VII Simpósio Nacional de História Cultural
HISTÓRIA CULTURAL: ESCRITAS, CIRCULAÇÃO, LEITURAS E RECEPÇÕES
Universidade de São Paulo – USP
São Paulo – SP
10 e 14 de Novembro de 2014

PRÁTICAS MÉDICAS EM NATAL NA PRIMEIRA REPÚBLICA ENTRE OS ANOS1920 E 1940: O LEPROSÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Isa Cristina Barbosa Antunes*

Práticas médicas em Natal na Primeira República entre os anos1920 e 1940: O Leprosário São Francisco de Assis.

Durante o período republicano emerge uma série de discursos em prol da higienização da cidade e consequentemente da higienização do corpo e dos costumes dos habitantes. Nesse momento são várias as instituições que irão proclamar os cuidados com o corpo, sejam em escolas, igrejas e o próprio discurso governista. Os discursos médicos em torno da necessidade da higienização do espaço urbano são concretizados através das ideias republicanas. Assim, a assepsia com o corpo ganha um importante papel nessa nova sociedade republicana que nascia. Em torno desse contexto de proclamação dos cuidados com a saúde do corpo e da cidade, a urbanização das cidades passa a ser centro de estudos e discussões, pois eram espaços de proliferação de epidemias e de doenças. Seguindo esse pensamento era necessário possuir um espaço urbano que permitisse uma boa circulação de ar, eliminando os miasmas e as possíveis doenças existentes.

Seguindo esse pensamento de higienização, nos primeiros anos do século XX são várias as campanhas sanitaristas iniciadas em 1904, tendo a frente de algumas dessas

* Graduada em história pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

campanhas Oswaldo Cruz, com o objetivo de promover o desenvolvimento e o crescimento do Brasil. Assim, as campanhas, principalmente durante os anos de 1920 se voltaram para o saneamento de ruas, a vacinação da população, o combate a algumas doenças em especial a sífilis, a lepra e a tuberculose. Em meio às várias campanhas de combate as doenças, uma em especial ganhou grande importância no cenário brasileiro, o combate à lepra. (OLIVEIRA, 2003; CUNHA, 2005).

O combate à lepra, hoje conhecida como Hanseníase, nas primeiras décadas da república, foi palco de grandes discussões e canalização de esforços do governo. As práticas de combate a essa doença tinha como base as ideias sanitaristas modernas presentes nesse período. Seguindo o processo de modernização e a política sanitarista nacional, o Rio Grande do Norte e especial a capital Natal também sofreu uma série de intervenções públicas voltadas para o processo de higienização do espaço da cidade como retrata Souza (2008, p. 100),

> Em 1918, o governo Federal baixou vários decretos, determinando a tomada de providências sanitárias em todo o país. Em sintonia com essa política, o governador Antônio José de Melo e Souza baixou o decreto nº 137, de 28 de março de 1921, criando no Rio Grande do Norte o serviço de profilaxia das doenças venéreas. Nos governos subsequentes, esse serviço foi ampliado na sua linha de atendimento. Criou-se a polícia sanitária, que visitava frequentemente as residências da capital, exigindo dos seus habitantes elevação do padrão higiênico.

A intervenção do Estado no processo de higienização foi fortemente intensificada durante os anos de 1920. Com o crescimento das visitas nas residências da polícia sanitária e consequentemente a notificação dos doentes, no Rio Grande do Norte houve um grande aumento dos casos de lepra notificados. No período de 1922 a 1927, 89 casos de lepra foram notificados, desses 80 resultaram em falecimento do doente. Diante dos registros, o Diretor de Saúde Pública, o médico Varela Santiago inicia o processo de construção do Leprosário São Francisco de Assis. Dessa forma, a pesquisa apresenta como problema como se caracterizava as práticas médicas em Natal, em especial o combate à lepra em fins da década de 1920? A presente pesquisa surgiu a partir da base do trabalho desenvolvido na base de pesquisa Práticas médicas, que tinha como principal objetivo organizar o conjunto documental do acervo do Leprosário São Francisco de Assis.

Até fins do século XIX a união não interferia na organização sanitária dos Estados, somente com a criação do Departamento de Saúde Pública nos de 1920 foi

possível uma maior intervenção federal nos Estados. Essa ação permitiu uma maior intervenção pública nos assuntos ligados a saúde nacional e especialização sanitária. A lepra e as doenças venéreas ganharam lugar de destaque nessa nova estrutura tendo serviços específicos, como a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas. Segundo, Cunha (2005), o interessante é observar o novo espaço que a lepra ganhou nos anos de 1920.

> É interessante notar que a lepra não esteve entre as doenças consideradas como "problemas nacionais" durante o movimento sanitarista, na década de 1910. Os sanitaristas lutavam por uma agenda que incluía os cuidados com as chamadas "endemias rurais", entre elas, principalmente a ancilostomose (ou opilação), a malária e a doença de Chagas. Mas, quando em 1920 deu-se a reforma dos serviços sanitários, dedicou-se à lepra uma inspetoria própria, dividindo espaço apenas com as doenças venéreas e com o câncer. (CUNHA, 205, p. 39).

A criação de uma Inspetoria própria para a lepra demonstra a importância que ele adquiriu nesse período no espaço médico brasileiro. Apesar de se conhecer o agente causador da lepra, não existia conhecimento especifico sobre o seu tratamento e principalmente sobre a sua transmissão. Assim, a principal forma de tratamento encontrada foi o isolamento compulsório dos doentes, em asilos e colônias. Essa foi a prática de combate utilizada em todo o território nacional. Segundo o regulamento do ano de 1923 da Inspetoria previa além do isolamento, a notificação compulsória e o acompanhamento dos possíveis infectados.

> [...] consistia, em linhas gerais, na notificação obrigatória, como a prescrita para outras doenças infecciosas; no exame periódico dos comunicantes, como meio de descobrir novos casos; e no isolamento nosocomial em colônias ou mesmo em domicílio, desde que cumprindo uma série de condições. Os doentes e os comunicantes deveriam seguir rigorosamente as prescrições do regulamento e as exigências da autoridade sanitária. Os comunicantes seriam submetidos a exames periódicos, até que se confirmasse um novo caso ou que se tornasse negativo (CUNHA, 2005, p. 48).

Seguindo o caminho sanitário do Departamento de Saúde Pública, o Rio Grande do Norte intensifica a ação da polícia sanitária. Dentro do espaço da cidade se cria na cidade um desejo de excluir todos os leprosos do convívio com a população. Muito dessa percepção deve-se, sobretudo, ao caráter estigmatizando que a doença adquiriu em toda a sua história, a sua ligação com a religião e com a impureza do corpo. Assim, os jornais enquadravam a lepra como um dos principais males que atingia o ser humano e

propagavam a necessidade de construção de um leprosário. Logo todos os setores da sociedade solicitavam a construção de um espaço de "tratamento" para os leprosos no Estado. A pesar de todas as ações empreendidas pelos meios de comunicação, médicos e governantes, o Estado não contava com um número significativo de casos de doentes notificados, principalmente em comparação com outros estados da federação.

Assim, como os demais Estados, até os anos de 1920 o Rio Grande do Norte não tinha nenhuma ação sanitária voltada para o combate à lepra, as principais doenças que afetavam o estado eram o paludismo, a gripe, a tuberculose as verminoses e a sífilis. Segundo as mensagens dos governadores do ano de 1923, *o estado sanitário é geralmente bom em todo o território do Rio Grande do Norte, não tendo havido no último ano casos extraordinários de epidemia.*

A construção do Leprosário em Natal começou a ser materializado no ano de 1925 com o governador José Augusto Bezerra de Medeiros, após os oito obtidos registrados entre os anos de 1923 e 1925 e o aumento significativo dos casos de lepra notificados. Diante dos dados, o então Diretor do Departamento de Saúde Pública Varela Santiago retrata em mensagem aos governadores a extrema necessidade de construir um leprosário para a extinção do mal da lepra no Estado. A intensificação da vigilância no ano de 1925 foi representada nos números, neste ano em torno de 279 pessoas suspeitas realizaram o exame da mucosa nasal.

O Leprosário São Francisco de Assis inicia a sua construção em julho de 1926, a partir da compra de um sítio, distante seis quilômetros da cidade. O terreno correspondia aos elementos principais da ideia de isolamento dos doentes, ficava distante da cidade, possuía árvore frutíferas e com casas de vivendo. Para o diretor da Comissão pró-leprosário, Manoel Varela era necessário iniciar o isolamento compulsório dos doentes pelos leprosos indigentes. Assim, no espaço já existia dois alpendres que tinha abrigado variolosos, esse espaço foi reformado e recebeu o primeiro grupo de moradores, três indigentes. Para essa primeira etapa do processo de construção do leprosário São Francisco de Assis.

Dando continuidade ao plano de criação do Leprosário São Francisco de Assis o terreno foi ampliado, anexando novas terras. Assim, o Leprosário ia tratar os doentes e também os seus familiares. Para a concretização de construção da colônia contou com a forte participação da população e das entidades sociais. Foram realizadas várias festividades com o objetivo de angariar fundos, bem como doações foram realizadas por

comerciantes, intendentes e industriais. Essas ações demonstram que a população era de acordo com as ações sanitaristas do período. De acordo com o Jornal "A República" foram vários os eventos que marcaram os anos de 1926 e 1927 para arrecadar fundos, sendo uma resposta ao pedido do governador José Augusto de Medeiros.

A construção do Leprosário foi finalizada no ano de 1929 com a entrega do primeiro grupo de casas tipo A. Eram casas que acomodavam três ou dois pacientes distribuídos em dois pavilhões, um feminino e outro masculino. Assim, nesse primeiro momento foram internados cinquenta portadores da doença, todo indigentes. Logo após alguns meses foram entregues o cemitério, a pedra fundamental da capela e mais dois grupos de casas classificadas como tipo B. Esse segundo grupo de casa dispunha de melhores acomodações, sendo destinadas aos pensionistas.

Em 1930, o Leprosário ampliou ainda mais a sua estrutura, construindo uma série de acomodações, como pavilhão de música e de leitura, a instalação de aparelho de rádio e escola profissional. Essas adequações estão situadas nas ideias de Belisário Penna de construir um espaço que os doentes tivessem atividades a serem realizadas, sendo tolhido apenas o espaço geográfico, ou seja, construir uma espécie de cidade para o isolamento dos doentes.

Essas inovações representam bem a expansão de internos presentes no Leprosário a partir dos anos de 1930. Diante dos conjuntos documentais do Leprosário São Francisco de Assis, observamos que os números de fichas clínicas são bem superiores as das outras décadas. O Arquivo do Leprosário São Francisco consiste em um corpo documental composto por dois tipos documentais principais, as fichas clínicas e os documentos administrativos. Esse acervo documental do hospital encontrava-se em péssimo estado de acondicionamento e organização, não sendo possível realizar qualquer estudo e pesquisa com as fontes primárias do antigo hospital.

Com base no estudo inicial do arquivo observamos que o acervo documental apresenta uma grande quantidade de fontes históricas de diferentes períodos e de naturezas diversificadas, compreendendo documentos do período de 1920 até 1998. Dessa forma, o acervo foi organizado segundo as principais naturezas documentais existentes, sendo dividido em três séries. A primeira compreendeu os documentos administrativos, como escala de serviço, relatórios de enfermagem, ponto dos funcionários e outros; A segunda série diz respeito as fichas individuais dos pacientes e

por fim os documentos oficiais, como portarias, decretos, resoluções, mensagens dos governadores e outros. Também foi criado um dossiê do Hospital Dr. José Maciel.

O acervo documental conta com uma grande quantidade fichas clinicas dos pacientes internados no antigo Leprosário, como também pesquisa do serviço social com alguns pacientes. Nesta serie foram organizadas um total de 529 fichas dos pacientes, sendo distribuídas entre os anos de 1920 a 1997. A partir da organização inicial existe um total de 98 fichas de pacientes dos anos de 1920, nos anos de 1930, possui 188 fichas de pacientes, nos anos de 1940 apresenta 123 fichas de pacientes, 53 fichas nos anos de 1950, já nos anos de 1960, conta com um total de 16 fichas e nos anos de 1970, conta 57 fichas de pacientes individuais. Esses documentos não totalizam toda a documentação existente produzida pelo Leprosário São Francisco de Assis, pois o arquivo dessa instituição sofreu grandes prejuízos com a falta de acondicionamento e guarda necessária. Mas, a partir dos documentos encontrados visualiza-se que o leprosário recebeu um grande número de pacientes na década de 1920, concentrado a maioria nos anos de 1929, época consolidação da sua construção. Essa documentação também reflete que o leprosário recebeu uma grande quantidade de pacientes durante as décadas de 1930 e 1940, refletindo a intensificação das ações governistas no combate a essa doença. A partir dos estudos das fichas clínicas observamos que existia uma preocupação de detalhar as condições sanitárias dos pacientes, como o tipo de casa que moravam, quais as principais doenças que já tinha afetado o indivíduo e se havia estado no Pará. Também é importante observar que todos os familiares mais próximos eram retratados nas fichas clínicas.

As fichas clínicas ainda demonstram que o exame da mucosa nasal era o meio mais utilizado para a detecção da infecção ou nãos, como também o acompanhamento das manchas nas peles, por meio de exames clínicos regulares. Esses exames clínicos de todo o corpo do paciente é presente no acervo somente a partir da década de 1930, não existe documentos que comprove essa prática nos anos de 1920.

Além das fichas clínicas dos pacientes e dos relatórios de enfermagem, existe uma quantidade bastante expressiva de documentação administrativa do hospital da década de 1990, demonstrando que mesmo após a extinção da política segregacionista de combate a lepra, muitos doentes continuaram morando no espaço do antigo hospital, sendo assistidos regularmente pela instituição José Maciel.

O presente trabalho não teve a finalidade de exaurir todas as análises do combate à lepra no Estado do Rio Grande do Norte, mas retratar de forma simplificada como o

Estado combateu essa epidemia. A partir da organização do acervo do Leprosário visualizamos um gama de objetos de pesquisas que podem ser desenvolvidos no trabalho com essa instituição em diferentes temporalidades, já que conta com um acervo riquíssimo. De forma geral, existem poucos trabalhados desenvolvidos sobre as práticas médicas e até mesmo a história da saúde no Rio Grande do Norte. É um tema que esta em processo de expansão, com grandes possibilidades de estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CUNHA, Vivian da Silva. **O isolamento compulsório em questão - Política de combate à Lepra no Brasil (1920 e 1945).** Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde/ Casa de Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2005.

FERNANDES, T. M.. Imunização antivariólica no século XIX no Brasil: inoculação, variolização, vacina e revacinação. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol. 10 supl. 2, p. 461-74, 2003.

FOCAULT, Michael. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1996.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. **Trabalhando em saúde pública pelo interior do Brasil**: lembranças de uma geração de sanitaristas (1930-1970). Revista Ciência e saúde coletiva. P. 393-411.

KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1909-1923). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos,** Rio de Janeiro, vol.16, supl.1, jul. 2009, p.205-227.

MOTA, André. Quem é bom já nasce feito – sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

OLIVEIRA, Iranilson Buriti de. Fora da higiene não há salvação: a disciplinarização do corpo pelo discurso médico no Brasil Republicano**. Revista de Humanidades**. v.4, n.7 fev./mar. de 2003 – Semestral. p. 14-29.

SOUZA, Itamar de. **A república velha no Rio Grande do Norte**: 1889-1930. Natal: Edufrn, 2008.

SANTOS, Saul Moreira dos. Pesquisa documental sobre a história da hanseníase no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinho**, Rio de Janeiro, vol. 10, supl. 1, p. 415-426, 2003.

RODRIGUES, Ana Márcia Lutterbach. A teoria dos arquivos e a gestão de documentos. **Perspectiva, ciência e informação**, Belo Horizonte, v.11 n.1, jan./abr. p. 102-117, 2006.