



A “INVENÇÃO” DA DOENÇA COMO PROBLEMA SOCIAL (PARAÍBA, FINAL DO SÉCULO XIX E INÍCIO DO XX)¹

Leonardo Querino B. Freire dos Santos²

RESUMO

Neste trabalho analisamos a emergência da noção de “saúde pública” na Paraíba entre o final do século XIX e o início do XX. Nesse sentido, discutimos os fatores históricos que contribuíram para que a “saúde coletiva” fosse constituída como um problema social que demandava intervenção política. Um dos principais desdobramentos desse processo, além da ampliação da rede de serviços e instituições públicas de saúde, foi o fortalecimento do saber médico enquanto reformador social. Para discutir essas questões, analisamos documentos oficiais sobre a saúde paraibana, além de textos publicados em jornais e revistas da época. No que diz respeito ao referencial teórico-metodológico, dialogamos com a noção de “interdependência sanitária”, formulada por Gilberto Hochman, e com a perspectiva de Roger Chartier sobre as “representações sociais”.

Palavras-chave: História da Paraíba, História da Medicina, História da saúde.

INTRODUÇÃO

Em certo sentido, o interesse das elites locais e das autoridades políticas pelos problemas da saúde pública na Paraíba começa a despontar, ainda tímido, a partir dos anos 1830. Surgem, por essa época, as primeiras leis regulamentando a higiene pública na então província. Em fevereiro de 1836 foi criada uma lei autorizando os governos municipais a contratarem um médico e a elaborarem um regulamento de higiene. Este decreto, porém, não saiu do papel, visto que o cirurgião-mor da Província ainda acumulava os cargos de médico do município da capital e chefe da Santa Casa de Misericórdia, enquanto no interior tal lei não chegou a ser posta em prática (MEDEIROS, 1911, p. 119).

Em 1836 foi decretada uma lei que previa a contratação de um médico para fiscalizar a qualidade da carne de boi abatida na vila de São João. Em 1843, foi estabelecida a obrigatoriedade da vacinação contra a varíola em Pombal. (CASTRO, 1945, p. 241 – 242). Somente em 1849, a Assembleia Legislativa criou uma lei autorizando o governo provincial a

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

² Doutorando no Programa de Pós-Graduação em História Social da USP, leonardoqbf@hotmail.com.



contratar um “Médico Público”³. A lei, que é de 13 de agosto de 1849, além de criar esta função, determinou os honorários e definiu as obrigações do “Médico Público”:

Art. 1º - Haverá nesta província um Médico Público com o ordenado de um conto de rei anual, pago a custa dos cofres Provinciais: o nomeado para este lugar será escolhido dentre os médicos formados em quaisquer Academias, ou Brasileiras, ou Estrangeiras, e em igualdade do mérito será preferido o que for natural da Província (apud SOARES JÚNIOR, 2011, p. 36).

Confirmando a emergência de uma nova sensibilidade política ante a problemática da saúde, em 1860 foi criada uma Inspetoria de Saúde (CASTRO, 1945, p. 241 – 242). Em 1867 foi inaugurado um novo matadouro na capital, que pretendia ser mais higiênico que o antigo. Nesse mesmo ano, o então chefe de Polícia, Antônio Joaquim Buarque de Nazareth, determinou que os presos da capital passassem a realizar a limpeza pública, prática depois proibida com o advento da República (MEDEIROS, 1911, p. 121).

Em 1869, o presidente da província, Venâncio José de Oliveira Lisbôa, nomeou uma comissão médica para estudar a higiene pública da capital. O relatório da equipe médica representou uma Parahyba do Norte suja e doente, apontando como causas da insalubridade local: a localização do cemitério público, a falta de princípios de higiene na construção do matadouro, a falta de limpeza dos espaços públicos, a inconstância das estações climáticas e a estagnação de águas em certos pontos da cidade. Porém, segundo Coriolando de Medeiros (1911, p. 122) os conselhos higiênicos da comissão pouco foram ouvidos: “Se não fossem calçamento de praças e ruas, ajardinamento, alguns cannos de esgotos e um início de limpeza pública, certo a Parahyba [do Norte] seria a mesma cidade de outrora”. Somente em 1895, já sob a égide da República, surgiu o primeiro regulamento sanitário do agora estado da Paraíba. Porém, pouquíssimo efetivo, vigorou apenas até 1911 (CASTRO, 1945, p. 241 – 242).

Apesar de pouco efetivas, tais medidas indicam o aparecimento de uma nova sensibilidade. Mesmo que as novas leis não tenham conseguido revolucionar imediatamente o quadro sanitário da Paraíba, elas constituem sintomas visíveis de uma nova forma de entender a saúde pública. Se muitas vezes não chegou a “sair do papel” ou não conseguiu provocar mudanças efetivas no cotidiano dos paraibanos, nem por isso essa legislação higiênica deixa de ser um elemento importante para uma história da saúde, visto que:

³ Antes disso, porém, em 1836, a Assembleia Legislativa da Parahyba já havia regulamentado o exercício dos chamados “médicos de partido”. O médico de partido era o profissional contratado para executar um serviço previamente determinado. Após concluído o trabalho, recebia os honorários pelo serviço prestado, sem que mantivesse vínculos empregatícios com o contratante. A lei aprovada em 1836, definia o valor a ser pago aos médicos de partido, e autorizava as câmaras municipais, inclusive a da capital, a contratá-los em caso de necessidade (CASTRO, 1945, p. 421 – 422). Contudo, somente em 1849, com a criação do cargo de “Médico Público”, a Paraíba passa a ter um profissional integralmente dedicado à saúde de sua população.



[...] o fato histórico essencial não é uma realidade que provavelmente quase não mudara, mas, antes, uma percepção nova, uma intolerância de uma realidade tradicional. Esta mutação sensorial no seio das elites e a maré discursiva que ela suscita iriam impor a necessidade da revolução higiênica, estrada da modernidade (CORBIN, 1987, p. 200 – 201).

No presente trabalho, buscamos demonstrar que, na passagem do século XIX para o XX na Paraíba, tem início a construção de uma sensibilidade pouco afeita à sujeira, ao fedor, à doença, atenta às prescrições do saber médico e preocupada com os problemas da saúde coletiva. Trata-se de uma nova forma de pensar e praticar a saúde pública, cuja “fabricação” histórica dialogou intimamente com as representações médicas que “descobriram” a doença como problema social e construíram a higiene como fator de ordem, progresso e bem-estar (OLIVEIRA, 2011, p. 30).

Esclarecendo melhor: o discurso médico, ao representar a saúde e a higiene como fatores de progresso econômico e de aperfeiçoamento físico e moral, participou da “fabricação” desta nova preocupação com a saúde da sociedade paraibana. Sim, pois as representações sociais também participam da construção do mundo social, na medida em que, por meio delas, os indivíduos pautam suas existências e atribuem sentidos ao mundo que os rodeia. Nessa perspectiva, torna-se importante analisar as condições históricas de produção destas representações médicas e as circunstâncias sociais que construíram a sua “legitimidade”, que possibilitaram a efetivação das práticas defendidas pelo saber médico (CHARTIER, 2009, p. 48 – 49).

Assim, será relevante pensar um pouco sobre o ambiente sócio-histórico no qual a interpretação médica sobre a sociedade paraibana foi sendo construída como um saber legítimo, um discurso autorizado. Nessa empreitada, analisamos documentos oficiais e textos publicados na imprensa local à luz das formulações teóricas da História Cultural (CHARTIER, 2002), buscando compreender como a saúde tornou-se um problema público e uma questão política na Paraíba.



RESULTADOS E DISCUSSÃO⁴

Estamos tratando de um momento histórico no qual convergiram diversos fatores para que as representações médicas sobre a sociedade paraibana passassem a dispor de um maior respaldo social. À medida que avançamos no século XX, o discurso dos esculápios passa a ser “mais ouvido”, contribuindo para a “fabricação” de uma sensibilidade afeiçoada à higiene e à saúde entre as autoridades que liam os relatórios produzidos pelos órgãos de saúde pública, mas também entre os grupos sociais ricos e letrados com acesso aos textos assinados por médicos e publicados na imprensa paraibana. Essa maior aceitação dos enunciados médicos, contribuiu para legitimar estes profissionais como “reformadores sociais”.

A construção desta subjetividade “higienizada” contribuiu para que as elites paraibanas adotassem uma atitude receptiva às intervenções médicas e higiênicas em benefício de sua própria saúde e limpeza. Mas como explicar sua preocupação com a saúde pública? Quais as razões desse movimento em favor da saúde coletiva, sinalizado pela criação de leis sanitárias e pela intervenção política na higiene pública? Alguns fatores podem iluminar melhor estes questionamentos.

Em primeiro lugar, devemos lembrar que, na segunda metade do século XIX, surgiu uma importante vertente do pensamento médico: a bacteriologia. Esta corrente ajudou a consolidar as ideias de contágio e infecção⁵. Não vamos discutir esses conceitos do ponto de vista biomédico. O que queremos é problematizar as implicações sociais desse novo entendimento sobre a causação das doenças. É que o surgimento dessa nova teoria científica consolidou, tanto no campo médico quanto nas representações sociais, a noção de que existem “doenças que se pegam” (HOCHMAN, 2006, p. 53 – 54): o indivíduo poderia ser contaminado no contato com outras pessoas ou em função de condições ambientais insalubres. Essa perspectiva contribuiu para que os “ricos e sadios” passassem a se preocupar cada vez mais com os problemas de saúde pública, notadamente dos mais pobres (HOCHMAN, 2006, p. 51).

Mas por que a saúde do pobre começa a preocupar as elites brasileiras, incluindo aí as paraibanas, a partir do advento da bacteriologia? É que no mesmo contexto em que surge a

⁴ O presente trabalho baseia-se em parte nas pesquisas e análises que realizamos para a produção do Capítulo I de nossa Dissertação de Mestrado em História (SANTOS, 2015).

⁵ Segundo Hochman (2006, p. 53), enquanto a noção de contágio sugere que uma doença pode ser transmitida diretamente de uma pessoa para outra ou por meio de outros seres vivos, da água, do ar e de objetos contaminados, a infecção aconteceria após o corpo ser atacado por microrganismos causadores de doenças.



noção de que existem “doenças que se pegam” também emerge a associação entre pobreza, ignorância, sujeira e doença (CORBIN, 1987, p. 191). Segundo Rago:

No discurso dos higienistas, dos industriais ou ainda dos literatos, a representação imaginária do pobre estrutura-se em função da imundície. O pobre é o outro da burguesia: ele simboliza tudo o que ela rejeita em seu universo. É feio, animalesco, fedido, rude, selvagem, ignorante, bruto, cheio de superstições. Nele a classe dominante projeta seus dejetos psicológicos; ele representa seu lado negativo, sua sombra. Como Parent-Duchâtelet ou os médicos brasileiros, Aluísio Azevedo sente náuseas com o cheiro repugnante do povo amontoado nos cortiços, gerados espontaneamente como vermes (RAGO, 1985, p. 175).

E não apenas a doença física era causada pela pobreza-ignorância-sujeira: também os “vícios”, a doença moral, a enfermidade dos hábitos, era provocada por essa “deplorável” família. No discurso médico e nas representações dos grupos dominantes, além de “ignorante”, “sujo” e “doente”, o pobre se torna “viciado” e, por conseguinte, “perigoso”: “os pobres carregam vícios, os vícios produzem os malfeitores, os malfeitores são perigosos à sociedade; juntando os extremos da cadeia, temos a noção de que os pobres são, por definição, perigosos” (CHALHOUB, 1996, p. 22).

Ademais, na fala dos clínicos e letrados, o pobre – sendo ignorante de cultura geral e de conhecimentos higiênicos – não aceita os conselhos médicos. É insubordinado, rebelde, perigoso. Signo do atraso. Precisa ser curado, higienizado, disciplinado. Mesmo que não queira, pois agora se sabe que existem “doenças que se pegam”, e o pobre é o portador da maioria delas. A saúde das elites está em risco. Ela depende da cura do pobre.

O reconhecimento do caráter contagioso das doenças torna os grupos dirigentes sensíveis aos efeitos negativos da “interdependência sanitária”, isto é, a dependência social que existe nas relações humanas em função do caráter transmissível de certas doenças e do consumo coletivo dos males públicos gerados pela “doença que se pega” (HOCHMAN, 2006). Este reconhecimento tornou as elites mais receptíveis a projetos médicos de reforma higiênica e sanitária da sociedade, visto que a melhoria das condições de saúde das populações significaria, para elas, a garantia de sua própria saúde. Além disso, na visão de médicos, políticos e integrantes dos grupos dominantes, trabalhadores mais “saudáveis”⁶ representavam mais produtividade e, portanto, maiores lucros. Dessa forma, a saúde do pobre era duplamente lucrativa para os ricos: diminuía o risco de contágio e contribuía para o

⁶ É preciso considerar que esta representação social sobre a medicalização do trabalhador se apoiava em um pressuposto extremamente preconceituoso. Ao defender a intervenção médica e higiênica sobre o trabalhador como uma condição necessária para tornar a força de trabalho “saudável” e “produtiva”, o discurso médico reforçava um estereótipo sobre os “trabalhadores” como indivíduos “doentes” e “improdutivos” que somente a medicina e a higiene poderiam tornar disciplinados para o trabalho e para a vida em sociedade.



“desenvolvimento econômico”, ou mais propriamente para o enriquecimento das mesmas elites que defendiam tenazmente a medicalização dos trabalhadores. Assim, podemos sugerir que o movimento a favor da saúde pública paraibana não surgiu simplesmente como expressão de uma obra humanitária das elites e dos dirigentes locais, ou que pelo menos outros interesses também participaram de sua “invenção”. Como afirma Hochman:

Nesta interpretação, a preocupação dos ricos e sadios para com os menos afortunados e doentes e a decisão de agir para combater esse estado de coisas não derivariam apenas de uma concepção ética e moral, mas, principalmente, da percepção de que a ameaça da doença os tornara solidários e reorganizava a sociedade, certamente, a contragosto, para muitos (HOCHMAN, 2006, p. 51).

Jornais paraibanos que circularam no começo do século XX representaram um serviço de saúde pública cuja eficiência estaria justamente na capacidade de levar saúde e higiene para todas as “classes sociais”. De acordo com *A Imprensa*, jornal católico da Arquidiocese da Paraíba: “Quiseramos que a sua acção benéfica e salutar sempre, se estendesse assim às arterias principaes como as ruas e vielas mais distantes, aos bairros pobres e abandonados”⁷. Mas como construir uma Paraíba saudável se a grande maioria de sua população, especialmente os trabalhadores menos abastados, é “por defeito de educação, ou infundados preconceitos filhos da ignorância [...] refractaria à certas medidas hygienicas, obstando assim a que um serviço tão necessário ao bem público alcance o seu optimo fim”⁸?

A saúde individual e a higiene particular produziriam um bem social, desfrutado por todos: uma sociedade higienizada, saudável e produtiva. Porém, de modo semelhante, a doença e a sujeira de um indivíduo ou de uma casa poderia causar um mal que seria “consumido” socialmente: um surto epidêmico, por exemplo, provocado pela incúria de algum cidadão, seria sentida por toda a sociedade. Desse modo, torna-se importante higienizar a população como um todo. Ainda de acordo com o jornal *A Imprensa*: “Cumpre, neste caso, instrui-la, provar-lhe com a pratica o que não pode conseguir a theorica somente, e pôr em execução as leis porque se rege a hygiene”⁹.

O reconhecimento da interdependência sanitária foi se consolidando entre as elites nacionais e estaduais por todo o Brasil nos primeiros anos do século XX. Na Paraíba dos anos 1920, por exemplo, já circulavam representações que defendiam a saúde do trabalhador como uma peça “essencial” para o desenvolvimento da sociedade. O discurso econômico de que um trabalhador saudável era mais produtivo dialogava com as falas dos médicos que sinalizavam

⁷ *A Imprensa*, “Asseio e Hygiene”. 20 jul. 1921.

⁸ *A Imprensa*, “Pela Hygiene”. 02 out. 1913.

⁹ *A Imprensa*, “Pela Hygiene”. 02 out. 1913.



os riscos representados pelo pobre-doente para a saúde coletiva, tornando as elites e os governantes mais atentos aos problemas gerados pelas “doenças que se pegam”. Essa nova forma de pensar e sentir contribuiu para o aparecimento de um novo tipo de ação política e social, expressa na gradual importância que a saúde pública foi adquirindo nas páginas da imprensa, nos discursos dos governantes, nos atos administrativos e na legislação paraibana entre o final do século XIX e o início do XX. Afinal de contas, o medo do contágio e o reconhecimento de que a saúde era um bem “essencial”, não só para o indivíduo, mas igualmente para o tecido social, torna o combate às doenças uma obrigação política:

A consciência de uma dependência recíproca, via percepção da comunicabilidade das doenças, através da qual todos os indivíduos estavam inexoravelmente interligados, seja pela ameaça, seja pelos benefícios da prevenção, criava efetivamente a ideia de comunidade, na qual a responsabilidade pela profilaxia e cura da doença tornava-se uma obrigação moral e política (HOCHMAN, 2006, p. 58).

Além do reconhecimento da interdependência sanitária, outro fator que contribuiu para fortalecer o movimento em prol da saúde pública na Paraíba foi a associação entre saúde e desenvolvimento. Em 1918, por exemplo, na sua mensagem anual endereçada à Assembleia Legislativa, o então presidente da Paraíba, Francisco Camillo de Hollanda, condicionava o desenvolvimento do estado à saúde de sua população:

As sociedades no começo de sua formação econômica, **como a Parahyba, precisam antes de tudo criar braços e estes não se formam no meio de miasmas**, perseguidos de parasitas que facilmente lhes arruinam a saúde, à mingua de resistência. Sanear as cidades e sanear os campos é hoje o maior problema econômico do Brasil. Neste sentido a Parahyba precisa fazer alguma coisa, já que lhe não é dado fazer tudo.¹⁰

Os problemas da saúde pública impactavam a economia. Sua solução era indispensável para o desenvolvimento das sociedades. Prover a população trabalhadora de saúde e higiene tornava-se obrigação das “classes dirigentes”, pois disso dependeria a saúde das elites e o progresso do Brasil e da Paraíba. A este respeito, recorremos novamente ao jornal católico *A Imprensa*:

País novo, de território vasto e solo feracíssimo, o Brasil precisa, sobretudo, de vigor e energia para os surtos de seu progresso.
E como ter braços para a indústria, o commercio e a lavoira, a lavoira principalmente, com uma população anemizada, enfermiça, cachetica, devastada pelo álcool, pela syphilis, pelo impaludismo e a ancilostomose?
O homem econômico não é uma entidade abstracta; está preso e subordinando ao meio que actúa, e das classes dirigentes é que depende forçosamente a solução dos

¹⁰ PARAHYBA DO NORTE (Estado). **Mensagem** apresentada á Assembléa Legislativa na abertura da 3ª sessão ordinária da 8ª legislatura, a 1ª de setembro de 1918, pelo Dr. Francisco Camillo de Hollanda, presidente do Estado. Parahyba: Imprensa Official, 1918, p. 21 – 22, grifos nossos. Disponível em <http://www.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADba>. Acesso em 28 set. 2020.



problemas mais momentosos, aqueles que interessa de perto à nossa vida econômica¹¹.

Nesse conteto, foi construída historicamente a “certeza” de que o “progresso na nação” dependeria da saúde de seu povo. Na fabricação social dessa representação, o saber médico é protagonista. Corpos sujos e doentes tornam-se sinônimos de trabalhadores pouco produtivos e cheios de vícios morais. Em uma mesma construção discursiva, o trabalhador saudável, que segue à risca as prescrições da “moderna higiene”, torna-se a imagem almejada pelo campo médico: o operário limpo, produtivo e cheio de saúde, física, mental e moral.

O trabalhador saudável passa a ser representado socialmente como o esteio do progresso. Por isso, na fala das autoridades locais, os recursos empregados na saúde pública deixam de ser vistos como “gastos” e tornam-se “investimentos” indispensáveis ao progresso de qualquer sociedade. Convencido dessa “certeza” e querendo convencer a opinião do público leitor da Paraíba, o médico Oscar de Castro escreveu no jornal *A União*, do governo do estado, que “Não fossem grandes serviços de saneamento, a Hollanda – hoje modelo de progresso – seria talvez a região tenebrosa e amphibia do século XVI”¹². Antes de Oscar de Castro, defendendo o retorno econômico dos investimentos realizados na saúde pública, o médico João Lopes Machado, então presidente da Paraíba, bradava que os investimentos em saneamento e higiene pública trariam retorno rápido, “como bem têm demonstrado muitos economistas distintos”¹³.

As representações sociais construídas pelo saber médico, divulgadas na imprensa ou incorporadas pela fala das autoridades, contribuíram para que as elites locais se tornassem cada vez mais atentas aos problemas de saúde pública que maltratavam (e ainda maltratam) grande parte da população paraibana, mas que, sobretudo, inviabilizavam projetos de poder de grupos interessados em promover o progresso do estado para dele tirar o máximo proveito. Até por que, como nos lembram Santos e Faria (2003), o movimento brasileiro em prol da saúde pública, intensificado a partir de 1915, não envolveu, a rigor, lutas sociais pela melhoria nas condições da saúde. Ele não contou, portanto, com a participação direta da população menos abastada (justamente a mais prejudicada pela precariedade dos serviços) na formulação de projetos em defesa dos direitos da saúde. Contrariamente, o movimento brasileiro de saúde

¹¹ *A Imprensa*, “Pela Hygiene”. 13 jul. 1921.

¹² *A União*, “Sobre Hygiene”. 16 maio. 1926.

¹³ PARAHYBA DO NORTE (Estado). **Mensagem** apresentada á Assembléa Legislativa por ocasião da instalação da 2º sessão da 5ª legislatura, a 1º de setembro de 1909, pelo Dr. João Lopes Machado, presidente do Estado. Parahyba: Imprensa Official, 1909, p. 16. Disponível em <http://www.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADba>. Acesso em 28 set. 2020.



pública parece ter seguido o tom da “modernização conservadora” do país, configurando um projeto de reforma social “vindo de cima”, que não beneficiou toda a sociedade, e que significou a modernização de algumas esferas da vida social, e não uma experiência de mudança estrutural mais ampla. (SANTOS; FARIA, 2003. p. 15).

Como desdobramento desse processo, nos primeiros anos do século XX evidencia-se uma maior preocupação das autoridades e elites locais com os problemas da saúde pública. Não que antes inexistissem políticas públicas para a saúde paraibana. Porém, na época do Império, as ações do governo provincial possuíam um perfil mais localizado e fragmentando, destacando-se uma maior intervenção estatal durante as epidemias ou na promoção de melhorias sanitárias na capital.

Comentando essa situação no começo do século XX, Coriolando de Medeiros destaca alguns documentos produzidos por médicos paraibanos a serviço da Inspeção de Higiene em finais do século XIX, nos quais relatavam as condições de higiene do estado, produziam diagnósticos sobre as causas de sua insalubridade e prescreviam as medidas necessárias para a resolução dos problemas de saúde pública. Contudo, lamentava Medeiros (1911, p. 122): “Se disser que todos esses conselhos não foram ouvidos, confessarei a verdade”. Em sua visão, os cuidados com a saúde pública paraibana seguiam quase sempre a mesma rotina: sanados os males, iam sendo esquecidas pouco a pouco “as prevenções sanitárias. Sempre o pretexto era que a Província não dispunha de recursos. Estes entretanto apareciam sempre, quando o mal era irremediável, para serem dispendidos em pura perda” (MEDEIROS, 1911, p. 123).

Na mesma época, o médico Flávio Maroja (1911) atacava o descaso das autoridades paraibanas relativamente à saúde pública do estado:

A hygiene publica da Parahyba, guardando a simplicidade e modestia de sua primitiva organização, revela apenas a sua existencia por ter provido o cargo de Inspector, função que é presentemente exercida por um facultativo muito competente e trabalhador. Mas, esse digno funcionario, porque não tem um secretario, um auxiliar, porque não tem na repartição à seu cargo um laboratorio para as analyses chimicas e pesquisas microscopicas, hoje tão necessarias deante das falsificações que empolgam quasi tudo que ingerimos como alimento sadio e nutriente, porque não tem mesmo as suas atribuições claramente definidas, assim desapparelhado de todos os elementos de acção, vê-se o Inspector de hygiene publica da Parahyba na triste contingencia de crusar os braços deante de qualquer calamidade publica, pranteando com toda a nossa população o indifferentismo e incuria dos governos passados (MAROJA, 1911, p. 434).

Porém, em 1903, quase na mesma época em que Flávio Maroja lançou estas pesadas críticas à precariedade da saúde pública local, o presidente da República, Rodrigues Alves:

[...] convidou Oswaldo Cruz para assumir o cargo de Diretor-Geral da Saúde Pública. Médico sanitarista, expoente da medicina experimental brasileira, Cruz logo se destacou nos trabalhos de erradicação da febre amarela, da peste bubônica e da



varíola no Rio de Janeiro, além de proceder à formulação de propostas e projetos de lei visando ao estabelecimento dos serviços de higiene da União (SANTOS; FARIA, 2003. p. 15).

A repercussão das reformas sanitárias comandadas por Oswaldo Cruz na capital federal reverberou sobre o pensamento social das elites pelo Brasil afora. Na Paraíba não foi diferente. Em 1912, comentando a respeito da atuação de Oswaldo Cruz a frente da Diretoria Geral de Saúde Pública, o jornalista paraibano Rômulo Pacheco fornece algumas pistas sobre o modo como as reformas sanitárias cariocas haviam sido recepcionadas pela elite paraibana:

Oswaldo Cruz saneando a nossa capital federal e principalmente julgando o terrível espantinho – a febre amarela – que tantos prejuízos nos causou, impedindo as nossas relações económicas com os demais países, deu ao Brasil inteiro provas do quanto pôde a hygiene, demonstrando evidente e praticamente o que vale a sciencia e os recursos de que hoje dispomos para abrigo e salvaguarda da saúde. [...] Data dahi o movimento pró-saúde no Brasil.¹⁴

À medida que avançamos no século XX, percebemos uma crescente preocupação com a saúde coletiva nas mensagens dos presidentes da Paraíba à Assembleia Estadual, pelo menos em nível discursivo: embora a concretização de políticas de saúde pública com maior alcance social não tenha ocorrido na prática, ao menos no campo da retórica política, a saúde da população estava se tornado cada vez mais “um dos mais sérios e importantes ramos da administração”¹⁵, sendo sua defesa um “objectivo que muito deve interessar aos poderes públicos”¹⁶. Desse modo, no contexto da história da saúde pública no Brasil, o período que vai de 1910 a 1930 constitui um momento de “crescimento de uma consciência entre as elites em relação aos graves problemas sanitários do país e de um sentimento geral de que o Estado nacional deveria assumir mais a responsabilidade pela saúde da população e salubridade do território” (HOCHMAN, 2006, p. 40).

¹⁴ Artigos de Analyse à Mensagem apresentada à Assembléa Legislativa da Parahyba em 1º de Setembro de 1911 pelo Exmo. Sr. Dr. João Lopes Machado. Parahyba do Norte: Imprensa Official, 1912, p. 42. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u545/>. Acesso em 28 set. 2020.

¹⁵ PARAHYBA DO NORTE (Estado). **Mensagem** apresentada á Assembléa Legislativa do Estado em 1º de setembro de 1906 por ocasião da instalação da 3ª sessão da 4ª legislatura, pelo Monsenhor Walfredo Leal, presidente do Estado. Parahyba: Imprensa Official, 1906, p. 12. Disponível em <http://www.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADba>. Acesso em 28 set. 2020.

¹⁶ PARAHYBA DO NORTE (Estado). **Mensagem** apresentada á Assembléa Legislativa do Estado em 1º de setembro de 1907 por ocasião da instalação da 4ª sessão da 4ª legislatura, pelo Monsenhor Walfredo Leal, presidente do Estado. Parahyba: Imprensa Official, 1907, p. 12. Disponível em <http://www.crl.edu/brazil/provincial/para%C3%ADba>. Acesso em 28 set. 2020.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preocupação dos grupos dominantes em relação às “doenças que se pegam”, somada ao desejo de “curar” o pobre-trabalhador para torná-lo mais produtivo, contribuíram para que a saúde pública passasse a ser pensada e praticada como problema político e social. Dessa forma, na Paraíba das primeiras décadas do século XX, ocorre algo semelhante ao que Margareth Rago (1985, p. 164) verificou em São Paulo e no Rio de Janeiro já no final do século XIX: “Os médicos higienistas, portanto, percebem-se como as autoridades necessárias e competentes para vistoriar minuciosamente a habitação e os bairros populares, incentivando o asseio e impondo autoritariamente a execução de medidas higiênicas”.

Nesse contexto, apesar de o campo médico paraibano ainda se encontrar pouco institucionalizado, os “doutores” locais vão adquirindo mais prestígio e legitimidade como “reformadores sociais” à medida que a doença vai sendo construída como problema social e a saúde passa a ser pensada como um elemento “imprescindível” para o “progresso” das sociedades.

O saber médico passa a ser cada vez mais solicitado, mas agora o doente era outro: além de cuidar das dores individuais, os clínicos conquistavam legitimidade para curar a sociedade, pois a doença tornara-se uma questão social, uma demanda coletiva que reclamava ações políticas orientadas pelo “competente” saber da medicina científica. Nestes primeiros anos do século XX, atrelada a esta nova forma de pensar e governar a saúde pública, vai se consolidando na Paraíba a “figura do ‘médico missionário’, obstinado em sua intenção de cura e intervenção” social (SCHWARCZ, 1993, p. 198).



REFERÊNCIAS

- CASTRO, Oscar Oliveira. **Medicina na Paraíba**: flagrantes da sua evolução. João Pessoa-PB: A União, 1945.
- CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CHARTIER, Roger. **A história cultural**: entre práticas e representações. 2. ed. Lisboa: DIFEL, 2002.
- _____. **A história ou a leitura do tempo**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.
- CORBIN, Alain. **Saberes e odores**: o olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX. Tradução Ligia Watanabe. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.
- HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento**: as bases da política de Saúde Pública no Brasil. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2006.
- MAROJA, Flávio. A nossa hygiene. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba**, João Pessoa, n. 03, p. 432-437, 1911.
- MEDEIROS, Coriolando de. Subsídio para a história da hygiene pública na Parahyba. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba**, João Pessoa, n. 03, p. 117-123, 1911.
- OLIVEIRA, Iranilson Buriti de. **Leituras do Sensível**: escritos femininos e sensibilidades médicas no Segundo Império. Campina Grande: EDUFPG, 2011.
- RAGO, Margareth. **Do Cabaré ao Lar**: a Utopia da Cidade Disciplinar. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.
- SANTOS, Leonardo Querino Barboza Freire dos. **Entre a ciência e a saúde pública**: a construção do médico paraibano como reformador social (1911 – 1929). Campina Grande, PB: Dissertação (Mestrado) – UFCG/CH, 2015.
- SANTOS, Luiz Antonio de Castro; FARIA, Lina Rodrigues de. **A reforma sanitária no Brasil**: ecos da Primeira República. Bragança Paulista: EDUSF, 2003.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças**: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. **Corpos hígidos**: o limpo e o sujo na Paraíba (1912-1924). João Pessoa: Dissertação (Mestrado) – UFPB/CCHLA, 2011.