

## O VALE DO PARAÍBA FLUMINENSE OITOCENTISTA SOB A PERSPECTIVA DA PRESENÇA MÉDICA UMA ANÁLISE DAS MEMÓRIAS DE JOAQUIM ELOY DOS SANTOS ANDRADE

THE PARAÍBA FLUMINENSE VALLEY IN THE 19TH CENTURY FROM THE PERSPECTIVE OF MEDICAL PRESENCE: AN ANALYSIS OF THE MEMORIES OF JOAQUIM ELOY DOS SANTOS ANDRADE

Anne Thereza de Almeida Proença

 <https://orcid.org/0000-0002-9629-9419>

Correspondência: proenca.anne@gmail.com

Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil

DOI: 10.12957/cdf.2024.87177

Recebido em: 10 set. 2024 | Aceito em: 08 out. 2024.

### RESUMO

O presente artigo utilizará as memórias do médico Joaquim Eloy dos Santos Andrade, registradas no livro “O Vale do Paraíba” (1989), para analisar aspectos da presença médica no interior da Província do Rio de Janeiro da segunda metade do século XIX. Ao aprofundar o olhar sobre os espaços ocupados por este grupo profissional na região denominada Vale do Paraíba Fluminense foi possível construir também um panorama sobre a formação social do local. A introdução dos médicos no funcionamento das cidades não deve ser naturalizada, tal como estamos acostumados atualmente. Por isso, estes homens precisavam se adaptar à realidade que encontravam no interior fluminense e criar demandas para que os seus serviços fossem preferidos frente a qualquer outra opção de práticas de cura disponíveis. Uma vez incorporados à sociedade local, passavam a participar da intimidade de importantes atores à época, principalmente dos grandes fazendeiros. Por isso, acompanhar os modos de inserção tanto profissional quanto pessoal dos médicos nos fornece uma área peculiar de observação histórica, através da qual compreendemos as dinâmicas internas e externas deste grupo.

**Palavras-chave:** Vale do Paraíba Fluminense; Século XIX; médicos.

### ABSTRACT

This article will use the memories of the physician Joaquim Eloy dos Santos Andrade, recorded in the book *O Vale do Paraíba* (1989), to analyze aspects of the medical presence in the countryside of the Province of Rio de Janeiro in the second half of the 19th century. By taking a deeper look at the spaces occupied by this professional group in the region called Paraíba Fluminense Valley, it was also possible to build an overview of the social formation of the place. The introduction of physicians into the functioning of cities should not be naturalized, as we are currently accustomed to. Therefore, these men needed to adapt to the reality they found in the countryside of Rio de Janeiro and create demands so that their services were preferred over any other option of healing practices available. Once incorporated into local society, they began



to participate in the intimacy of important actors at the time, mainly large farmers. Therefore, following the physicians' professional and personal insertion modes provides us with a peculiar area of historical observation, through which we understand the internal and external dynamics of this group.

**Keywords:** Paraíba Fluminense Valley; 19th century; physicians.

## 1 INTRODUÇÃO

O livro *O Vale do Paraíba* (1989) é uma referência bibliográfica clássica e recorrentemente utilizada para os estudos sobre esta importante região para a economia e a política do Império brasileiro da segunda metade do século XIX. Logo na nota de apresentação da obra, o autor final indica que ela é o resultado de um longo período de estudo e de pesquisa. Classifico Eloy de Andrade como o autor final, porque coube a ele publicar o trabalho inconcluído por seu pai, Manoel Eloy dos Santos Andrade.

Segundo Eloy, seu pai pretendia escrever três livros: “Antônio Carlos na Intimidade, O Vale do Paraíba e Homens do Meu Tempo” (Andrade, 1989, p. 11). E que destes ele só conseguiu deixar esboçada a obra que iremos analisar ao longo deste artigo. Coube ao autor final transcrever as “folhas manuscritas em uma caligrafia por vezes de difícil compreensão” da forma “como o autor deixou a sua obra – quase crua” (Andrade, 1989, p. 11 e 12). Eloy ajudava seu pai datilografando as páginas já definidas como concluídas e, por isso, tomou para si o dever de concluir o livro, como uma homenagem ao pai que faleceu aos 80 anos em meio ao desenvolvimento deste trabalho.

*O Vale do Paraíba* (1989) contém 409 páginas e é dividido em 71 breves capítulos. Eloy de Andrade destaca que seu pai se estende mais sobre o tema da “escravidão e o papel preponderante desta na formação da riqueza do Vale do Paraíba” (Andrade, 1989: 12). Indica ainda que seu pai obteve muitas informações da região a partir das vivências contadas por seu avô, o médico Joaquim Eloy dos Santos Andrade,

seu relato tem o mérito de proceder de pessoa contemporânea do que é contado e, ainda, o de vir enriquecido de minuciosos detalhes recebidos de seu pai, que, como médico de partido, teve a oportunidade de penetrar na intimidade de um grande número de propriedades de vasta zona do Vale (Andrade, 1989, p. 12).

Segundo informações trazidas pelo *Almanak Administrativo, Mercantil e Industrial do Rio de Janeiro*, também chamado de *Almanak Laemmert*, disponível na

Hemeroteca Digital da Fundação Biblioteca Nacional, Joaquim Eloy dos Santos Andrade é citado como médico em Valença de 1871 a 1881. N'O Vale do Paraíba (1989) é registrada sua atuação como médico de partido de 1866 a 1888 em várias fazendas. Entre elas: fazendas dos Barões do Rio Preto, Rio das Flores, São José d'El-Rey, Três Ilhas e Santa Justa.

A denominação *médico de partido* remete a Portugal do século XVII. Nesta modalidade de atuação, os médicos eram uma alternativa para solucionar a pouca disponibilidade de profissionais em municípios que estavam distantes da capital do país, antes da criação das escolas de medicina e cirurgia. Segundo José Abílio Coelho (2014), em Portugal este *médico de partido* era,

um especialista clínico que presta serviço a um município ou instituição, recebendo um valor fixo mensal independentemente do volume dos atendimentos que tenha que prestar a quem dele necessita, dentro de determinados limites (Coelho, 2014, p. 33).

No Brasil, esta prática foi absorvida e intensificada principalmente no século XIX. Ficou a cargo das Câmaras Municipais, segundo artigo 69 da Lei dos Municípios de 1828<sup>1</sup>, realizar estes contratos e utilizar os serviços médicos em frentes que visassem a manutenção da saúde pública e outras medidas que evitassem o aparecimento de epidemias em seus municípios, seguindo ainda orientações que eram remetidas pelo Governo Provincial.

Os *médicos de partido*, portanto, eram profissionais que trabalhavam por contrato, que poderia ser de caráter público ou privado. No primeiro caso, os médicos estariam vinculados às Câmaras Municipais, na qual tinham a função de fornecer assistência aos considerados pobres e indigentes das freguesias e cujos vencimentos eram pagos pelos recursos municipais ou provinciais. Já no segundo, os médicos atuantes no Vale do Paraíba Fluminense trabalhavam através de acordos com os grandes fazendeiros, para atender principalmente os cativos de seus plantéis. Os médicos, inclusive, poderiam exercer as duas funções simultaneamente (Proença, 2022).

---

<sup>1</sup> “Art. 69. Cuidarão no estabelecimento, e conservação das casas de caridade, para que se criem expostos, se curem os doentes necessitados, e se vacinem todos os meninos do distrito, e adultos que o não tiverem sido, tendo Médico, ou Cirurgião de partido.” - Coleção de Leis do Império do Brasil - 1828, Página 74 v. 1. 1 pt I (Publicação Original) – Disponível em: [https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei\\_sn/1824-1899/lei-38281-1-outubro-1828-566368-publicacaooriginal-89945-pl.html](https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-38281-1-outubro-1828-566368-publicacaooriginal-89945-pl.html).

E foram os relatos deixados por Joaquim Eloy dos Santos Andrade a seu filho que nos estimularam a analisar tanto os modos de assistência à saúde quanto as dinâmicas da região a partir da presença dos médicos no interior fluminense da segunda metade do século XIX. Os detalhes trazidos por este ponto de vista contemporâneo nos transportam para o interior das fazendas cafeeicultoras, num contexto de valorização e do aumento do número de médicos, conseqüentes da política de extinção do tráfico de cativos pelo Atlântico e a necessidade de prolongar sua vida útil nas lavouras para manter a produtividade correspondente às exigências do mercado agroexportador. Contribuem, assim, para aprofundar os interesses e os meios de inserção dos conhecimentos e práticas médicas no cotidiano desta sociedade, para além da historiografia já conhecida.

Para tal, nos debruçaremos sobre os capítulos *d'O Vale do Paraíba (1989) denominados As Enfermarias; como se Clinicava no Interior da Província; Consultas Médicas; e Médicos de Partido*. Através do recurso metodológico da prosopografia<sup>2</sup>, observamos as similaridades entre a trajetória de Joaquim de Andrade e outros médicos atuantes na região, identificando uma tendência de comportamento mais ampla, que determinava a etiqueta a ser seguida pelos membros deste grupo acadêmico. Desta forma, a figura do médico será aqui apresentada tanto como personagem quanto espaço de análise, que nos revela as formas de organização da assistência à saúde no interior fluminense e as estruturas sociais existentes na região, que faziam do Vale do Paraíba Fluminense um espaço vivo e de características sociais singulares à época.

## 2 A CRESCENTE PRESENÇA MÉDICA PELO VALE DO PARAÍBA FLUMINENSE

Eloy de Andrade inicia o livro localizando o Vale do Paraíba para o seu leitor. Por isso, decidimos seguir seus passos, além de apresentar os aspectos da inserção dos médicos nas dinâmicas sociais da região.

A principal referência geográfica da região é a sua proximidade com a bacia do Rio Paraíba do Sul, que nasce no município de Areias, no interior de São Paulo,

---

<sup>2</sup>Assim com propões Lawrence Stone (2011), a análise por meio da prosopografia permite a “investigação das características comuns de um grupo de atores na história por meio de um estudo coletivo de suas vidas” (Stone, 2011, p. 115). A *prosopografia*, portanto, é utilizada a partir de um equilíbrio entre as singularidades e similitudes das trajetórias analisadas, considerando que a vida profissional destes médicos não pode ser compreendida apenas por iniciativas pessoais, revelando que suas ações também são justificadas pelo contexto no qual estão inseridos.

desembocando no mar de Campos dos Goytacazes, no interior do Rio de Janeiro. Nesta pesquisa, porém, nos concentramos na atuação dos médicos nas cidades com características cafeeicultoras do interior fluminense à época: Barra Mansa, Cantagalo, Paraíba do Sul, Piraí, Resende, Rio Claro, São Fidélis, São João do Príncipe, Valença e Vassouras; e seus desdobramentos ao longo do recorte temporal definido: Carmo, Santa Maria Madalena, Sapucaia e as Freguesias de Santo Antônio do Paquequer (Magé) e de Nossa Senhora da Conceição do Paquequer (Nova Friburgo). E este recorte temporal corresponde ao período de grandes transformações urbanas e sociais na região. Identificaremos características da atuação dos médicos tendo como plano de fundo a consolidação do Vale do Paraíba Fluminense como grande exportador de café até a abolição da escravatura em 1888, momento em que a Província de São Paulo já assumia este protagonismo agrícola no mercado internacional.

O perfil social, político e, principalmente, econômico do Vale foram moldados de acordo com a ocupação e com as relações de interdependências formadas dentro daquele espaço, em um contexto que se mostrava favorável para o desenvolvimento da região, acompanhando o momento que Rafael Marquese e Dale Tomich (2015) denominam de *Segunda Escravidão*. As condições brasileiras, tanto em relação aos recursos naturais quanto às políticas internas, mostraram-se muito mais favoráveis às demandas que esse mercado agroexportador em crescimento impunha. E a estrutura proveniente do período áureo da mineração contribuiu para crescimento econômico do café: um comércio já voltado para grande entrada de mão-de-obra escravizada no Brasil; os armazéns montados nos portos; a abertura de caminhos, destinados da Corte a Minas Gerais; e as formas de transporte, adequadas à topografia da região, cuja área estava ainda disponível para ampliar a plantação.

Com a transmigração da Corte portuguesa para o Brasil e sua instalação no Rio de Janeiro em 1808, novas vias foram abertas a caminho de Minas Gerais para facilitar o escoamento dos gêneros alimentícios, devido à necessidade de alimentar a população que cresceu repentinamente (Marquese; Tomich, 2015). O que facilitou ainda mais o acesso ao Vale do Paraíba Fluminense, localizado próximo a Corte e cujo clima se mostrava propício para a produção do café. Todos estes fatores transformaram a região num grande polo de atração e foram decisivos para o sucesso e ampliação dos negócios e fazendas (Brandão; Mattos; Carvalho, 1981).

A ocupação da região do Vale do Paraíba no interior da Província do Rio de Janeiro aconteceu por meio de pequenas vilas que foram se formando em torno destas

estradas, assim como pela concessão de sesmarias e pela posse de terras. Tais modalidades conviveram pacificamente, até que a demanda por cada vez mais terras para expandir as lavouras cafeeiras impôs um conflito para delimitação das terras. Assim, “os senhores de escravizados que investiram em café na década de 1810 responderam claramente aos incentivos do mercado internacional” (Marquese; Tomich, 2015, p. 36), e proporcionaram à sua família o enriquecimento através do chamado *ouro verde*. Mas, nestas primeiras décadas, sua renda ainda precisou ser complementada por outras atividades econômicas, como o chamado comércio de grosso trato e de escravizados (Muaze, 2015).

A primeira lei que determinava a proibição do tráfico internacional de escravizados – Lei Feijó de 1831 – provocou um impacto sobre a entrada desta mão-de-obra, diminuindo seu número nos primeiros anos. Porém, a repressão daqueles que descumprissem esta lei foi gradualmente amenizada, devido à forte influência dos denominados *Saquaremas*<sup>3</sup>, membros do Partido Conservador, dispostos a reaver a abertura do tráfico, acompanhando seus interesses políticos e econômicos (Borges; Marinho, 2015). Entre eles, ganhava cada vez mais espaço os representantes da classe senhorial escravista, cujo enriquecimento estava ligado ao mercado agroexportador cafeeiro. Através da construção de redes de relações, os grandes proprietários moldaram uma “sociedade onde tinham a intenção de não apenas dominá-la, mas sobretudo, dirigi-la” (Mattos, 1987, p. 285).

Os fazendeiros, então, começam a se destacar na região, inclusive na área da política, na qual exerceram grande influência. Lamego (1963) denomina esta relação entre os grandes proprietários como *política de salão*, aquela “na qual, entre uma cortesia e uma valsa, decidiam-se muitas vezes urgentes problemas para os destinos do país” (Lamego, 1963, p. 9). A consolidação do papel e do lugar social destes homens de negócio se deu no período de 1840 a 1860. E, a partir deste protagonismo econômico e político, as dinâmicas internas eram moldadas e direcionavam o ritmo do crescimento e remodelação dos municípios.

A expansão da classe senhorial, que se confunde com seu processo de formação histórica, foi tanto material, em termos de acumulação de riquezas, quanto, e principalmente, social e simbólica, em termos de estruturação e consolidação de relações sociais escravistas e de um

---

<sup>3</sup> Os *Saquaremas* tinham interesses pró-escravistas caminhando junto à construção de um estado centralizado na figura do Imperador e na implantação de noções do que era considerado civilizado, através dos hábitos importados, tendo a França como sua grande referência (Mattos, 1987).

estilo de vida senhorial. Tudo isso ocorreu com a marcha da cultura do café e, até 1850, com a importação maciça de escravos africanos, num movimento em que a acumulação e a concentração da propriedade de cativos foram os principais marcos (Salles, 2007, p. 139).

Dentro das possibilidades geográficas, o Vale do Paraíba foi sendo transformado para atender os interesses daqueles que lá instalavam suas propriedades produtoras. Com o passar do tempo e sua nova posição no Império brasileiro, a região era modelada com “referências aristocráticas que acompanhavam a importância política dos atores sociais que se destacavam no cenário nacional” (Knauss, 2012, p. 10). A classe senhorial, que ascendia como elite e autoridade regional, buscava demonstrar seu capital financeiro e social através de suas propriedades, suas vestimentas e novos hábitos, inclusive em relação aos cuidados com sua saúde e de seus agregados (Proença, 2022).

O auge da produção e exportação do café foi também um período em que os grandes proprietários entraram em uma certa competição, ainda que não intencional, para demonstrarem sua riqueza e poder. Os salões do interior ficaram pequenos para aquelas importantes famílias, que buscavam alcançar posição de destaque para além dos limites da região do Vale do Paraíba Fluminense. Buscavam ostentar uma vida que os aproximava dos hábitos e costumes da Corte e até mesmo da Europa. Consideramos que, por isso, os médicos tiveram maior aceitação entre a elite cafeeira, justamente por esse desejo de se equiparar aos grandes centros (Proença, 2022).

Vale ressaltar que a presença do médico nas cidades não era algo natural e esperado, como podemos pensar a partir da sociedade atual. Portanto, recorrer a um clínico formado estaria entre estes hábitos civilizados. E ao escolher pelo tratamento médico-científico, dentro de um leque de opções de praticantes de cura já bastante disseminados e incorporados à cultura do interior fluminense, os fazendeiros apresentavam e dotavam de credibilidade o trabalho destes profissionais em suas redes. Tornou-se, assim, uma relação que envolvia interesses mútuos (Proença, 2022).

Segundo Beltrão (2004), na época “é possível que o crédito social fosse mais importante que o científico, até porque este último engatinhava” (Beltrão, 2004, p. 137). O capital social destes fazendeiros fazia com que estes médicos tivessem cada vez mais credibilidade com a população da região, formando sua clientela e conseguindo alcançar mais rapidamente o almejado reconhecimento e retorno financeiro. Com isso, estes profissionais construíram estratégias visando construir ambientes favoráveis para

introduzir seu discurso, formar campos de atuação e, assim, alcançar suas expectativas profissionais e pessoais na região (Proença, 2022).

Por isso, ao acompanhar o florescimento e crescimento dos municípios do Vale do Paraíba Fluminense, observamos também o quanto é crescente o número de médicos atuando nos mais diversos espaços da região. E, apesar de ser uma profissão de característica urbana, os médicos progressivamente alcançaram as freguesias mais afastadas e rurais, seguindo a expansão do café, primeiramente em busca da clientela que poderia pagar por seus vencimentos, mas que acabou se tornando um dos caminhos mais seguros para sua ascensão social (Proença, 2022).

Os médicos oitocentistas constituíam um grupo profissional composto por homens livres, majoritariamente oriundos de classes abastadas, que tinham concluído seus estudos nas escolas de medicina do Brasil ou da Europa, quando sua condição social assim o permitia. E eles poderiam optar pela atuação no interior fluminense por diversos motivos: retornando para sua cidade natal; fugindo da forte concorrência entre pares nos centros mais populosos; utilizando da estratégia de começar a atuar mesmo antes de ter seu diploma validado no país, no caso dos estrangeiros; ou por terem sido contratados em âmbito público e particular, como já foi citado anteriormente (Proença, 2022).

Uma vez interiorizados, precisaram adaptar seus conhecimentos teóricos, de filiação europeia, aos recursos e demandas ali encontrados, ao mesmo tempo em que buscavam se inserir nas dinâmicas sociais locais e conquistar uma posição de destaque frente aos práticos populares, seguindo o objetivo principal da medicina oitocentista: alcançar o monopólio das artes de curar.

Devemos afastar aqui o antigo senso comum de que a população apenas procurava outras formas de tratamento devido à falta de médicos nas proximidades. A escolha do tratamento era tomada pelo paciente, quando este tinha o poder de decisão, com base em questões culturais e nas suas próprias concepções sobre saúde e doença, independente da disponibilidade ou não de profissionais ou na possibilidade de arcar com as custas de um tratamento médico. A questão dos altos vencimentos cobrados pelos médicos, em casos de atendimento particular, também acabava selecionando quem de fato poderia arcar com os custos de ter um clínico à sua disposição (Proença, 2022).

Por isso, reforçamos que o hábito social de recorrer a um médico ao primeiro incômodo foi lentamente construído pelos próprios profissionais. Os clínicos passaram a acompanhar as constantes transformações da sociedade do Vale do Paraíba Fluminense. A busca por oportunidades e pela construção de fortes redes de contato estimulava os

médicos a atuarem em mais de uma cidade, muitas vezes de forma simultânea, assim como em diferentes espaços de atuação: hospitais mantidos por irmandades, hospitais instalados nos complexos cafeeiros, consultórios, farmácias e os atendimentos em domicílio e em seus próprios consultórios (Proença, 2022).

Os médicos, inicialmente concentrados nas freguesias centrais e de características urbanas dos municípios do interior da Província do Rio de Janeiro foram alcançando, ou até mesmo criando, cada vez mais locais de atuação, fazendo com seus serviços chegassem às freguesias mais afastadas, de feição rural, nas quais estavam reunidas boa parte dos principais complexos cafeeiros da região. O café foi o elemento desbravador do Vale do Paraíba, através do qual a região foi construída física e socialmente. A riqueza proveniente do *ouro verde* promoveu a remodelação, ampliação e estruturação dos municípios. E os médicos seguiram neste mesmo caminho, rodeado pelas megas e grandes propriedades, buscando aliados pessoais e profissionais para conquistarem a expectativas que foram imaginadas ao se interiorizarem.

### **3 ASPECTOS DA ATUAÇÃO DOS MÉDICOS REGISTRADOS N'O VALE DO PARAÍBA**

Utilizaremos, a partir de agora, as memórias do médico Joaquim Eloy dos Santos Andrade, inicialmente registradas por seu filho, Manoel Eloy dos Santos Andrade, e publicadas por seu neto, Eloy de Andrade, autor final do livro *O Vale do Paraíba* (1989), para exemplificar características da atuação médica no interior da Província do Rio de Janeiro.

Assim como indicou no início do livro, Eloy transcreveu os rascunhos de seu pai da forma como foi deixado por ele. E, por isso, o leitor é apresentado ao olhar de Manoel sobre a atuação profissional do seu pai, Joaquim:

No exercício da sua clínica, meu pai reunia todos esses predicados, sendo marcante e superior às dos demais sua paciência e inexcedível bondade. Esta afirmação, que poderá ser suspeita de eiva de erro ou benevolente apreciação por amor filiar, ao leitor caberá decidir afinal, depois de tomar conhecimento dos fatos que serão oferecidos neste e em vários capítulos desta narração (Andrade, 1989, p. 235).

Quando atraídos pela riqueza do Vale do Paraíba e pela possibilidade de ascensão profissional e pessoal do local, mas não possuíam famílias na região, escolhiam o lugar

para iniciar sua atuação, de acordo com possíveis informações prévias. E, “na zona por ele preferida, levando cartas de apresentação, recebia hospedagem em alguma fazenda, enquanto não se fixava definitivamente” (Andrade, 1989, p. 229). Segundo Eloy Andrade (1989), por uma questão de estratégia, a preferência era atuar em freguesias cujos recursos médicos eram mais escassos, apesar de terem que construir a demanda por seu trabalho em um ambiente dominado por outros tipos de práticas de cura, como apresentamos anteriormente.

Bem penosa e difícil era o exercício da clínica para o médico da roça, desde a Regência até os últimos anos do Império. Não existiam estradas de rodagem, mas simples caminhos, estreitos, mal traçados, com curvas acentuadas, subidas e descidas íngremes e nas baixadas, alagadiços e atoleiros, onde as pernas das alimárias<sup>4</sup> afundavam até o peito. Os mais animosos receavam viajar à noite. Bem poucos se prestavam ao trânsito de carros puxados por parelhas de bestas. Pontilhões baixos eram, em dias de chuva abundante, cobertos pela água dos córregos e de difícil e perigosa travessia (Andrade, 1989, p. 230).

A prática médica no século XIX se caracterizava pela ida do médico ao encontro dos enfermos, respondendo a um chamado da família. Em suas propagandas, era comum se colocarem à disposição destes chamados a qualquer hora do dia e da noite. E, devido à dificuldade de deslocamento apresentada na citação acima, os médicos adequavam o preço cobrado ao tipo de atendimento realizado, à distância percorrida por ele e ao tempo que durava a visita, o que poderia tornar a remuneração bem mais gratificante (Proença, 2022).

Eloy de Andrade (1989) aponta que “cada visita médica era paga a razão de vinte mil réis por légua e o dobro se era de noite” (Andrade, 1989, p. 230). Porém, em uma visita, eram realizadas diversas consultas, já que “um só chamado reunia o exame de várias doentes; a presença do médico era, assim, bem aproveitada” (Andrade, 1989, p. 232). À primeira vista, a cobrança de “dois, três ou cinco mil réis por consulta” (Andrade, 1989, p. 238) poderia parecer insuficiente, mas, segundo Eloy de Andrade (1989), tais vencimentos eram bem melhores em comparação aqueles pagos durante o Período Regencial até os primeiros anos do Segundo Império. E, aqueles que não podiam pagar em dinheiro, quitavam suas dívidas “com feijão, milho ou uma criação qualquer: uns frangos, um leitãozinho, um cabritinho, etc.” (Andrade, 1989, p. 238), o que poderia

---

<sup>4</sup> Animais de carga.

também configurar uma estratégia destes médicos para ganhar a confiança da população e, assim, ampliar sua clientela,

mal partia o portador para chamar o médico, nos sítios ou residências de gente humilde, ou descuidosa, começava o rebuliço para melhorar o aspecto da casa: tudo era vasculhado e varrido, até os terreiros; o almoço ou jantar, melhorados; na cama do doente e nele próprio, feita a mudança de roupa; banhos nos meninos e os homens faziam a barba, punham gravata; as senhoras penteavam-se com cuidado e vestiam-se com mais apuro. A visita do médico era uma novidade, um acontecimento (Andrade, 1989, p. 231).

Por mais que fossem respeitados, os médicos passavam a ser vistos apenas como aqueles que deveriam estar disponíveis para todos os chamados, a qualquer hora e com a obrigação de que seu tratamento levasse a cura. Pela experiência de seu avô, Eloy Andrade (1989) aponta que, impacientes, “mandavam recados pela criada para que se dissesse que estavam esperando, não sabendo que, apenas horas antes, pela madrugada, [o médico] chegara de viagem a uma fazenda distante, tendo dormido duas ou três horas apenas” (Andrade, 1989, p. 236). Eloy Andrade (1989) enfatiza ainda que, mesmo regressando à sua casa, o clínico era abordado com mais chamados pelo caminho e organizava suas visitas de acordo com o estado do paciente.

Segundo Corbin (2009), nesta constante construção de relações entre os médicos e a população que a ele recorria, principalmente a elite agrária, aproximar-se das mulheres era interessante para eles, já que são elas que “fazem e desfazem sua reputação; são elas que, no interior da família, gerenciam as coisas da saúde” (Corbin, 2009, p. 554). O papel social reservado à mulher livre e enriquecida no século XIX era limitado ao lar. Sua função principal eram os cuidados com a casa e sua família. Na segunda metade daquele século, seguindo as noções de civilidade que chegavam ao interior, citadas anteriormente, “torna-se mais comum os fazendeiros abastados permitirem às suas filhas ler, escrever, tocar piano e falar francês” (Stein, 1961, p. 183).

Neste contexto, ocupavam também o papel de ponte entre os conhecimentos sobre saúde e o seu cotidiano. Segundo Eloy de Andrade (1989), após realizarem os exames nos pacientes, eram os próprios médicos que preparavam os remédios, “tendo ao lado a dona da casa, que o ajudava, acabando por ser, com isso, tempos depois, prática na manipulação de pílulas, xaropes e pomadas” (Andrade, 1989, p. 232). E não aprendiam só com a presença destes homens, mas também com os guias médicos populares. A partir de uma linguagem acessível, os conhecimentos científicos e seus métodos de tratamento

eram transmitidos para a população leiga através destes manuais, contribuindo para afirmação e circulação do discurso médico, além de ser mais uma ferramenta na tentativa de afastar a população das demais práticas de cura populares, colocando os médicos como a primeira alternativa a ser consultada em casos de enfermidade (Proença, 2017).

Após as consultas, os clínicos davam as instruções para “a dona da casa ou pessoa da família que o médico conhecia por mais inteligente” (Andrade, 1989, p. 232). E, caso a senhora não fosse alfabetizada, o que era muito comum à época, os médicos buscavam adaptar estas instruções, indicando os medicamentos por seus tamanhos, cores e paladar. Solicitava, ainda, que a senhora repetisse as recomendações para certificar-se que ela tinha o compreendido (Andrade, 1989). Com isso, tinham nas mulheres aliadas na disseminação do seu discurso em suas redes e para as gerações seguintes, que estavam sob sua tutela.

Além dos atendimentos através dos chamados e consultas, existiam também os *partidos*, modalidade sobre a qual já explicamos anteriormente. Eloy de Andrade (1989) destaca a grande importância da chegada dos *médicos de partido* no cotidiano das fazendas, já que eram recrutados primeiramente para cuidar dos “escravos de preços altos, cuja perda seria sensível à economia do lavrador” (Andrade, 1989, p. 288)<sup>5</sup>. De acordo com ele, o

médico de partido era o contratado pelos fazendeiros por simples ajuste verbal, em que por determinada quantia, paga semestral ou anualmente, se obrigava, em dias certos da semana ou do mês, a visitar e tratar de todos os doentes da fazenda, membros da família, empregados e escravos (Andrade, 1989, p. 288).

Uma vez contratados, os médicos deveriam priorizar os chamados da família e realizar visitas periódicas, que poderiam se tornar diárias em casos de epidemias. Os honorários eram combinados de acordo com as condições de trabalho: “conforme o número de escravos, a distância entre a residência do médico e a fazenda, e o número de visitas, mas nunca foram inferiores a trezentos mil réis, como raras vezes, excedentes de um conto de réis anuais” (Andrade, 1989, p. 288).

---

<sup>5</sup>Por isso, a realização de contratos entre os médicos e os fazendeiros, assim como a manutenção dos hospitais nos complexos cafeeiros, segundo Eloy de Andrade (1989), conservou-se “até 13 de maio de 1888. Com a Lei Áurea, foram todos dispensados” (Andrade, 1989, p. 292).

Após a promulgação da Lei Eusébio de Queiroz (1850), que proibiu de forma definitiva o tráfico internacional de escravizados, a disponibilidade de reposição de mão-de-obra cativa diminuiu, enquanto seu preço aumentou. Este contexto obrigou os megas e grandes proprietários a buscarem alternativas para prolongar a vida útil dos escravizados nos seus plantéis, para que conseguissem se manter em posição de competitividade neste mercado agroexportador. Entre elas, aparece o contrato com médicos para reestabelecer a saúde e prevenir a chegada de enfermidades e das grandes epidemias, assim como a recomendação de instalarem um local voltado principalmente para a assistência dos cativos em seus complexos cafeeiros. Denominados estes edifícios de hospitais rurais (Proença, 2022).

A presença destes hospitais fazia com que os escravizados recebessem um tratamento rápido e se afastassem o menor tempo possível das suas atividades. E se apresentaram como mais um espaço a demandar os serviços médicos no interior fluminense, transformando-se assim em mais uma ferramenta para que estes profissionais expandissem seu discurso científico e suas redes de relações. Para os médicos, os hospitais particulares também acabaram sendo uma forma de aproximação e presença no cotidiano das principais unidades produtoras das importantes famílias do Vale do Paraíba Fluminense (Proença, 2022).

Eram as enfermarias construídas ordinariamente em seguimento às tulhas ou em prédios separados, divididas em dois salões, um para homens outro para mulheres, protegidas por grades de ferro. Nas fazendas de poucos escravos e sem médico de partido, os doentes eram tratados nas próprias senzalas (Andrade, 1989, p. 225).

Segundo Eloy de Andrade (1989), as enfermarias mais bem organizadas e dotadas de recursos eram encontradas nas fazendas maiores, com uma grande escravaria. Por isso, era comum receber cativos de outras fazendas de mesmo proprietário e até dos demais da região, o que fortalecia os laços da rede de interdependência. Esta prática promovia uma ampliação da assistência à saúde e uma circulação de pacientes nas freguesias mais afastadas da sede dos municípios (Proença, 2022).

Nas enfermarias bem montadas, após a subida da escada, encontrava o visitante uma pequena sala, mobiliada com bancos toscos, onde, sentados ou em pé, aguardavam os enfermos, ou a sua hospitalização ou os seus curativos. No fundo da sala, separada por um gradil, estava

a farmácia; aos lados, as portas que davam acesso para os dois compartimentos, de homens e mulheres (Andrade, 1989, p. 225).

Infelizmente, Eloy de Andrade (1989) não especifica de qual fazenda era a enfermaria que ele descreve em seu livro. É preciso ressaltar que os hospitais-rurais não eram padronizados. Eram instalados e organizados de acordo com as demandas de saúde que deveriam suprir em cada unidade produtora (Proença, 2022).

No que diz respeito às farmácias, anexas às enfermarias, muitas foram montadas a capricho, com profusão de drogas e preparados estrangeiros e luxuosos vasilhames de porcelana, vindo da França e da Inglaterra. [...] Essas farmácias assim montadas, puderam suprir, em várias ocasiões, em suas faltas, às cidades e vilas vizinhas (Andrade, 1989, p. 228).

Porém, a partir da citação acima, consideramos que Eloy de Andrade (1989) descreve uma fazenda cujo proprietário tinha uma boa situação financeira, que o possibilitava importar medicamentos da Europa. Além de ter a possibilidade de possuir tais recursos, eles ainda eram disponibilizados para aqueles que necessitassem. E isto fortalecia ainda mais as redes de sociabilidade destes importantes fazendeiro na região, afirmando sua posição como autoridade local (Proença, 2022), como citamos anteriormente.

Nas fazendas de São Gabriel, Paraíso, Prosperidade, Santa Justa e outras havia, além das enfermarias, um quarto confortável, à parte, para pessoa de condição livre, que adoecesse e não fosse da família, como feitor, um vizinho pobre [...] Tais rasgos de espontânea filantropia, geradores de tão nobres dedicações, não eram raros na vida das fazendas do Brasil (Andrade, 1989, p. 227).

A enfermaria é descrita como local que seguia os preceitos higiênicos determinados pelos médicos à época. Inclusive, os dias de visitas destes profissionais eram aqueles em que a manutenção do ambiente salubre era feita com mais asseio. Além de ser um local voltado para assistência à saúde,

a enfermaria representava o descanso, a comida melhorada, a tranquilidade, o sono à vontade, a falta de capataz atrás de apertar-lhe para trabalhar mais depressa. E em épocas de colheitas, de tarefas, seria a ausência de possíveis castigos (Andrade, 1989, p. 226).

Ainda segundo Eloy de Andrade (1989), os médicos identificavam quando as queixas relatadas pelos escravizados eram apenas simulações para descansarem do árduo

trabalho nas lavouras, desejando uns dias de descansado nas enfermarias. E por mais que fosse da vontade do fazendeiro que estes cativos permanecessem em alta produtividade, os médicos, inclusive Joaquim Eloy dos Santos Andrade, acabavam por se fazer cúmplice: “meu pai concordava umas vezes [com a alta do paciente], mas em outras, ao olhar suplicante do escravizado, transigia” (Andrade, 1989, p. 226). E, para manter a farsa, ainda receitavam medicações inofensivas, “recomendendo repouso e alimentação nutritiva” (Andrade, 1989, p. 227).

Podemos considerar que esta descrição de um médico bondoso, que ia de encontro aos interesses daqueles que os contratavam em benefício dos escravizados, também seja uma visão parcial por parte do autor final *d'O Vale do Paraíba*, reforçando para a posteridade a imagem que seu pai, Manoel, tinha do seu avô médico, Joaquim. O que é comum neste tipo de fonte e que deve ser levado em conta ao realizamos a análise das informações trazidas por ela.

Os partidos, para o médico, era uma garantia, assegurando-lhe uma certa estabilidade, porque, sem eles, faltando-lhe os chamados, ver-se-ia em dificuldades para sua manutenção e de sua família. Havia o reverso da medalha: os partidos escravizaram, de certa forma, os médicos às exigências descabidas de um ou outro fazendeiro. (Andrade, 1989, p. 288).

Por mais que a palavra do médico fosse cada vez mais obedecida, influenciando inclusive nos “conhecimentos transmitidos de mãe para filha” (Corbin, 2009, p. 555), dentro das fazendas a última palavra era dos seus contratantes. O fazendeiro era a única autoridade na propriedade e, caso não fosse atendido algum dos seus interesses, a carreira dos médicos poderia estar em risco naquela localidade (Proença, 2022). Mas, caso a relação fosse harmoniosa,

o médico, depois de alguns anos, acabava por ser considerado membro da própria família, escolhido para padrinho de batismo e de casamento e ouvida sua opinião nos assuntos sérios e reservados. Nas festas de Natal e Ano Bom, ou por ocasião do seu aniversário, recebia presentes de valor, principalmente se fora feliz em enfermidade grave, salvando alguma pessoa da família (Andrade, 1989, p. 292).

A presença do médico, portanto, ganhava cada vez mais espaço na aristocracia rural do Vale do Paraíba Fluminense e se fortalecia tornando-o “semelhante, quase íntimo” (Corbin, 2009, p. 553) destas famílias. A partir desta aproximação inicialmente

profissional e do círculo limitado da região, as famílias enriquecidas passaram a considerar os clínicos que já tinham alcançado um padrão de vida estável como pretendentes ideais para o casamento com suas filhas (Proença, 2022).

O que acontecia era isto: apareciam esses doutores bem-vestidos, falando bem, atenciosos, vindos da Corte, a cidade das festas, atrativos e seduções; eram delicados e, nos bailes, os melhores pares. Cedo, as moças, dotadas de alguma instrução, volviam suas vistas para eles, ouviam embevecidas as narrativas da vida acadêmica, sua e de seus colegas, acabando todas por disputá-lo. Em resumo: não conquistavam; eram conquistados e em vez de vencedores, vencidos (Andrade, 1989, p. 229).

Observamos um movimento semelhante no interior da Província de Minas Gerais, por exemplo. Figueiredo (2002) coloca os médicos como “alvo da cobiça das mocinhas que desejavam realizar um bom casamento” (Figueiredo, 2002, p. 223), já que era considerada uma profissão que possibilitava alcançar pequenas fortunas.

Certamente, trocando a vida de relativo conforto das cidades litorâneas pela agreste interior, sorria-lhes a perspectiva, senão de casamento rico, pelo menos com moça prendada, filha de família distinta, cujo chefe bem relacionado, poderia influir favoravelmente em sua clínica (Andrade, 1989, p. 229).

Porém, o mais comum após o casamento com a filha de um importante patriarca era que estes médicos deixassem de exercer a profissão ao receberem uma fazenda produtora como dote ou posteriormente como herança, dedicando-se a administração desta propriedade e dos demais bens da família. Em uma sociedade que se tornara enriquecida pela exportação do café, ocupar a posição de fazendeiro responsável por uma próspera unidade produtora era um dos principais objetivos daqueles que almejavam alcançar os lugares mais altos dentro da hierarquia social característica do Vale do Paraíba Fluminense (Proença, 2022).

Tornar-se um membro destes clãs familiares alçava os médicos a um novo patamar social, compartilhando da autoridade social exercida pela elite agrária na região. E esta autoridade primária foi ser essencial inclusive para conduzi-los aos espaços de política propriamente ditos para além dos limites do interior da Província do Rio de Janeiro.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Eloy de Andrade (1989) classifica *O Vale do Paraíba* como o resultado do “esforço em investigar, confrontar, selecionar” os fatos de que seu pai e seu avô foram testemunhas “e de outros, mais remotos, que por velhos amigos e parentes, seus contemporâneos” tiveram conhecimento seguro (Andrade, 1989, p. 14 e 15). Reforça, por isso, que os futuros historiadores e pesquisadores que tiverem acesso à esta obra poderiam confiar tranquilamente na fidelidade das narrações ali registradas.

O livro aqui analisado faz parte de um forte movimento que é tradição no Brasil desde fins do século XIX. A narrativa de cunho memorialista é pautada “pelo registro de eventos e de recordações relacionados à vida pessoal dos escritores e à sua inserção cultural e identitária na história de nosso país” (Silva, 2016, p. 2). Através do processo da escrita, a memória é questionada e responde aos estímulos do tempo presente da produção do texto, que acaba por construir uma ideia de continuidade e linearidade com os fatos do passado. Por isso, a partir da experiência de recordação do autor, os fatos são selecionados e organizados de acordo com a maneira que deseja apresentá-los ao leitor. Desta forma, “o autor é o senhor de seu passado, determinando ele próprio a construção e a consolidação de suas memórias” (Silva, 2016, p. 14).

Ao investigar uma fonte histórica, portanto, deve-se ir além de suas informações intrínsecas. É necessário levar em consideração todo seu contexto de produção e o papel social daqueles que participaram deste processo. E também colocá-la em diálogo com outros tipos de fontes disponíveis e com a historiografia já produzida sobre o tema, como foi feito ao longo deste artigo.

Claro que não se pode generalizar toda uma região a partir do registro das memórias contidas n’ *O Vale do Paraíba* (1989). Porém, investigar os relatos compartilhados pelo médico Joaquim Eloy dos Santos Andrade, registrados por seu filho, Manoel Eloy dos Santos Andrade, e publicados por seu neto, Eloy de Andrade, nos possibilita entender a imagem que quiseram preservar de si e de seus interlocutores para os leitores interessados nas suas experiências, assim como nos apresenta um interessante campo de observação histórica.

Da mesma forma que a presença dos médicos acompanhou o ritmo e a expansão do café por todo Vale do Paraíba Fluminense, sua inserção na sociedade acompanhava a incorporação da ciência no cotidiano da população. Quanto mais os conhecimentos por eles apresentados fossem verificados, absorvidos e ressignificados nas atividades sociais

mais importantes, mais o seu trabalho seria requerido por ela. Assim, a valorização da ciência construída na sociedade, cujo conhecimento se mostrava útil e funcional, implicou também na crescente importância dada aos médicos à época.

Acompanhar atuação de um médico no interior da Província do Rio de Janeiro durante a segunda metade do século XIX, em meio ao enriquecimento e transformações físicas e culturais da região, não nos limita apenas a compreender como se deu esta construção do campo da saúde médico-científica no Vale do Paraíba Fluminense. Mas também desenha a construção de relações entre os atores que lá conviviam e as estruturas sociais, políticas e econômicas desta importante região para o Império brasileiro.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. de. **O Vale do Paraíba**. Rio de Janeiro: Rio Gráfica e Editora, 1989.

BELTRÃO, J. F. **Cólera: o flagelo da Belém do Grão-Pará**. Belém: Museu Paranaense Emílio Goeldi: Universidade Federal do Pará, 2004.

BORGES, M. F. e MARINHO, P. E. M. de M. Modernidade, ordem e civilização: a companhia Estrada de Ferro D. Pedro II no contexto da direção Saquarema. *In*: MUAZE, M.; SALLES, R. **O Vale do Paraíba e o Império do Brasil nos quadros da segunda escravidão**. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2015.

BRANDÃO, B. C., MATTOS, I. R.; CARVALHO, M. A. R. **A polícia e a força policial no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: PUC, 1981. (Séria Estudos).

COELHO, J. A. Facultativos dos Partidos Municipais: cuidados médicos prestados aos doentes pobres nos conselhos e nos hospitais. *In*: ENCONTRO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA COLONIAL. 4., v. 15, 2014. **Anais [...]**. Belém: Editora Açaí: PPHIST-UFGA, 2014. Disponível em: [https://www.academia.edu/12164851/Facultativos\\_dos\\_Partidos\\_Municipais\\_cuidados\\_m%C3%A9dicos\\_prestados\\_aos\\_doentes\\_pobres\\_nos\\_concelhos\\_e\\_nos\\_hospitais](https://www.academia.edu/12164851/Facultativos_dos_Partidos_Municipais_cuidados_m%C3%A9dicos_prestados_aos_doentes_pobres_nos_concelhos_e_nos_hospitais). Acesso em: 31 ago. 2024.

CORBIN, A. Bastidores. *In*: PERROT, M. (org.). **História da vida privada: da revolução francesa à primeira guerra**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. (Coleção dirigida por Philippe Ariès e Georges Duby, v. 4).

FIGUEIREDO, B. G. **A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais**. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.

KNAUSS, P. **Apresentação**. *In*: LIMA, J. E. S. (org.). **A província Fluminense: administração provincial no tempo do Império do Brasil**. Rio de Janeiro: Arquivo Público do Estado do Rio de Janeiro, 2012.

LAMEGO, Alberto Ribeiro. **O homem e a Serra**. 2. ed. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1963. (Setores da Evolução Fluminense). Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=227286>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MARQUESE, R. e TOMICH, D. O Vale do Paraíba escravista e a formação do mercado mundial do café no século XIX. In: MUAZE, M.; SALLES, R. **O Vale do Paraíba e o Império do Brasil nos quadros da segunda escravidão**. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2015.

MATTOS, I. R. **O tempo Saquarema**. São Paulo: HUCITEC; Brasília [DF]: INL, 1987. (Coleção Estudos Históricos).

MUAZE, M. Novas considerações sobre o Vale do Paraíba e a dinâmica imperial. In: MUAZE, M.; SALLES, R. **O Vale do Paraíba e o Império do Brasil nos quadros da segunda escravidão**. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2015.

PROENÇA, A. T. de A. P. **Mande chamar o doutor!:** a presença dos médicos no Vale do Paraíba Fluminense (1840-1880). 2022. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em [https://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/teses/tese\\_final\\_anne\\_thereza\\_proenca.pdf](https://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/teses/tese_final_anne_thereza_proenca.pdf) – Acesso: 31 ago. 2024.

PROENÇA, A. T. de A. **Vida de médico no interior fluminense:** a trajetória de Carlos Eboli em Cantagalo e Nova Friburgo (1860-1880). 2017. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: [http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/dissertacao\\_Anne\\_proenca.pdf](http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/dissertacao_Anne_proenca.pdf) – Acesso: 31 ago. 2024.

SALLES, R. **E o Vale era o escravo: Vassouras, século XIX. Senhores e escravos no coração do Império**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

SILVA, S. dos S. Memorialismo: Ficção, História, Literatura Revisão Teórico-Crítica. **Revista Entre Parênteses**, Minas Gerais, v. 5, n. 2, 2017. Disponível em: <https://publicacoes.unifal-mg.edu.br/revistas/index.php/entrepareses/article/view/553> Acesso em: 31 ago. 2024.

STEIN, S. J. **Grandeza e decadência do café no Vale do Paraíba:** com referencial especial ao município de Vassouras. São Paulo: Editora Brasiliense, 1961.

STONE, L. Prosopografia. **Revista de Sociologia e Política**, [S. l.], v. 19, n. 39, p. 115-137, jun. 2011. Disponível em <http://old.scielo.br/pdf/rsocp/v19n39/a09v19n39.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2024

Os artigos assinados são de inteira responsabilidade dos autores, bem como no que se refere ao uso de imagens.