrado, mas somente o momento onde se deu o encontro entre o médico com a doente ou com o seu familiar. A sua preocupação primordial de médico relaciona-se a uma associação entre alimentação e saúde.

Nas descrições dos tratamentos indicados aos seus pacientes e nas suas observações gerais sobre a alimentação, observa-se que Palombini faz uma crítica social do estado geral da população que ele conhecera e tratara na Itália, crítica que se estende à população do Brasil. Através da comparação que faz, pode-se caracterizar como tais populações se alimentavam e se protegiam na saúde e na doença.

³⁷⁸ ACHARD, CH. Notions de pathologie et indications thérapeutiques générales. In: ROBIN, Albert (Org.). *Traité de thérapeutique appliquée*. Paris: J. Rueff, 1896. p. 35-36.

³⁷⁹ LYON, Gaston. *Clinique thérapeutique*. Paris: Masson et Cie. Éditeurs, 1905. p. 724.

³⁸⁰ SONTAG, Susan. *La enfermedad y sus metáforas*. Buenos Aires: Tausus, 2003. p. 22.

³⁸¹ *Ibid.*, p. 58.

Ao recordar a sua vida nas grandes cidades italianas, menciona os pobres, vivendo em condições deploráveis, na miséria, alimentando-se de lixo e com os filhos tuberculosos³⁸². Critica a situação, ao comparar com a vida dos ricos que eram proprietários de “terrenos fertilíssimos” – lamenta, aqui, a injustiça social. Salienta que a Itália “é muito populosa e suas riquezas foram muito desproporcionadamente distribuídas por heranças, há séculos”³⁸³.

No seu texto, Palombini utiliza as características da alimentação como sendo um índice de riqueza, ao comparar a vida das cidades e a da campanha na Itália. Considerava a carne de gado não só como alimento para os ricos; acreditava também que fosse benéfica para o tratamento em casos de doença e lembrava que os camponeses italianos privavam-se dela. Pelo seu relato, tem-se que a população do campo na Itália apresentava carências alimentares.

Sabe-se que, na Itália, a alimentação do camponês era pobre. Conforme relatos de imigrantes, carne assada era prato inexistente entre a população italiana do campo³⁸⁴. Palombini era consciente desta pobre situação nutricional das campanhas na Itália.

Ele cita o caso de uma senhora de oitenta anos que informa nunca ter comido carne de vaca ou de galinha, só a de porco ou de cordeiro.³⁸⁵ Na mesma localidade, quando sabia não ser dia de festa, ao encontrar algum camponês com um pedaço de carne na mão, perguntava: “Bom dia, quem está doente em casa? -Minha mulher de um tempo para cá está fraca, mas agora lhe deu uma pontada, que eu cheguei a julgar que não chegasse à amanhã. Assim vim chamá-lo e tive de comprar carne”³⁸⁶.

Em sua prática profissional na Itália, lembra que foi retrucado ao visitar uma doente tuberculosa, por prescrever alimentos para o tratamento, pois a mesma não teria condições de comprá-los. Sabendo que os medicamentos eram fornecidos pelo dispensário municipal, ela disse categórica: “A nós, pobres, o senhor deve curar apenas com medicamentos, porque para comprar carne e o resto não temos”³⁸⁷.

Já no Brasil, a comparação entre os citadinos e os habitantes da zona rural é de outra natureza. Palombini considera que a ingestão de verduras é pobre no campo, pois são poucos os vegetais produzidos. No entanto a carne, um dos itens que mais valoriza, é de fácil acesso e

³⁸² SONTAG, Susana. *La enfermedad y sus metáforas*. Buenos Aires: Taurus, 2003. p. 196.

³⁸³ *Ibid.*, p. 177.

³⁸⁴ MAESTRI, Mário. A travessia e a mata: memória e história. In: *Anais do Simpósio Internacional sobre Imigração Italiana e Anais do IX Fórum de Estudos Ítalo Brasileiro*. Caxias do Sul 24 a 27 de abril de 1996.

³⁸⁵ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 205.

³⁸⁶ PALOMBINI, op. cit., p. 205.

³⁸⁷ *Ibid.*, p. 206.

consumida em abundância, o que determinaria as características físicas da população rural. Salienta, ainda, as propriedades do chimarrão como complementar às da carne:

Compreende-se que com uma alimentação assim substancial, a gente do campo é forte e ágil. Para suprir a deficiência de verdura, toma-se continuamente mate-chimarrão. Nas cidades diz-se que aos pobres falta o pão, aqui para se dizer que a uma pessoa falta tudo, diz-se que lhe falta a carne³⁸⁸.



Figura 14 - Palombini acompanhado pelos filhos e por um grupo de cavaleiros, junto a trabalhadores de mina de cobre. (3º à esq., primeira fila).

Como herdeiro do pensamento higienista, critica o desperdício de alimentos em uma fazenda, ao ver que, após o cozimento, o caldo da carne, que, para ele, tinha propriedades tão benéficas, era desperdiçado. Perguntou ao peão: “-E do caldo, o que fizeram? -Botamos fora. -Não o tomam? -Ah, nós não gostamos dele”³⁸⁹.

³⁸⁸ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 205.

³⁸⁹ *Ibid.*, p. 204.

Entre os hábitos alimentares da população local, que considera ser capaz de benefícios, destaca a ingestão de ovos crus *in natura*, direto da casca, “para ficar forte”, como afirmara o amigo português³⁹⁰.

No Rio Grande do Sul, quando se estabeleceu em Soledade, a primeira paciente que visitou foi “uma pobre negra”, que necessitava de um bom caldo de galinha. Ele critica o hábito alimentar local que não se adequava à oferta alimentar de carne de gado em abundância; além disso, era rara a criação de galinhas para o consumo e a presença de aves selvagens não se refletia no consumo alimentar³⁹¹. Nesta situação, não há descrição de outra forma de tratamento, nem das condições da paciente. Como foi analisado por Lorena Gill, os doentes, principalmente entre os mais pobres, adoeciam por experimentarem péssimas condições de existência, na situação de abandono e de penúria a que estavam sujeitos³⁹².

A transposição de sua crítica relacionada à alimentação dos pacientes pode ser feita para a realidade local. Conforme Beatriz Weber, a tuberculose era associada à nutrição e às condições de hábitos e de vida da população, atacando toda a população indiferentemente, o que servia a um discurso moralizador. As piores condições de vida eram “restritas” à população mais carente e mais “perigosa” ou à mais “devassa e imoral” (prostitutas, bêbados e outros indivíduos marginalizados). A preocupação em tratar a tuberculose nunca assumiu um caráter de trabalho efetivo. Era preconizado que toda a população deveria adequar-se ao ideal de trabalho e vida regrada, o que servia como uma justificativa para denunciar a necessidade de moralização da população pobre³⁹³.

Conforme as políticas públicas estaduais, considerava-se que entre as medidas de mais alcance prático estariam:

... só a propaganda incessante feita pela nobre classe médica, instruindo e educando..., a indicação constante dos meios preventivos para não adquiri-la, os conselhos repetidos para serem evitados, as causas de depauperamento orgânico que

³⁹⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 260.

³⁹¹ *Ibid.*, p. 317.

³⁹² GILL, Lorena. *Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930*. Porto Alegre: PUCRS, 2004. Tese (Doutorado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. p. 281.

³⁹³ WEBER, Beatriz. Saúde pública e governos positivistas: os limites da prática. *Estudo Ibero-Americanos*, v. 24, n.1, p. 141, 1998.

se não manifesta-se no indivíduo vai ter repercussão na prole, os perigos do alcoolismo com causa do desaparecimento e de moléstia etc.³⁹⁴.

Lorena Gill observou que, no caso da cidade de Pelotas, a política pública não considerou a existência da tuberculose como objeto de projetos vinculados à sua prevenção ou ao seu combate. As autoridades fixaram apenas a sua atenção nos surtos epidêmicos que causavam maior furor na população³⁹⁵.

6.2 O MERCADO PÚBLICO

Em sua estada na cidade de Porto Alegre, Palombini visitou o Mercado Público, sólida construção localizada perto do porto, às margens do Rio Guaíba, local de grande tráfego de pessoas e de importância nas comunicações para a zona rural.

Local de troca, de exposição de alimentos, é no mercado onde ocorre a sociabilidade e o contato entre os seus freqüentadores, refletindo aspectos das relações da cidade. O interesse pela variedade e pela abundância de alimentos, cenas comuns em mercados, segundo Alberto Veca, é um dos temas iconográficos mais recorrentes do imaginário europeu moderno, que figuram em representações do ciclo das estações ou nas atividades agrícolas. “A exposição de tão grande quantidade de alimentos dá a impressão de uma enorme “fotogenia”³⁹⁶.

Palombini, ao passear pelo Mercado, confere essa fartura, a disposição estética dos alimentos, revelando o encantamento frente à variedade e à diversidade de itens disponíveis para o consumo. Deste modo a descrição de sua visita ao Mercado mostra a variedade, a abundância dos alimentos, a origem tanto local como a presença de alimentos exóticos, que não seguem um ritmo sazonal:

³⁹⁴ *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior. Porto Alegre: Typographia a Vapor da Livraria do Globo, 1901. p. 9-10.

³⁹⁵ GILL, Lorena. *Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930*. Porto Alegre: PUCRS, 2004. Tese (Doutorado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. p. 283.

³⁹⁶ VECA, Alberto. *Imagens da alimentação na arte moderna*. In: FLANDRIN, Jean-Louis; MONTANARI, Massimo (Orgs.). *História da alimentação*. São Paulo: Estação Liberdade, 1998. p. 690-1.

O mercado de Porto Alegre, em qualquer estação, é a prova da abundância. Carnes salgadas, salame, conservas, laticínios, frutas, verduras são expostos, com estética, nas tendas da plataforma central ou sob os pórticos que a circundam, ou mesmo nos negócios que constituem o amplo edifício quadrangular....E os abacaxis, os ananás, as maçãs, as bananas, impregnam o ar com seu perfume. De quando em quando, porém, o europeu, chegado há pouco a estas terras, deve estacionar, à vista de artigos que nunca viu, certamente, nos mercados do Continente de onde proveio.³⁹⁷

Fernanda Severo constatou que a diversidade sempre foi uma das marcas centrais do Mercado, por reunir, desde meados do século XIX, diferentes grupos étnicos principalmente portugueses, africanos, italianos e alemães e visitantes de ocasião. Deste relacionamento surgiram casamentos, contratos comerciais e práticas de sociabilidade. Esta mistura étnica e a constituição de normas e valores específicos criaram “experiências sensoriais” com o outro, que chamaram a atenção dos viajantes³⁹⁸. O Mercado Público representava arquitetonicamente o que havia de mais moderno e era o ponto de confluência do centro da cidade: da chegada e da saída, das mercadorias e das pessoas. Para a referida autora, o Mercado foi o espaço do comércio racionalizado mas também da transgressão das regras capitalistas, da conduta moderna, do espaço higiênico, salubre e ordenado, onde construções irregulares, bancas erguida de improviso, eram locais de moradia e trabalho, junto a arapucas de animais vivos e odores diversos³⁹⁹.

Palombini observa que tanto os revendedores deste mercado quanto os de outro localizado nas proximidades são quase todos italianos e passam a vida alegremente. O dialeto que eles falam está entremeado de palavras em português: ” – *Signore, no ghe ne vole miga de melanzie?*, ou ainda: *Patrizie, lu volete peru gordo?*”⁴⁰⁰.

É na descrição das bancas que vendem ervas medicinais que a sua experiência de médico é evidenciada. A variedade de ervas que eram empregadas como remédios exemplifica a presença de várias culturas (indígenas, africana e européia) influenciando nas artes de curar, o que figura a adoção de práticas de saúde mais simples e alicerçadas na tradição, em um momento em que não predominavam as práticas médicas européias⁴⁰¹.

³⁹⁷ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 248-9.

³⁹⁸ SEVERO, Fernanda. O Mercado Público Central de Porto Alegre e os múltiplos tempos de uma cidade. In: GAUER, Ruth M. C. (Coord.). *Tempo/História*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998. p. 89-90.

³⁹⁹ *Ibid.*, p. 88.

⁴⁰⁰ PALOMBINI, op. cit., p. 249.

⁴⁰¹ COMPANY, Zeli T. *Os salvadores das garras da morte: medicamentos populares, medicina humoral em Bom Jesus/RS (1898-1928)*. Porto Alegre: PUCRS, 2006. Dissertação (Mestrado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006. p. 230-2.

Mais para lá, vê-se uma barraca com uma inscrição desbotada: “Ervas Medicinais” e no interior, amontoados no chão, sobre uma mesa, pendurados em varas e aos suportes da tenda, pequenos envoltórios, saquinhos, feixes, potes, rolos de raízes, de raminhos, de ervas, de sementes, de folhas e de flores secas. E nos rótulos, grudados ou costurados, de cada volume, o respectivo nome: salsa-moura, salsa-parrilha, cipó-milho, marcela, caroba, cambará, sabugueiro, noqueira, salsa-branca, angico, guaco e cem outros...⁴⁰².

Conforme Flávio Edler, as desigualdades sociais e culturais no Brasil refletem-se no uso dos remédios. O acesso aos produtos de farmácia, de óticas e de drogarias era quase sempre uma prerrogativa dos brancos ricos. Os setores menos favorecidos da população contavam com remédios caseiros, fórmulas feitas com ervas nacionais e produtos recomendados ou administrados por curandeiros, por mezinheiros e por outros⁴⁰³.

Palombini identifica os consumidores dos remédios que são vendidos no Mercado.

...a esses remédios recorre quem não tem meios para pagar o médico e não quer ir para o hospital (especialmente o povaréu) e, muitas vezes, aqueles que da ciência médica não conseguiram tirar nenhum resultado e que, desenganados pelos médicos, se fazem tratar por práticos, os quais experimentam, então, uma quantidade de tais fármacos, um atrás do outro.

Esta observação foi confirmada por Lorena Gill ao identificar a presença de médicos licenciados e curandeiros em Pelotas, que competiam com os médicos formados, através de anúncios de curas e tratamentos nos jornais. A grande oferta de alternativas de cura, que incluíam “ervas de chás, infusões, rezas e benzeduras”; era utilizada pela população mais carente e desprovida de recursos econômicos⁴⁰⁴.

As atividades dos farmacêuticos estavam diretamente associadas à prática médica. No início do século XX, as farmácias preparavam receitas solicitadas pelos médicos, fabricavam elixires, vinhos e licores reconstituintes, pomadas e produtos de beleza. Comercializavam águas provenientes de cidades de fontes tradicionais, fabricavam estratos de plantas, analgésicos à base de cocaína e outros componentes químicos, sais de quinino, morfina e produtos injetáveis. A clientela das farmácias era eclética, composta por clientes dos médicos

⁴⁰² PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 249.

⁴⁰³ EDLER, Flávio C. *Boticas & farmacias. Uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006. p. 80.

⁴⁰⁴ GILL, Lorena. *Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930*. Porto Alegre: PUCRS, 2004. Tese (Doutorado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. p. 225.

com receitas a serem aviadas, clientes dos diversos agentes de saúde externos à Medicina oficial, pacientes que se automedicavam ou que seguiam orientação terapêutica do farmacêutico⁴⁰⁵.

Palombini identifica um período da farmácia em transformação que antecede à produção de medicamentos por outros farmacêuticos ou companhias farmacêuticas, e às conseqüentes modificações nas suas formas de distribuição e comercialização que ocorrem no final do século XIX. A produção destes novos compostos requeria conhecimentos específicos, demandava laboratórios e instrumentos mais sofisticados. Até então a Medicina englobava um número pequeno de medicamentos eficazes contra um número reduzido de doenças e uma grande quantidade de misturas de efeito duvidoso. Palombini constata que:

Entre os assíduos freqüentadores de tais barracas são também, os farmacêuticos, os quais sabem cientificamente escolher as plantas medicinais e extrair-lhes os princípios ativos que possam, conscienciosamente, aliviar os sofrimentos da humanidade⁴⁰⁶.

6.3 A TRÍADE ALCOOLISMO, SÍFILIS E TUBERCULOSE

Dentro de suas observações médicas, uma das preocupações é com o uso excessivo de bebidas alcoólicas e as suas conseqüências relativas a doenças e o seu vínculo com crimes.

A cachaça...imperava em todo o Brasil, especialmente entre os pobres e, se é fonte de remuneradora indústria para os plantadores de cana, destiladores e negociantes, pode-se também, sem receio de errar, afirmar que é o motivo da maior parte dos delitos e enfermidades psíquicas, motoras, gastroentéricas, hepáticas, etc., que se manifestam no seio da plebe desta grande nação. Contudo, também aqui é ela uma das principais desgraças que levam o homem ao cárcere, ao manicômio, ao hospital ao túmulo. Dia a dia vêem-se os desastrosos efeitos, sancionam-se leis de temperança, abrem-se sanatórios, estabelecem-se e aplicam-se penalidades para a embriaguez, mas é tudo inútil, pois uma vez que o vício do álcool toma conta do homem, este não mais pensa no futuro⁴⁰⁷.

⁴⁰⁵ EDLER, Flávio C. *Boticas & farmácias. Uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006. p. 94-97.

⁴⁰⁶ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 249-250.

⁴⁰⁷ *Ibid.*, p. 85.

Também reconhece a utilização do álcool para fins de saúde. Observa que a cachaça é, no campo, o “salva-tudo” interno e externo. Com ela se fazem tinturas medicamentosas de todos os gêneros. Todas as ervas conhecidas pelos bugres como medicinais entram na cachaça e, quando se apresenta a ocasião, nos pobres estômagos⁴⁰⁸. Lastima que não tenha tido a oportunidade de estudar essas ervas, que, na forma de licores, assumiam caráter medicinal e encontravam-se dentro de uma tradição europeia de origem mediterrânea transposta ao Brasil e tardiamente utilizada⁴⁰⁹. Escreve Palombini:

Sobre as chagas, cachaça, cachaça para as dores de cabeça, para as diarréias, para as doenças do fígado, para os anêmicos, para os sífilíticos, para os alcoólatras. Ela aquece, refresca acalma, excita ou revigora, de acordo com as qualidades do remédio vegetal que lhe foi acrescentado e consoante as boas intenções do que a propicia e a fé de quem a tolera. Quanto a vantagem auferida pelo pobre enfermo, julgue-a o leitor...Se em algo auxilia, é quanto ao progresso da enfermidade e do fim do doente...⁴¹⁰

Segundo Ricardo Luiz de Souza, a cachaça nasceu e consolidou-se como um produto de baixo “status” em termos de consumo e de produção, originariamente destinado aos escravos e a brancos pobres. O consumo popular de cachaça foi visto de forma diferenciada e ambígua no final do século XIX. O alcoolismo assumiu proporções especialmente graves entre os índios a partir do contato com os brancos, e às vezes, deliberadamente incentivado por esses últimos⁴¹¹. As bebidas alcoólicas não eram consideradas apenas como bebida: eram também empregadas como remédios, fortificantes, protetores do organismo, em situações específicas e possuidoras de alegado valor nutritivo⁴¹².

Além disso, as suas observações relacionam-se também a associação entre sífilis e alcoolismo e aos malefícios potencializados por ambas as doenças. Acreditava-se, no início do século, que essas duas enfermidades estavam vinculadas com tuberculose e com as outras doenças. As intoxicações crônicas, como o alcoolismo, levariam a uma predisposição à tuberculose; por outro lado, as doenças da nutrição predisporiam à infecção⁴¹³.

⁴⁰⁸ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 86.

⁴⁰⁹ GOUBERT, Jean-Pierre. A divina garrafa: viagens, alcoóis e remédios nos dois hemisférios dos séculos XVI ao XX. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, v. 8, p. 945-58, 2001.

⁴¹⁰ PALOMBINI, op. cit., p. 87.

⁴¹¹ DE SOUZA, Ricardo Luiz. Cachaça, vinho, cerveja: da Colônia ao século XX. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, n. 33, p. 60-64, jan.-jun. 2004.

⁴¹² *Ibid.*, 70-71.

⁴¹³ PROUST, A. *Traité d'hygiène*. Paris: Masson et Cie., 1904. p. 90.

Este vínculo entre a tuberculose, o alcoolismo e a sífilis estava presente na avaliação dos relatórios da Delegacia de Saúde do Estado. Conforme estes, a “ação morbigênica da sífilis” e do alcoolismo interferiam nas causas do alto número de tuberculose e das doenças do aparelho circulatório e também na mortalidade infantil. Neste sentido, a ação defensiva da higiene pública via-se impotente e desarmada nestes casos, por serem eles afeitos não só à esfera de hábitos e educação como também especialmente à higiene individual e doméstica⁴¹⁴.

As infecções, juntamente com o alcoolismo, eram consideradas ameaças à proteção comunitária. Ocorre, deste modo, um apelo à reação da sociedade inteira e às nações civilizadas para combater os flagelos da tuberculose e da sífilis. O Estado toma um novo papel como árbitro do comportamento e da moral e torna-se responsável pela proteção coletiva. A tentativa de prevenir essas doenças em que a moral tem o seu papel curativo ou regenerador faz com que seja promovida uma “pastoral pedagógica” de uma amplitude sem precedentes. A novidade da sociedade consiste em dar uma existência a uma opinião coletiva e em trabalhar a sua influência sobre comportamentos considerados degenerativos⁴¹⁵.

Apesar da mortalidade da sífilis ser de 3% e a de tuberculose 20%, a sífilis aparece como um flagelo maior que o da tuberculose na Europa. Nos últimos decênios do século XIX, converte-se em doença simbólica do imaginário social⁴¹⁶.

Acreditava-se que a transmissão da doença poderia ocorrer também pelo contato com objetos inertes. Palombini observa uma alta incidência de lesões sífilíticas na boca das pessoas. Uma das possibilidades de contágio difundida na população seria a transmissão desta no momento da passagem da cuia de mate por uma bomba que não fosse de prata. Acreditava-se também que os instrumentos cirúrgicos sem assepsia adequada poderiam transmitir a doença. Considerava-se o uso comum de objetos a causa freqüente de disseminação da sífilis intrafamiliar. Roupas de cama, vestimentas, assentos dos banheiros públicos, além de todos os objetos que poderiam passar de boca em boca (copos de mesa, cachimbo, cigarros, lápis,

⁴¹⁴ Relatório da Delegacia de Higiene de Uruguaiana, 1900. In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul, pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e do Exterior, 1900. Porto Alegre: Oficinas Typographicas da Livraria Americana, 1900. p. 493-494.

⁴¹⁵ VIGARELLO, 1999a, op. cit., p. 188-189.

⁴¹⁶ *Ibid.*, p. 187.

objetos de *toilette*, pregos, linhas de tapeçaria, entre outros) poderiam disseminar facilmente a doença⁴¹⁷.

A passagem de uma à outra boca sem nenhuma limpeza prévia, fez-me pensar no perigo que a bomba oferece, de contágio de moléstias infecciosas inumeráveis, e, tendo algumas vezes feito observações a respeito, foi-me respondido, com toda a convicção, de que não há nenhum perigo de transmissão de moléstias contagiosas quando a bomba é de prata. Contudo tive freqüentíssimas vezes de curar manifestações primárias sífilíticas no interior da boca e sobre a língua, em pessoas estimadíssimas e de reputação inatacável que se encontravam no campo; tanto que me persuadi seja proveniente de tantas comunicações no tomar mate⁴¹⁸.

O surgimento de cancros extragenitais indicava a prática de atos sexuais não convencionais, pois a lesão surgia no local em que o treponema entrara no organismo. Estas lesões eram consideradas um bom índice para se medir o excesso sexual de um grupo social ou de um indivíduo até nas primeiras décadas do século XIX⁴¹⁹.

A profilaxia da sífilis consistia na ablução, em lavagens antissépticas e na aplicação de agentes protetores. A atividade sexual estava impedida na presença de escoriações em órgãos genitais para os que iriam se casar; o sexo durante a menstruação era evitado pela possibilidade de transmissão da doença através do sangue. Nos casos de sífilis bucal, era impedido o beijo na boca.⁴²⁰ A prevenção e o tratamento eram pouco eficazes, pois se ignorava a causa deste mal e não se sabia a cura. Somente em 1905 foi descoberto o agente causador⁴²¹.

6.4 A HIGIENIZAÇÃO

A ênfase no asseio e nas atividades de caráter excretório são observadas no relato. Conforme Andrade de Lima, as emanações resultantes da atividade interna do corpo tornaram-se insuportáveis. A ideologia da higienização desenvolvida no século XIX provocou

⁴¹⁷ PROUST, A. *Traité d'hygiène*. Paris: Masson et Cie., 1904. p. 218.

⁴¹⁸ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 76.

⁴¹⁹ CARRARA, Sérgio. A geopolítica simbólica da sífilis: um ensaio de antropologia histórica. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, v. 3, p. 403, nov. 1996/fev. 1997.

⁴²⁰ PROUST, 1904, op. cit., p. 221.

⁴²¹ Em 1906, Wasserman desenvolveu a reação que permitiu o diagnóstico sorológico desta infecção. Ao tratamento antigo pelo mercúrio uniu-se a administração de sais de bismuto com resultados medíocres. Em 1909, Paul Ehrlich e e Sahachiro Hate sintetizaram o Salvarsan e demonstraram sua atividade quimioterápica. Ver: GRMEK; SOURNIA, 1998, op. cit., p. 286.

mudanças consideráveis nas sensibilidades, forçando uma completa domesticação dos odores e dos produtos decorrentes dos processos metabólicos como mau hálito, suores fétidos e produtos de excreção. Estes foram submetidos a controles mais rígidos e vigiados por uma nova etiqueta corporal⁴²².

Durante uma viagem de trem, Palombini conhece um caixeiro-viajante que vendia remédios nos armazéns. Ao abrir as suas malas mostrou latas e garrafas que eram purgantes que incluíam óleo de rícino, xarope pagliano, Pulcen, e "outras punições de Deus".⁴²³ O uso destes medicamentos segue as idéias ainda vigentes sobre o funcionamento do corpo humano e sobre as causas das doenças. Estes eram fundamentados sobre a idéia do equilíbrio interno dos fluidos, considerados como a chave da manutenção da saúde. Desta maneira, a teoria dos quatro humores encorajava uma terapêutica que visava à totalidade do corpo e que se justificava pelo recurso freqüente a um regime considerado como uma medida curativa e não simplesmente preventiva⁴²⁴.

O fluxo de idéias em circulação na Europa que difundiram as regras de higiene e as práticas curativas aqui adotadas acabaram sedimentando medidas como sangrias, purgas, vômitos, suadouros, fumigações e outras. A popularidade dos purgantes e das sangrias era decorrente da idéia profundamente enraizada de que a doença era conseqüência de uma plethora local ou generalizada de humores; esta acumulação de humores exigia que eles fossem expulsos regularmente. Os banhos intensificaram-se na segunda metade do século XIX, causando espanto aos europeus o apreço que os brasileiros tinham por esse costume⁴²⁵.

As curas pelas águas quentes ou minerais, estratégia terapêutica das mais correntes no início da época moderna, estava, em sua origem, associada à santidade. As estações termiais européias floresceram na Europa, principalmente no século XVIII, unindo o ritual da terapêutica, a moda, a vida social, o conforto dos elegantes e a atividade comercial. A partir do início do século XIX, a noção de cura pelas águas tornou-se mais associada às estações balneárias marítimas. Alguns médicos afirmavam que era necessário beber a água do mar (o sal marinho era considerado como benéfico), a maioria recomendava o mar para banhos. Era atribuída também uma virtude curativa ao ar marítimo, útil para todos os tipos de fraqueza,

⁴²² ANDRADE LIMA, T. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, (II) (3), p. 83, nov. 1995; fev. 1996.

⁴²³ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 191.

⁴²⁴ PORTER, Roy. *The greatest benefit to mankind. A medical history of humanity from antiquity to the present*. Londres: Fontana Press, 1999. p. 201-202.

⁴²⁵ ANDRADE LIMA, 1996, op. cit., 58-78.

em particular para tratar e prevenir a “pitíase”, denominação dada aos distúrbios secundários da histeria⁴²⁶. Desta forma, os locais de viagem se desenvolveram e tornaram-se verdadeiros centros terapêuticos, na segunda metade do século XVIII e início do XIX.

Os princípios de higiene passaram paulatinamente a presidir a escolha da habitação, considerando-se a localização, o arejamento, as condições de salubridade, a natureza do solo, orientação solar, quer fosse habitação particular ou coletiva, como aquela encontrada em hospitais, escolas e estabelecimentos do Exército. A higiene da cidade e da zona rural levava em conta a localização do imóvel, salientando a situação em relação ao sol, à altitude, à constituição do solo, à distribuição de águas, predominância dos ventos, assim como o controle de estabelecimentos reservados a alimentação urbana, como matadouros, mercados, lojas de comestíveis. Também são considerados e estudados aspectos relativos a evacuação de matérias usadas, os cuidados com a destinação de cadáveres, sendo que a construção das moradias deveria observar distância mínima dos cemitérios⁴²⁷.

A terapêutica das infecções, no final do século XIX, corresponde à sua profilaxia e ao seu tratamento. A destruição do vírus, como era chamado o agente infeccioso, revela a higiene e notadamente a ação da higiene pública. Na profilaxia, as principais armas que ajudam o higienista a combater a difusão de germes patogênicos incluem regulamentos da polícia sanitária que procuram o saneamento dos locais que podem servir de depósito e de veículo aos vírus, a destruição de todos os objetos contaminados, o impedimento do transporte de germes patogênicos pela intermediação dos animais e do homem; esses elementos intervêm na alimentação, comunicações inter-humanas, nos encontros de diversos grupos humanos (cidades, hospitais, escolas, exército, e outras instituições sociais) A drenagem dos pântanos, purificação da água, captação de fontes, inspeção da carne, a prescrição relativa as colheitas, aos esgotos, aos cemitérios, a declaração de doenças contagiosas, o isolamento dos doentes e dos suspeitos, a desinfecção pública, estabelecimento de cordões sanitários e de quarentena e o controle prostituição, também eram responsabilidade da higiene pública⁴²⁸.

No início do século XIX, começou a ser questionado o impacto das técnicas de coleta, de armazenamento e de disposição ou tratamento dos dejetos humanos e das águas urbanas. A produção do azoto era discutida como fonte de recurso industrial ou agrícola (fertilizante) ou

⁴²⁶ PORTER, Roy. *The greatest benefit to mankind. A medical history of humanity from antiquity to the present*. Londres: Fontana Press, 1999. p. 209-10.

⁴²⁷ ACHARD, CH. Notions de pathologie et indications thérapeutiques générales. In: ROBIN, Albert (Org.). *Traité de thérapeutique appliquée*. Paris: J. Rueff, 1896. p. 9.

⁴²⁸ Id. *Ibid.*, p. 10.

como fator de contaminação da água e de insalubridade urbana. Mais do que nunca, o higienismo largamente contribuiu para aumentar a pressão urbana sobre as condições dos meios exteriores. Na solução destes problemas como a produção dos dejetos urbanos, passou a se considerar não somente aqueles das residências como também os das indústrias e do artesanato⁴²⁹.

O modo de fomentar a saúde pública consistia em construir uma rede cloacal e de tubos de fornecimento de água. As justificativas da época era que todas as enfermidades eram causadas pelos mesmos miasmas que surgiam da matéria animal e vegetal em decadência. Ao eliminar a causa do mau cheiro, seria eliminada a principal causa das enfermidades. Além disto, ao se erradicar a causa da enfermidade (miasmas), seria eliminada uma das principais causas da pobreza e assim se reduziria a dissolução familiar, o alcoolismo e a quantidade de adolescentes desnutridos que se entregavam a uma vida marginal⁴³⁰.

6.5 O OLHAR DO AMBIENTE

Palombini considera que o clima do Rio Grande do Sul é o melhor que se possa imaginar, sem os excessivos rigores do inverno ou do verão. Mesmo nesta última estação, apesar de temperaturas próximas aos 40°, esse valor é atenuado pela contínua ventilação, favorecida pelos escassos obstáculos. Compara a influência do clima com aquele da Itália quando, durante o inverno, morriam muitas pessoas de frio. Afirma que “não pode haver lugar nos nossos Alpes e Apeninos, sem que pela manhã seguinte não sejam encontrados os corpos humanos, na mesma temperatura ambiente”⁴³¹.

As cidades costeiras como o Rio de Janeiro beneficiam-se da proximidade do mar. Ao usufruir dos banhos de mar, reconhece a sua característica de banho higiênico e os benefícios

⁴²⁹ BARLES, Sabine; LESTEL, Laurence. Azoto urbano (XIXe-XXe siècle). Disponível em: <http://doris-sisyphes-jussieu.fr/internet/piren/rapports/2002/theme4_approches_retrospectives/0302-retro_action%206.6.pdf>.

⁴³⁰ WATTS, Sheldon. *Epidemias y poder*. Historia, enfermedad, imperialismo. Barcelona: Andres Bello, 2000. p. 267.

⁴³¹ *Ibid.*, p. 102-103.

do ar da praia que, para ele, é “impregnado de eflúvios silvestres e marinhos, aquele oxigenado ambiente, que predispõe ao otimismo, à fé e à alegria”⁴³². Acrescenta que:

não há diversidade de roupas de inverno e verão; nem grandes provisões de lenha, de cereais, de vinho, de carnes; não há estações climatéricas ou balneárias. Tudo uniforme em qualquer tempo, e se no verão ou inverno chega alguma semana de excepcional rigor, cada qual pouco com isso se importa, certo de que dentro de poucos dias a normal brandura não poderá faltar⁴³³.

Apesar de Palombini não ter mencionado as estações balneárias no Rio Grande do Sul, anúncios em jornais já apregoavam os seus benefícios. Na inauguração de uma estação balneária, anunciava-se que havia no local 40 casas e 136 quartos com água potável e várias opções de lazer, como ginástica, bailes, concertos, corridas de bicicletas, hipódromo. Fora as atividades, havia local para descanso⁴³⁴. Um anúncio no jornal *A Federação* discorre sobre as características de uma estação balneária na costa do Rio Grande do Sul, chamada de Hotel Cassino. Neste local, além da beleza da praia, podia-se tomar as refeições ao ar livre, apreciar as distrações, gozar ar puro e passeios higiênicos em uma estadia de dois ou três meses, quando a saúde se recuperaria e as forças depauperadas se robusteceriam. Conforme a propaganda do jornal, “a pureza dos ares que ali se respira temperada pelos que vêm do mar, é o mais forte tônico para os organismos enfraquecidos por diversas causas”⁴³⁵.

A higiene corporal não serviria apenas para afastar os agentes invisíveis mas também para anular as infecções, reforçando os órgãos. Ao acelerar a oxigenação, favoreceria a destruição de micróbios. Esta dupla função do asseio, como uma das condições essenciais para a preservação da saúde, seria a de afastar micróbios e reforçar a resistência do corpo⁴³⁶.

Desta forma, Palombini apresenta uma visão idílica e paradisíaca do Rio Grande do Sul, ao associar os componentes de localização geográfica e os fatores telúricos na relação do meio com a saúde dos indivíduos. O ar do campo rio-grandense seria benéfico por várias razões e determinaria o caráter da população:

⁴³² WATTS, Sheldon. *Epidemias y poder*. Historia, enfermedad, imperialismo. Barcelona: Andres Bello, 2000. p. 357.

⁴³³ *Ibid.*, p. 05.

⁴³⁴ GILL, Lorena. *Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930*. Porto Alegre: PUCRS, 2004. Tese (Doutorado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. p. 263.

⁴³⁵ Aos Senhores Viajantes. *A Federação*, Porto Alegre, 12 ago. 1908. p. 2.

⁴³⁶ VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo*. A higiene do corpo desde a Idade Média. Lisboa: Fragmentos, 1985. p. 165.

Os usos e costumes inalterados há séculos, o simples e parco sistema de vida, a indústria agro-pastoril, a única generalizada, o fero caráter, indômito, embora doce e generoso dos habitantes, as imensas verdes extensões, debaixo de um horizonte largo, nas planícies, e puro pelo ar incontaminado de miasmas, de fumaça e de exalações das chaminés são as prerrogativas do campo.

Longe dos ruídos e dos múltiplos afãs da vida, permite-nos fruir aquela paz que em vão procuraríamos proporcionar-mos entre as multidões humanas, que, anelando as mesmas coisas, nos combatem e nos obrigam à luta⁴³⁷.

6.6 A VIDA NAS CIDADES

A experiência urbana, marcada pela graves condições de pobreza, de desconforto e de insalubridade das cidades industriais, impulsionou o surgimento de um sentimento estético e moral de valorização da natureza selvagem, não-marcada pelo homem. Neste modo, as paisagens naturais e a natureza passam a ser um valor desejado pela sociedade. É nesse contexto que se desenvolvem as práticas naturalistas e as viagens de pesquisa⁴³⁸.

Para Palombini, entre os malefícios da vida nas cidades também estava o movimento de terras e a poeira como causadores de doenças nas cidades; por outro lado, havia os benefícios do ar do campo para a saúde da população, através de uma visão idealizada do meio rural com retorno à natureza.

Na série de oposições que realiza ao comparar o campo à cidade, um dos fatores que destaca é a presença de doenças. Ao fazer um olhar genérico sobre as mulheres, associa a incidência de doenças (como a anemia em moradoras das cidades) e a ausência desta no campo. Acredita ser aquela enfermidade causada pelos miasmas:

Estou convencido de que as anemias, tão comuns entre as mulheres e crianças e que também atingem àqueles homens, obrigados por sistema de vida ou trabalho, a permanecer todo o dia em casa, nas proximidades de ruas empoeiradas, provenham na maior parte de respirarem um ar muito carregado de matérias nocivas, orgânicas e materiais.

Olhem-se, ao invés disso, para os belos jovens do campo e para as suas mulheres, robustas: não se nota a diferença? Estes, porém, em sua fazenda, respiram o ar puro, visto que ao derredor o vento encontra terreno firme, recoberto de grama e não de

⁴³⁷ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 43.

⁴³⁸ PALOMBINI, op. cit., p. 46.

poeira; os homens, o dia inteiro a cavalo, correndo pelo campo salubre, beneficiam seus pulmões e seu sangue do mais puro oxigênio⁴³⁹.

Palombini é adepto das teorias miasmáticas que persistem no início do século XX.

As suas observações relativas à movimentação das ruas encontram reflexo nos relatórios da Diretoria de Higiene do Rio Grande do Sul em que se declarava que os miasmas eram os responsáveis pelas transmissões das doenças, principalmente a tuberculose. Nas informações recebidas das cidades de Rio Pardo e Cachoeira no ano de 1904, os casos de tuberculose sofreram um aumento atribuído ao movimento de terras nas ruas⁴⁴⁰.

Palombini lembra o papel dos urubus, como são chamadas as aves de rapina. Cita o caso de um amigo italiano recém-chegado da Itália, contumaz praticante de caça. Ao ver a grande ave preta, desconhecida em sua forma, atirou. Ao se preparar para o banquete, foi multado em 35 liras, muito dinheiro na época. Não sabia que as cidades brasileiras protegem os abutres, principalmente os que vivem nas proximidades dos matadouros. De fato, eles tinham papel fundamental nas cidades para a limpeza e para o impedimento da proliferação dos miasmas que poderiam empestar o ar⁴⁴¹.

Como lembra Andrade Lima, 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 país⁴⁴².

Em relação à forma das cidades, Palombini insiste com freqüência na observação do traçado retilíneo tanto das cidades como das pequenas povoações do interior gaúcho. Quase todas se assemelham: “são pequenas cidades modernas, tanto pela aparência como na realidade. Ruas longas e retilíneas, largas, ladeadas de casas adornadas, quase sempre, de um jardim ou uma horta”⁴⁴³.

⁴³⁹ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 107.

⁴⁴⁰ Relatório da Diretoria de Higiene (Protásio Alves). In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior em 31 de agosto de 1904. Porto Alegre: Oficinas Typographicas de Emilio Wiedemann & Filhos, 1904. p. 200.

⁴⁴¹ PALOMBINI, op. cit., p. 204.

⁴⁴² ANDRADE LIMA, T. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, (II) (3), p. 83, nov. 1995; fev. 1996.

⁴⁴³ PALOMBINI, op. cit., p. 186.

Os traçados dos povoados no Rio Grande do Sul, a partir de 1755, seguem o conceito de cidade com traçado reticular desenvolvido em Portugal pelos engenheiros militares. A sua aplicação no Rio Grande do Sul foi baseada no plano de reconstrução de Lisboa de 1756, em que se buscava a racionalidade, a ortogonalidade e a padronização das cidades a serviço da beleza da cidade e do bem-estar dos portugueses⁴⁴⁴. A aplicação dos chamados traçados regulares ou em xadrez, o alargamento das ruas e até o conceito de saúde pública (ligado aos valores de ar puro e aos de luminosidade) mostrariam uma cidade duplamente iluminada, tanto no sentido próprio como no ideológico⁴⁴⁵. A utilização de uma legislação mais específica e pormenorizada, mas que não visava à homogeneização, possibilitou variedade de interpretações. A maior ortogonalidade no traçado das vilas e a existência de duas praças, principalmente após 1756, evidenciam a influência do mundo português⁴⁴⁶.

A descrição da cidade de Jaguarão, situada às margens do rio de mesmo nome, segue os preceitos de uma visão influenciada pela higiene. Considera uma das mais lindas e elegantes cidades do Rio Grande do Sul: “Foi projetada conforme toda a técnica moderna: possui belas e amplas ruas retilíneas e paralelas, largas praças e ótimos edifícios... as ruas principais foram pavimentadas com granito”⁴⁴⁷. Roberto Martins explica que os achados relativos ao embelezamento e à higienização da cidade foram consequência de uma discussão precoce em Jaguarão, ao ser comparada com outros municípios brasileiros⁴⁴⁸. Estes achados estão de acordo com a ideologia de higienização utilizada como estratégia eficaz para apoiar o projeto burguês para se alcançar a hegemonia⁴⁴⁹.

Palombini identifica a areação facilitada pelo traçado da cidade que não impede o ar de circular, as localizações adequadas do Hospital de Caridade, na parte alta da cidade, e a enfermaria militar dos dois regimentos da guarnição de Jaguarão. Essa última localizava-se “no alto de uma colina, a noroeste da cidade, em local salubre longe das outras casas. Próximo

⁴⁴⁴ RHODEN, Luiz Fernando. *Urbanismo no Rio Grande do Sul: origens e evolução*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1999. p. 179.

⁴⁴⁵ RHODEN, op. cit., p. 57.

⁴⁴⁶ Ibid., p. 122.

⁴⁴⁷ PALOMBINI, op. cit., p. 266.

⁴⁴⁸ Em Jaguarão, as medidas relacionadas para sanear a cidade iniciaram-se após a Revolução Farroupilha. Em 1871 foi aprovado o Código de Posturas. Alguns artigos que vão compor estas normas demonstram a sua atualidade com as preocupações higienísticas e urbanas da época. Enfatizava, entre outras medidas, a importância do alinhamento das construções, o uso de materiais de qualidade no perímetro urbano; determinava altura mínima para as edificações, definia largura mínima para as ruas da cidade e estradas vicinais, aterro em terrenos pantanosos. Em 1898 este foi ampliado, tornando-se obrigatória a apresentação de planos para a construção de obras. Ver: MARTINS, 2000, op. cit.

⁴⁴⁹ ANDRADE LIMA, T. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, (II) (3), p. 80, nov. 1995; fev. 1996.

estava o cemitério que contém boas obras de arte, arquitetônica e escultória”⁴⁵⁰. É curioso registrar que a escatologia foi banida dos espaços funerários. Conforme Andrade Lima, ela foi substituída por uma explosão de vida, de movimento e de erotismo⁴⁵¹.

Pode-se observar semelhança na sua descrição de Jaguarão e àquela naquela feita pelo médico Ricardo D’Elia, de Bagé, outra cidade fronteira; essa também apresentava rápido progresso. Aquele médico italiano também ficou impressionado com os vários “palácios belíssimos, simetricamente alinhados e de arquitetura moderna”⁴⁵².

Na cidade de Santana do Livramento, está situada uma grande charqueada que pela sua localização e por seus arranjos interiores, demonstra uma atenção no que diz respeito à revolução pastoriana. Palombini elogia a sua localização afastada do centro da cidade por uma légua; situa-se pois ao norte da cidade, em um vale provido de cursos de água planejados para a adequada evasão dos dejetos⁴⁵³.

Observa, ainda, com freqüência, a umidade das moradias. Embora reconheça que podem ser confortáveis e elegantes, até as casas de rés-do-chão, pensa que deixam a desejar sob o ponto de vista sanitário e econômico. Verifica que a umidade freqüente nas casas cria a necessidade de arejá-las; mesmo construídas com todas as precauções para preservá-las da umidade, muitas delas sofrem o efeito e não é raro encontrar um par de sapatos, roupas, utensílios, armas, arreios cobertos de mofo. Em relação ao pó proveniente das ruas e trazido pelo vento, considera aquele um inconveniente, pois cobre e estraga tudo gradativamente.

Palombini encontrou semelhança na tipologia das casas de chácaras com aquelas da Itália, na periferia da cidade, onde se cultivam frutas, hortaliças, mel e criam-se animais:

encontram-se as chamadas chácaras, que são amenas vilinhas habitadas por pessoas abastadas, as quais gozam, por assim dizer, a vida citadina e a da campanha... Estas chácaras, que nos sítios menores se reduzem a modestas habitações, assumem nas cercanias das principais cidades do campo, a importância de belas residências, de

⁴⁵⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 279.

⁴⁵¹ A passagem para uma república progressivamente capitalista determinou importantes alterações no imaginário das decorações dos cemitérios e as representações da morte. Novos signos foram adotados que se relacionavam à nova ordem, a acelerada mobilidade social no final do século XIX e a consolidação da burguesia no início do século XX. Ver: ANDRADE LIMA, 1996, op. cit., p. 45.

⁴⁵² D’ELIA, Ricardo. *Argentina, Paraguay e Brasile: ricordi e impressioni e consigli*. Torino: Tipografia Torinese, 1906. p. 145.

⁴⁵³ PALOMBINI, op. cit., p. 209.

imponente aspecto e elegantes conjuntos, onde as famílias de posse nada invejam às vilas dos subúrbios das verdadeiras capitais⁴⁵⁴.

Segundo Jussara Derenji, a tipologia das vilas, o *villino*, tornou-se extremamente difusa no início do século XX; o *villino* urbano ou a sua versão urbana mais luxuosa denomina-se de *pallazino*. Sua origem remonta à grande *villa* renascentista ou palladiana. Foi muito usado, também, como residência de lazer, difusa por toda a Europa, em especial nas zonas montanhosas, pertencentes a uma faixa da população mais rica⁴⁵⁵. Esta influência italiana observada tanto na implantação em centro de terreno como no nome, não exclui, no entanto, que esses prédios fossem contemporâneos dos chalés suíços e dos *bungalows* de origem norte-americana, que disseminaram os mesmos princípios das vilas italianas⁴⁵⁶.

Localidades menores do campo são formadas da seguinte maneira: uma grande praça com a igreja de um lado e, ao redor, as casas principais e as lojas. São ruas diretas, paralelas, aos lados da praça, com casinhas de madeira, quase sempre habitadas por pobres ou negros. As praças e as ruas são largas e retas e cobertas quase completamente de verdes prados. Nelas pastam o gado de propriedade de vários donos.

Nestas localidades, Palombini considera uma peculiaridade as casas de rés-do-chão. Por outro lado, as habitações compostas de andar térreo e outro superior, chamadas de sobrados, representariam, para ele, uma percentagem muito baixa, comparando-se com as demais⁴⁵⁷.

A qualidade de vida relacionada com a sobrevivência ou com a alimentação é assinalada ao observar a disponibilidade de animais para o transporte e alimentação que ficam fora da cidade, nos campos que circundavam as cidades, e no costume de terem à disposição vacas leiteiras para o fornecimento de leite⁴⁵⁸.

Em relação às moradias dos negros ou dos camponeses pobres, refere, durante seus deslocamentos pelo campo, que “são moradores de míseros ranchos”⁴⁵⁹. Observa que:

⁴⁵⁴ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 109.

⁴⁵⁵ DERENJI, Jussara. *Arquitetura nortista: a presença italiana no início do século XX*. Porto Alegre: PUCRS, 1992. Dissertação. (Mestrado em História, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1992. p. 37.

⁴⁵⁶ *Ibid.*, p. 253-4.

⁴⁵⁷ PALOMBINI, op. cit., p. 197.

⁴⁵⁸ *Ibid.*, p. 108.

⁴⁵⁹ *Ibid.*, p. 156.

... são construídas de pau-a-pique de varas e barro, muitas das quais caem de velhas e cujas paredes tomaram o aspecto idêntico ao das grades dos cárceres: através das mesmas poder-se-ia perfeitamente jogar pedradas. Dentro desses simulacros de casas chamados de ranchos vivem placidamente em qualquer estação do ano os pobres, desocupados, fortes, vigorosos⁴⁶⁰.

Já nas características da casa do fazendeiro comum, atesta que a casa é circundada por todos os lados por cerca de arame farpado, adornada de poucas palmeiras, pessegueiros e laranjeiras, e por plantações de milho, mandioca, abóboras e repolhos⁴⁶¹. A morada é baixa, comprida e estreita, de paredes nuas, sem ornamentos internos ou externos. Diferencia-as daquelas dos ricos fazendeiros que moram na cidade durante parte do ano e que apresentam maior comodidade e gosto artístico.

Lembrando os interiores destas casas, registra que

As camas são simples, de madeira e altas cabeceiras, com pouco forro de palha ou de lã, com cobertas encarnadas, na maior parte das vezes. E que, freqüentemente fazem às vezes de lençóis. Poucas mesas, poucas cadeiras, alguma oleografia, às vezes uma rede, poucos singelos talheres, pouca roupa branca, em suma, naqueles móveis e naqueles mimos pelos quais o citadino, embora de poucos recursos financeiros, despense mais do que poderia para embelezar sua salinha, sua varanda e o gabinete de estudo, que alegram a vista e fazem sentir menos o peso da tristeza local, que agrada mostrar aos amigos e conhecidos... o fazendeiro não atenta, nem dá importância alguma⁴⁶².



Figura 15 - Casa de fazenda, com coqueiral, e circundada por cerca

⁴⁶⁰ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 105.

⁴⁶¹ *Ibid.*, p. 69.

⁴⁶² *Ibid.*

Na descrição dos interiores das casas das cidades ou das povoações do campo, pode-se observar que há uma preocupação com o asseio e com a ordem. Segundo Palombini,

Até a mais modesta família possui, pois a sua sala decente. Alvo e liso o assoalho de madeira, asseadas as paredes, embora quase sempre sem pinturas decorativas ou forro de papel, ornadas de retratos de família e outros quadros, um sofá, lindas cadeiras alinhadas com perfeição, alguma mesa de centro de tampo de mármore, com poucos mimos e, freqüentemente, exemplares de minérios dos quais este Estado é riquíssimo. E em tudo isso domina a alegria de plantas vivas e flores frescas, trepadeiras, trazidas das florestas das cercanias, transplantadas em vasos, tinas em latas de querosene pintadas... Outro ornamento de quase todas as salas de visitas do campo são as peles de animais selvagens e não é raro verem-se as preciosas de jaguar ou de guará (lobo sul-americano) a servirem de tapete e nos espaldares de cadeiras ornados de peles de lontra. O sol que penetra neste delicioso ambiente, amiúde através de vidros coloridos, anima e vivifica⁴⁶³.

A configuração do mobiliário, conforme Jean Baudrillard, é uma imagem fiel das estruturas familiares e sociais de uma época. Cada habitação tem um destino estrito, que corresponde às diversas funções da célula familiar. Através da disposição dos móveis, da utilização, da disposição dos objetos, podem-se observar os processos em virtude dos quais as pessoas entram em relação com eles e das sistemáticas das condutas e das relações humanas que resultam disso. Todos esses elementos compõem um organismo cuja estrutura é a relação patriarcal de tradição e cujo coração é a relação afetiva complexa que une todos os seus membros⁴⁶⁴.

A análise da presença da arte e da decoração nestas casas pode trazer elementos fundamentais para a compreensão do desenvolvimento progressivo da cultura material doméstica que visa sustentar as demandas individuais de cada membro da família. Neste sentido, ela possui um papel instrumentalizante na compreensão das questões de gênero ligadas à cultura material. Para Vânia Carvalho, a casa, a partir da segunda metade do século XIX, organiza-se de modo a valorizar a crescente subjetividade que constitui a identidade de cada membro; além disso, intensifica-se o papel da mulher como consumidora e como agente intermediária que, além das atividades domésticas de processamento de matéria-prima, de cultura e de educação, dedica-se a constituir espaço para as manifestações individuais de seus familiares⁴⁶⁵.

⁴⁶³ PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*. p. 106.

⁴⁶⁴ BAUDRILLARD, Jean. *El sistema de los objetos*. Coyacán, Buenos Aires: Siglo XXI, 2004. p. 13.

⁴⁶⁵ CARVALHO, Vânia Carneiro de. Gênero e cultural material: uma introdução bibliográfica. *Anais do Museu Paulista*. São Paulo, v. 8-9, p. 297, 2000-2001. (Editado em 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Giovanni Palombini faleceu em dificuldades econômicas no ano de 1927, na Vila de Ana Rech, então município de Caxias do Sul. Sua vida fora marcada pela procura do novo, do desconhecido e pela vontade de estimular a vinda de seus conterrâneos para um país que oferecesse melhores condições de vida, como acontecera para ele. Neste longo périplo pelo Rio Grande do Sul, sofreu reveses importantes como a destruição ou o extravio de partes do material escrito e do colecionado em seus deslocamentos pelo Estado, perdas estas relacionadas ao seu projeto de incentivo à imigração italiana. Sua história, como a de tantos outros imigrantes, teria sido novamente perdida se não fosse a persistência de seus familiares ou de pessoas com quem tivera relacionamento, em mantê-la para a posteridade. Deixou um relato de viagem que é um precioso testemunho de vários aspectos da História do Rio Grande do Sul.

O objetivo central desta dissertação foi analisar o pensamento médico de Giovanni Palombini, através das observações contidas no seu relato. Tais observações possibilitaram a compreensão da maneira de atuar de um profissional médico e a percepção dos fatores vigentes que interferiam nas condições de saúde ou de doença da população; neste sentido, a especificidade de seu olhar de médico facilitou esse entendimento. Os objetivos secundários consideraram o trabalho de médicos italianos e a sua contribuição para o desenvolvimento dos saberes médicos no Estado, a inserção destes profissionais na sociedade do Rio Grande do Sul e, por último, o papel de Palombini no programa de incentivo à imigração italiana no Governo Estadual deste período.

Pelos livros que leu e que são citados no texto, verifica-se que conhecia a literatura de viagem, gênero literário que ensinava aos futuros viajantes a arte de viajar, o que ver e o que procurar. Ao se deslocar para o Brasil, fora influenciado para encontrar ou, talvez, na sua concepção mental, “sabia” que iria encontrar um contraste estereotipado entre o Norte e o Sul, entre cultura e natureza, e entre a civilização e os selvagens. Pressupõe-se que estas influências serviram para ele desenvolvesse uma forma de oposição binária daquilo que ele vivenciou na Itália, ao referir-se a àquilo que encontrou no Brasil. No entanto, nem sempre o selvagem, o negativo ou o diferente foi o que encontrou na sua nova nação.

Apesar de não ser um texto com finalidades médicas, o discurso contido nesta disciplina permeia a obra. Como representante de um grupo, ele não pode deixar de

demonstrar isso no relato. Vários indícios estão presentes às vezes de maneira oculta, declarada ou não, em torno dos quais o documento se articulou e que são evidenciados nas relações médico-paciente, nas relações frente ao corpo, nas apreciações referentes ao meio e nas implicações desse na saúde.

Na sua preparação de viagem, provavelmente era conhecedor dos relatos de viagem feitos por médicos, que foram mandados a países do Novo Mundo, da África e da Ásia, para observarem e coletarem informações sobre as condições de vida nesses locais. Estes relatos que fazem parte da Geografia Médica, assim como a obras de Hipócrates que consideravam a prática de Medicina em novas cidades, e a de Galeno, sobre a influência do meio sobre as pessoas, ainda estudadas e referendadas, certamente fizeram parte de suas leituras.

A estruturação da pesquisa foi feita a partir das informações referentes ao modelo do protocolo de investigações da Geografia Médica. Após a análise de conteúdo do material, constatou-se que as categorias obtidas estavam de acordo com aquelas dos protocolos. Como recurso estilístico, os capítulos foram denominados conforme as nomenclaturas das “seis coisas não-naturais” que ocasionavam as doenças: *circunfusa*, *ingesta*, *gesta*, *percepta*, *excreta* e *applicata*. Através destas categorias, pode-se identificar a percepção do médico em relação a fatores associados à saúde que refletem os costumes da população, os modos de viver, a sociabilidade, a vestimenta, o clima, a alimentação, a percepção dos contatos interétnicos, a diversidade de profissões atuantes no Estado, a situação da agricultura e outros elementos.

A leitura do relato, a revisão bibliográfica, a análise de conteúdo e a utilização da metodologia da História Oral permitiram avaliar como se desenvolveu o trabalho de alguns médicos italianos que se estabeleceram no Rio Grande do Sul, especialmente aqueles que se estabeleceram nas cidades de Porto Alegre, Jaguarão e Rio Grande, considerados importantes centros urbanos no início do século XX, e como aqueles se inseriram na sociedade. Nestas três cidades, eles tiveram clínica e chegaram a ocupar importantes cargos em hospitais. É curioso registrar que a experiência profissional de Palombini, bem como a daqueles médicos, não foi marcada pelo exercício preferencial em regiões de colonização italiana.

Salienta-se que, diferentemente de Palombini, cuja prática profissional fora destacada pela itinerância, eles fixaram-se nas cidades. No plano profissional, muitos tiveram sucesso e reconhecimento entre seus pares pela formação conceituada e pela tecnologia que aportaram.

Palombini recebeu auxílio do Governo Estadual na sua condição de divulgador da imigração direcionada ao Rio Grande do Sul. Aquele Governo o apoiou de maneira discreta em seus gastos, principalmente no que se referia à locomoção. No plano nacional, Palombini esforçou-se para que seu projeto de incentivo à imigração de italianos, principalmente para o Rio Grande do Sul, fosse estimulado. No Rio de Janeiro, as suas conferências foram assistidas pelo Presidente Marechal Hermes da Fonseca e pelo seu ministério em duas oportunidades. Sua coleção particular foi utilizada para representar o Brasil em exposições internacionais. Porém, no material preservado, não há indício de preocupação de Palombini com questões de política de saúde nacional ou estadual. Suas considerações constam mais de observações do que pareceres técnicos ou opiniões relativas a necessidades nas comunidades onde exerceu a Medicina. Talvez por ter sido *medico condotto* ou médico de saúde pública na Itália, é que se estranha esta ausência de informações específicas, mesmo se sabendo quais eram as finalidades reais do relato. Registra-se que a bagagem de sua experiência médica na Itália o preparou para reconhecer e enfrentar os problemas da coletividade, a ter ação como agente social na resposta das necessidades e na assistência aos mais pobres, além de ser o elo entre as camadas populares e o Poder Público.

A questão das peculiaridades da Constituição Rio-Grandense, concernente ao exercício da prática médica, favoreceu a vinda de profissionais médicos estrangeiros para este Estado. A não-exigência de exames de revalidação médica, sistema que permaneceu até o início da década de 1930, foi um dos fatores que condicionou a vinda de Palombini como a de outros médicos estrangeiros, incluindo os italianos.

Diversamente da imigração de médicos italianos para o Estado de São Paulo, não se observou no Rio Grande do Sul um vínculo específico com o fenômeno imigratório oficial e que, relativamente, foi pequeno o fluxo imigratório destes médicos para este Estado. Em São Paulo, ocorreu uma utilização significativa destes médicos em importantes projetos que desenvolveram a Medicina brasileira. Pelo grande número de profissionais e pela experiência que trouxeram, foram responsáveis pela modernização de diferentes áreas médicas; neste sentido, alguns vieram da Europa diretamente para preencher cargos em centros de referência, como consequência de uma política que visava ao desenvolvimento da Medicina naquele Estado.

Os médicos italianos espalharam-se pelas cidades do Rio Grande do Sul. Como outros profissionais, responderam às necessidade de mão-de-obra especializada que o Estado

apresentava. Não houve uma interferência oficial específica nos motivos de suas vindas ou em seus locais de estabelecimento. Por que Palombini decidiu vir ao Brasil? Diferentemente dos médicos direcionados ao cuidados da burguesia ou de camadas sociais favorecidas, os que eram *medico condotto* ou de saúde pública consideravam-se desestimulados em sua profissão, fator que se pressupõe tenha favorecido a sua vinda, somada às condições precárias de vida da população em geral e à falta de perspectiva profissional.

Os achados na pesquisa oferecem indícios da maneira como era a sua carreira profissional na Itália e no Brasil. É interessante verificar que estava começando a ocorrer mudanças na prática da Medicina na Itália, caracterizadas por posições anticlericais. Neste sentido, a laicização que estava ocorrendo na Medicina européia ainda não encontrara reflexo na medicina brasileira. Talvez essa seja a razão por que salientou freqüentemente no seu registro tanto a presença de religiosos na saúde como na educação quanto à ação filantrópica dos médicos em sua atuação nos hospitais de caridade.

Conforme os casos analisados nesta pesquisa, os médicos italianos ocuparam cargos importantes na clínica médica e no sistema hospitalar gaúcho, o que provavelmente auxiliou o desenvolvimento da Medicina no Estado. Cumpre observar que imigrantes que vieram sem profissão puderam ser admitidos em faculdades de Medicina nacionais já na primeira geração. Além do mais, observa-se uma integração destes profissionais em vários aspectos da sociedade, através de laços profissionais, de amizade ou de casamento, situações que demonstram uma rápida ascensão na hierarquia social gaúcha. Em nenhum momento do relato, observou-se rechaço ou discriminação frente ao imigrante.

Palombini esmerou-se em listar imigrantes italianos e de outras nacionalidades que trabalharam no Sul, principalmente aqueles que, na sua visão, tiveram alguma forma de êxito. Não resta dúvida de que os espaços existiam para uma ascensão profissional e social. Seu irmão farmacêutico veio a se tornar prefeito de uma cidade, enquanto um guarda municipal, Giuseppe Ricaldone, se formou médico e chefiou enfermaria na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

O período da pesquisa que contempla a primeira década do século XX coincide com a época da Medicina em que ocorreram mudanças importantes nas abordagens das questões relativas ao diagnóstico e ao tratamento das doenças. Neste período, evidenciou-se a necessidade de se salientar o papel social da Medicina. Essa área da Ciência ainda dificilmente poderia curar grande parte das doenças, mas se sabia o suficiente para se

compreender o determinismo de certas doenças e a sua prevenção. Cabe destacar também que as doenças infecciosas impunham-se como o flagelo social por excelência. Apesar do conhecimento de suas etiologias, o surgimento do tratamento com antibióticos e a terapêutica antinfeciosa ainda não eram disponíveis. Restava ao médico reconhecer precocemente a doença e/ou preveni-la. Os grandes inimigos da sociedade eram a tuberculose que originou a noção de higiene social, o alcoolismo e a sífilis, considerada mais que uma doença - um verdadeiro mito.

Nas suas observações médicas, Palombini enfatiza a presença desses três estigmas e a sua combinação. O médico, de acordo com o pensamento da época, também responsabiliza o doente pela doença que adquirira, ao relacioná-la com o estilo de vida por ele praticado ou ao que se considerava a corrupção dos costumes.

Em relação aos costumes, às práticas religiosas ou sexuais a que não estava acostumado e que contrastavam com sua experiência européia, foi no papel ativo das mulheres, da dança e da cultura africana que tal contraste se tornou mais visível. Ele associou essas situações com violência e com a bebida. Aliás, essa era a mesma opinião da Diretoria de Higiene do Estado do Rio Grande do Sul, cuja atuação era justificada pela necessidade de moralização da população pobre, de uma pedagogia direcionada a esse grupo social ou de outras formas de controle dessa população.

Das suas apreciações que oferecem subsídios concernentes à realidade da saúde brasileira, infere-se que estas situam-se concomitantemente à formação da Medicina Social brasileira. Há um esforço no sentido de regulamentar as atividades médicas, normatizar a higiene pública, sanear as cidades e os espaços coletivos. É um período em que há uma preocupação crescente com uma parcela da população marginalizada, composta por doentes mentais, imigrantes, mendigos, assim como por trabalhadores. Palombini destaca a incidência de doenças epidêmicas em outras regiões do Brasil, como a febre amarela e a malária, e a ausência das mesmas no Rio Grande do Sul, que considera o Estado ideal para receber os fluxos imigratórios.

Embora a teoria segundo a qual a doença era contraída pelas exalações miasmáticas estivesse desacreditada desde as descobertas realizadas por Pasteur e Koch, a representação imaginária que as associa com as doenças ainda está presente, tanto nas apreciações contidas no texto como nos relatórios oficiais da Diretoria de Higiene do Estado. Essas exalações poderiam causar tanto a tuberculose como a anemia.

As influências da obra de Galeno e a sobrevivência do humoralismo aparecem no texto sob a forma da teoria da higienização. Essa teoria, um dos frutos do colonialismo, foi aplicada em um momento da História do Brasil quando a modernização é desejada. Com o surto de desenvolvimento das ciências e do advento da Medicina científica moderna, após a descoberta etiológica das doenças infecciosas, observa-se na leitura do relato que práticas médicas de formação hipocrática permaneceram arraigadas na mentalidade deste médico. Atribui, neste sentido, fundamental importância à vida ao ar livre, aos exercícios físicos, à limpeza da casa e ao asseio do corpo, ao comportamento, à nutrição, às intervenções no espaço público e no espaço doméstico.

Palombini demonstra um interesse em relatar o novo, ao se referir às sonhadas cidades modernas, como ele vislumbra em Jaguarão, com seu traçado que favorece a circulação do ar e a luminosidade. Também atesta a suntuosidade das moradias de Bagé que se assemelham às casas italianas ou às vilas fora das cidades. Preocupa-se também com as questões de saneamento, demonstrando uma visão ecológica precoce da utilização dos rios como escoadouro de imundícies, como também do desmatamento das florestas.

Através da comparação que faz entre as condições de vida na Itália tanto do campo como dos habitantes da cidade, pode-se inferir sobre as condições de vida da população italiana que ocorreram no momento de sua decisão de emigrar para o Brasil. Suas representações da cidade estão de acordo com a visão de urbanismo do século XIX; são, pois, testemunhos das transformações por que passavam as aglomerações, consideradas como novas formas urbanas e desconhecidas sob múltiplos aspectos e onde os pobres eram considerados como portadores de germes ou criminosos. Suas descrições das más condições de vida, do parco sistema de saneamento, da marginalidade das famílias, da situação alimentar e nutricional, de doenças e de moradias oferecem um testemunho da população urbana italiana.

Ao traçar o paralelo com o que encontrou no Brasil, observam-se como eram as condições de vida das populações de áreas rurais do interior do Rio Grande do Sul e as práticas de saúde vigentes. As informações sobre a situação dos pobres das cidades gaúchas estão relacionadas principalmente às condições de moradia, de nutrição e de violência. Ao se referir ao negro, nas situações em que comenta a sua presença, ela é sempre hierarquicamente inferior à do branco. Por outro lado, o olhar sobre o índio permanece em um plano idealizado.

Sem pretensões de exaustividade, esta dissertação faz referência à memória de um médico cujo relato pode cooperar para a historiografia das questões de saúde e de doença do Rio Grande do sul. São evidentes, aqui, as suas limitações. Diferentemente de uma abordagem limitada à vida de médicos famosos e à aparição e à disseminação de terapias exitosas, o enfoque desta dissertação reforçou o lugar central dos saberes e das práticas dos profissionais diplomados, situação que pode auxiliar na compreensão da História da doença e da saúde.

O discurso de caráter higienista e moralizante de Palombini encontrou sustentação nas práticas de um Estado de inspiração positivista, normatizador, imbuído de uma pretensão tanto preventiva quanto reformista que buscou condições para as modificações comportamentais. Neste discurso está inserida uma carga moralizante que pretende modificar os comportamentos populares arraigados, além de uma intimidade com um projeto de vigilância social. Palombini é um profissional de seu tempo e, nas entrelinhas de sua narrativa, permite-se inferir aspectos relacionados à sua forma de pensar.

Palombini é um exemplo de homem do século XIX em seu pensamento relativo às questões de identidade, de raça e da visão do outro. Reflete um pensamento etnocêntrico que enfatiza a superioridade do Ocidente, da cultura européia em relação ao resto do mundo. Ele é considerado um indício, um elemento revelador de um fenômeno mais geral que é a visão de mundo de uma classe social. A utilização desse indício possibilita a reconstrução das trocas e das transformações culturais que ocorreram no Rio Grande do Sul no início do século XX, a partir do contato de um médico italiano com uma nova realidade.

BIBLIOGRAFIA

1. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRÃO, Janete. *Banalização da morte na cidade calada: a Hespanhola em Porto Alegre, 1918*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998.

ABRHÃO, Maria Helena B. (Org.). *A aventura (auto)biográfica*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

ACHARD, CH. Notions de pathologie et indications thérapeutiques générales. In: ROBIN, Albert (Org.). *Traité de thérapeutique appliquée*. Paris: J. Rueff, 1896.

ANDRADE LIMA, T. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, (II), v. 3, p. 44-96, nov. 1995- fev. 1996.

ARMUS, Diego. Legados y tendencias em la historiografía sobre la enfermedad em América latina moderna. In: ARMUS, Diego (Org.). *Avatares de la medicalización em América latina (1870-1970)*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2005.

AVÉ-LALLEMENT, Robert. Os Sete Povos em 1858. *Província de São Pedro*. Porto Alegre, v. 6, n. 15, p. 93-101, jun. 1951.

BABINI, José. *Historia de la Medicina*. Barcelona: Gedisa, 2000.

BARRETO, M.R.; ARAS, L.M.B. Salvador, cidade do mundo: da Alemanha para a Bahia. In: *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, jan.-abr. 2003.

BAUDRILLARD, Jean. *El sistema de los objetos*. Coyacán; Buenos Aires: Siglo XXI, 2004.

BAUMER, F. *O pensamento europeu moderno: séculos XVII e XVIII*. Lisboa: Edições 70, 1977. v. 1.

BHABHA, Homi K. *O local da cultura*. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2005.

BOEIRA, Nelson. O Rio Grande de Augusto Comte. In: FREITAS, Décio; DACANAL, José; GONZAGA, Sergius (Orgs.). *RS: cultura e ideologia*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980.

BOHOSLAVISKY, Ernesto. Sobre los límites del control social. Estado, historia y política en la periferia Argentina (1890-1930). In: DI LISCIA, Maria Sílvia; BOHOSLAVSKY, Ernesto; ABLARD, Jonathan. *Instituciones y forma de control social en América Latina 1840-1940: una revisión*. Buenos Aires: Prometeo Libros: Universidad Nacional de General Sarmiento: Universidad Nacional de La Pampa, 2005.

BOURDELAIS, Patrice ; FAURE, Olivier. *Les nouvelles pratiques de la santé: acteurs, objets, logiques sociales (XVIIIe.-XXe. Siècles)*. Paris: Belin, 2005.

BRESCIANI, Maria Stella Martins (Org.). *Palavras da cidade*. Porto Alegre: Editora da Universidade, 2001.

BRUGGER José Brugger; MARTINI, André; BRITTO, Elizabeth; FRUSSETO, Fernando et alii. A história da prática médica em Caxias do Sul: do nascimento à lei orgânica. *Estudos Leopoldenses*, v. 31, n. 141, mar.-abr. 1995.

BURGUIÈRE, ANDRÉ. A Antropologia histórica. In: LE GOFF, Jacques. *A história nova*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

BURKE, Peter. *Formas de historia cultural*. Madri: Alianza, 2000.

BUZANO, Ernesto. *La condotta medica in Itália: appunti, dottrina, legislazione e giurisprudenza*. Milão, Turim, Roma: Fratelli Bocca, 1910.

CANGUILHEM, Georges. *Ideologia y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu, 2005.

CARRARA, Sérgio. A geopolítica simbólica da sífilis: um ensaio de antropologia histórica. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, III, v. 3, p. 391-408, nov. 1996; fev. 1997.

CARTA ENDEREÇADA ao Dr. Carlos Barbosa, quando este assumiu a Presidência do Estado, datada de 26 de janeiro de 1908.

CARVALHO, Isabel Cristina de M. *A invenção ecológica: narrativas e trajetórias da educação ambiental no Brasil*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2002.

CARVALHO, Vânia Carneiro de. Gênero e cultural material: uma introdução bibliográfica. *Anais do Museu Paulista*. São Paulo, v. 8-9, p. 293-324, 2000- 2001. Editado em 2003.

CASTRO, Celso. O diário da Bernadina. In: GOMES, Ângela de Castro. *Escrita de si, escrita da história*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004.

CATTARULLA, Camilla. El viagen del emigrante: um projecto individual entre utopias y dudas. *Estudos Ibero-Americanos*, Porto Alegre: PUCRS, v. 25, n. 2, p. 113-30, dez. 1999.

CENNI, Franco. *Italianos no Brasil*. São Paulo: EDUSP, 2003.

CHAUÍ, Marilena. *Brasil. Mito fundador e sociedade autoritária*. São Paulo: Fundação Perseu Araújo, 2000.

COMPANY, Zeli T. Os salvadores das garras da morte: medicamentos populares, medicina humoral em Bom Jesus/RS (1898-1928). Porto Alegre: PUCRS, 2006. Dissertação (Mestrado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

CONSTANTINO, Núncia Santoro de. Um medico calabrese nel Rio Grande do SUL. *La Regione Calábria- Emigrazione*, Catanzaro, ano VI, n. 1, p. 42-45, 1993.

_____. Italianos na cidade entre 1850 e 1914. In: *Anais do Simpósio Internacional sobre Imigração Italiana e Anais do IX Fórum de Estudos Italo-Brasileiros*, Caxias do Sul, 24 a 27 de abril de 1996.

_____. *Italianos na cidade: a imigração itálica nas cidades*. Passo Fundo: Editora da UPF, 2000.

_____. Pesquisa histórica e análise de conteúdo: pertinências e possibilidades. *Estudos Ibero-americanos*. Porto Alegre, PUCRS, v. 28, n. 1, p. 183-194, 2002.

CONSTANTINO, Núncia S. Italianos, maragatos e pica-paus. In: DE BONI, Luí A. (Org.). *A presença Italiana no Brasil*. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Torino: Fondazione Giovanni Agnelli, 1996.

CONSTANTINO, Núncia S. Para lembrar Teresa. In: JUNGBLUT, Airton L. *Nós calabreses*. Porto Alegre: EST, 2006.

CONSTANTINO, Núncia; RIBEIRO, Cleodes Piazza. *De pioneiros a cidadãos: imagens da imigração italiana*. Porto Alegre: Consulado Geral da Itália no Rio Grande do Sul, 2005.

COQUERY-VIDROVITCH. Le postulat de la superiorité blanche et de l'infériorité noire. In: FERRO, Marc (Org.). *Le livre noir du colonialisme XVIe-XXIe siècle: de l'extermination à la repentance*. Paris: Éditions Robert Laffont, 2003.

DACHEZ, Roger. *Histoire de la médecine: de l'Antiquité au XXIe siècle*. Paris: Tallandier, 2004.

DAL BÓ, Juventino; IOTTI, Luiza Horn; PINHEIRO MACHADO, Maria Beatriz (Org.). *Anais do Simpósio Internacional sobre Imigração Italiana e Anais do IX Fórum de Estudos Italo-Brasileiro*. Caxias do Sul, 24 a 27 abr. 1996

DAUMARD, A. et alii. *História social do Brasil*. Teoria e metodologia. Curitiba: Editora da UFPR, 1984.

D'ELIA, Ricardo. *Argentina, Paraguay e Brasile: ricordi e impressioni e consigli*. Torino: Tipografia Torinese, 1906.

DE BONI, Luí A. (Org.). *A presença Italiana no Brasil*. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Torino Fondazione Giovanni Agnelli, 1996.

DE SOUZA, Ricardo Luiz. Cachaça, vinho, cerveja: da Colônia ao século XX. *Estudos históricos*, Rio de Janeiro, n. 33, p. 56-75, jan.-jun. 2004.

DEL PRIORE, Mary. *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2006.

DERENJI, Jussara. *Arquitetura nortista: a presença italiana no início do século XX*. Porto Alegre: PUCRS, 1992. Dissertação (Mestrado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1992.

DEVOTO, Fernando. *Historia de la Inmigración en la Argentina*. Buenos Aires: Sudamericana, 2004.

DI FILIPPO, Josefina. *La sociedad como representación*. Paradigmas intelectuales del siglo XIX. Buenos Aires: Siglo XXI, 2003.

DI LISCIA, Maria Sílvia; BOHOSLAVSKY, Ernesto; ABLARD, Jonathan. *Instituciones y forma de control social en América Latina 1840-1940: una revisión*. Buenos Aires: Prometeo Libros: Universidad Nacional de General Sarmiento: Universidad Nacional de La Pampa, 2005.

DIAS, Marcelo Henrique. Geografia comercial e influência platina no Rio Grande do Sul na transição entre os séculos XIX e XX. *Biblos*, Rio Grande, n. 10, p. 97-106, 1998.

DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976.

DUNCAN, Bruce; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. *Medicina ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

EDLER, F. C. De olho no Brasil: a geografia médica e a viagem de Alphonse Rendu. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 925-943, 2001.

EDLER, Flávio C. *Boticas & farmácias. Uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

FASANO, Pino. *Letteratura e viaggio*. Roma, Bari: Laterza, 1999.

FAUSTO, Boris. *História do Brasil*. São Paulo: EDUSP, 2002.

FEDERSPIL, Giovanni; BERTI, Tito. Les stratégies thérapeutiques. In: GRMEK, Mirko D. (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Du romantisme à la science moderne, v. 3. Paris: Éditions du Seuil, 1998.

FERREIRA, Marieta de Moraes. *Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2005.

FERRO, Marc (Org.). *Le livre noir du colonialisme XVIe-XXIe siècle: de l'extermination à la repentance*. Paris: Robert Laffont, 2003.

FLANDRIN, Jean-Louis; MONTANARI, Massimo (Orgs.). *História da alimentação*. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

_____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

FRANÇA, Vera R. V. (org.). *Imagens do Brasil: modos de ver, modos de conviver*. Belo Horizonte: Autêntica, 2002.

FREIRE, Gilberto. *Sobrados e Mucambos*. Rio de Janeiro: José Olympio; Brasília: Instituto Nacional do Livro, 1977.

FREITAS, Décio; DACANAL, José; GONZAGA, Sergius (Orgs.). *RS: cultura e ideologia*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980.

GARDELIN, Mário. Dr. João Palombini, o pioneiro e sua obra esquecida. *Revista da AMECS*, Caxias do Sul, n. 14, 2º quadrimestre, p. 28-29, 1988.

GAUER, Ruth C. Falar em tempo, viver o tempo. In: _____. (Coord.). *Tempo/História*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998.

_____. Cumplicidade entre idéias científicas, história e antropologia. *Histórica*, Porto Alegre, n. 5, 2001.

_____. *Da diferença perigosa ao perigo da igualdade: reflexões em torno do paradoxo moderno*. Texto xerografado, set. 2005.

GILL, Lorena. *Um mal de século: tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930*. Porto Alegre: PUCRS, 2004. Tese (Doutorado em História), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

GINZBURG, Carlo. Sinais: raízes de um paradigma indiciário. In: _____. *Mitos, emblemas, sinais*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

_____. Estranhamento: pré-história de um procedimento literário. In: _____. *Olhos de madeira, nove reflexões sobre a distância*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

GIRON, Loraine S. *As sombras do litório. O fascismo no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Parlenda, 1994.

GOMES, Ângela de Castro. *Escrita de si, escrita da história*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004.

GOTTSCHELL, Carlos Antonio M. *Medicina Hipocrática: antes, durante e depois*. Porto Alegre: Stampa, 2007.

GOUBERT, Jean-Pierre. A divina garrafa: viagens, alcoóis e remédios nos dois hemisférios, dos séculos XVI ao XX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8 (supl.), p. 945-58, 2001.

GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident. Antiquité et Moyen Age*, Paris: Éditions du Seuil, 1995. v. 1.

_____. (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident. De la Renaissance aux Lumières*. Paris: Éditions du Seuil, 1997. v. 2.

_____. (Org.). *Histoire de la pensée médicale em Occident..Du romantisme à la science moderne*. Paris: Éditions du Seuil, 1998. v. 3.

GRMEK, Mirko D.; SOURNIA, Jean-Charles, Les maladies dominantes. In : GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale*. Du romantisme à la science moderne. Paris: Seuil, 1998. v. 3.

GROSSI, Vincenzo. *La baía e la città di Rio de Janeiro: impressão e note di viaggio*. Firenze: Ufficio della Rassegna Nazionale, 1894.

HAROCHE, Claudine. *Da palavra ao gesto*. Campinas: Papirus, 1998.

HUTTER, Lucy Maffei. O imigrante e a questão da saúde. In: DE BONI, Luís (Org.). *A presença italiana no Brasil*. Porto Alegre: EST; Torini: Fondazione Giovanni Agnelli, 1996. p. 336-379.

IOTTI, Luiza. *O olhar do poder*. Caxias do Sul: EDUCS, 2001.

JUNGBLUT, Airton L. *Nós calabreses*. Porto Alegre: Edições EST, 2006.

KLIEMANN, Luiza H. S. *Rio Grande do Sul: Terra e poder*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1986.

LAROQUE, Luís Fernando da S.O discurso sobre os nativos americanos: percorrendo a trilha de um viajante. *Histórica Unisinos*, São Leopoldo, v. 4, n. 2, 2000.

LE GOFF, Jacques. *A história nova*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LEMOS, Judith C.; LIMA, Samuel do C. A Geografia Médica e as doenças infecto-parasitárias. *Caminhos de Geografia*, Uberlândia, 3(6), jun 2002. Revista on line. Instituto de Geografia,UFU.

LERMEN, Gisela A.B. Processos de adaptação e de construção de identidades. Ensaio de análise de cartas de uma família imigrante alemã, escritas de 1883 a 1938. In: *Histórica Unisinos*, São Leopoldo, n. 5,v. 6, 2002.

LEVI, Giovanni. Usos da biografia. In: FERREIRA, Marieta de Moraes. *Usos e abusos da História Oral*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2005.

LEVI, Primo. *71 contos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

LYON, Gaston. *Clinique thérapeutique*. Paris: Masson e Cie., 1905.

LYOTARD, Jean-François. *O inumano*. [s.l.]: Estampa, [s.d.].

MABILDE, Pierre F. A. B. *Apontamentos sobre os indígenas selvagens da Nação Coroados dos matos da Província do Rio Grande do Sul: 1836-1866*. São Paulo: IBRASA; Brasília: INL, Fundação Nacional Pró-Memória, 1983.

MAINARDI, Geraldo. Médicos italianos no Rio Grande do Sul. In: DE BONI, Luís (Org.). *A presença italiana no Brasil*. Porto Alegre: Escola Superior de Teologia São Lourenço de Brindes; Torino: Fondazione Giovanni Agnelli, 1996.

MAIO, Marcos C.; SANTOS, Ricardo V. (Orgs.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/CCBB, 1996.

MALISKA, Maurício Eugênio. O psicanalista e a cidade. *CLINAMEN Revista Psicanalítica*, Florianópolis, n. 3, v. 3, out. 2005.

MARTINI, André; BRITTO, Elizabeth; FRUSSETO, Fernando. A história da prática médica em Caxias do Sul: do nascimento à lei orgânica. *Estudos Leopoldenses*, São Leopoldo, v. 31, n. 141, mar.-abr. 1995.

MARTINS, Roberto D. A construção do espaço no Sul do Brasil. De fronteira ao Mercosul: o caso de Jaguarão. Atas do II Colóquio Internacional de Geocrítica. *Scripta Nova, Revista Eletrônica de Geografia y Ciências Sociales*, Barcelona, n. 69, v. 54, ago. 2000.

MIMESSE, Eliane. Imigrantes italianos no núcleo colonial de São Caetano do Sul. *Estudo Ibero-Americanos*, Porto Alegre, n. 1, v. 26, p. 163-182, 2000.

NONNIS, Serenella. Le cure dans la ville, novateur malgré lui, Italie, XIXe-Xxe siècles. In : BOURDELAIS Patrice; FAURE, Olivier. *Les nouvelles pratiques de santé (XVIIIe-Xxe siècles)*. Paris: Belin, 2005.

OLBRICH, Taja; BONGERS, Wolfgang. *Literatura, cultura, enfermedad*. Buenos Aires: Paidós, 2006.

OLIVEIRA, D. A. *Relatos de viagem pelo Rio Grande do Sul (século XIX): a comunicação dos viajantes europeus*. Porto Alegre: 2002. Tese (Doutorado em Comunicação), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

ORO, Ari Pedro. Mi son talian: considerações sobre identidade étnica dos descendentes de italianos no Rio Grande do Sul. In: BONI, Luís A. (Org.). *A presença italiana no Brasil*. Porto Alegre: Edições Est, 1996. v. 3.

PALAZZO, Carmem Lúcia. Imagens do Brasil nos relatos de viajantes franceses (séculos XVI a XVIII). *Estudos Ibero-Americanos*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, 1999.

PALOMBINI, Giovanni. *Usos e costumes do Rio Grande do Sul e suas riquezas naturais*.

PAVOLINI, Emmanuele; VICARELI, Giovana. The social and political background for the promulgation of the Code of Public Hygiene and Health in the 1880s: moderate reformism in post-unification Italy. *Annals of the Fifth European Social Science History Conference*, 24-27 March 2004.

PEDRO, Joana M. Mulheres do Sul. In: DEL PRIORE, Mary. *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2002.

POSSAMAI, Osmar; BERTELLI, Áureo et al. (orgs.). *Raízes de São Marcos e Criúva*. Porto Alegre: EST, 2005.

PENA, Sérgio D. J. (Org.). *Homo brasilis*. Aspectos genéticos, lingüísticos, históricos e socioantropológicos da formação do povo brasileiro. Ribeirão Preto, São Paulo: FUNPEC-RP, 2002.

PERROT, Michelle. *As mulheres ou os silêncios da História*. Bauru: EDUSC, 2005.

PESAVENTO, Sandra J. *Os pobres da cidade*. Vida e trabalho 1880-1920. Porto Alegre: Editora da Universidade, 1996.

_____. Crime, violência e sociabilidades urbanas: as fronteiras da ordem e da desordem no sul brasileiro no final do século XIX. *Estudo Ibero-Americanos*, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 27-37, dez. 2004.

PESTRE, D. Pour une histoire social et culturelle des sciences. *Annales, Histoire, Sciences Sociales*, Paris, v. 50, n. 3, p. 487-521, 1995.

PEZAT, Paulo Ricardo. A Revolução Federalista na perspectiva de um médico positivista: cartas do Dr. Bagueira Leal a Miguel Lemos e a Teixeira Mendes. *História em Revista*, Pelotas, v. 9, p.135-173, dez. 2003.

PORTER, Roy. *The greatest benefit to mankind. A medical history of humanity from antiquity to the present*. Londres: Fontana Press, 1999.

PROUST, A. *Traité d'Hygiène*. Paris: Masson et Cie., 1904.

RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar*. A utopia da cidade disciplinar. Brasil 1890-1930. São Paulo: Paz e terra História, 1985.

RAMOS, Jair de S. O Brasil sob o paradigma social: sociologia de uma representação. In: PENA, Sérgio (Org.). *Homo brasilis*: aspectos genéticos, lingüísticos, históricos e sócioantropológicos da formação do povo brasileiro. Ribeirão Preto: FUNPEC-RP, 2002.

REICHARDT, Ulfried. American nervousness: La neurastenia y el replanteo de los roles de género en los Estados Unidos hacia 1900. In: OLBRICH, Taja; BONGERS, Wolfgang. *Literatura, cultura, enfermedad*. Buenos Aires: Paidós, 2006.

RHODEN, Luiz Fernando. *Urbanismo no RS*: origens e evolução. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1999.

RIBEIRO, Cleodes M. P. Júlio. *Festa e identidade*: como se fez a festa da uva. Caxias do Sul: EDUSC, 2002.

ROBIN, Albert (Org.). *Traité de Thérapeutique appliquée*. Paris: J. Rueff, 1896.

ROMAGNOLI, Daniela. Guarda no sii vilan: as boas maneiras à mesa. In: FLANDRIN, Jean-Louis; MONTANARI, Massimo (Orgs.). *História da alimentação*. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

SALLES, Maria do Rosário. *Médicos italianos em São Paulo (1890-1930): um projeto de ascensão social*. São Paulo: Editora Sumaré; FAPESP, 1997.

SANTOS, Marco Antonio C. dos. Criança e criminalidade no início do século. In: DEL PRIORE, Mary. *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2006. p. 216.

SCHRÖDER, Gerhart; BREUNINGER, Helga (org.). *Teoría de la cultura*. Un mapa de la cuestión. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina, 2005.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil - 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SEVERO, Fernanda. O Mercado Público Central de Porto Alegre e os múltiplos tempos de uma cidade. In: GAUER, Ruth M. C. (Coord.). *Tempo/História*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998. p. 89-90.

SEYFERTH, Giralda. Construindo a nação: hierarquias raciais e o papel do racismo na política de imigração e colonização. In: MAIO, Marcos C.; SANTOS, Ricardo V. (Orgs.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/CCBB, 1996.

SILVA, Mozart L. da (Org.). *História, Medicina e sociedade no Brasil*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003.

SILVEIRA, Éder. *A cura da raça: Eugenia e higienismo no discurso sul-riograndense nas primeiras décadas do século XX*. Porto Alegre: PUCRS, 2004. Dissertação (Mestrado em História), Pós-Graduação em História, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

SONTAG, Susan. *La enfermedad y sus metáforas*. Buenos Aires: Tausus, 2003.

SOTRES, Pedro Gil. Les régimes de santé. In: GRMEK, Mirko (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Antiquité et Moyen Age. Paris: Éditions du Seuil, 1995. v. 1.

STREY, M. N; CABEDA Sonia T. (Orgs.). *Corpos e subjetividades em exercício interdisciplinar*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

TELAROLLI Jr., Rodolpho. Immigration and epidemics in the State of São Paulo. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 3, n. 2, p. 265-283, July.-Oct.1996.

TEIXEIRA, Luiz Antonio. Da raça à doença em *Casa-grande e senzala*. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, v. 4, n. 2, p. 231-243, jul.-out. 1997.

TODOROV, Tzevetan. *Las morales de la historia*. Barcelona, Buenos Aires, México: Paidós, 1993.

_____. *Nosotros y los otros*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2003.

TSOUYOPOULOS, Nelly. La philosophie et la médecine romantiques. In: GRMEK, Mirko. *Histoire de la pensée médicale en Occiden*. Du romantisme à la science moderne. Paris: Éditions du Seuil, 1998. v. 3.

VANGELISTA, Chiara. Terra e fronteiras no Brasil: culturas, etnias, sociedade. *História Unisinos*, v. 4, n. 2, p. 59-72, 2000.

VECA, Alberto. Imagens da alimentação na arte moderna. In: FLANDRIN, Jean-Louis; MONTANARI, Massimo (Orgs.). *História da alimentação*. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

VENÂNCIO, Giselle M. Cartas de Lobato a Vianna: uma memória epistolar silenciada pela História. In: GOMES, Ângela de Castro. *Escrita de si, escrita da história*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004.

VIGARELLO, Georges: *O limpo e o sujo*. A higiene do corpo desde a Idade Média. Lisboa: Fragmentos, 1985.

_____. *História das práticas de saúde: a saúde e a doença desde a Idade Média*. Lisboa: Notícias, 1999a.

_____. *História das práticas de Saúde: a saúde e a doença desde a Idade Média*. Lisboa: Lusomundo, 1999b.

WATTS, Sheldon. *Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo*. Barcelona: Andres Bello, 2000.

WEBER, Beatriz. Saúde pública e governos positivistas: os limites da prática. *Estudos Ibero-Americanos*, v. 24, n.1, p. 131-148, 1998.

_____. *As artes de curar*. Medicina, Religião, Magia e Positivismo na República Riograndense 1889-1928. Santa Maria: Editora da UFSM; Bauru: EDUSC, 1999a.

_____. Positivismo e ciência médica no Rio Grande do Sul: a faculdade de Medicina de Porto Alegre. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 3, p. 583-601, nov. 1998; fev. 1999b.

2. RELATÓRIOS OFICIAIS

Boletim annual de estatística demographo-sanitária. In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1903.

Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros pelo Dr. Protásio Alves, Secretário da Secretaria de Negócios do Interior e Exterior, 1906. Porto Alegre. Oficinas Typographicas de Emilio Wiedemann & filhos, 1906.

Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul, pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e do Exterior, 1900. Porto Alegre: Oficinas Typographicas da Livraria Americana, 1900.

Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1901. Porto Alegre: Typographia a vapor da Livraria do Globo, 1901.

Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1904. Porto Alegre: Oficinas Typographicas de Emilio Weidemann & Filhos, 1904.

Relatório apresentado ao Sr. Dr. Antônio Borges de Medeiros, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. José Barbosa Gonçalves. Secretário Interino dos Negócios do Interior e Exterior, 1905. Porto Alegre: Typographia da Livraria do Globo, 1905.

Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves pelo Dr. Protásio Alves, Secretário da Secretaria de Negócios do Interior e Exterior. Porto Alegre: Oficinas Gráficas da Livraria do Globo, 1908.

Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protásio Alves, Secretário dos Negócios do Interior e Exterior, 1909. Porto Alegre: Oficinas Typographicas da Livraria Universal de Carlos Echenique, 1909.

Relatório apresentado ao Sr. Dr. Carlos Barbosa Gonçalves, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. Protásio Alves, Secretário dos Negócios do Interior e Exterior, 1910. Porto Alegre: Oficinas Typographicas da Livraria Universal de Carlos Echenique, 1910.

Relatório da Delegacia de Hygiene de Uruguaiana, 1900. In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul, pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e do Exterior, 1900. Porto Alegre: Oficinas Typographicas da Livraria Americana, 1900.

Relatório da Directoria de Hygiene (Protásio Alves). In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior em 31 de agosto de 1904. Porto Alegre: Oficinas Typographicas de Emilio Wiedemann & Filhos, 1904.

Relatório da Directoria de Hygiene (Protásio Alves). In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1904. Porto Alegre. Oficinas Typographicas de Emilio Weidemann & Filhos, 1904.

Relatório do Dr. Diretor de Hygiene. In: *Relatório apresentado ao Sr. Dr. A. A. Borges de Medeiros*, Presidente do Estado do Rio Grande do Sul pelo Dr. João Abbott, Secretário de Estado dos Negócios do Interior e Exterior, 1903.

3. FONTES ORAIS

Entrevista oral realizada com Ana Maria Sparvoli em 26 e 27 de julho de 2005 no Rio de Janeiro.

Entrevista oral realizada com Bruno Palombini em 22 de setembro de 2004.

Entrevista oral realizada com José Baptista Neto em 26 de maio e 3 de julho de 2006.

Entrevista oral realizada com Wanda Palombini em 20 de junho de 2005.

4. PERIÓDICOS

A Notícia, Jaguarão, 8 de novembro de 1907.

Aos Srs. Viajantes. *A Federação*, Porto Alegre, 12 de agosto de 1908. p. 2.

COOPERATIVISMO no Rio Grande. *Correio do Povo*, 30-3-1957.

FORTINI, Archymedes. Revivendo o passado. *Correio do Povo*, ago, 1958. p. 17.

La Tribuna de Roma, Roma, 25 de abril de 1924.

Ontem, hoje e amanhã. *Stella D'Italia*. Tipografia e Livraria Ítalo-Rio-grandense, 9 de fevereiro de 1908.

Praças e ruas de Antônio Prado XVI- Vicente Palombini, o prefeito trabalhista. *Panorama Pradense*, Antônio Prado, ano 11, 1985.

L'Época, Roma, 2 de julho de 1924.

5. TEXTOS EXTRAÍDOS DA INTERNET

APÉNDICE. De la medicina y su división. In: Le-Grand, Inocencio Maria Riesco. Tratado de Embriologia Sagrada. Madri: Tipografía Greco-latina, 1848. <<http://www.filosofia.org/aut/irg/embri30.htm>>. 20 nov. 2006.

BARLES, Sabine; LESTEL, Laurence. Azoto urbano (XIXe-XXe siècle). Disponível em: <http://doris-sisyph-jussieu.fr/internet/piren/rapports/2002/theme4_approches_retrospectives/0302-retro_action%206.6.pdf>.

<<http://www.saluter.it/wcm/saluter/sanitaeristoria-sanita-emilia.htm>>

CRONACA di um Secolo in Lunigiana, 1910. Disponível em:
<<http://www.lunigiana.co.uk/xxsecolo/centoanni/1910.htm>>.

<<http://diocese.pelotas.tche.br/irmfranc.htm>>.

I promessi sposi Alessandro Manzoni. Disponível em:
<<http://www.italialibri.net/opere/promessisposi/html>>.

Il viaggio de Renzo. Appunti e tesine by student.it. Disponível em:<<http://ricerca.student.it/risorce/c/biografia+renzo+tramaglino/1/>>

LA SANIDAD GENERAL o higiene pública. Disponível em:
<http://www.cfnavarra.es/.../textos/temas_medicina/5_sanidad_española_XIX/05-la%20sanidad%20>

MATOS, Jacinta Maria. *A literatura de viagens inglesa e portuguesa*: de ausências e visibilidades. IV Congresso Internacional da Associação Portuguesa de Literatura Comparada. Disponível em: <<http://www.eventos.uevora.pt/comparada/VolumeI/A%20literatura>>.

NOVARINO, Marco. Um massone dimenticato: Gaetano Pini: medico, filantropo e cremazionista. *Hiram, Rivista del Grande Oriente d'Italia*. Disponível em: <<http://www.Grandeorinte.It/Rivista/Hiram/2000/02novarino.htm>>.

PAIVA, Verônica. Medio ambiente urbano: Una mirada desde la historia de las ideas científicas y las profesiones de la ciudad. Buenos Aires 1850-1915. Disponível em:< [http:// revista.urbanismo.uchile.cl/n3/indice.html#a](http://revista.urbanismo.uchile.cl/n3/indice.html#a)>

6. ARQUIVO DOCUMENTAL DE GIOVANNI PALOMBINI

Correspondência Gabinete do Presidente do Estado, 2 de novembro de 1910, assinada por Carlos Barbosa e dirigida ao Cel. Tancredo Feijó.

Diploma de membro correspondente da Sociedade de Geografia do Rio de Janeiro, 17 de junho de 1909.

Portaria. Estado do Rio Grande do Sul. Gabinete do Presidente do Estado. Porto Alegre, 12 de junho de 1910. Ezequiel Ubatuba. Secretário do Presidente do Estado.

PALOMBINI, Giovanni. Conferência proferida na cidade do Rio de Janeiro em 1909.

_____. Conferência proferida em Roma no Instituto Cristóvão Colombo em 30-06-1924.

PALOMBINI, Maria. Texto escrito no Rio de Janeiro, sem data.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO EM HISTÓRIA

LEONOR CAROLINA BAPTISTA SCHWARTSMANN

**OLHARES DO MÉDICO-VIAJANTE
ITALIANO: GIOVANNI PALOMBINI NO
RIO GRANDE DO SUL (1901-1914)**

Prof^a. Dr^a. Núncia Santoro de Constantino

Orientadora

Porto Alegre

2007