

DOR COMO ESPETÁCULO: OS MAUS ARES NA CRISE SANITÁRIA

Gwan Silvestre Arruda Torres¹

Resumo: O artigo mostra a descrição das epidemias no Estado de Pernambuco retiradas das obras do médico sanitarista Octavio de Freitas entre os anos de 1900 a 1930, bem como conversa com a obra do filósofo Foucault, *O Nascimento da Clínica*, no que se refere a relação de poder aplicada à figura médica em tempos epidêmicos. Ainda assim, este estudo serve como reflexão para o tempo presente, haja vista a crise sanitária mundial causada pelo Covid-19.

Palavras-chave: Epidemias; Foucault; Octavio de Freitas.

PAIN AS SHOW: THE BAD AIR ON HEALTH CRISIS

Abstract: The article shows the description of epidemics in the State of Pernambuco taken from the works of the sanitary doctor Octavio de Freitas between the years 1900 and 1930, as well as conversation with the work of the philosopher Foucault, *The Birth of the Clinic*, regarding the relationship of power applied to the medical figure in epidemic times. Nevertheless, this study serves as a reflection for the present time, given the global health crisis caused by Covid-19.

Keyword: Epidemics; Foucault; Octavio de Freitas.

Introdução

A dor como espetáculo, surge a partir da leitura da obra *O Nascimento da Clínica*. Os questionamentos presentes na obra dedicada à medicina francesa no século XVIII, levaram-me a refletir sobre como a medicina brasileira se formou, conseqüentemente como reage e/ou reagiu a situações no tocante a crises na área da saúde.

¹ Atualmente graduanda do curso de licenciatura em História da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Tem experiência na área de História, com ênfase em História da Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: médicos, teoria racial, afro-brasileiro e doenças. <http://lattes.cnpq.br/9846453094987325>. E-mail: gwan09@gmail.com.

No livro, há a descrição sobre poder médico enquanto um aparato político para controle do bem-estar social através da higiene, bem como a relação do médico com o doente, são alguns detalhes. Além disso, há a caracterização de algumas epidemias que ocorreram no continente europeu.

Visto que estamos a passar por um momento de pandemia, algumas práticas higiênicas são novidade, como a utilização da máscara para proteção contra o coronavírus, ainda assim os novos hábitos higiênicos não chegam a ser a maior notícia pelas terras brasileiras e sim a alta taxa de mortalidade, nesta crise sanitária.

Desta maneira, o intuito maior deste texto é uma descrição de algumas epidemias que assolaram o Estado de Pernambuco com base na descrição médica do período de 1900 a 1930. Devemos salientar que essas crises epidêmicas vem atreladas ao crescimento de óbitos na região. Deste modo, segundo o filósofo Foucault é possível a dor ser um espetáculo?

Pode e mesmo deve, pela força de um direito sutil que reside no fato de que ninguém está só, e o pobre menos do que os outros que só pode receber assistência pela mediação do rico. Visto que a doença só tem possibilidade de encontrar a cura se os outros intervêm com seu saber, seus recursos e sua piedade, pois só existe doente curado em sociedade, é justo que o mal de uns seja transformado em experiência para as outros; e que a dor receba assim a poder de se manifestar < o homem que sofre não deixa de ser um cidadão...²

Com base na visão foucaultiana, o homem que sofre enfermo é o mesmo que auxiliará no estudo de uma possível cura, por conseguinte se torna uma linha tênue entre a esperança de uma cura e a dor da perda.

² FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária, 1977, p.95-96.

Através deste trecho faço uma alusão ao tempo presente, onde se tem a representação das classes sociais, os recursos utilizados no processo de cura, só se falta a piedade no entendimento em que estes números também são vidas perdidas.

Com relação ao termo “maus ares”, segundo Scliar (2007), ele vem do latim, imerge da ideia de miasma, como também se refere a doença malária³, disseminada principalmente pelo agente transmissor, o mosquito *Anopheles Gambiae*⁴.

Acerca da malária no Brasil, um breve histórico para chegar ao significado da expressão maus ares, no ano de 1900 através do Serviço Sanitário do Amazonas foi feito o relatório mensal para descrição a respeito da situação da malária no Estado, todavia não houve a aplicação da teoria do mosquito, por mais que a medicina mostrasse seu avanço, e sim efetuou-se a utilização das teorias miasmáticas pelas condições insalubres, ao qual se remete assim ao termo “mau ar”⁵.

O recorte temporal dos anos de 1900 a 1930, marca a presença da saúde pública no Brasil. Em conformidade com Hochman (1993) até o ano de 1918 a saúde pública ainda era pensada no âmbito federal, já nos anos subsequentes o Estado é que terá autonomia sobre a saúde da sua população.

Concomitantemente a ampliação da saúde pública brasileira se deu devido a pandemia da gripe espanhola, pois houve um alto número de

³ SCLIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. Rio de Janeiro: *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, 2007, p. 33.

⁴ Para maiores detalhes ver o artigo *A Malária, A doença dos “maus ares” ou a febre dos pântanos*.

⁵ SCHWEICKARDT, Julio Cesar. *Ciência, Nação e Região: as doenças tropicais e o saneamento no estado do Amazonas, 1890- 1930*. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2011, p. 115-116.

mortes, falta de alimentos e medicamentos, bem como a desarticulação das autoridades públicas⁶.

Num mundo cada vez mais interligado, a saúde pública torna-se uma questão que afeta tanto relações intra-regionais como internacionais. As endemias e epidemias deixam de ser problemas localizados para se tornarem cada vez mais, devido aos riscos permanentes de seu alastramento de uma região e país para outras regiões e países, objetos da atenção e ação de organizações que, além de poderem, pela sua especificidade, penetrar em todo o território de um país e implementar políticas, detêm o monopólio no relacionamento com outras organizações do mesmo tipo: o Estado. (HOCHMAN, 1993, p. 50).

Desta maneira pensar nas doenças epidêmicas de uma região, pelo fator da globalização, é pensar no controle profilático do todo, já que a doença pode se alastrar para os demais localidades. Contudo o foco do estudo será as epidemias em Pernambuco descritas pelo médico sanitarista José Octavio de Freitas⁷.

Octavio de Freitas descreve, em algumas de suas obras, as campanhas sanitárias que ocorreram em Pernambuco e os costumes médicos. Ele será a fonte base da pesquisa. Por conseguinte, suas obras abrem espaço para dialogar de maneira comparativa com Michel Foucault no que se refere a obra *O Nascimento da Clínica*.

O sanitarista também criará a Faculdade de Medicina do Recife, assim como será o diretor de alguns órgãos públicos, são eles: a Liga

⁶ HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro, vol. 6, n. 1, 1993, p. 50- 51.

⁷ José Octavio de Freitas (1871-1949), nasceu em Teresina/ Piauí. Ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia e colocou grau na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Viajou para Portugal e para Paris, na França frequentou o Instituto Pasteur. Fundou a Faculdade de Medicina de Pernambuco, foi o primeiro bacteriologista do Recife. Médico sanitarista, administrador da saúde pública, escritor, jornalista, pesquisador ao qual escreveu várias obras e artigos sobre a medicina com o foco em Pernambuco.

Pernambucana contra a Tuberculose, Diretor da Higiene e Saúde Pública em Pernambuco, Diretor do Instituto Pasteur em Pernambuco e Demografista da Inspectoria de Higiene.

Logo, este artigo busca descrever sobre as epidemias que aqui assolaram ao mesmo tempo mostrar o papel do médico ao lidar em momentos epidêmicos. Portanto, a construção deste artigo se baseará na visão do médico sanitarista Octavio de Freitas com relação as doenças epidêmicas as quais afetaram ao Estado de Pernambuco.

O Nascimento da clínica em Foucault

Neste capítulo, irei estabelecer um paralelo entre alguns aspectos da institucionalização da medicina francesa e a medicina brasileira, como também aspectos da formação do médico e suas observações para compreensão da enfermidade, além de passagens sobre o poder médico em questões epidemiológicas.

Ao tomar como base o nascimento da medicina francesa, é possível visualizar os passos que foram seguidos pela medicina brasileira, em muito semelhantes aos da França. Seja na formação das academias de medicina, o modo de evitarem o charlatanismo, as teorias científicas, além do modo em que os médicos lidavam com a crises sanitárias.

As primeiras Faculdades de Medicina no Brasil, com o título de faculdade de fato, surgem no ano de 1832⁸, sendo as duas primeiras respectivamente: a Bahia e do Rio de Janeiro. Consoante a Schwarcz (1993) os médicos se formam, mesmo com os problemas estruturais, tais como a

⁸ SCHWARCZ, Lília Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 257.

falta de materiais e de professores, especializam-se no exterior, voltam ao Brasil. Por fim, começam a atender a seus clientes, isto é uma síntese muito superficial da medicina brasileira.

Não irei me adentrar na História da Medicina, para não me estender sobre a temática, ainda assim lembrar que, antes da institucionalização médica brasileira, era praticada a "arte da cura"⁹ por meio dos curandeiros, barbeiros, sangradores, boticários, parteiras, aos quais cuidavam da sociedade e como não tinham uma formação oficial da corte, eles eram reconhecidos como charlatões, pela perspectiva francesa.

Os charlatões seriam mais ou menos a figura dos boticários, sangradores, barbeiros, no Brasil, que se utilizavam do ofício médico no processo de cura sem a certificação de que podiam exercer a medicina. Este termo também pode ser encontrado em obras do médico Octavio de Freitas.

Com relação ao termo epidemia, seu conceito surge muito antes da formação da medicina, através do pai da medicina, Hipócrates:

Hipócrates valeu-se da palavra epidemia para denominar as doenças febris explosivas numa população. *Epidemos* era um termo empregado pelos gregos em referência aos indivíduos que não moravam nas cidades, mas que simplesmente permaneciam algum tempo e depois partiam. Os habitantes, por sua vez, eram *endemos*. O médico comparou as doenças infecciosas de aparecimento súbito e em larga escala populacional com epidemias porque elas não eram da região e iam embora.¹⁰

⁹ Arte da cura foi a cura por procedimentos terapêuticos antes de um órgão regulamentador da atividade médica no Brasil, este órgão foi a Fisicatura-mor em que dura até o ano de 1828. PIMENTA, Tânia Salgado. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. *Cad. CEDES*. Campinas, vol. 23, n. 59, p. 96, 2003. ISSN 1678-7110. <https://doi.org/10.1590/S0101-32622003000100007>.

¹⁰ UJVARI, Stefan Cunha. *A História e suas epidemias*. A convivência do homem com os microrganismos. Rio de Janeiro: Senac Rio; São Paulo: Senac São Paulo, 2003, p. 22.

Por esta razão, a epidemia é reconhecida como a disseminação de uma doença em um curto período de tempo em que geralmente vem atrelada a febre. Sua taxa de transmissibilidade é alta, sendo uma doença infecciosa cujos os sintomas apresentados no ser humano seguem um padrão e a contaminação pode vir através do ar, de pessoa para pessoa, da água parada, dos alimentos, de animais para humanos. De modo que o processo de contaminação varia conforme a moléstia, seja ela bacteriana ou viral. Naturalmente:

A experiência médica e o controle do médico nas estruturas sociais, a patologia das epidemias e a das espécies se encontram diante das mesmas exigências: a definição de um estatuto político da medicina e a constituição, ao nível de um estado, de uma consciência médica, encarregada de uma tarefa constante de informação, controle, e coação; exigências que «compreendem objetos tanto relativos à polícia, quanto propriamente da competência da medicina».¹¹

Foucault afirma que a tarefa do médico é, portanto, política; pois a luta no controle da doença deve começar com uma guerra contra os maus governos. Ou seja, os médicos além de cuidarem dos hospitais, da população enferma, têm também de utilizar seu conhecimento para que os governos os auxiliem na contenção do agente patológico.

Dessa forma é criado o conceito de consciência política a partir do corpo médico, conforme Foucault, cuja alusão é de que o Estado dê poder a classe médica, no sentido de que os médicos são detentores do conhecimento sobre determinadas enfermidades, bem como serão eles que cuidarão da população quando necessitarem.

¹¹ FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária, 1977, p.28.

Um ponto importante, no livro, é o entendimento da distinção acerca do corpo doente e a doença no corpo, ou seja, o médico tem de entender a enfermidade em separado, pois a cada detalhe da doença em si é um diagnóstico diferente. Foucault também afirma que para se haver um diagnóstico da doença, a doença tem que demorar o seu tempo no corpo para que ela se desenvolva e assim o médico possa diagnosticar o que quer que seja.

O trecho que me chama atenção em Foucault, é quando ele se refere aos médicos que mandavam os pacientes de volta para casa, já que só no ambiente de convivência familiar é que a doença se desenvolveria, ambiente este cujos doentes devem ficar, conforme o autor. O melhor local onde os enfermos devem ficar até pelo fator de desenvolvimento da doença em si é em sua casa, dado que lá a enfermidade se desenvolveria naturalmente, assim como o enfermo consegue auxílio através dos olhares e gestos dos familiares. Os doentes que não tiverem família, ficam reclusos com outros doentes da mesma enfermidade para que assim um encontre no outro a força, por sua vez alcançar a cura.

Neste momento, cabe salientar como o pensamento foucaultiano se insere no momento atual, cujas pessoas tem de se cuidar no leito familiar para alcançar o processo de cura, assim como nos permite fazer uma conexão com as expedições científicas que ocorriam no Brasil por volta dos anos de 1900, realizadas pela Instituto Oswaldo Cruz ¹², onde o estudo das moléstias eram realizadas no local de origem.

A título de informação, algumas das expedições de profilaxia realizadas pela Instituto Oswaldo Cruz também ocorreram em Pernambuco,

¹² Instituto Oswaldo Cruz, atual Fundação Oswaldo Cruz ou Fiocruz, ela será a instituição científica reconhecida internacionalmente em que desenvolve vacinas e pesquisas referentes à saúde.

como a encontrada na obra de Belisário Penna e Artur Neiva. Além disso, o próprio médico sanitaria Oswaldo Cruz veio ao Recife onde se encontrou com o médico Octavio de Freitas para juntos visitarem os pontos da cidade ligados as questões sanitárias.

As epidemias em Pernambuco

As epidemias em Pernambuco, doenças infecciosas que afetaram a população, a presença destas doenças se encontram em alguns artigos médicos e terá o recorte geográfico do Estado de Pernambuco, através de algumas obras do médico sanitaria Octavio de Freitas.

E, quanto aos transtornos patológicos, eles somente vieram conhecê-los, na sua grande maioria, e experimentar os seus terríveis efeitos “após o contato com os europeus”.

As terras brasileiras, no início de sua colonização, gozavam da justíssima fama de salubérrimas e possuidoras de um clima admirável, onde os que nela aportavam se sentiam felizes e livres das “intempéries e doenças”.¹³

Octavio de Freitas traz em suas obras o quadro nosológico¹⁴ do país, numa perspectiva mais voltada para a região de Recife. Ainda assim, com base neste trecho podemos retirar o entendimento do começo da colonização e por conseguinte o aparecimento de epidemias trazidas de outras regiões.

¹³ FREITAS, Octavio. *Doenças Africanas no Brasil*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1935, p.12.

¹⁴ Ramo da medicina que se dedica ao estudo e classificação das doenças.

Epidemias estas como o vírus da *influenza* e sua constante ameaça de propagação no mundo contemporâneo:

Uma nova epidemia de gripe, tão mortal quanto a vivida no ano de 1918, é uma ameaça constante ainda hoje, a merecer atenção do Center for Disease Control (CDC) de Atlanta, nos Estados Unidos, instituição que mantém vigilância sobre as diversas doenças infecciosas no globo terrestre. O vírus causador da gripe espanhola, o *influenza*, é universal na natureza e apresenta taxas de mutação elevadas, o que torna a vacinação necessária todos os anos. Mas o vírus *influenza* que pode causar a temida pandemia não decorre dessas mutações. O que existe é o risco da formação de um novo vírus *influenza*, com poder maior de infecção e de mortalidade.¹⁵

A expectativa para uma nova enfermidade com alta taxa de transmissão e mortalidade, de acordo com pesquisas já era de se esperar. Com sintomas similares à gripe, todavia o que ocorreu, atualmente, foi a propagação do vírus SARS-CoV2 com uma crescente taxa de disseminação, mortalidade e sem a presença de uma vacina ou medicamento para o seu controle.

Com a contextualização da atual crise sanitária através da pandemia por um vírus, nos voltamos para outras crises epidêmicas que ocorreram em Pernambuco. Tivemos, por exemplo, surtos de cólera, varíola, febre amarela, malária¹⁶, entre outras enfermidades, conforme o trecho a seguir:

¹⁵ UJVARI, Stefan Cunha. *A História e suas epidemias*. A convivência do homem com os microrganismos. Rio de Janeiro: Senac Rio; São Paulo: Senac São Paulo, 2003, p. 236.

¹⁶ Para o sanitarista Octavio de Freitas as moléstias de maior devastação no Recife em formas epidêmicas foram: a varíola, o cholera-morbus e a febre amarela, p. 261. A varíola no Recife durante os séculos fez grandes devastações. O número era tão grande de contaminados que os hospitais, as casas de saúde e as praças públicas viviam entulhadas de bexiguentos, onde eram medicados e viam a falecer. p. 264 -266. O primeiro caso de febre amarela ocorre em 1849 com a chegada de um marinheiro ao porto do Recife, onde a epidemia se alastra e ceifa a vida de vários habitantes, neste período não se sabia ao certo o agente transmissor desta enfermidade. Esta epidemia via de tempos em tempos ao Estado de Pernambuco. p. 282. A cólera aparece no Brasil também através do porto, em 1855. A princípio atribuíam a enfermidade aos utensílios de cobre utilizados no preparo do alimento, no entanto depois descobrem que é transmitida através de uma bactéria, que

Finalmente, de 1896 a 1900 registrou-se uma epidemia de varíola, com 2119 óbitos, e duas outras de menor intensidade, duas de sarampo bastante graves – uma com 113 óbitos – três de coqueluche, quatro de influenza – uma das quais com 145 mortes – e uma de febre amarela. Felizmente, com o decorrer do século vinte, muitas doenças deixaram de existir, entre nós, tais como o cólera, a varíola, a febre amarela, a escarlatina. Ao lado deste fato auspicioso devo assinalar que outras doenças nos tem visitado epidemicamente, no século atual, entre elas a peste negra do Oriente, à qual pagamos um forte tributo, a disenteria que, em 1904, matou 2886 pessoas e a gripe espanhola, com 1783 vítimas em 1918.

17

O relato do Freitas descreve algumas doenças que deixaram de existir, no século vinte, a única que foi extinta de fato em humanos foi a varíola, a escarlatina ainda se apresenta, embora muito rara. Infelizmente a cólera e a febre amarela ainda são recorrentes na população e ano passado ainda houve a campanha de vacinação contra a febre amarela nos estados do sudeste do Brasil, por meio de recomendações da Organização Mundial de Saúde.

O médico sanitarista Dr. José Octavio de Freitas, foi o fundador da Faculdade de Medicina do Recife, Diretor e participante do Liga Contra Tuberculose, Diretor da Higiene e Saúde Pública em Pernambuco, Diretor do Instituto Pasteur Pernambucano tinha o costume de relatar em suas obras dados patológicos que afligiam a cidade do Recife e regiões, nas passagens anteriores se dá para visualizar a taxa de mortalidade atrelada a algumas moléstias.

De acordo com Freitas (1904), as condições da cidade do Recife eram insalubres, cidade sem beleza e higiene, com ruas muito apertadas impedindo a circulação do ar, com a insuficiente queima de lixo diário na

veio produzir o número de óbitos pela enfermidade de 3338. p. 269 – 271. FREITAS, Octavio. *Nossos médicos e nossa medicina*. 1º Ed. Recife: Editora Fluminense, 1904.

¹⁷ FREITAS, Octavio. *Medicina e Costumes do Recife Antigo*. Recife: Imprensa Industrial, 1943, p. 52.

cidade e a estagnação das águas de esgoto, acarretando no mal estado sanitário permanente.

O médico ainda salienta sobre a faculdade de tomar vacina e como consequência disto, as sucessivas erupções de varíola no Estado, ele era contra a escolha de tomar vacina, deveria ser obrigatório. Assim, nos países onde há leis severas e bem executadas, regulamentando a vacinação e a revacinação obrigatória, a varíola, ou não existe nas estatísticas mortuárias, ou nelas se faz representar em resumidíssimas proporções¹⁸.

Figura 1 – Dr. Octavio de Freitas



Fonte: Almanach de Pernambuco (1908)

¹⁸ Na cidade do Recife não se executa a obrigatoriedade da vacinação, muito embora houvesse uma lei municipal estatuinto o caráter obrigatório, todavia não era de fato cumprida, sendo facultativa a vacinação. Um dos modos de controle para o médico, como podemos observar, era a vacinação, bem como a fiscalização das casas, através da polícia sanitária para que as moléstias epidêmicas fossem contidas no Estado. FREITAS, Octavio. *Nossos médicos e nossa medicina*. 1ª Ed. Recife: Editora Fluminense, 1904, p. 31-32.

Ainda com base em citações passadas, a influenza é caracterizada de acordo com diferentes estruturas, onde são divididas em: H1, H2, H3 ou N1, N2, N3, termos técnicos que podem ser mais aprofundados na área de epidemiologia os estudos mostram que a epidemia de 1918, conhecida como gripe espanhola foi ocasionada pelo vírus H1N1, conforme Ujvari (2003).

O nome dado de gripe espanhola é devido a Espanha relatar a gravidade epidêmica aos demais países, que por sinal se tornou uma pandemia vindo a afetar o Brasil entre os anos de 1918 a 1919. Estes anos também se referem ao período em que o médico Octavio de Freitas se torna o Diretor da Higiene e Saúde Pública em Pernambuco.

Ele consegue eliminar a gripe, por meio de medidas de higiene, são elas: postos de profilaxia urbanos e rurais¹⁹, serviço de verificação de óbitos, regras higiênicas, engenharia sanitária e distribuição de medicamentos para outras epidemias.

Além disso, Dr. Octavio de Freitas contribui com a História da Medicina, pois em sua escrita ele abrange desde século XVII até o início do século XX. Sendo assim, um grande recorte historiográfico para auxiliar no campo da História da Saúde, numa perspectiva voltada para o regional.

Ele também é descrito como um cientista de fala acessível, conforme o jornal *Heliópolis*. Deste modo, seus trabalhos são de suma importância para compreensão da medicina pernambucana, bem como as epidemias que por aqui ocorreram.

Através do texto o *Histórico das Organizações Médico-Sanitárias em Pernambuco até 1930*, Octavio descreve a situação sanitária de Pernambuco e o que chama atenção é o plano sanitário de 1840:

¹⁹ Postos de profilaxia são posto de prevenção à doença e consequentemente preservação da saúde populacional, seja nas áreas urbanas ou rurais.

Esta célebre lei determinava sábia e judiciosamente que, para cada município da Província, seria comissionado um facultativo considerado como delegado do Conselho de Salubridade e tendo como incumbência inspeccionar, vigiar e prover sobre todos os assuntos que se referirem a higiene pública e a polícia médica; propagar a vacina e zelar a pureza e eficiência do pus; visitar as prisões e casas de socorros públicos e examinar lhe frequentemente o estado e o regime; examinar os estabelecimentos industriais, fábricas e oficinas em relação à saúde pública; examinar a planta e mais circunstancias das cidades, vilas e povoações, suas praças, mercados, feiras, aqueductos, matadouros, esterquilínios e mais lugares cuja infecção pode resultar prejuízo à saúde pública; vigiar sobre cemitérios, catacumbas e outros quaisquer lugares de inhumações; curar dos meios da prevenir as epidemias, endemias e contações, acordando no tratamento que a experiência haja recomendado como mais adequado e eficaz; reprimir os efeitos do charlatanismo tanto na medicina como na farmácia; examinar a sanidade dos alimentos destinados ao consumo público; e prevenir a falsificação das bebidas.²⁰

O que Freitas relata neste fragmento é o cuidado médico com a saúde e higiene no Estado, bem como a eficácia de inspeção nos locais públicos para a prevenção de possíveis epidemias. Note-se que para isto há uma lei datada de 1840, em que para cada município seria estipulado um delegado para o Conselho de Salubridade, com a função de inspecionar, vigiar e proteger.

Para a função médica funcionar e manter a população sadia e segura, em relação às doenças infecciosas, eles tinham de se juntar ao poder jurídico para a criação das leis, bem como aos policiais com a força coercitiva e conseqüentemente levar informação, controle para a sociedade.

Ainda assim, o plano sanitário de 1840, de acordo com Octavio era muito bom e abrangia a saúde pública no mesmo patamar que a segurança e a alfabetização no Estado de Pernambuco. Contudo, este

²⁰ FREITAS, Octavio. *Histórico das Organizações Médico-Sanitárias em Pernambuco até 1930*. Repartição Sanitária Pan-Americana. Pernambuco, 1935, p. 287.

plano sofre alterações ao decorrer dos anos, haja vista que datamos do ano de 2020 e alguns destes planos sanitários começam a ser reativados e reutilizados.

Considerações finais

A pesquisa teve por finalidade contextualizar algumas epidemias que ocorreram e ocorrem, no estado de Pernambuco. Com o complemento para a argumentação por meio da leitura da obra *O Nascimento da Clínica*. Assim como, a descrição do poder médico em crises sanitárias, através da visão do sanitarista Dr. José Octavio de Freitas.

A figura de Octavio é de suma importância para a medicina no Nordeste, tanto na área pública quanto privada. Ele dialoga em seus livros, artigos e publicações de jornais sobre o atendimento aos clientes, as doenças epidemiológicas que ocorriam por ordem cronológica, como também sobre as práticas de cada especialidade médica. No entanto, para este artigo, o recorte consistiu em abordar as epidemias em Pernambuco.

Apesar de Freitas afirmar, em um de seus livros, que dadas epidemias estariam extintas, vemos que, no tempo presente, infelizmente algumas delas atingem a sociedade com surtos epidêmicos, como é o caso da febre amarela em que até pouco tempo houve campanha de vacinação para o controle da enfermidade no Brasil.

Uma outra observação, o médico enquanto aparato político e detentor do conhecimento sobre a enfermidade, consequentemente por ter experiência de cuidar do paciente, ainda assim necessitará do poder legislativo e policial para que existam as leis e a coerção, como uma

maneira de manter a vontade do coletivo a suprir os interesses individual, para assim alcançar um maior número de pessoas saudáveis.

Ao longo da História, as epidemias e doenças estão sempre presentes e a cada passagem de tempo estamos à espera da próxima crise patológica, seja ela de carga viral ou bacteriana. O advento da globalização em si, com transição de pessoas de um lugar para outro, nos proporcionou a maior facilidade para propagação de doenças. Como é o caso do atual vírus SARS-CoV-2, em que pouco menos de três meses afeta o mundo todo e é declarado pela Organização Mundial de Saúde como uma pandemia e crise de saúde pública elevada ao nível mundial.

Ainda assim, o intuito aqui foi trazer alguns pontos do passado e dialogar com as semelhanças na crise de saúde atual pela qual estamos a passar. Ainda, o olhar do médico sanitário José Octavio de Freitas e a obra de Foucault foi de extrema importância, para inquietações sobre a temática que por fim gerou este artigo.

Em resumo, o objetivo maior desta pesquisa foi trazer à tona a História da saúde numa perspectiva regional, em que não procurei trazer o conceito fechado e sim indagar novas questões a partir desta leitura para que mais historiadores e historiadoras busquem escrever sobre o tema. Por fim, utilizemos as máscaras e continuemos os diálogos sobre as epidemias e a medicina sanitária.

REFERÊNCIAS

BRUNIERI, Cecília M. Uma visão retrospectiva das principais concepções sobre a origem das doenças transmissíveis até o estabelecimento da teoria microbiana em meados do século XIX. *Entre teses*. Revista da UNIFESP. São Paulo, n. 6, jun. 2016.
COSTA, Anielle de Pina; BRASIL, Patrícia; RIBEIRO, Cláudio Tadeu Daniel. *A malária, a doença dos "maus ares" ou a febre dos pântanos*. Academia Nacional de Medicina. Disponível em: http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=2429&descricao=A+MAL%C3%81

[RIA,+A+DOEN%C3%87A+DOS+%E2%80%9CMAUS+ARES%E2%80%9D+OU+A+FEBRE+DOS+P%C3%82NTANOS](#). Acesso: 12 ag. 2020.

FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária, 1977, p. 241

FREITAS, Octavio. *Doenças Africanas no Brasil*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1935, p. 11 – 21.

FREITAS, Octavio. *Histórico das Organizações Médico-Sanitárias em Pernambuco até 1930*. Repartição Sanitária Pan-Americana. Pernambuco, 1935, p. 286-292.

FREITAS, Octavio. *Medicina e Costumes do Recife Antigo*. Recife: Imprensa Industrial, 1943, p. 207.

FREITAS, Octavio. *Nossos médicos e nossa medicina*. 1º Ed. Recife: Editora Fluminense, 1904, p. 291.

Hemeroteca Digital Brasileira. Dr. Octavio de Freitas – Almanach de Pernambuco. Recife, 1908, p. 324. Disponível em:

<http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=228443&pesq=%22octavio%20de%20freitas%22>. Acesso: 15 maio 2020.

HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro, vol. 6, n. 1, 1993, p. 40 -61.

Organização Pan-Americana de Saúde. *Folha informativa – COVID-19* (doença causada pelo novo coronavírus), OPAS/OMS Brasil, maio 2020, p. 29.

PIMENTA, Tânia Salgado. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. *Cad. CEDES*. Campinas, vol.23, n.59, 2003, p.91-102. ISSN 1678-7110. <https://doi.org/10.1590/S0101-32622003000100007>.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCHWEICKARDT, Julio Cesar. *Ciência, Nação e Região: as doenças tropicais e o saneamento no estado do Amazonas, 1890- 1930*. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2011.

SCLIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. Rio de Janeiro: *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, 2007, p. 29-41.

TESINI, Brenda L. Coronavírus e síndromes respiratórias agudas (Covid-19, MERS, SARS). Manual MSD versão saúde para a família. *University of Rochester School of Medicine and Dentistry*, abr 2020, p. 6.

UJVARI, Stefan Cunha. *A História e suas epidemias*. A convivência do homem com os microrganismos. Rio de Janeiro: Senac Rio; São Paulo: Senac São Paulo, 2003, p. 311.

Artigo recebido em 01/03/2019 e aprovado em 08/04/2019.