

**Políticas Públicas e Práticas de assistência:
Lazaretos da Jacarecanga e da Lagoa Funda 1819 – 1891**

Hévila de Lima Martins

Mestranda - UFC

Este texto tem como objetivo analisar a constituição, estruturação, funcionamento, finalidade e implicações no meio social urbano da cidade de Fortaleza dos Lazaretos da Jacarecanga e da Lagoa Funda no século XIX . Assim como a percepção dos habitantes da cidade e dos doentes, especificamente os acometidos pela varíola em relação a estes locais destinados ao tratamento de pessoas com doenças infecto-contagiosas de alto grau de contágio e proliferação, mais especificamente, a varíola.

Os lazaretos sempre são citados em relação ao desenvolvimento estrutural que vai se delineando na cidade. Aliado a construção da cadeia, cemitério, citado de passagem como uma representação, associada a tantas outras conseqüências do crescimento urbano que vivia a cidade.

“(..)na Idade Média, junto à Igreja de São Lázaro, surgiu uma organização hospitalar com características um pouco diferentes, porque atendia, especialmente, os indivíduos vitimados pelas epidemias, muito comuns nessa época.Foi o primeiro Lazareto.A idéia espalhou-se por todo o mundo”.¹

Por volta do século XVIII, em virtude de razões comerciais ocasionadas pela intensificação da circularidade de pessoas e mercadorias os lazaretos se constituem locais de quarentena preventiva, ou seja, locais que possibilitariam a desinfecção de pessoas e mercadorias vindas de outras regiões. Nesse período nos principais

¹ LEAL, Vinicius Barros. **História da medicina no Ceará**. Fortaleza: Secretaria de Cultura, Desporto e Promoção Social, 1979

interpostos europeus vão existir lazaretos com instalações e estrutura para receber um número considerável de viajantes e mercadorias. Nesse contexto, os lazaretos vão estar ligados a questão comercial, localizados no litoral, em portos ou ilhas. Se constituindo assim em locais de quarentena e não somente destinado ao tratamento de doentes como era recorrente durante a Idade Média e mais tarde, na cidade de Fortaleza.

A vinda da família real para o Brasil no ano de 1808 concorre para significativas mudanças e investimentos no campo da saúde pública. Mudanças estas percebidas com a instalação das escolas de medicina na Bahia e no Rio de Janeiro e a Academia Imperial de Medicina. Segundo Oliveira², a implementação do ensino médico-cirúrgico por instituições, no Brasil, data de 1808, em duas escolas médicas: Escola de Cirurgia da Bahia e a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica no Rio de Janeiro.

A formação médica recebia influências e preceitos da medicina social que se desenvolvia na França, tendo como fundamentos: o controle sobre os corpos, uma organização do espaço urbano buscando evitar aglomerações, priorizar a circularidade das pessoas, do ar, da água, o aterramento de pântanos e o afastamento de cemitérios para fora dos limites da cidade.

Dentro desse panorama percebemos a necessidade de um poder político capaz de esquadrihar a população urbana para um melhor controle da mesma. Passou-se então a existir um interesse em organizar e higienizar o espaço urbano. Assim, a questão da salubridade levantada pela medicina ligou-se de imediato, aos interesses do país. “As epidemias, as febres, os focos de infecção e contágio do ar e da água sempre foram fantasmas³.”

Vários lazaretos vão ser edificados em todo o Brasil servindo como locais de quarentena relacionados à saúde dos portos onde os doentes eram obrigados a pagar taxas estipuladas pelos governos para cobrir as despesas com socorros médicos e farmacêuticos, como pontua Santos⁴.

² OLIVEIRA, Carla Silvino. **Cidade (in)salubre: idéias e práticas médicas em Fortaleza (1838-1853)** Dissertação (Mestrado) em História Social. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2007.

³ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. 5.ed. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

⁴ SANTOS, Myrian Sepúlveda dos. Lazareto da Ilha Grande: isolamento, aprisionamento e vigilância nas áreas de saúde pública (1884 – 1942). **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**. Vol. 14 n. 04. Rio de Janeiro oct/dez. 2007. Página 50

Muitos destes espaços de quarentena sofreram mudanças no decorrer do tempo sendo transformados em hospitais para doentes acometidos pela lepra denominação popular do mal de Hansen, ou tornaram-se prisões e muitos se mantiveram preservados, fazendo parte do patrimônio histórico brasileiro destacando-se os lazaretos da Ilha Grande no Rio de Janeiro, São Lázaro na Bahia e o da Ilha das Palmas em Santos.

Embora sejam poucos os estudos voltados diretamente a estes locais de quarentena e isolamento que nos indiquem uma relação ou troca de conhecimento com outras províncias ou países referente a políticas sanitárias entendemos que os lazaretos apresentam como característica comum a questão do isolamento, seja sob a forma de quarentena relacionada à questão comercial ou no âmbito de separar doentes com moléstias contagiosas.

A Varíola é uma doença que pode ser letal, tendo registros desde antes da era cristã, fazendo vítimas em todo o mundo. Durante o período Colonial no Ceará até meados de 1910 a Varíola ocasionou milhares de mortes. Constatamos passagens relativas à ocorrência de surtos e a alta mortandade ocasionada pela mesma em várias épocas.

Durante o período Colonial no Ceará a assistência aos doentes, em sua maioria índios, era feita pelos Jesuítas. O primeiro lazareto é datado de 1814, já no Império, não passava de um local de taipa e coberto com palhas de coqueiro para onde eram levados os doentes acometidos por varíola, sendo abandonado após cada surto. Não existiam serviços organizados de saúde em caráter permanente. Sendo os lazaretos as únicas instituições⁵ que aqui funcionaram, criadas para isolar os doentes de epidemias.

No ano de 1819, durante o governo de Manuel Inácio Sampaio, foi construído em tijolo, cal e coberto por telhas um lazareto no sítio da Jacarecanga, permanecendo a instituição com o nome do bairro onde era localizada. O prédio passou por uma série de reformas ao longo dos anos em virtude de deteriorações por conta do abandono e deprecação que sofria visto que não tinha um caráter permanente, ou seja, só eram utilizados no caso do aparecimento de algum doente de varíola. Assim que o paciente se curava ou falecia eram dadas ordens para que o lazareto fosse desinfetado e fechado.

⁵ BARBOSA, José Policarpo de Araújo. **História da Saúde Pública no Ceará: da Colônia a Era Vargas**. Fortaleza: Edições UFC, 1994

No ano de 1855, em sessão da Junta Real da Fazenda é autorizada a construção de outro lazareto na cidade, em terreno adquirido do coronel Francisco Xavier Torres no local chamado Lagoa Funda, distante uma légua da cidade antevendo ao surto de Cólera-morbus que grassava várias províncias como o Pará, Bahia e Rio de Janeiro e ameaçava chegar à Fortaleza. Sendo concluído no ano de 1856. Entretanto, o surto do Cólera-morbus não atingiu a cidade com a intensidade que receavam as autoridades. Fazendo muitas vítimas em Maranguape e Pacatuba no ano de 1862.

Nos anos de 1878 até 1879 o Ceará vivenciou uma das piores secas de sua história. Vieram então para a cidade de Fortaleza em busca de assistência milhares de retirantes. Nesse período ocorreu um surto de varíola sem precedentes na cidade e o lazareto da Lagoa Funda era o único lugar para onde poderiam ser enviados os doentes. No ano 1878 o lazareto da Lagoa Funda tem seu ápice de funcionamento. Neste período, mais precisamente no dia 10 de dezembro de 1878, deram entrada em um dia no cemitério do lazareto 1004 corpos. Naquele ano de 1878, o obituário em Fortaleza registrou 57.780 mortos, a maioria vítima da varíola.

“ Comunico(*sic*) a Vossa Excelência que tendo hontem(*sic*) sahido(*sic*) do lazareto da Lagoa - Funda a ultima doente, que ali se achava em tratamento, fiz fechar o hospital depois de haver mandado lavar e desinfectar(*sic*) convenientemente”⁶.

Observamos que o lazaretos adquire um caráter sazonal, intermitente e temporário. Sendo fechados e reabertos em virtude do aparecimento ocasional de algum doente. Como esse caráter paliativo que adquirem os lazaretos influenciava no tratamento dos doentes?

Os doentes serão personagens significativos em nossa discussão ao passo que eram acusados de comprometer a salubridade e o controle urbano na medida em que vagavam pelas ruas expunham as fragilidades de uma cidade que almejava modernizar-

⁶ APEC. Fundo: **Saúde Pública**. Caixa 04. Série: Inspeção de Higiene e Saúde Pública. Ofício N ° 286 de 15 de Novembro de 1877.

se. Atentaremos para suas formas de resistência (fugas, negação da doença, resistência à vacinação) em relação ao seu isolamento fora dos limites da cidade. Assim como os médicos junto com as autoridades públicas e suas práticas e discursos em relação aos doentes e os tratamentos destinados aos mesmos percebendo o contexto no qual estão inseridos junto com singularidades expressas naquele momento e suas implicações.

Entendemos assim que nossa discussão se mostra viável no tocante ao entendimento das relações estabelecidas entre o Estado, médicos, autoridades públicas e doentes. Além de estabelecer alguns níveis de compreensão a cerca dos lazaretos; assim como suas implicações no contexto da cidade. Bem como a possibilidade de conhecimento das estratégias que se desenvolviam nos serviços de saúde destinados a pessoas acometidas por doenças contagiosas, especificamente a varíola.

“ Tendo sido recolhido hoje ao hospital da Lagoa - Funda o varioloso Raymundo Francisco dos Anjos, comunico(*sic*) a Vossa Excelência para providenciar à respeito”⁷

Como os lazaretos eram percebidos dentro da cidade por autoridades responsáveis pela saúde pública e pelos habitantes em relação ao surgimento esporádico ou epidêmico da varíola?

Procuraremos então discorrer sobre o tecer das relações dentro dos Lazaretos assim como todo o aparato institucional destinado a estes locais. Vislumbrados aqui, numa perspectiva relacionada ao isolamento, se constituindo em locais que vão sendo ativados e desativados mediante a ocorrência e intensidade dos surtos epidêmicos.

Para tanto, propomos uma discussão frente às práticas médicas e intervenções de assistência por parte do poder público, representado aqui pela junção entre a Presidência da Província e Chefes de polícia, em relação ao agravamento do perfil epidemiológico da cidade. Assim como a percepção por parte dos doentes em relação ao seu envio aos lazaretos. O isolamento que lhes era imposto era aceito passivamente?

Buscamos então perceber o “sentido das intenções que informaram a trama social dentro daquele sistema”⁸. Através de uma articulação que nos permita constatar

⁷ APEC. Fundo: **Saúde Pública**. Caixa 04. Série: Inspeção de higiene e saúde pública. 6 de novembro de 1876.

⁸ NOVAES, Adauto (org.) **Tempo e história**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992. Página 26

conflitos, tensões e infinitas possibilidades de arranjo legitimadas através da investigação das relações entre os atores envolvidos.

É interessante perceber o sentido que estes “hospitais” vão adquirir, principalmente nas falas dos Presidentes da Província e dos médicos⁹. “Ao saber da presença de doentes acometidos pela varíola na cidade determinei que os variolosos fossem sequestrados e levados para o lazareto da Lagoa Funda(...)”¹⁰. A comunicação entre ambos, referente aos doentes que adentravam o lazareto assim como a situação sanitária da cidade são recorrentes.

“Se a proporção dos mortos para os curados não é mais favorável, é pela falta de hum estabelecimento onde possam(*sic*) encontrar os socorros mãos promptos(*sic*).(...)Vossa excelência verá, que muitos doentes não completão(*sic*) o tratamento, talvez por falta de meios, e sobre tudo de um estabelecimento, onde se siga a risca suas observações.”¹¹.

Se a varíola era uma doença que aparecia na cidade de forma esporádica ou epidêmica e implicava em tanta preocupação para as autoridades e para os médicos, por que os serviços de saúde relativos à mesma tinham um caráter paliativo? O tratamento dos doentes nos lazaretos era eficaz?

Outro ponto que merece nossa atenção é o posicionamento por parte das autoridades públicas e dos médicos em relação aos doentes, os denominando como “pobres”. Vale salientar que era comum a associação entre pobreza e doença¹² em virtude dos modos de vida dos tidos como pobres. Acreditava-se que seus hábitos

⁹ Constatamos uma preocupação em comunicar o restabelecimento ou convalescência das pessoas que davam entrada nos lazaretos por parte dos médicos. Entendida aqui como uma forma de mostrar seus serviços; assim como a demonstração de controle sobre a doença.

¹⁰ APEC. Fundo: **Governo da Província**: Série Relatórios. Relatório produzido pelo inspetor da saúde pública João da Rocha Moreira. 29 de Maio de 1878. Página 3

¹¹ APEC. Fundo: **Saúde Pública**. Caixa 02. Série: Correspondências. Do médico Liberato Castro Carreira ao Presidente da Província Ignácio Correia de Vasconcellos. Ofício N ° 45 de 1840.

¹² “Em 1850, Chadwich em relatório sobre as condições sanitárias da população trabalhadora na Inglaterra advertia que a pobreza e a enfermidade formavam um círculo vicioso; que homens e mulheres adoeciam porque eram pobres; ficavam mais pobres porque estavam doentes e mais doentes porque eram mais pobres, caracterizando o que Myrdal chamaria “causação circular acumulativa.

contribuíam para a disseminação de doenças em virtude da falta de asseio e higiene em suas atividades cotidianas.

Tendo em vista que o termo “pobre” é algo indefinido, especialmente dentro do contexto urbano na cidade de Fortaleza no século XIX onde se desenvolve a trama de nossa pesquisa. Thompson¹³ afirma que não podemos definir uma classe porque ela se faz mediante as circunstâncias, visto que as relações sociais se estabelecem de maneira diferenciada em tempos e espaços distintos. Questionamos-nos então em relação a quem seriam esses pobres? Como se dava essa classificação dentro da cidade e quais suas implicações?

A priori, o afastamento para fora dos limites da cidade, evitava a circularidade dos doentes. Tal preocupação pode ser percebida no Relatório produzido pelo Inspetor de Higiene: “(..) que no caso de manifestar-se a varíola, fossem completamente isolados as pessoas atacadas, estabelecendo cordões sanitários”¹⁴. Sendo o isolamento assim justificado pela questão da necessidade no âmbito de resguardar vidas. Nos é plausível a possibilidade de se perceber a exclusão dos doentes se constituindo em um tipo de representação de um perigo iminente que colocava em risco a salubridade da cidade, por conta dos riscos do contágio da varíola. Mas este tipo de isolamento podia ser tido como algo preventivo ou curativo?

“Hontem(*sic*) à tarde recebi o ofício de Vossa Excelência, em q’me(*sic*)ordena fosse tratar dos pobres que se achão(*sic*) acommetidos(*sic*) de bexigas no lasareto(*sic*) da Jacarecanga(...)tenho a participar que encontrei aqueles doentes, dos quaes(*sic*)um principalmente nenhuma esperança há de restabellecimento(...)”¹⁵

¹³ THOMPSON, E. P. **Costumes em comum**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

¹⁴ APEC. Fundo: **Governo da Província**: Série Relatórios. 1 de Novembro de 1878. Página 38

¹⁵ APEC. Fundo: **Saúde Pública**: Série Médico da Pobreza. Caixa 02. Correspondência Expedida do médico José Lourenço de Castro e Silva ao Presidente da Província José Joaquim Coelho. Ofício 03. 04 de Agosto de 1841.

Nos é interessante também discutir sobre o caráter ambíguo que vão adquirir os lazaretos. Nesse contexto, nos questionamos; tais locais eram vistos como ambientes de possível assistência ou focos epidêmicos?

O afastamento para fora dos limites da cidade daqueles que representavam um risco iminente era uma medida plausível para as autoridades responsáveis pela saúde pública da cidade, o que significava excluir da circularidade urbana aquelas pessoas que colocariam risco a ordem e a salubridade da cidade. Mas até que ponto a exclusão dos doentes para fora dos limites da cidade se constituía em uma medida eficaz em relação à disseminação da varíola? Essa lacuna é uma das nossas possibilidades investigativas aqui propostas.

Entretanto, não pretendemos cair na perspectiva única do isolamento em si. Visamos nos deter a questão da real necessidade do isolamento dos doentes, assim como os fatores implícitos em discursos e práticas por parte das autoridades responsáveis pela saúde pública que justifiquem o isolamento. Nessa perspectiva, entretanto, até que ponto a exclusão social,(visto que os doentes eram denominados como pobres e indigentes¹⁶) sobrepõe a necessidade? Seria o lazareto dentro da cidade uma representação simbólica da exclusão? Como a doença relacionada ao contexto social assim como seus significados e desdobramentos que ultrapassam o campo biológico adquirem uma conotação social? Percebemos os lazaretos como um campo de lutas sobre vários aspectos: vida e morte, cura e assistência.

Foucault¹⁷ em relação aos hospitais de isolamento afirma: “um tipo de hospitalização que não procura fazer do hospital um instrumento de cura, mas impedir que seja foco de desordem econômica ou médica.”¹⁸

Para tanto, buscaremos perceber e discutir o lazareto para além da idéia de isolamento dos doentes por parte das iniciativas do poder público e médicos. Vislumbrando entender os confrontos entre liberdades individuais e interesses públicos.

¹⁶ APEC. Fundo: **Saúde Pública**: Série Médico da Pobreza. Caixa 02. Correspondência Expedida do médico José Lourenço de Castro e Silva ao Presidente da Província José Joaquim Coelho. Ofício 05. 05 de Agosto de 1841.

¹⁷ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 10 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1992.

¹⁸ Idem. Página 104

“ (...)tenho á informar que fora dispensada daquele cargo de zelador por considerar a sua continuação no dito emprego como elemento de desordem, não só pela irregularidade de sua conducta(*sic*) como pela de dous(*sic*) filhos, que tem em sua companhia, os quaes(*sic*) dados ao abuso das bebidas alcoólicas constantemente perturbavam a ordem e regularidade do serviço d´aquele(*sic*) hospital.”¹⁹

Outra possibilidade de análise é quanto às estruturas que mantinham em funcionamento os lazaretos. Referimos-nos aqui às pessoas que trabalhavam nos mesmos além dos médicos encarregados do tratamento dos variolosos. Quem eram? Que funções desempenhavam? Como se davam as relações de trabalho dentro dos lazaretos? Como era o tratamento destinado aos doentes?

Pretendemos investigar se o tratamento destinado aos doentes dentro da instituição era eficaz, ou visava apenas segregá-los da convivência com os sadios. Nossos questionamentos não são restritos ao campo da ação. E sim, entender o lazareto enquanto instituição, transcendendo a esfera nosológica e atingindo as estruturas que o constituíam.

¹⁹ APEC. Fundo: **Saúde Pública**: Série Inspetoria de Higiene e Saúde Pública. Caixa 04. Correspondência Expedida do médico encarregado do hospital João Moreira da Rocha ao Presidente da Província Caetano Estellita Cavalcante Pessoa 17 de Agosto de 1877.