

O trabalho dos corpos e do espaço*

Georges Vigarello**

Tradução: Yara Aun Houry***

Quando começam a morrer as primeiras vítimas do cólera parisiense na rua Mazarine em março de 1832, algumas pessoas retornam às precauções tradicionais: o conde Apponyi, por exemplo, oferece a seus amigos “pequenos incensadores com uma pastilha aromática composta de menta e de camomila”¹, para melhor se protegerem do ar contaminado; ou, ainda, o arcebispo de Paris multiplica mandamentos, oferendas e *Te Deum*, para melhor cercar o flagelo.² Alguns chegam até a imaginar a existência de um misterioso veneno jogado nas fontes de água. O mal desperta as angústias esquecidas: aquelas dos grandes desastres coletivos. Ele avança por vias sinuosas e mal controladas. Ele instala um estupor geral e provoca agonias horríveis.

Mas outras referências também emergem, já sensíveis a muitos: pela primeira vez a epidemia é associada a uma “insuficiência” de civilização. Não mais a consequência de alguma determinação divina ou de uma versatilidade dos ventos e dos climas, mas a consequência de fluxos urbanos mal dominados ou de misérias mal controladas; também não o acaso das infecções, mas o insuficiente domínio das cidades e dos corpos. Uma dupla experiência se impõe: a de uma impotência quase absoluta e a das verificações já significativas sobre o papel das carências orgânicas e das condições de vida. No próprio seio do horror e sem que o mal seja claramente conhecido, prepara-se imperceptivelmente seu apagamento. A experiência nunca é clara. Ela mistura o imaginário e o real, o físico e o social. Mas, com ela, certamente mudam a representação do quadro urbano e a do vigor dos corpos.

* Artigo publicado em *Traverses*, n. 32. Paris, Centre Pompidou, setembro de 1984, pp. 49-57.

** Professor de Antropologia em Jussieu, Universidade de Paris V.

***Professora Do Departamento de História da PUC-SP.

1 Apponyi, R. *Vingt-cinq ans à Paris*. Paris, Plon, 1913, t. II, p. 162.

2 Arcebispo de Paris. *Mandements et prières... sur le choléra-morbus*. Paris, 1832.

O contágio incontrolado

O cólera é, antes de tudo, a experiência concreta, brutal, de uma impotência coletiva: divergência entre os médicos sobre a terapêutica a ser seguida, desorganização dos socorros, aumento galopante das vítimas.

Como no caso da peste, a origem precisa do flagelo permanece ignorada. Conjeturas e hesitações associam-se às mais loucas hipóteses: a simples visão de uma tal morte poderia, por si mesma, levar à morte. Ela atinge até “a pessoa mais forte”³. O espetáculo fascina e mata. Multiplicam-se as anedotas, homens, mulheres morrendo só pelo olhar de rostos coléricos, roxos e exangues. Isto faz com que alguns duvidem do próprio contágio.

Como no caso da peste, também a vigilância se assenta sobre as podridões, sobre as águas estagnadas, as imundices. Cumplicidade reatada, mais uma vez, entre os objetos em decomposição e os focos de propagação. O miasma ainda domina a teoria do contágio. O cadáver de um colérico não tem, ele próprio, um fedor particular? “Uma das coisas que surpreende é o odor indefinível, mas acentuadamente diferente, que exala do corpo dos coléricos.”⁴ Daí precauções empreendidas às pressas: regar as ruas, aumentar o isolamento das fontes de água, imergir as fossas malcheirosas. Precauções irrisórias, é claro, para o olhar de hoje, enquanto se acumulam os mortos e se torna mais difícil seu simples transporte. Esse transporte, ele próprio, ilustra a impotência coletiva. Os furgões de artilharia, requisitados para esse fim, são rapidamente abandonados: eles só exasperam a angústia com seu barulho de ferro, sua silhueta sinistra e seus solavancos quebrando os caixões. Restam as berlinas dos agentes de mudança, com melhor suspensão: as tapeceiras. São elas que vão sulcar as ruas, ligeiramente repintadas de preto, sobrecarregadas, deixando, por vezes, entrever sua carga macabra: “Mortos empilhados, enfeixados uns sobre os outros, como vasilhames”⁵. Mas este último meio é também insustentável: “A visão desses novos carros fúnebres que avançavam lentamente no meio das ruas, atrasando-se em sua marcha pelo peso de seu carregamento, deu uma tal impressão de pavor aos habitantes e sobretudo às mulheres, que foi-se logo obrigado a renunciar ao uso desse recurso”⁶. De fato, a epidemia escapa ao controle. Seus surtos provocam aproximadamente 1.500 mortos por dia, em abril de 1832, em Paris. A cidade atravança-se com seus mortos. O horror instala-se.

3 Métral, A. *Description naturelle, morale et politique du choléra-morbus*. Paris, 1833, p. 2.

4 Bourdon, I. “Le choléra”. In: *Le répertoire des connaissances utiles*. Paris, 1833, t. V, p. 526.

5 Bazin, A. *L'époque sans nom, esquisses de Paris*. Paris, 1833, t. II, p. 270.

6 *Rapport sur la marche et les effets du choléra-morbus dans Paris et les communes rurales de la Seine*. Paris, 1834.

A morte seletiva

Entretanto, existe uma racionalização, muito mais aguda do que no tempo das grandes pestes: a morte seria veiculada pelas classes pobres. São elas que intensificam os focos de epidemia. Demonstração feita, primeiro, de convicções, de intuições, de constatações vagamente empíricas. Ela se mantém, é claro, pelo temor às sujeiras difusas e às imundices alimentando as infecções. Ela se mantém, também, pelo sentimento das transformações bruscas da demografia parisiense desde o começo do século XIX: massa operária cada vez mais amontoada, percebida, ao mesmo tempo, como inquietante e instável, população mal circunscrita, sobrecarregando os quartos e alojamentos de miséria.

A origem do mal permanece envolta por um “véu impenetrável”⁷, mas muitos olhares voltam-se para o mesmo objeto: “Foram homens vestidos com casacos e com andrajos que abriram essa horrível caminhada de Paris para a morte”⁸. O *Journal des Débats* insiste intensamente durante os primeiros dias: “Todos os homens atingidos pertencem à classe do povo”⁹. Essas observações são essenciais porque vão, ao longo do tempo, selecionar condições, provocar verificações. Com elas se concernem as precauções em relação às epidemias no seu conjunto, também as representações do corpo e, mais precisamente ainda, as resistências orgânicas. A epidemia muda de rosto, como mudam, por muito tempo, as forças a ela opostas. Representações tão importantes, enfim, que conservam um papel, mesmo após a descoberta, por Koch, em 1883, do bacilo do cólera.

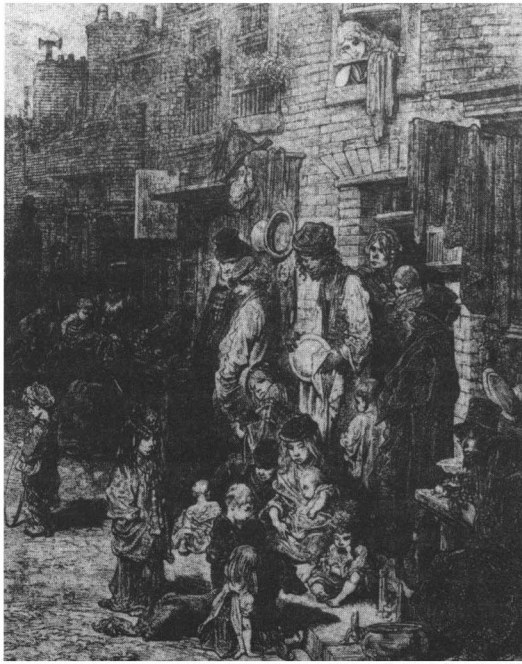
Num primeiro momento, essa insistência sobre os perigos advindos do povo é tão política quanto sanitária. Louis Chevalier foi, sem dúvida, o que melhor assinalou essa confusão feita “entre a doença, a miséria e o crime”¹⁰ na Paris superpopulosa dos primórdios da industrialização: a epidemia associada às ameaças políticas das classes perigosas; morbidade tanto infecciosa quanto social, riscos tanto físicos quanto institucionais. O cólera é, a esse respeito, um ponto de fixação. Ele materializa o mal ao mesmo tempo que o simboliza: flagelo engendrado pelos mais despossuídos, manifestação física de um vício oculto. Ele possui, em realidade, vários registros: o alerta sanitário evoca outros alertas. Com ele, o ilegalismo latente das classes trabalhadoras

7 Levy, M. *Hygiène privée et publique*. Paris, 1857 (primeira edição 1845), t. II, p. 453.

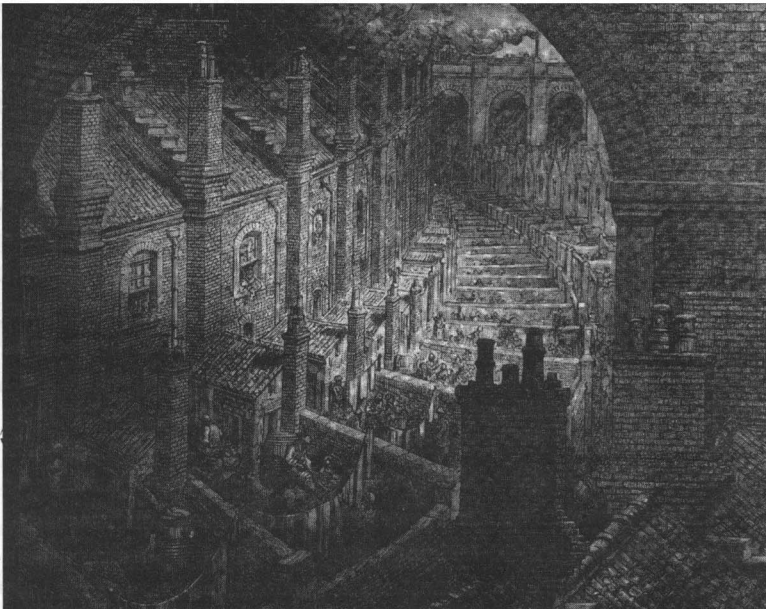
8 Blanc, L. *Histoire de dix ans 1830-1840*. Lausanne, 1850, t. IV, p. 185.

9 Citado por E. Roch, *Paris malade*. Paris, 1832, p. 40.

10 Chevalier, L. *Le choléra, la première épidémie du XIXe siècle*. La Roche-sur-Yon, Gráfica Central do Oeste, 1958, p. 16.



Gustave Doré, uma rua de Whitechapel, Londres



Gustave Doré, Londres vista de uma estrada de ferro
por cima dos tetos

parece tornar-se visível: a epidemia, não atinge ela primeiro “os maus costumes que atrapalham a ordem natural dos nervos?”.¹¹ Quanto às classes populares, surdamente conscientes do tributo que pagam ao cólera, elas também acusam: suspeita de veneno ou violência contra os que “provocam a fome”.

Resta, nos textos eruditos, uma profusão de causas predisponentes. O mal real é desconhecido, mas seus “fermentos” não faltam. Todos supõem uma obscura cumplicidade entre o terreno orgânico e o terreno moral: “Em muitos doentes das classes inferiores, o primeiro golpe do mal evidenciou-se depois de uma pândega”.¹² É a frequência de lugares suspeitos que torna mais vulnerável, são as fadigas malsãs, os excessos culposos, as paixões duvidosas: “O cólera atacava a intemperança, a libertinagem, o esgotamento e trazia a morte nos cabarés e nas tavernas onde se vendiam vinhos alterados, nas casas de prostituição onde se corrompia a inocência”.¹³

O bêbado é a figura dominante entre aquelas destinadas à morte. A libertinagem é visada junto com ela, uma libertinagem inteiramente popular, aquela dos botequins e dos cortiços superpovoados. Além disso, desde 1832, *La Gazette des Hôpitaux* é incisiva nos números: “Um relatório do comitê de temperança de Nova York indica sobre 336 vítimas do cólera, 135 bêbados, 131 bebedores mais moderados, 5 indivíduos sóbrios, 2 membros da sociedade de temperança, 1 idiota, 2 indivíduos de hábitos ignorados”.¹⁴ A vulnerabilidade ao flagelo não vem somente da privação, mas também das imprudências, dos desregramentos, de excessos variados. E os textos de higiene vão, por muito tempo, transmitir essas normas socialmente codificadas. A libertinagem torna o cólera fulminante: “O vício da bebida, a intemperança, os excessos de todo tipo parecem predispor à doença e tornar os acometimentos mais graves”.¹⁵

O julgamento de Deus, com sua condenação das imoralidades, que a antiga teoria das pestes evocava, parece superado. A sanção puramente fisiológica seria provocada por excessos físicos e outros. O mecanismo punitivo naturalizou-se. Aparentemente, somente a fadiga estaria em jogo. Esse mecanismo diz respeito, em primeiro lugar, àqueles que uma demografia acentuadamente alterada torna mais inquietantes.

As conseqüências parecem transparentes: os melhores protegidos são aqueles cuja vida permanece estritamente regrada, aqueles que aliam uma rigorosa sobriedade ao

11 Métral, A., op. cit., p. 6.

12 Verbetes “choléra”, in: *Dictionnaire des dictionnaires de médecine*. Paris, 1840, t. II, p. 513.

13 Métral, A., op. cit., pp. 18-19.

14 “Le choléra”. In: *La Gazette des hôpitaux*, 1832, t. VI, n. 131.

15 Tardieu, A. *Dictionnaire d'hygiène publique*. Paris, t. IV, p. 481.

resguardo das fadigas e da alimentação deficiente. Em todo caso, são conseqüências aparentemente banais e bem modestas diante de insuportáveis desordens do contágio. Está claro, portanto, que tais conseqüências são devidas a uma percepção eminentemente social do mal. Elas mostram, ao menos, que a miséria é então percebida como uma fraqueza física: a “força” não está, paradoxalmente, na região do mercado. O povo é feito de coortes enfraquecidas, suas resistências são limitadas ou comprometidas. Os mais pobres são organicamente os mais fracos. A morte epidêmica é socialmente seletiva. Jamais a avaliação havia sido tão clara.

A limpeza e os vigores

As conseqüências de uma tal avaliação tornam-se também muito mais gerais. O foco do cólera é aquele que os médicos inspetores descrevem de maneira desafiadora: “Moradias sem ar ou iluminação, imundices por todo lugar (...) por todo lugar sordidez”.¹⁶ A falta de limpeza alimentaria também a epidemia. Tanto quanto o álcool, a bicharia e os farrapos seriam também os propagadores do cólera. A incriminação das classes pobres não se limita somente à libertinagem: “os mais expostos são aqueles que menos respeitam as regras de limpeza e de higiene”.¹⁷ Daí as instruções dadas particularmente pela cidade, de se fazer do “banho temperado” um possível preservativo. Qualquer marca suspeita sobre a pele também deveria ser evitada. A recomendação retorna regularmente a Paris, à província, trazida pelas ondas sucessivas do mal. “Manter-se-á a pele o mais limpo possível, trocando-se regularmente a roupa branca e tomando-se, de vez em quando, banhos mornos”.¹⁸ A água parece desempenhar um papel preservador, até mesmo quando predomina a imagem do miasma. Essa água sempre “rara”, que Raphael de *La Peau de Chagrin* faz subir, balde por balde, da fonte Saint-Michel, por ser muito pobre para pagar um carregador, ou que a Mayeux d’Eugène Sue economiza bravamente para consumir apenas quatro baldes por semana. Quanto às instruções das autoridades, conscientes de que o banho morno é muito raramente acessível, insistem, pelo menos, nas abluções: “Os pés, por exemplo, deverão ser frequentemente lavados em água morna”.¹⁹

16 Poumiès, F.-C. *Souvenirs d'un médecin de Paris (1789-1863)*. Paris, Plon, 1910, p. 234.

17 Bourdon, I., op. cit., p. 526.

18 *Conseil pour se préserver du choléra-morbus*. Dijon, 1849, p. 7.

19 Idem, ibidem., p. 21.



Paul Rebeyrolle, "Suicídio 4", 1982

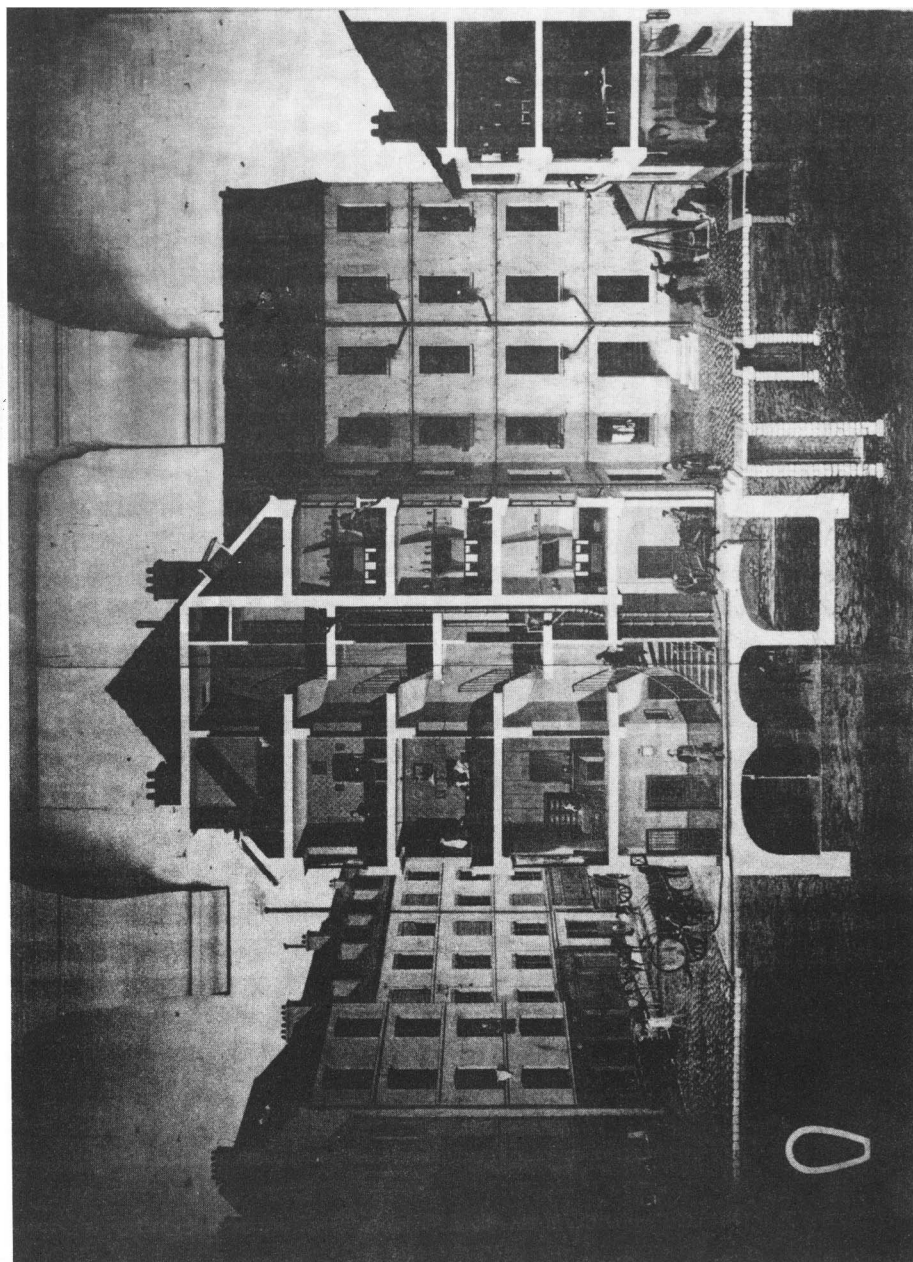
Não há mais dúvida de que essa limpeza tenha um significado moral: “A limpeza chamando a limpeza, a da casa demandando a da vestimenta, a do corpo e, em continuação, a dos costumes”.²⁰ O tema é, portanto, bem mais específico nesse segundo terço do século XIX. A limpeza é também um regime do corpo, uma troca acelerada entre o organismo e a atmosfera, uma renovação assegurada do oxigênio, por exemplo. Algumas “constatações”, mais ou menos fielmente interpretadas, aí renovaram as representações: as primeiras experiências sobre peles animais conduzindo à morte uma vez vedadas com cera, a medida das trocas gasosas na pele dos batráquios, a suposta presença do gás carbônico quando um membro é mergulhado no mercúrio. Tantas indicações que persuadiram sobre o papel respiratório da pele. Esse papel é, evidentemente, ilusório. Mas a resistência mínima da população miserável, por ocasião das semanas de epidemia, verificada através do censo publicado em 1834²¹, parece confirmá-lo, ao menos em aparência: a falta de limpeza enfraquece não só o corpo, favorecendo as decomposições inquietantes e mantendo os miasmas, não se limita unicamente ao perigo da podridão, essa falta fragiliza também as trocas orgânicas, restringindo-as. Ela atinge as forças vitais. Altera as potências calóricas. Os higienistas insistem, na metade do século XIX, sobre essa ação energética e “preservadora”, como sobre uma descoberta segura: “A pele bem limpa respira como os pulmões (...) e o sono dentro dessas condições produz um repouso infinitamente mais reparador dando ao organismo um novo vigor, uma nova energia”.²² Com o consumo aumentado de oxigênio, deveriam igualmente aumentar as resistências internas. O organismo “queimaria” o mal com o fogo de suas calorias. Uma visão, evidentemente, completamente imaginária dos azeites. Mas visão que insiste muito mais do que antes sobre os recursos orgânicos, sobre potencialidades específicas do corpo. O horizonte é aquele das máquinas queimando seus combustíveis. É também aquele das acumulações energéticas e das balanças de consumo. O que tem, evidentemente, uma relação com as técnicas do tempo. A resistência viria do maior número de calorias consumidas, fogo invisível que saneia e que a limpeza reforça. Ela não é somente efeito de superfície, mas trabalho interior. Dumas o diz claramente, ministro reclamando, em 1850, créditos à Assembléia para que sejam construídos banhos populares gratuitos, capazes de combater, entre outras coisas, o cólera:

20 Clerget, C.-E. “Du nettoyage mécanique des voies publiques”. In: *La Revue de l'architecture*. Paris, 1843, p. 267.

21 Cf. *Rapport sur la marche et les effets du choléra...*, loc. cit.

22 Gallard, T. *Notions d'hygiène à l'usage des instituteurs primaires*. Paris, 1868, p. 28.





Corte de uma casa insalubre em 1880

O pensamento do projeto, senhores, não é preciso buscá-lo muito longe. Vocês todos têm ainda presente no espírito as desgraças que assolaram a França em 1849, a maneira como o cólera grassou no país (...). É necessário aumentar os recursos higiênicos que o país possui para se defender contra um tal flagelo.²³

Dumas diz mais ainda: esses banhos poderiam transformar radicalmente o recrutamento do exército e o trabalho dos operários. Não são eles um fator de potência física?

Quando as condições de salubridade são aumentadas numa parte da população, não é somente em seu benefício que isso é feito, a nova geração que daí emerge, quando seus filhos são posteriormente recrutados pelo o serviço militar, quando se tornam cidadãos do Estado, o são, na relação saúde e força para o trabalho, em condições infinitamente melhores do que aquelas que tinham quando estavam abandonados a si próprios.²⁴

Evidentemente, nenhuma aplicação imediata. A fórmula dos banhos populares gratuitos ou “baratos” continua escassa até o final do século. E, muito tempo ainda, após 1832, as práticas de ablução ignoram amplamente o banho. Em 1874, por exemplo, os internos do liceu Michelet lavam os pés a cada quinze dias e tomam um banho completo a cada três meses.²⁵ Quanto aos mais ricos apartamentos burgueses, começam a ter uma sala de banho depois de 1880. “Reticências” culturais, sem dúvida nenhuma, e dificuldades materiais ligadas ao transporte ainda muito custoso da água. Ainda que progrida, apesar de tudo, uma limpeza ligada à roupa branca e às abluções locais.

O essencial está, entretanto, na transformação das representações: tomada de consciência, particularmente, na metade do século XIX, do papel importante do asseio corporal para melhor assegurar a defesa epidêmica. Esse asseio não seria, evidentemente, o nosso: ele ainda não tem nem as mesmas exigências, nem as mesmas referências. Ele não obedece igualmente às mesmas justificativas. Mas as razões invocadas, significativas sobretudo pela cultura que traduzem, renovam radicalmente o tema das resistências. A verdade está, entre outros, no apelo a uma força obscura do corpo. Como para a peste, não mais elaborar panóplias protetoras, sustentar o coração com perfume, por exemplo, ou isolar a pele com fazendas compactas²⁶, não mais criar “barreiras” visíveis, mas favorecer os dinamismos internos, desencadear robustezes ocultas. Triunfo

23 Dumas, J.-B. *Projet de loi tendant à obtenir l'ouverture d'un crédit extraordinaire de 600.000F... pour la création de bains populaires gratuits*. Paris, Le Moniteur, 1850, p. 1950.

24 Idem, *ibidem*.

25 Cf. Simon, J. *L'enseignement secondaire en France*. Paris, 1874.

26 Cf. abaixo: o artigo de Annick Le Guerret.

do voluntarismo e do trabalho. É preciso suscitar ação, multiplicar as trocas, colocar em jogo os vigos: “Podemos notar que todos os atos que tonificam o organismo e mantém o seu vigor (...) opuseram uma poderosa barreira ao cólera”.²⁷ A imagem é tão forte a ponto de guardar toda sua convicção, mesmo quando a teoria de Pasteur revela o papel central dos bacilos e da vacina. Um bom funcionamento energético continua a ser, para muita gente, a melhor precaução, no final do século XIX: “O micróbio só é nocivo quando nós permitimos que ele o seja, tonifiquemos o organismo (...). Façamos trabalhar o músculo, circular o sangue, respirar e transpirar a pele”.²⁸

A cidade trabalhada

É bem uma imagem parecida com esta que sustenta as transformações da cidade depois das convulsões do cólera. Acelerar as trocas e os fluxos. Multiplicar as “aberturas”. Aqui ainda nada parece com os velhos acantonamentos dos tempos de peste: o movimento contra a estagnação, o colocar-se em comunicação contra a recusa do contato. O objetivo é sobretudo de liberar os espaços e de ampliar os circuitos da água, mas também de intensificar ciência e trabalho. A tônica é, em primeiro lugar, a de um liberalismo conquistador:

As epidemias de antigamente só eram tão generalizadas e mortíferas em nossos climas porque os recursos de saúde ou de conservação oferecidos atualmente pelas artes e pelas ciências não eram tão amplos; do mesmo modo não era tão amplo um conforto que hoje se tornou mais comum.²⁹

É o trabalho sobre o espaço que elimina a epidemia, mesmo que a origem desta permaneça muito imprecisa. É a subversão dos lugares, a facilitação dos fluxos. Girette, em 1867, o diz com a maior clareza num texto com título sugestivo, *A civilização e o cólera*:

É o trabalho, é a sementeira (...) é a drenagem das águas dos pântanos, dos quais a barbárie e a ociosidade haviam feito o domínio de um horrível flagelo. É desse modo que o trabalho expulsará o cólera das Índias (...). A frente levantada, as vias da civilização e do comércio irão atacá-lo e destruí-lo.³⁰

27 Girette, J. *La civilisation et le choléra*. Paris, 1867, p. 226.

28 Lutaud, A. “Le microbe et la nature”. In: *La médecine anecdotique, historique et littéraire*. Paris, 1901, p. 230.

29 Levy, M., op. cit., t. II, p. 459.

30 Girette, J., op. cit., p. 230.



O cólera reforçou sobretudo os dispositivos que modificam o espaço da cidade: cidade drenada não mais na superfície, mas em profundidade por um sistema de canalizações soterradas. A transformação não é imediata. Há ainda uma hesitação, em 1832, entre um investimento nas arquiteturas monumentais ou um investimento nas maquinárias invisíveis. O luxo edificante das fachadas contra o luxo mais secreto e, às vezes, mais custoso dos canais ocultos. É com esse espaço, integrante dos circuitos subterrâneos, que se elabora um imaginário inédito da cidade: colocar em comunicação por capilaridade os pontos mais distantes, através de condutos invisíveis. O conjunto dos princípios de distribuição é revisto, assim como o conjunto dos gestos evacuando o lixo. A cidade moderna constitui-se sobre infra-estruturas camufladas. O desafio se torna aquele do cálculo dos níveis, o da velocidade nas canalizações ou o da flexibilidade nos entroncamentos. Nada mais do que o trabalho do engenheiro.

Ainda se hesita em torno de tais decisões na França. O debate, amplamente enjajado, não é realmente resolvido antes da metade do século. O engenheiro chefe das águas de Paris, por exemplo, julga oneroso e arriscado prolongar as canalizações no seio das habitações. Resultaria numa umidade incontrolável.³¹ Continuam, evidentemente, a se multiplicar os projetos: os dos condutos que recebem diretamente, sob as calçadas, as “águas pluviais e domésticas das casas”³² e, sobretudo, os dos condutos levando a água diretamente aos andares. Outras tantas propostas que as realizações “hausmanianas” concretizam dois decênios mais tarde. Fecha-se um círculo quando alguns associam à metáfora das circulações e das transpirações orgânicas a metáfora, enfim, das forças e das dinamizações: “As galerias subterrâneas, órgãos da grande cidade, funcionariam como os do corpo humano, sem serem visíveis; a água pura e fresca, a luz e o calor aí circulariam como diversos fluidos cujo movimento e manutenção servem à vida”.³³ O cólera foi a última grande epidemia que revolucionou a organização da cidade. Epidemia significativa porque mostra como tais crises avivavam doenças latentes, conflitos, ressentimentos sociais. Epidemia significativa também porque ilustra a primeira entrada em contato explícito entre o possível refluxo do mal e o projeto “civilizador”. É a redistribuição das cidades, o crescimento das “artes”, o desaparecimento da miséria que eclipsaria o flagelo. Primeira luta contra uma epidemia evocada em termos de conquista e de trabalho. O universo técnico e autoritário do século XIX oferece, enfim, uma série de modelos ao mesmo tempo ilusórios e eficazes.

31 Girard, P.-S. *Simple exposé de l'état actuel des eaux publiques de Paris*. Paris, 1831, p. 24.

32 Horeau, H. *Nouveaux égouts*. Paris, 1831, p. 6.

33 Mayer, A. “La canalisation souterraine de Paris”. In: *Paris guide*. Paris, 1867, t. II, p. 1614.