

# Praticai a hospitalidade: saúde e economia na recepção de imigrantes na Corte do Rio de Janeiro da segunda metade do século XIX

*Victor da Costa Santos\**

## 1 INTRODUÇÃO

Muitas vezes colocadas em contraposição, saúde e economia tornaram-se objetos de discussões ferrenhas, proporcionando até mesmo a exaltação dos ânimos dos atores que integram essas respectivas áreas, tanto no cenário nacional quanto no internacional. Desse modo, o impacto nas populações migrantes e em mobilidade, no atual cenário, foi e continua ocorrendo de forma direta por conta da pandemia causada pela COVID-19.

Deste modo, é interessante notar como o fenômeno migratório ainda está carregado de características historicamente produzidas que fazem desse complexo sistema de relações um fenômeno intrinsecamente marcado pelo embate entre a aceitação e a rejeição ao indivíduo estrangeiro.

Isto fica explícito nas palavras da pesquisadora Denise Cogo, que, em entrevista à IHU On-line, do Instituto Humanitas UNISINOS, em 7 de dezembro de 2018, mencionou o fato de a imigração, no debate público, ser tratada como um problema e uma ameaça para as sociedades, implicando assim no desejo pelo controle, regulação e contenção de imigrantes e refugiados (MACHADO, 2019).

A pesquisadora também enfatizou que, apesar disso,

é importante desconstruirmos alguns desses discursos produzidos e reproduzidos historicamente em relação ao 'não nacional' ou ao 'estrangeiro' e compreendermos as migrações como uma experiência humana que historicamente traz contribuições sociais, culturais, políticas e econômicas às sociedades, assim como pensar a mobilidade como um direito humano e universal". É importante compreender também, explica,

---

\* *Mestre em História das Ciências e da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz (COC/Fiocruz)*

que “os movimentos migratórios são condicionados por uma multiplicidade de fatores de ordem macro e microrrelacionados a cenários geopolíticos internacionais e nacionais, como o das crises econômico-políticas, das guerras, dos governos autoritários e ditatoriais, dos desastres ambientais, das mudanças nas políticas de controle de fronteiras e de entrada de imigrantes em cada espaço nacional” (MACHADO, 2019, p.1).

Também é importante destacar como o tema das migrações e as nuances referentes às visões e representações do deslocamento humano, forçado ou não, e a figura do imigrante são concebidos:

A figura do imigrante costuma aparecer, dentre outros, associada a chegadas massivas e descontroladas, a invasões; a envolvimento de imigrantes em conflitos, crimes e delitos; a estrangeiros “pobres” e com “escolarização precária” que chegam para tirar o emprego dos “nacionais”, onerar os serviços públicos (saúde e educação), ou, ainda, que são portadores de culturas e religiões de difícil compreensão e integração às sociedades ocidentais. Diferentes instituições, como Estados, governos, mídia, escola, empresas, organizações, têm colaborado para a produção, consolidação e reprodução desse tipo de discurso ou narrativa sobre as migrações (MACHADO, 2019, p.1).

Expressões como “figura do imigrante” e “costuma parecer” reforçariam o caráter histórico do dilema entre a aceitação e a rejeição ao estrangeiro. Um debate atual, com modificações ao longo do tempo, mas que, desde tempos idos, caracteriza os países que se tornam destinos desses contingentes populacionais.

A diversidade de atores e instituições que integram o fenômeno da imigração faz com que ela possa ser pensada de diferentes formas, como ressaltou o historiador Boris Fausto, ao tratar do período das “Grandes Migrações” no século XIX:

O tema da imigração em massa para o continente americano pode ser abordado a partir de enfoques bastante diversos. Por exemplo, é frutífero, de um lado, dar ênfase a uma abordagem estrutural, buscando melhor compreender as raízes mais profundas de um movimento migratório transoceânico de dimensões até então desconhecidas, tanto no que diz respeito às condições socioeconômicas existentes na Europa e no continente asiático quanto nos países de recepção. De outro lado, é igualmente frutífero adotar um enfoque micro-histórico, acompanhando-se trajetórias familiares, nas duas pontas da cadeia migratória (FAUSTO, 2000, p. 7).

Utilizando como fontes os relatórios ministeriais do Governo Imperial, a legislação vigente e alguns dos periódicos do período, buscamos compreender como a criação dos locais de recepção aos imigrantes se relacionou com as mudanças ocorridas na higiene pública e na base da economia brasileira.

## 2 POLÍTICA IMIGRATÓRIA BRASILEIRA NO SÉCULO XIX

Ao longo do século XIX, duas tendências marcaram a política imigratória realizada pelo Governo brasileiro: a colonização do território e a força de trabalho livre. Ou seja, buscavam-se imigrantes europeus para se tornarem colonos em núcleos de pequena propriedade e para se tornarem braços na lavoura de café, respectivamente.

De acordo com Maria Tereza Petrone, essas duas características refletiram as contradições existentes na sociedade brasileira em relação à política imigratória a ser adotada, que variou de acordo com os interesses dos grupos que estavam no poder e como estes exerciam maior pressão sobre o aparato político-administrativo (PETRONE, 1982). Uma política flutuante, que pode ser corroborada com os indicadores dos momentos de maior ou menor criação de núcleos coloniais em contraposição aos momentos de maior ou menor aproveitamento de imigrantes nas fazendas de café.

O que outrora exerceu forte influência constituindo um empecilho à vinda de tais imigrantes, a economia brasileira, até então fundamentada em bases escravistas, teve dificuldade em introduzir o trabalhador livre em uma sociedade que estava acostumada a sujeitar sua força de trabalho a condições precárias do próprio trabalho e de vida. Arredios ao estabelecimento em terras brasileiras em condições análogas às dos escravos brasileiros, os imigrantes foram superando o caráter de mão de obra suplementar ao trabalho escravo à medida que o sistema escravista dava sinais de desestruturação, o que ocorreu somente nas décadas finais do século XIX.

Todavia, a entrada de estrangeiros foi uma preocupação por parte das autoridades da metrópole durante todo o período colonial, sendo necessária, muitas das vezes, a exigência de documentos que possibilitassem o trânsito dos súditos estrangeiros em regiões estratégicas e de potencial riqueza, como as Minas Gerais do século XVIII. De acordo com Odair da Cruz Paiva, a chegada da Família Real em 1808, e a conseqüente elevação do Brasil à categoria de reino unido a Portugal e Algarves, foi um momento decisivo para a temática da fixação de estrangeiros no território brasileiro, pois houve a promulgação de um decreto, em 25 de novembro de 1808, que permitiu o acesso à propriedade fundiária aos estrangeiros, antes reservada apenas aos naturais da Colônia ou do Reino (PAIVA, 2013).

Maria Tereza Petrone destacou as experiências dos imigrantes suíços, com a criação do núcleo de Nova Friburgo, na Província do Rio de Janeiro, em 1818, e a criação, em 1824, do núcleo de São Leopoldo, com alemães, próximo a

Porto Alegre (PETRONE, 1982). O sucesso da iniciativa realizada no sul do país ocasionou uma intensificação dos esforços em promover a colonização a partir da criação de núcleos coloniais formados por imigrantes em diferentes províncias do Império, o que já ocorria desde a época de D. João VI.

Segundo Luiza Horn lotti, D. Pedro I deu prosseguimento à política de imigração e colonização promovida por seu pai e pela Constituição de 1824, reservando para si os assuntos referentes à colonização e interessando-se pessoalmente pelo povoamento e pela exploração de novas regiões do Brasil através da introdução de imigrantes europeus (IOTTI, 2010). Para atraí-los, o governo brasileiro ofereceu condições extremamente favoráveis, como a concessão de passagens gratuitas, a distribuição de hectares de terra, sementes, animais e auxílios financeiros.

No entanto, a maior parte destas experiências falhou, fornecendo argumentos para os latifundiários, muito mais focados na obtenção de braços para a lavoura do que numa política de povoamento. Segundo lotti, a reação dos grandes proprietários também se fez sentir no Parlamento e, no dia 15 de dezembro de 1830, a Lei do Orçamento, suspendendo os créditos para a colonização estrangeira, foi aprovada, acabando assim com qualquer nova tentativa de colonização subsidiada pelo Estado. Após a abdicação de D. Pedro I ao trono, em 7 de abril de 1831, a imigração subsidiada pelos cofres públicos foi abandonada de vez e só foi retomada nos anos finais da década de 1840 e início da década de 1850.

De acordo com Maria Beatriz Lazzari, nesse contexto, os latifundiários brasileiros tiveram que se deparar com uma nova realidade socioeconômica, tendo que adaptar a ordem senhorial e escravocrata aos novos padrões econômicos do capitalismo e conviver com a pressão do mercado externo para acabar com a estrutura colonial, por meio da supressão do tráfico de escravos (LAZZARI, 1980). Para Luiza lotti (2010), foi nesse contexto que duas leis promulgadas em 1850 aceleraram a participação da iniciativa privada nos assuntos relacionados à imigração e colonização: a Lei Eusébio de Queirós e a Lei de Terras<sup>1</sup>.

A primeira lei estabeleceu medidas para a repressão do tráfico de africanos no Império. E a segunda dispôs sobre as terras devolutas no Império. Ou seja, enquanto a primeira proibiu o tráfico e a entrada de escravos no território brasileiro, fazendo com que a busca de mão de obra livre se tornasse uma necessidade para a lavoura cafeeira e para a agricultura nacional, a segunda lei transformou a terra em mercadoria e criou a Repartição Geral das Terras Públicas, definindo a significação de terras devolutas, abolindo a gratuidade de lotes aos colonos e estabelecendo, como único título de posse, a compra. De acordo com Julianna Costa, a partir de então o Governo imperial obteve o controle da legalização e da legitimação do solo, através da Repartição Geral das Terras Públicas, órgão responsável por delimitar, dividir, proteger as terras devolutas e promover a colonização estrangeira nos territórios onde existisse um vácuo demográfico (COSTA, 2015).

No entanto, segundo Petrone, embora a Lei de Terras assegurasse certos recursos para os programas de colonização, ela também poderia ser interpretada como resultado da pressão dos grandes proprietários monocultores de café, que pretendiam reter esse fluxo imigratório para as suas fazendas (PETRONE, 1982). A ideia era que, aumentando o valor das terras e, conseqüentemente, dificultando sua aquisição, o imigrante pobre alugasse sua força de trabalho efetivamente por algum tempo, antes de obter meios de se fazer proprietário. Dificultou-se o acesso às terras também aos ex-escravos e aos trabalhadores nativos, ou seja, a todos os pequenos agricultores, estimulando dessa forma a expansão dos latifúndios no Brasil.

Estes fatos fizeram com que a iniciativa privada investisse na criação de colônias particulares, seja no modelo de núcleos coloniais, seja no estilo que ficou conhecido como sistema de parceria. Neste último, de acordo com Manuel Diégues Jr., os cafeicultores recebiam empréstimos do governo imperial, em média dez contos de réis, que devolveriam em seis anos, sem juros. Com esse dinheiro, contratavam empresas para aliciarem e transportarem imigrantes europeus (DIÉGUES JR., 1964). Como iniciativa pioneira nesse aspecto, destacou-se a introdução, em 1847, de 80 famílias, vindas da Alemanha, na fazenda paulista de Ibicaba, de propriedade de Nicolau Pereira de Campos Vergueiro (1778-1859), político e fazendeiro de café.

Todavia, para Luiza Iotti, a falta de clareza nos contratos estabelecidos com os imigrantes enfraqueceu esse sistema, assim como a mentalidade escravista. Deste modo, a criação de núcleos coloniais se sobrepôs ao de sistemas de parceria. De acordo com Iotti, de 1850 a 1889, foram criadas 250 colônias no Brasil, sendo que, destas, 197 (78,8%) eram particulares, 50 (20%) imperiais e 3 (1,2%) provinciais. Iotti também destacou a variedade de decretos promulgados depois de 1850, autorizando o funcionamento de sociedades colonizadoras e aprovando contratos celebrados entre o governo e particulares para venda e colonização de terras devolutas (IOTTI, 2010).

Exemplos na região Sul do país e em São Paulo representaram o início da imigração promovida por particulares, significando assim uma concorrência com o Estado na implantação de núcleos coloniais. Essas iniciativas, para além das colônias imperiais e provinciais, significaram, sobretudo, que a temática da imigração e colonização ganhava cada vez mais relevância.

Já na Província do Rio de Janeiro o cenário era outro. De acordo com Maria de Fátima Gouvêa, não houve interesse dos políticos da província fluminense na implementação do imigrante como mão de obra em tal região até pelo menos 1886. Assim, a elite cafeeira provincial refletiu, na legislação, seus interesses na utilização da mão de obra do trabalhador nacional em detrimento do imigrante durante quase todo o período imperial.

No entanto, ainda que o principal destino dos imigrantes não tenha sido o Rio de Janeiro, isso não significou que alguns dos mesmos não tenham aí permanecido, principalmente na cidade do Rio de Janeiro, sede da Corte, e que se transformou em Município Neutro graças ao Ato Adicional de 1834<sup>2</sup>.

Territorialmente maior, a província recebeu bem menos imigrantes do que o Município da Corte, o que pode ser confirmado por um dos poucos censos realizados durante o século XIX. O censo de 1872 informou os números apresentados nas tabelas a seguir:

**Tabela 1 – População da Província do Rio de Janeiro - 1872**

População da Província do Rio de Janeiro – 1872					
Sexo		Condição		Nacionalidade	
Masculino	Feminino	Livre	Escravo	Brasileira	Estrangeira
418.200	364524	490.087	292.637	688078	94646
Total: 782.724					

Fonte: pesquisa do autor

**Tabela 2 – População do Município Neutro – 1872**

População do Município Neutro- 1872					
Sexo		Condição		Nacionalidade	
Masculino	Feminino	Livre	Escravo	Brasileira	Estrangeira
158.766	116.206	226.033.	48.939	190.689	84.283
Total: 274.972					

Fonte: pesquisa do autor

Dentre a população escrava na Província, 20.743 mulheres eram consideradas estrangeiras e 35.519 homens eram considerados estrangeiros. E, entre a população livre, 8.421 mulheres eram consideradas estrangeiras e 29.963 homens eram considerados estrangeiros. Enquanto na Província o número de estrangeiros livres era de 38.384 indivíduos, no Município Neutro esse número era de 73.310 indivíduos, dividindo-se em 17.302 mulheres e 56.008 homens. Já na população escrava, 6.877 homens eram considerados estrangeiros e 4.096 mulheres eram consideradas estrangeiras.

Ainda que os latifundiários fluminenses não tivessem interesse pela colonização, muitos imigrantes estabeleceram-se na Província e na capital da Corte. Segundo Ângela de Castro Gomes, este fator não impediu a chegada de portugueses, espanhóis, italianos, alemães e sírio-libaneses, por exemplo, ao longo de todo o século XIX (GOMES, 2000). Gomes ainda destacou o significativo contingente de portugueses, que se constituiu como o maior grupo de imigrantes, tanto na cidade do Rio de Janeiro como em Niterói.

De acordo com os relatórios do Ministério da Agricultura, Comércio e Obras Públicas, produzidos entre as décadas de 1860 e 1870, contexto anterior ao momento de expansão da economia cafeeira paulista, um número relevante

dos imigrantes que desembarcaram no porto do Rio de Janeiro permaneceu no Município da Corte<sup>3</sup>. Mesmo este contingente sendo significativamente menor daquele que entraria a partir da década de 1880, este número já apresentava indícios da política imigratória adotada pelo Governo Imperial. Neste período, a entrada de imigrantes se deu fundamentalmente a partir de ações do Governo, como a celebração de contratos com companhias e associações particulares, subvencionando-as e, mais tarde, chegando até mesmo a incorporá-las aos órgãos do Governo responsáveis pelos assuntos da imigração e colonização.

Assim, sociedades e associações que fomentavam a imigração e a colonização nesse período, embora dialogassem mais com o Governo Imperial do que com o Governo Provincial e a elite fluminense, funcionaram como importantes mecanismos para a entrada de imigrantes no município da Corte e o seu deslocamento para outras regiões da Província do Rio de Janeiro. Nesse contexto, os imigrantes, identificados como os estrangeiros provenientes de portos exteriores como passageiros de terceira classe, vivenciaram a Corte se transformando cada vez mais em um lugar de recepção, triagem e acolhimento, e menos um lugar de destino final.

Isso, por sua vez, não diminuiu a importância da capital da Corte no contexto das “Grandes Migrações”, tanto que a estrutura para recepção de imigrantes ganhou cada vez mais a atenção das autoridades do Governo Imperial, haja vista a inauguração da Hospedaria da Ilha das Flores, em 1883. Nesse mesmo ano, fundou-se na capital a Sociedade Central de Imigração, uma instituição particular que funcionou como uma proposta alternativa às ações da política imigratória para o Brasil.

Entre os anos de 1883 e 1891, por exemplo, os relatórios do Ministério da Agricultura apresentaram os seguintes dados sobre a entrada de imigrantes no porto do Rio de Janeiro: um total de 473.264 imigrantes desembarcados, sendo que 378.772 saíram em direção às províncias, incluindo a do Rio de Janeiro. E destacaram-se, nesse período, nacionalidades como a italiana, com 161.196 imigrantes, a portuguesa com 112.404, a espanhola com 38.042, e a alemã com 18.096 imigrantes. Estes relatórios ainda informam que 19.860 imigrantes foram para a província do Rio de Janeiro. E, ao compararmos esses números com os referentes aos imigrantes que permaneceram na capital, informados no relatório do ano de 1891, podemos perceber a diferença entre as ações relacionadas à política imigratória exercida pelo Governo Imperial, transformado em federal, e pelo Governo Provincial, transformado em estadual. Somente no ano de 1891, o quantitativo de imigrantes que permaneceu na capital foi de 12.535 imigrantes, sendo que, neste mesmo ano, 7.151 imigrantes foram encaminhados para as outras regiões do Estado<sup>4</sup>.

Com o fim da escravidão em 1888 e a instauração da República em 1889, a Província, transformada em Estado, teria que esperar das autoridades uma reação, em meio às transformações políticas e econômicas, que pudesse atrair imigrantes para além do município da Corte, transformado em Distrito Federal.

Nesse sentido, podemos aferir que o caráter complementar que a mão de obra imigrante tinha em outras províncias do país, desde a década de 1880, ainda se encontrava de forma suplementar na Província do Rio de Janeiro, nos anos finais do Império e nos anos iniciais da República.

### 3 HIGIENE PÚBLICA NA CORTE E NA PROVÍNCIA DO RIO DE JANEIRO

Além de modificações na economia e na política imigratória, o século XIX também foi cenário de mudanças no campo da medicina e da higiene. Tantas mudanças podem ser explicadas pela legitimidade que o paradigma científico-moderno conseguiu alcançar em tal século.

Tendo seus passos iniciais no século XIV, a retirada do homem e da Terra do centro do universo e as práticas da fundamentação e experimentação, buscando-se a aceitação somente daquilo que poderia ser comprovado como verdade, caracterizaram o enfoque conferido à Razão que correntes como o positivismo realizaram. Tal pensamento colocou a ciência como essencial para o desenvolvimento das sociedades, possuindo como carro-chefe a industrialização.

Assim, instituições de áreas científicas, como a médica, foram ganhando relevância durante o século XIX, e seus respectivos profissionais foram ocupando cargos de destaque na administração pública dos Estados nacionais. Embora não houvesse, até fins do século XIX, uma política pública de saúde regulamentada, Dorothy Porter destacou que, desde a Antiguidade, questões de higiene pessoal e pública influenciaram nas ações coletivas de regulamentação das condições ambientais e a regulamentação do comportamento individual para benefício da sociedade, como, por exemplo, o isolamento dos doentes, utilizado para proteger os saudáveis (PORTER, 1994; 2001).

Segundo George Rosen, o século XIX marcou diferentes esforços visando a centralização das administrações para a saúde pública, notando-se, especialmente a partir da segunda metade daquele século, mudanças mais efetivas no que diziam respeito à administração da saúde e saneamento, com ações via processo de higienização procurando atingir o espaço urbano (ROSEN, 1994). De acordo com Madel Therezinha Luz, naquele período (segunda metade do século XIX) desenvolveu-se a ideia de fornecer saúde às cidades, e não propriamente aos indivíduos, enquadrando-os socialmente através do controle populacional e dos costumes, para então as cidades se tornarem salubres (LUZ, 1982). A ideia de salubridade, para Michel Foucault, ter-se-ia desenvolvido nesse contexto e se diferenciaria da ideia de saúde. Deste modo, salubridade seria:

(..) o estado das coisas, do meio e seus elementos constitutivos, que permitem a melhor saúde possível. Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a

melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde. Salubridade e insalubridade são o estado das coisas e do meio enquanto afetam a saúde; a higiene pública (FOUCAULT, 2004, p. 93).

Ainda segundo Foucault, essa higienização urbana seria uma das etapas da formação da medicina social, e ter-se-ia desenvolvido na França, no final do século XVIII. Proveniente da urbanização, essa preocupação com a higiene pública dos ambientes calçou o que, para ele, caracterizaria a “Medicina da Força do Trabalho”, surgida na Inglaterra, no século XIX, na qual o objetivo era controlar a saúde e o corpo dos trabalhadores, a fim de torná-los aptos ao trabalho e menos perigosos como vetores de doenças que pudessem atingir a população mais rica (FOUCAULT, 2004).

De acordo com Dina Czeresnia, a segunda metade do século XIX foi um período em que medicina e política estreitaram sua relação, expandindo assim o movimento pela higiene dos espaços pautado em normas da saúde em que os médicos envolvidos relacionavam as doenças com o ambiente e com as relações sociais desiguais (CZERESNIA, 1997). Segundo Czeresnia, desde o início daquele século havia dois grupos que defendiam posições distintas em relação ao contágio das doenças. Os contagionistas, que afirmavam que a doença se propagava individualmente de um para o outro e que estimularam práticas de controle e cerceamento. E os anticontagionistas que relacionavam as doenças à constituição atmosférica, enfatizando práticas de controle ambiental (CZERESNIA, 2000). Para Erwin H. Ackerknecht, a discussão sobre contágio esteve intrinsecamente ligada às consequências sociais e econômicas da sua expressão material, ou seja, às consequências das quarentenas para as classes industrial e comercial, uma vez que as quarentenas significavam fonte de perdas e limitação à expansão de tais. Por sua vez, os anticontagionistas eram, além de cientistas, reformadores empenhados em defender a liberdade do indivíduo e do comércio contra práticas que pudessem obstaculizar tal liberdade (ACKERKNECHT, 1948).

Essas discussões referentes à etiologia e profilaxia das doenças, que apresentavam, aparentemente, os contagionistas, de um lado, e os anticontagionistas ou infeccionistas, de outro, não significaram, no entanto, que os grupos estiveram diametralmente em posições opostas e que não houve diálogo entre ambos. Fernanda Rebelo destacou que:

(...) as práticas sanitárias no final do século XIX e início do XX sugerem múltiplas articulações e confluências entre explicações miasmáticas e contagionistas. Os higienistas clássicos, em sua maioria infeccionistas, longe de desaparecerem, encontraram suporte na teoria

pasteuriana, o que gerou a permanência da desinfecção e o controle da insalubridade nos centros urbanos. O convívio entre contagionistas, que não duvidavam dos germes, com os infeccionistas, preocupados com o “ar viciado”, gerou uma continuidade entre teorias propostas e medidas sanitárias programadas (REBELO, 2010, p. 23).

No Brasil, as ações relativas à higiene foram impactadas, essencialmente, pela vinda da família real em 1808. Segundo Maria Luiza Marcílio, o Príncipe-Regente D. João, quando de sua chegada, solicitou que fosse realizado um relatório sobre as causas da ocorrência de tantas doenças na cidade do Rio de Janeiro, deixando-a em um estado sanitário incondizente com a de capital da Corte (MARCÍLIO, 1993).

O relatório, elaborado pelo físico-mor Manoel Vieira da Silva (1753-1826), continha um esboço de ações para melhoria sanitária da cidade, distinguindo inicialmente as causas naturais e as não naturais das doenças. Neste relatório, o ar foi considerado o principal causador de doenças, sendo que sua contaminação se daria pelas águas estagnadas nos pântanos que levavam à putrefação de matérias orgânicas e vegetais, gerando gases pestilentos. Daí, então, a necessidade de trabalhos de urbanização como aterro de pântanos, encanamento de águas e alargamento de ruas.

Destacaram-se também as sepulturas nas igrejas e cemitérios da Santa Casa da Misericórdia, onde os corpos amontoados permaneciam quase descobertos, infeccionando o ar da cidade. Propunha-se, então, a criação de cemitérios fora da cidade com sepulturas individuais ou de, no máximo, três corpos. A alimentação também seria outra causa das doenças. Começando pelo mau estado de conservação na venda de carnes, peixes, farinhas, vinhos, vinagres e azeites e, passando pelo comércio, os matadouros e os açougues, que deveriam ser controlados. E finalmente o porto, produtor de doenças e mortes, e que, ao mesmo tempo, recebia milhares de indivíduos. Neste caso, o relatório aconselhou a criação de um lazareto, para a quarentena de escravos recém-chegados e portadores de moléstias contagiosas e cutâneas, que serviria mais tarde para a recepção de imigrantes.

A primeira metade do século XIX foi cenário do surgimento de várias iniciativas importantes para o estabelecimento da saúde pública no Império, como o Instituto Vacínico, em 1810; o Ensino Cirúrgico, em 1813, embrião da futura Escola Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, criada em 1832; as Câmaras Municipais tornando-se responsáveis pela saúde e higiene pública locais; e a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, em 1829, que se constituiu como uma ofensiva do corpo médico, na tentativa de impor, defender e normalizar a medicina contra o charlatanismo e o curandeirismo, e que, em 1855, transformou-se em Academia Imperial de Medicina, com o apoio oficial do governo regencial (MARCÍLIO, 1993).

A preocupação com as cidades portuárias foi uma questão latente nesse período e atravessou o século, haja vista a intensa circulação de pessoas e mercadorias que tornavam essas cidades mais vulneráveis às epidemias. Neste sentido, a saúde dos portos ganhou atenção do Governo Imperial, especialmente a partir da criação da Inspeção de Saúde Pública do Porto do Rio de Janeiro, em 1829, que tinha a atribuição de verificar o estado sanitário das embarcações e decidir se estavam desimpedidas ou deveriam realizar quarentena. Segundo Dilma Cabral e Angélica Ricci Camargo, tal órgão complementou o cenário das mudanças realizadas na divisão de responsabilidades entre o governo central, as províncias e as municipalidades, na administração dos assuntos referentes à saúde da população e à salubridade das cidades. Na Corte, o serviço deveria ser desempenhado por uma comissão composta por provedor da saúde, professor de saúde, intérprete, que serviria também de secretário, guarda-bandeira e guardas que fossem necessários (CABRAL; CAMARGO, 2017).

Durante todo o século XIX, diversas mudanças foram realizadas no serviço sanitário imperial. Mudanças que foram desde a incorporação da Inspeção de Saúde do Porto do Rio de Janeiro e do Instituto Vacínico pela Junta de Higiene Pública, criada em 1850, e que, em 1851, passou a ser denominada Junta Central de Higiene Pública, até decretos das décadas de 1860, 1870 e 1880, que, entre outras ações, colocaram o Hospital Marítimo de Santa Isabel e os lazaretos sob a dependência da Inspeção de Saúde dos Portos; substituíram as quarentenas pelas desinfecções dos navios; ampliaram as atribuições da Inspeção de Saúde dos Portos conferindo-lhe, além do serviço sanitário que regularmente executava, a polícia sanitária do litoral e o exame dos gêneros fornecidos às embarcações pelos quitandeiros; e a divisão, em 1886, dos serviços terrestre e marítimo, dirigidos respectivamente pela Inspetoria-Geral de Higiene e pela Inspetoria-Geral de Saúde dos Portos, confirmando a tendência à centralização político-administrativa, ao criar o Conselho Superior de Saúde Pública, presidido pelo secretário e ministro dos Negócios do Império, e extinguindo a Junta Central de Higiene Pública e seus órgãos subordinados.

Essas mudanças foram circunscritas a um contexto em que um número significativo de epidemias aconteceu na capital da Corte. Segundo Maria Luiza Marcílio, o período inicial da segunda metade do século configurava um cenário com características mortais e mórbidas:

(...) a população moradora no Rio de Janeiro aprendeu a conviver diariamente com a morte, a morte crônica e a epidêmica. Chega a ser difícil para nós hoje entender como faziam para viver as pessoas do Rio de Janeiro face às múltiplas doenças infectocontagiosas e epidêmicas que as atacavam conjuntamente, a cada ano. No período de 1851 a 1860, por exemplo, de acordo com as declarações do médico da época, Dr. Pereira Rego, 40 epidemias atingiram a população da cidade e outras 18 no decênio de 1861 a 1870 (MARCÍLIO, 1993, p.54).

E foi com a epidemia da febre amarela, que matou mais de 4 mil pessoas, que foram introduzidas mudanças profundas nas ações no campo da saúde no Império. De acordo com as estimativas da época, apresentadas pelo médico José Pereira Rego, a epidemia de febre amarela, ocorrida entre 1849 e 1850, levou a óbito 4.160 pessoas no município da Corte, e 254 pessoas na Província. Segundo esse médico, a febre amarela na Corte apresentou três fases distintas: a primeira, estendendo-se de 1850 a 1853; a segunda, de 1857 a 1861; e a terceira, abrangendo os anos de 1869 e 1870.

Ao analisarem esta e outras epidemias, a partir dos relatórios de presidentes de província do Rio de Janeiro, produzidos entre 1835 e 1889, Tânia Pimenta, Keith Barbosa e Kaori Kodama informaram os seguintes números sobre a mortalidade da febre amarela: em 1852, o óbito de 1.943 pessoas na Corte; em 1857, 1.868 mortos; e nos anos de 1873, 1875 e 1876, que, apenas na região urbana do município neutro, vitimou respectivamente 3.659, 1.292 e 3.476 pessoas (PIMENTA BARBOSA; KODAMA, 2015). Já a primeira epidemia de cólera, que aconteceu na cidade do Rio de Janeiro nos anos de 1855 e 1856, levou a óbito 4.828 pessoas. E, nos anos de 1867 e 1868, o cólera atingiu novamente a província, mas em menor intensidade, se comparada com a primeira epidemia de 1855.

Além disso, essas autoras apresentaram a diferenciação da atenção dispensada ao Município da Corte em relação às políticas de saúde adotadas, as quais não eram aplicadas da mesma forma no restante do país. Analisando doenças como a varíola, o cólera, a febre amarela e diferentes tipos de febre e uma variedade de doenças, registradas na segunda metade do século XIX, as autoras estabeleceram uma relação dos surtos, endemias e epidemias dessas doenças com a criação de casas de caridade, hospitais, cemitérios públicos, alojamentos e lazareto, enfim, a relação entre a observação da higiene e a intervenção urbana, expressada fortemente por médicos que exerceram funções para além do seu ofício. Apresentava-se, assim, uma relação entre a higiene e a intervenção urbana, expressa fortemente pelas ações de médicos que ocupavam postos em instâncias governamentais e instituições voltadas à higiene pública.

No caso das epidemias de febre amarela, Sidney Chalhoub destacou dois períodos distintos. Entre as décadas de 1850 e 1870, a existência de uma incidência menor de febre amarela entre os negros africanos e seus descendentes, e de uma maior incidência entre os imigrantes brancos, não foi vista pelas autoridades do Governo Imperial como um obstáculo ao progresso e civilização do país. Isto se deu em decorrência do fato de que, naquele período, a mão de obra imigrante ainda era considerada suplementar à mão de obra escrava, e não substituta. Além disso, na época, eram incipientes os conhecimentos sobre a etiologia da enfermidade. Assim, em função desses aspectos, as ações para combater a febre amarela, neste período, foram restritas. Já a partir da década de 1870, tendo em vista o caráter substituto que a mão de obra imigrante começava a representar, a febre amarela, que vitimava prioritariamente os imigrantes, ganhou mais atenção dos governantes do que, por exemplo, a tuberculose, que acometia principalmente os negros (CHALHOUB, 1993).

Mais para o final do século XIX, essa relação entre higiene e intervenção urbana também pode ser compreendida a partir da análise dos congressos científicos e convenções sanitárias, realizados a partir da década de 1880. Após a ocorrência de uma epidemia de cólera na Argentina e no Uruguai, o governo Imperial decidiu, em 1887, pelo fechamento dos portos nacionais. Em decorrência de tal medida e do impacto que causaria para o comércio entre os países, o Império brasileiro e as repúblicas platinas procuraram discutir a realização de um congresso sanitário para formular uma legislação própria. E, neste contexto, foi estabelecida, em 1887, uma convenção sanitária realizada pelo Império brasileiro e pelas repúblicas da Argentina e do Uruguai, buscando aumentar o controle e a vigilância quanto à entrada de doenças nestes países (CHAVES, 2013).

A realização dessas convenções denotava não só a preocupação com a vida econômica dos países, mas também a busca pelo conhecimento e pelo controle de doenças, como a peste, a varíola e a febre amarela, que eram consideradas as principais moléstias naquela época. Neste período, as quarentenas passaram de medida profilática principal à categoria de medida profilática realizada em última necessidade, aplicável somente quando novas exigências, tais como a vigilância médica, a vacinação, a notificação e a desinfecção, não fossem realizadas com sucesso (REBELO, 2010).

Deste modo, a questão sanitária no processo imigratório fez-se presente antes mesmo do período das “Grandes Migrações” no século XIX. Todavia, este período acentuou as ações sanitárias que ocorriam desde os portos de origem dos imigrantes europeus, na viagem desses imigrantes e na inspeção realizada nos portos de desembarque. Porém, não se limitavam a isso,

#### 4 A CRIAÇÃO DE HOSPEDARIAS DE IMIGRANTES NA CORTE DO RIO DE JANEIRO

No século XIX, os deslocamentos populacionais trouxeram consigo uma complexa rede de fatores que vão desde os econômicos aos políticos. O historiador Herbert Klein destacou os aspectos econômico, demográfico e tecnológico como significativos para as migrações europeias realizadas no século XIX (KLEIN, 2000). O surgimento dos “*enclosures*” na Inglaterra do século XVII, limitando o acesso à terra e consequentemente ao alimento; a transição demográfica europeia, iniciada em meados do século XVIII, no qual as taxas de mortalidade estiveram estáveis e houve crescimento populacional; e a busca por novos métodos de arrendamento, cultivo e produção que o setor agrícola de cada país europeu teve que realizar perante o crescimento populacional, influenciaram no aumento da produtividade e da crescente mecanização da agricultura europeia, acarretando uma menor necessidade de mão de obra em um momento que surgia um excedente da força de trabalho.

Do outro lado do Atlântico, o cenário era o oposto. De acordo com Klein, a terra era abundante e disponível, enquanto a mão de obra era cara e escassa, condicionada pelas doenças endêmicas que atingiram as populações indígenas isoladas e pela progressiva ineficácia da utilização do índio como mão de obra pelos espanhóis e portugueses, seja pela resistência à escravização ou pelo alto custo que se tornou essa fonte de trabalho.

Todavia, na transição do século XVIII para o XIX, na América Luso-Hispânica, a colônia brasileira tinha absorvido quase 1,9 milhão de africanos para serem escravizados e se tornado a mais importante zona do Império português com o progressivo declínio de suas áreas na Ásia e na África, enquanto que, na América do Norte, os Estados Unidos no pós-independência abriram o seu mercado à economia mundial, fazendo com que a sua marinha mercante perdesse somente para a Inglaterra. Os Estados Unidos haviam surgido, então, como a terra de atração prioritária para os migrantes europeus, uma posição que não abandonaria nos dois séculos seguintes (KLEIN, 2000: 21). Ou seja, o país manteve-se como o principal receptor de migrantes durante todo o século XIX, sendo seguido por Canadá, Brasil e Argentina.

A partir da década de 1880, com a acentuação do fluxo imigratório envolto pelas mudanças nos meios de comunicação e transporte, o período denominado de “Grandes Migrações”, que foi até 1915, foi o contexto da recepção de cerca de 30 milhões de imigrantes europeus na América, superando assim os 10 milhões de africanos e os cerca de 15 milhões de europeus que cruzaram o Atlântico antes de 1880. Entre esses 30 milhões de imigrantes, o perfil que mais se destacou foi o do jovem adulto do sexo masculino de países do Leste e do Sul da Europa, como a Itália e a Polônia, além de nacionalidades como a inglesa, a alemã, a portuguesa e a espanhola. Sendo constituídos fundamentalmente por camponeses e trabalhadores rurais e suas respectivas famílias, esses grupos conseguiram no Brasil um importante espaço para permanecerem, uma vez que, segundo Herbert Klein, “mesmo após 1880, o Brasil continuou a sublinhar mais a importação de famílias que de trabalhadores solteiros do sexo masculino” (KLEIN, 2000, p.25).

As hospedarias de imigrantes seriam, neste caso, um dos fios da grande teia que enredava os movimentos migratórios e os vários procedimentos e serviços criados para levar milhões de europeus de sua origem ao destino americano, como as agências locais e internacionais e as sociedades promotoras da imigração. Tais investimentos, que se difundiram pelo Brasil, também ocorreram em países como os Estados Unidos, Canadá e Argentina, onde hospedarias também foram criadas, como as de Castle Garden (1855-1890) e Ellis Island (1892-1954), localizadas em Nova Iorque, e o Hotel de los Inmigrantes de La Rotonda (1882-1911), na Argentina. As hospedarias de imigrantes fizeram parte dos debates sobre a melhor forma de acolher os imigrantes, perpassando questões políticas, econômicas e médicas que se refletiram na busca pela forma

espacial e arquitetônica mais adequada para o acolhimento de imigrantes, bem como no tempo em que estes deveriam permanecer sob a responsabilidade das autoridades (CHRYSOSTOMO; VIDAL, 2014).

Assim, essas construções cumpriram uma função de destaque na dinâmica dos deslocamentos populacionais. Na Alemanha, no Japão e na Itália, hospedarias de emigrantes foram erigidas no mesmo período. E “em ambos os lados do processo imigratório – saída (emigração) e chegada (imigração) -, elas foram os locais para expedição ou aferição de documentos, o controle médico-sanitário, o registro e encaminhamento para o local de destino” (PAIVA; MOURA, 2008: 13).

Para Hugo Segawa, as hospedarias de imigrantes foram soluções arquitetônicas para além do caráter dos lazaretos, hospitais marítimos e estações de quarentena, que congregaram o isolamento sanitário e medidas profiláticas, quando se buscava combater epidemias mortais em um cenário em que a navegação a vapor possibilitava uma circulação mais rápida das doenças (SEGAWA, 1989).

No Brasil, embora a Hospedaria da Ilha das Flores, criada em 1883, tenha sido a primeira estabelecida e mantida pelo Governo Imperial, outras duas hospedarias foram de significativa relevância na Corte do Rio de Janeiro: a Hospedaria da Ilha do Bom Jesus, criada em 1857 pela Associação Central de Colonização; e a Hospedaria do Morro da Saúde, criada em 1866, e que foi fruto do arrendamento dos prédios de José Rodrigues Ferreira, feito pela Secretaria de Estado dos Negócios da Agricultura.

As edificações que abrigaram a Hospedaria da Ilha do Bom Jesus já não existem mais, encontrando-se somente algumas ruínas próximas à Igreja do Bom Jesus da Coluna, que foi erguida no início do século XVIII. Tal igreja fazia parte do Convento de Bom Jesus que ali foi edificado após a doação da Ilha à congregação dos padres franciscanos, em 1704. No local, hoje se encontra o Centro de Tecnologia, da Faculdade de Letras da Universidade Federal do Rio de Janeiro e a atual base do Exército Brasileiro, localizados na Ilha do Fundão, região administrativa da Ilha do Governador, na Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro. Já a Hospedaria do Morro da Saúde era localizada no morro de mesmo nome, situado próximo ao bairro da Saúde, embora geograficamente localizado no bairro da Gamboa, ambos, todavia, pertencentes à Zona Central da cidade do Rio de Janeiro.

A Hospedaria da Ilha do Bom Jesus ficou sob a responsabilidade da Associação Central de Colonização, companhia fundada por Bernardo Augusto Nascentes de Azambuja em 1855, e que tinha como uma de suas finalidades “promover e auxiliar a emigração, convidando, engajando, transportando, e tratando de estabelecer os colonos”. Já nos dez primeiros anos de funcionamento, a Hospedaria do Morro da Saúde ficou a cargo do órgão que havia substituído a Associação Central de Colonização em 1964, a Agência Oficial de Colonização, que era um dos órgãos públicos do Ministério da Agricultura, junto com a Comissão do Registro Geral e Estatística das Terras Públicas e Possuídas, que cuidava dos assuntos ligados

à imigração e colonização, e intermediava a contratação dos imigrantes pelos fazendeiros, além de auxiliar nos acordos de distribuição, compra e venda de lotes de terra em núcleos coloniais.

Durante o seu funcionamento, que durou até 1865, quando suas instalações já haviam sido entregues ao Governo Imperial, mediante uma pequena indenização, a Hospedaria da Ilha do Bom Jesus significou um importante espaço de recepção devido à sua boa localização, fora do contato com a população da Corte, e às condições nas quais os imigrantes eram recebidos. Além de um escritório da Associação Central de Colonização para tratar da questão do emprego, a questão alimentícia também era importante, com a compra de suprimentos como arroz, açúcar mascavo, azeite, bacalhau, pó de café, farinha de mandioca, feijão e pão. Somava-se a isso a presença de alguns corpos profissionais, como administradores, médicos, enfermeiros, cozinheiros, serventes, marinheiros, foguistas, comerciantes e capelães, em um local que teve a sua escolha relacionada aos surtos epidêmicos ocorridos durante a década, e no qual o valor da diária era de 500 réis para crianças de 2 a 5 anos, de 700 réis para crianças de 5 a 10 anos e de 1.000 réis para indivíduos acima dos 10 anos.

Na Hospedaria do Morro da Saúde, que, em 1876, passou a ser de responsabilidade da Inspetoria Geral de Terras e Colonização, criada pelo Ministério da Agricultura no mesmo ano, aglutinado a Agência Oficial de Colonização e a Comissão do Registro Geral e Estatística das Terras Públicas e Possuídas, a capacidade era de 400 pessoas, um número maior do que o das hospedarias provisórias da Praia Formosa e da Rua da Imperatriz. A Hospedaria do Morro da Saúde era composta pelas seguintes instalações:

(...) um corpo central com dois pavimentos, contendo 17 salas e quartos no 1º pavimento onde se acomodão 210 leitos, e 5 no 2º onde se acomodão 36; 4 saletas que ficarão servindo para refeitório, uma grande varanda, dispensa e cosinha; um corpo separado em um só pavimento térreo, contendo 4 aposentos que admitem 90 leitos; uma casa de sobrado de 3 janellas, com frente á rua que termina no trapiche, da qual o pavimento térreo serve de deposito das bagagens e os altos admitem 55 leitos; comprehende emfim uma boa chácara, que serve de passeio e recreio dos imigrantes, o que é por elles altamente apreciado depois de uma longa viagem de mar (GALVÃO, 1868, p.18)<sup>5</sup>.

E garantia àqueles que se destinassem a qualquer colônia do Governo: estadia, alimentação gratuita e tratamento de enfermidades; e os que não se destinassem às colônias poderiam ser admitidos pagando antes no escritório 5 dias adiantados, o que daria direito à estadia e alimentação. Por cada dia de estadia, adultos pagariam 800 réis; crianças de 2 a 9 anos, 500 réis; e menores de 2 anos nada pagariam.

Durante o seu funcionamento, tal Hospedaria foi fechada em algumas ocasiões, como em 1876, quando, de acordo com Luís Reznik e Rui Fernandes, a epidemia de febre amarela que atingiu a cidade do Rio de Janeiro fez com que a administração a fechasse e alugasse alojamentos no interior da província do Rio de Janeiro, em lugares como Mendes, Barra do Pirahy e a Colônia de Porto Real, até que a Hospedaria fosse reaberta no ano seguinte (REZNIK; FERNANDES, 2014).

No contexto de transição entre as décadas de 1870 e 1880, o papel da Hospedaria do Morro da Saúde recuou, o que fez com que, em 1879, ela deixasse de ser considerada como a hospedaria do Governo. Nesse período, a proposta do Ministério da Agricultura era impulsionar cada vez mais a imigração espontânea e promover um caráter provisório do regime tutelar do Governo sobre o imigrante, diminuindo assim os encargos públicos sobre esta temática.

O sistema de imigração oficial ou subvencionada deveria ser abolido, sem, no entanto, colocar a questão da imigração e colonização em segundo plano. E se, por um lado, a imigração subvencionada receberia menos incentivo, por outro, o Estado deveria realizar medidas para a promoção da imigração espontânea, o que, gradualmente, reduziria o papel do próprio Estado nas questões migratórias. Nesse sentido, a mudança de norteamento da política migratória e a suspensão do auxílio aos imigrantes recém-chegados, justificada pela insuficiência da consignação de tal serviço pela lei do orçamento vigente, contextualizaram o fechamento da Hospedaria do Morro da Saúde.

O seu fechamento, no entanto, não implicou na suspensão da busca por uma hospedaria definitiva, objetivo abordado em diversos documentos desde a década de 1850, nem tampouco no seu esquecimento. A Hospedaria do Morro da Saúde contribuiu para o amadurecimento da estrutura para a recepção de imigrantes. Se, por um lado, o seu fechamento representou a busca por um lugar maior e mais salubre, por outro, a rotina do seu funcionamento não foi esquecida. O regulamento do extinto estabelecimento seria utilizado como parâmetro para o funcionamento do edifício que seria utilizado como a nova hospedaria do Governo. E esta seria localizada na Ilha das Flores.

De acordo com Luís Reznik e Rui Fernandes, a precarização dos lugares utilizados, até então, para alojar os imigrantes, muitas vezes sem condições adequadas e outras vezes inviáveis econômica e logisticamente, fez com que a Inspeção Geral de Terras e Colonização viesse a escolher, em 1883, a Ilha das Flores, localizada na Baía de Guanabara e a poucos quilômetros do porto do Rio de Janeiro, como local para finalmente realizar a primeira construção de uma hospedaria do Governo imperial (REZNIK; FERNANDES, 2014).

Através de relatórios imperiais, tais autores destacaram as atuações de outros órgãos na constituição dessa nova hospedaria. Além da Inspeção Geral de Terras e Colonização, destacaram a atuação da Inspeção Geral de Obras Públicas, para a qual o orçamento foi apresentado, e da Junta Central de Higiene

Pública, à qual coube aprovar a escolha do local em função das condições de salubridade. Subordinada inicialmente à Inspetoria Geral de Terras e Colonização, órgão do Ministério da Agricultura, a Hospedaria da Ilha das Flores esteve a cargo de outros órgãos públicos durante sua existência. Utilizada como presídio militar nas duas Grandes Guerras Mundiais, a Ilha das Flores também foi ocupada durante a Revolução Constitucionalista de 1932 e a Revolta Comunista de 1935, sob a responsabilidade do Ministério da Marinha. E, de 1930 a 1954, a Hospedaria ficou sob a responsabilidade do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC), quando o Departamento Nacional de Imigração, órgão subordinado ao MTIC, deixou de ser responsável pela manutenção da Hospedaria. A partir desse ano, a Hospedaria retornou à jurisdição do Ministério da Agricultura, ficando primeiramente a cargo do Instituto Nacional de Imigração e Colonização (INIC), e, a partir de 1964 até o ano de sua extinção, do Instituto Nacional de Desenvolvimento Agrário (INDA) (FERNANDES; SILVA, 2012).

De acordo com Reznik e Fernandes, a escolha da Ilha das Flores na década de 1880 foi em decorrência das condições de salubridade e da facilidade de acesso dos navios de pequeno porte a partir do porto do Rio de Janeiro. A distância que a Ilha das Flores apresentava da capital da Corte e da capital da província fluminense foi considerada uma relação de proximidade equilibrada. Ou seja, ficava perto dos centros administrativos, podendo ter papel importante na estrutura da política imigratória, e também poder contar com os hospitais São João Batista e Santa Isabel, localizados em Niterói, para o atendimento de casos mais graves. Por outro lado, situada na Baía de Guanabara, estava relativamente afastada dos centros que frequentemente eram afetados por epidemias (REZNIK; FERNANDES, 2014).

Com o propósito de propiciar o tripé estabelecido para a imigração: recepção, triagem e encaminhamento, a Hospedaria “era constituída por um grande galpão em alvenaria, medindo 71 m de comprimento e 13 m de largura. Neste espaço funcionavam quatro salões para dormitório, três salas para enfermaria, dois escritórios e um consultório médico” (COSTA, 2015: 56). Segundo Julianna Costa, havia, ainda, uma lavanderia localizada na margem esquerda da Ilha. Foi construído, em 1886, um prédio exclusivo para a enfermaria. O prédio possuía 8 m de frente por 11 m de fundo, sendo todo circundado por uma varanda. O espaço dividia-se em sala de consulta médica, sala de parto, enfermaria masculina e feminina. Sua construção, além de diminuir os riscos de contágio, possibilitou a ampliação dos dormitórios.

Com a proclamação da República e o norteamo da responsabilidade da política imigratória para os Estados, a Hospedaria da Ilha das Flores perdeu a função de principal estabelecimento receptor do Governo, entre o final do século XIX e início do século XX, só voltando a receber fluxos significativos de imigrantes em 1907, quando, diante da dificuldade dos estados em promover a imigração, o poder central retomou as políticas imigratórias.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste cenário de criação de hospedarias, de adoção de medidas para recepção de imigrantes, presenciamos um complexo sistema de relações, marcado pelo embate entre a aceitação e a rejeição ao indivíduo estrangeiro, ao outro. As hospedarias de imigrantes foram umas das dimensões do processo e da política de imigração naquele período, quando vários procedimentos e serviços foram criados para atrair milhões de europeus às terras brasileiras. Os deslocamentos de pessoas, as viagens, atualmente ainda são marcadas por dificuldades, e com uma série de problemas como aqueles enfrentados pelos imigrantes no século XIX, como a exposição de tais indivíduos às intempéries da jornada, principalmente às epidemias de doenças como varíola, cólera e febre amarela.

A criação destas hospedarias apresentou uma relação estreita com os surtos, as endemias e epidemias de doenças, como a varíola, o cólera e a febre amarela. Neste contexto, outros estabelecimentos como as casas de caridade, hospitais, cemitérios públicos, alojamentos e lazaretos, também estiveram fortemente vinculados ao cenário de epidemias, observando-se assim uma relação entre a higiene pública e a intervenção urbana, expressada também por médicos que exerceram funções para além do seu consultório. Ou seja, médicos que atuaram em cargos públicos, desempenhando funções onde também puderam disseminar os respectivos conhecimentos de suas comunidades científicas.

Ao final da pandemia, será difícil um setor da sociedade que sairá ileso das consequências desse período. Todavia, em tempos em que saúde e economia estão no cerne das discussões, o tema e a abordagem da presente discussão propiciaram uma revisitação a debates que atravessam diferentes épocas e que estão longe de se findarem, e que permitem reflexões acerca do impacto da imigração na sociedade e nos outros âmbitos neste processo.

## NOTAS

<sup>1</sup> BRASIL. Lei nº 581, de 4 de setembro de 1850. Conhecida como Lei Eusébio de Queirós, estabeleceu medidas para a repressão do tráfico de africanos no Império. BRASIL. Lei nº 601, de 18 de setembro de 1850. Conhecida como Lei de Terras, foi o dispositivo legal que, pela primeira vez, buscou regulamentar a questão fundiária no Império do Brasil.

<sup>2</sup> BRASIL. Lei nº 16, de 12 de agosto de 1834. Conhecida como Ato Adicional, alterou a Constituição de 1824 e ampliou a dimensão das reformas liberais até então empreendidas.

<sup>3</sup> Relatórios do Ministério da Agricultura. 1860-1879. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/brazil>.

<sup>4</sup> Relatórios do Ministério da Agricultura. 1883-1891. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/brazil>.

<sup>5</sup> GALVÃO, Ignácio da Cunha. Relatório da Agencia Official de Colonização apresentado pelo Dr. Ignácio da Cunha Galvão. Rio de Janeiro: Typographia do Diario do Rio de Janeiro, 1868, p.18. In DANTAS, Manoel Pinto de Souza. Relatório apresentado a Assembleia Geral Legislativa na Segunda Sessão da Decima Terceira Legislatura pelo Ministro e Secretario de Estado dos Negocios da Agricultura, Commercio e Obras Públicas Manoel Pinto de Souza Dantas. Rio de Janeiro: Typographia do Diario do Rio de Janeiro, 1868. In Relatórios Ministeriais (1821-1960). Obtido via base de dados Brazilian Government Documents do Center for Research Libraries-Global Resources Network. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles/108#?c=0&m=9&s=0&cv=445&r=0&xywh=-1071%2C-1%2C4093%2C2888> Acesso em 17 de março de 2019. Grafia mantida no original do relatório.

## REFERÊNCIAS

- ACKERKNECHT, E. H. 'Anticontagionism between 1821 and 1867'. **Bulletin of the History of Medicine**, 1948, 22:562-93.
- CAMARGO, A. R.; CABRAL, D. (Orgs.). **Guia da administração brasileira: Império e Governo Provisório (1822- 1891)**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2017.
- CHALHOUB, S. **Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CHAVES, C. de L. Poder e saúde na América do Sul: os congressos sanitários internacionais, 1870-1889. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr.-jun. 2013, pp.411-434.
- CHRYSOSTOMO, M. I. de J.; VIDAL, L.. Do depósito à hospedaria de imigrantes: gênese de um "território da espera" no caminho da emigração para o Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, fev. 2014, pp.195-217.
- COSTA, J. C. O. **Hospedaria da Ilha das Flores: um dispositivo para a efetivação das políticas imigratórias (1883 – 1907)**. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Formação de Professores, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, São Gonçalo, 2015.
- CZERESNIA, D. Do contágio à transmissão: urna mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia. **História, Ciências, Saúde—Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol. IV, mar.- jun. 1997, pp:75-94.
- DIÉGUES JR., M. **Imigração, urbanização e industrialização: estudo sobre alguns aspectos da contribuição cultural do imigrante no Brasil**. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisas Educacionais/Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos/MEC, 1964.
- FAUSTO, B. (Org.). **Fazer a América**. A imigração em massa para a América Latina. São Paulo: EDUSP, 2000.
- FERNANDES, R.; SILVA, H. "Ilha das Flores e de histórias". In: FERNANDES, R. A.; ARAÚJO, M.; MOURA, R. (Org.). **São Gonçalo em perspectiva**. Ensaios de histórias gonçalenses. São Gonçalo: UERJ-FFP, 2013. pp. 25-46.

- FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. In. FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições do Graal, 2004.
- GOMES, Â. de C. (org.). **Histórias de imigrantes e de imigração no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: 7Letras, 2000.
- GOUVÊA, M. de F. S. **O Império das províncias**. Rio de Janeiro, 1822-1889. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.
- IOTTI, L. H. A Política imigratória brasileira e sua legislação - 1822-1914. In. **X Encontro Estadual de História, 2010, Santa Maria**. O Brasil no Sul: cruzando fronteiras entre o regional e o nacional / X Encontro Estadual de História de 26 a 30 de julho de 2010. Porto Alegre: ANPUH-RS, 2010.
- KLEIN, H. "Migração Internacional na história das Américas". In. FAUSTO, B. (Org.). **Fazer a América**. A imigração em massa para a América Latina. São Paulo: EDUSP, 2000. pp. 13-31.
- LAZZARI, B M. **Imigração e Ideologia**: Reação do Parlamento Brasileiro à política de colonização e imigração (1850-1875). Porto Alegre: EST/UCS, 1980.
- LUZ, M. T. **Medicina e ordem política brasileira**: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.
- MACHADO, R. "**Migração é um fenômeno da experiência humana. Entrevista especial com Denise Cogo**". Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/159-noticias/entrevistas/585292-migracao-e-um-fenomeno-da-experiencia-humana-entrevista-especial-com-denise-cogo>> . Acesso em 2 de outubro de 2019.
- MARCÍLIO, M. L. Mortalidade e morbidade da cidade do Rio de Janeiro Imperial. **Revista de História**, São Paulo, n-127-128, ago-dez/92 a jan-jul/1993, pp.53-68.
- PAIVA, O. da C.; MOURA, S. **Hospedaria de Imigrantes de São Paulo**. São Paulo: Paz e Terra, 2008.
- \_\_\_\_\_. **Histórias da (I)migração**: imigrantes e migrantes em São Paulo entre o final do século XIX e o início do século XXI. São Paulo: Arquivo Público do Estado, 2013.
- PETRONE, M. T. S. **O imigrante e a pequena propriedade (1824-1930)**. São Paulo: Brasiliense, 1982.
- PIMENTA, T. S.; BARBOSA, K.; KODAMA, K. **A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia**. *Dimensões*, Vitória, v. 34, 2015, pp. 145-183.
- PORTER, D. (ed.) **The History of Public Health and the Modern State**. Atlanta: Rodopi, 1994.
- \_\_\_\_\_. "Public Health". In: BYNUM, W.F and PORTER, Roy (eds). **Companion Encyclopedia of the History of Medicine**. Vol 1. London and New York: Routledge, 2001, pp.1231-1261.

REBELO, F. A travessia: **imigração, saúde e profilaxia internacional (1890-1926)**. Tese (Doutorado em história das ciências e da saúde), Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2010.

REZNIK, L.; FERNANDES, R. A. N. Hospedarias de Imigrantes nas Américas: a criação da hospedaria da Ilha das Flores. **História**, São Paulo, (Online), v. 33, 2014, pp. 234-253.

ROSEN, G. **História da Saúde Pública**. São Paulo: HUCITEC/ UNESP, ABRASCO, 1994.

SEGAWA, H. Arquiteturas de hospedarias de imigrantes. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, São Paulo, n.30, 1989, pp. 23-42.

## RESUMO

A pandemia decorrente do novo coronavírus suscitou diferentes questões que passaram a ser objeto de discussões realizadas não só por especialistas, mas também por pessoas de diferentes âmbitos da sociedade. Dentre tais questões, o debate envolvendo saúde e economia se fez presente como um dos cerne das discussões sobre as medidas e os respectivos parâmetros a serem adotados para a contenção do avanço da COVID-19. Em tempos em que essas duas áreas ganharam não só novos olhares, mas também diferentes olhares daqueles que já se encontram inseridos nesses meios, uma revisitação histórica é uma oportunidade de refletir sobre debates que atravessam diferentes épocas e que estão longe de se findarem. Para tal, optamos por abordar um contexto em que os âmbitos da saúde e da economia também realizaram uma significativa contraposição, influenciando diretamente nas vidas da população migrante. O contexto escolhido foi a Corte do Rio de Janeiro na segunda metade do século XIX e, como objeto, três hospedarias de imigrantes, objetivando-se com isso discutir como a criação desses locais de recepção dos imigrantes fez parte não só de uma complexa rede do processo imigratório, como também de transformações nas estruturas da economia e da higiene pública brasileiras.

**Palavras-chave:** imigração; hospedaria de imigrantes; higiene pública.

## ABSTRACT

The pandemic resulting from the new coronavirus raised different issues that became the subject of discussions carried out not only by specialists, but also by different areas of society. Among these issues, the debate involving health and economics was present as one of the core of the discussions on the measures and the respective parameters to be adopted to contain the advancement of COVID-19. In times when these two areas have gained not only new looks, but also different views of those already inserted in these media, a historical revisitation is an opportunity to reflect on debates that go through different eras and that are far from over. To this end, we chose to address a context in which the health and economic spheres have also made a significant opposition, directly influencing the lives of the migrant population. The context chosen was the Court of Rio de Janeiro in the second half of the 19th century and as an object three inns of immigrants, aiming at discussing how the creation of these places of reception to immigrants was part not only of a complex network of the immigration process, but also of transformations in the structures of the Brazilian economy and public hygiene.

**Keywords:** immigration; immigrant inn; public hygiene.