UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO

LEANDRO CARVALHO DAMACENA NETO

A "*INFLUENZA ESPANHOLA*" DE 1918/1919 NA CIDADE DE GOIÁS.

GOIÂNIA,
FEVEREIRO DE 2011

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR AS TESES E DISSERTAÇÕES ELETRÔNICAS (TEDE) NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico: **[X] Dissertação** **[ ] Tese**

2. Identificação da Tese ou Dissertação

Autor (a):	Leandro Carvalho Damacena Neto.				
E-mail:	lcdneto@yahoo.com.br				
Seu e-mail pode ser disponibilizado na página? [X]Sim [ ] Não					
Vínculo empregatício do autor					
Agência de fomento:				Sigla:	
País:	Brasil	UF: GO	CNPJ:		
Título:	A *"Influenza espanhola"* de 1918/1919 na Cidade de Goiás.				
Palavras-chave:	Epidemia; Gripe espanhola; Sociablidade; Representação Social				
Título em outra língua:	The "*Spanish flu*" of 1918/1919 in the City of Goiás.				
Palavras-chave em outra língua:	Epidemic; Spanish flu; Sociability; Social representation				
Área de concentração:	Identidades, fronteiras e culturas de migração				
Data defesa: (dd/mm/aaaa)					
Programa de Pós-Graduação:	Faculdade de História				
Orientador (a):	Dra. Cristina de Cássia Pereira de Moraes				
E-mail:					
Co-orientador (a):*					
E-mail:					

*Necessita do CPF quando não constar no SisPG

3. Informações de acesso ao documento:

Liberação para disponibilização?[1] [X] total [ ] parcial

Em caso de disponibilização parcial, assinale as permissões:

[ ] Capítulos. Especifique: _____

[ ] Outras restrições: _____

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF ou DOC da tese ou dissertação.

O Sistema da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações garante aos autores, que os arquivos contendo eletronicamente as teses e ou dissertações, antes de sua disponibilização, receberão procedimentos de segurança, criptografia (para não permitir cópia e extração de conteúdo, permitindo apenas impressão fraca) usando o padrão do Acrobat.

_____ Data: ____ / ____ / _____

Assinatura do (a) autor (a)

[1] Em caso de restrição, esta poderá ser mantida por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Todo resumo e metadados ficarão sempre disponibilizados.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
MESTRADO

LEANDRO CARVALHO DAMACENA NETO

A "*INFLUENZA ESPANHOLA*" DE 1918/1919 NA CIDADE DE GOIÁS.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, da Faculdade de História da Universidade Federal de Goiás como requisito para a obtenção do título de Mestre em História.

Área de Concentração: Culturas, Fronteiras e Identidades.
Linha de Pesquisa: Identidades, Fronteiras e Culturas de Migração.

Orientadora: Profa. Dra. Cristina de Cássia Pereira Moraes.

GOIÂNIA,
FEVEREIRO DE 2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
GPT/BC/UFG

Damacena Neto, Leandro Carvalho.
D154i A Influenza espanhola de 1918/1919 na Cidade de Goiás, [manuscrito] / Leandro Carvalho Damacena neto. - 2010.
xv, 130 f. : il., fotgs, tabs.

Orientadora: Profª. Drª. Cristina de Cássia Pereira de Moraes.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de História, 2010.
Bibliografia: f. 120-130.
Inclui lista de figuras, tabelas.

1. Gripe espanhola – Cidade de Goiás (GO) - História. 2. Gripe espanhola - Epidemia. 4. Sociabilidade. 5. Gripe espanhola – Representação Social. I. Título.

CDU: 930.85:616.921.5

LEANDRO CARVALHO DAMACENA NETO

A *"INFLUENZA ESPANHOLA"* DE 1918/1919 NA CIDADE DE GOIÁS.

Dissertação defendida no Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade de História da Universidade Federal de Goiás para a obtenção do título de Mestre em História.

Aprovada em _____ pela seguinte Banca Examinadora:

_____

Profª. Drª. Cristina de Cássia Pereira Moraes (UFG)
Presidente

_____

Profa. Drª. Christiane Maria Cruz de Souza (IFBA)
Membro

_____

Profa. Drª. Marta Rovery de Souza (UFG)
Membro

_____

Prof. Dr. Rafael Saddi (UFG)
Suplente

Para meu amor, Lara;
Meus filhos, Maya Fernanda e Isaih Emanuel (*que ainda está por vir!)*
Meu irmão, Leonardo *(in memorian),* saudades!
Para meus pais, Antônio e Marlene.
Para minha tia, Maria Dorcelina.
Para eles, dedico este trabalho com amor e carinho!

AGRADECIMENTOS

A Deus!

À Profa. Dra. Cristina de Cássia Pereira Moraes, pela orientação da dissertação e, além disso, agradeço-a pela acolhida e presteza que sempre me atendeu, mais que uma professora e uma orientadora, ela sempre ficará marcada em minha vida como uma grande amiga.

À Profa. Dra. Christiane Maria Cruz de Souza pela presteza em se dispor a participar da defesa desta dissertação.

À Profa. Dra. Marta Rovery de Souza, que também faz parte da banca examinadora.

À Profa. Dra. Lena Castello Branco Ferreira de Freitas, pela leitura minuciosa no Exame de Qualificação, agradeço-a pelas importantes contribuições.

À Profa. Dra. Sônia Maria de Magalhães, pela leitura e contribuições no Exame de Qualificação.

A todos os meus familiares e amigos.

Ao Prof. Dr. Rafael Saddi pela leitura e importantes sugestões no Seminário de Pesquisa.

Às secretárias do Programa de Pós-Graduação em História, Neuza e Elaine, pela atenção e carinho com que sempre me trataram durante esses dois anos.

Aos professores, Danilo Rabelo, Carlos Oiti e Luis Sérgio que contribuíram para o meu ofício de historiador nas disciplinas da Pós-graduação.

Aos amigos professores do CEPAE/UFG, Ataíde Felício, Valney Rigonato, Segismunda Sampaio e aos professores da Subárea de História e Geografia.

Aos grandes amigos, historiadores, Marcelo Vaz e Clarismar Gomes.

À dona Fátima Cançado e demais funcionários do Arquivo Frei Simão Dorvi da Cidade de Goiás, exemplos de amor e dedicação na preservação dos documentos da história de Goiás.

Ao Antonio César Caldas Pinheiro e toda a equipe do Instituto de Pesquisas e Estudos Históricos do Brasil Central (IPEHBC).

À dona Carmem e demais funcionários do Arquivo Histórico de Goiás (AHEG), pela sempre dedicada acolhida.

E por fim a Capes, pela concessão de bolsa de estudo, sem a qual este trabalho não seria possível.

RESUMO

A pesquisa sobre a gripe espanhola em Goiás teve como principal objetivo compreender os impactos e os significados que representou para a população. Buscamos analisar a sintomatologia da doença de gripe espanhola, bem como ressaltar a imprecisão da medicina ao defini-la e caracterizá-la, os múltiplos sintomas diagnosticados e a variedade de tratamentos e medidas terapêuticas. Para tanto, a pesquisa ancorou-se nos registros da imprensa goiana, que, no contexto de 1918/1919, foram dirigidos à população e denominados *Conselhos ao povo*;ou seja, eram indicações das autoridades sanitárias para o combate da gripe espanhola. Mais que um problema biológico, a gripe espanhola se tornou um problema social, e como tal foi aqui analisada, a partir da sua representação social – ou seja, a doença constituiu-se um problema que exige uma explicação pela sociedade atacada; é imperativo que tenha sentido social e cultural. Historicizar as doenças é um dos caminhos para se compreender uma sociedade.

Palavras-Chave: Epidemia, Gripe espanhola, Sociabilidade, Representação Social.

The "Spanish flu" of 1918/1919 in the City of Goiás.

ABSTRACT

Research on the Spanish flu in Goiás aimed to understand the impacts and meanings which accounted for the population. We analyze its symptoms Spanish flu, as well as highlight the imprecision of medicine to define and characterize it, the multiple symptoms diagnosed and the variety of treatments and therapeutic measures. For this, the research is anchored in the records of the press Goiás, in the context of 1918/1919 were lodged with the population and called Advice to people: that is, they were indications of health authorities to combat the Spanish flu. More than a biological problem, the Spanish flu became a social problem, and as such has been analyzed here, from its social representation - ie, the disease constituted a problem that requires an explanation by the company attacked, it is imperative that has a social and cultural. Historicize diseases is one of the ways to understand a society.

Key-words: Epidemic, Spanish flu, sociability, Social representation.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO---------- 13

CAPÍTULO I – SINTOMATOLOGIA: *O SERTÃO GRIPADO!*---------- 32

CAPÍTULO II – A "INFLUENZA ESPANHOLA" (1918-1919)---------- 61

CAPÍTULO III – PROFILAXIAS---------- 83

CONSIDERAÇÕES FINAIS---------- 116

FONTES E REFERÊNCIAS---------- 120

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Óbitos: Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara – 1918-1919 ---------- 38
Tabela 2 - Óbitos: Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara – 1918-1919 ---------- 77
Tabela 3 – Sepultamentos no cemitério público da Cidade de Goiás(1918/1919)---------- 78

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Receituário médico do ano de 1913 ---------- 49
Figura 2. Receituário médico do ano de 1915 ---------- 50
Figura 3. Publicidade da Emulsão de Scott ---------- 53
Figura 4. Publicidade da Emulsão de Scott---------- 53
Figura 5 – Atestado de óbito assinado pelo Dr. Alípio Silva---------- 79
Figura 6 – Atestado de óbito assinado pelo Dr. Alípio Silva---------- 80
Figura 7 – Atestado de óbito expedido pelo Dr. Alípio Silva---------- 80
Figura 8 – Valores do crédito concedido pelo governo do estado de Goiás aos municípios para o combateà epidemia de gripe (1918/1919)---------- 84
Figura 9 – Mapa estatístico dos casamentos, nascimentos e óbitos registradosno Cartório de Registro Civil de Ipameri (1918)---------- 88
Figura 10 – Mapa estatístico dos casamentos, nascimentos óbitos registrados no Cartório de Registro Civil de Ipameri, 1918---------- 88
Figura 11 – Nota sobre a gripe espanhola no interior do estado de Goiás---------- 93
Figura 12 – Vale expedido pelo Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara (1911)---- 110
Figura 13 – Vale expedido pelo Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara (1911)---- 110
Figura 14 – Vale expedido pelo Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara (1938)---- 111

LISTA DE FOTOGRAFIAS

Foto 1 - Chafariz de cauda – Largo do Chafariz, Cidade de Goiás, 1915. Fonte: Arquivo Frei Simão Dorvi – documentos avulsos---------- 95

Foto 2 – Rua Moretti Foggia, Cidade de Goiás, 1915 Fonte: Foto de Joaquim Craveiro de Sá – 1911-1915---------- 102
Foto 3 - Hospital de caridade de São Pedro de Alcântara – Cidade de Goiás, 1915. Fonte: Foto de Joaquim Craveiro de Sá – 1911-1915---------- 106
Foto 4 - O Rio Vermelho, cais e Ponte do Carmo, Cidade de Goiás. 1915. Fonte: Foto de Joaquim Craveiro de Sá – 1911-1915---------- 107

INTRODUÇÃO

> A epidemia de gripe de 1918 é um dos maiores enigmas da história, apagada da memória dos historiadores que tradicionalmente ignoram a ciência e a tecnologia, mas na maioria das vezes, não ignoram as pragas (KOLATA, 2002, p. 10).

O primeiro contato que tive com o tema da gripe espanhola se deu na graduação, quando participei de um projeto de iniciação científica, seguido de um estudo monográfico sobre a epidemia na cidade de São Paulo.

Instigado pelo tema, decidi verificar a hipótese de a epidemia de gripe espanhola ter chegado ao Estado de Goiás no ano de 1918 – e foi o que constatei, a partir da leitura da tese de doutoramento de Eliézer Cardoso. Considero o trabalho do autor como o marco inicial do estudo da epidemia em Goiás. Mas eu pretendia ir além.

Curioso quanto à presença da epidemia em território goiano, realizamos esta pesquisa como contribuição para a historiografia goiana, mais precisamente, no campo de estudo denominado *História das doenças*. Não tive a pretensão de esgotar o tema, mas de contribuir com a produção historiográfica goiana relativa a este, ainda bastante precoce.

As principais hipóteses que guiaram nossa pesquisa se referem a compreender como a sociedade vilaboense interpretou a epidemia de gripe espanhola, ou seja, quais as reações e ações daquela sociedade frente ao flagelo? Quais medidas profiláticas e terapêuticas foram adotadas pelas autoridades públicas para debelar o mal? Tais medidas e terapêuticas foram seguidas pela população ou prevaleceu as práticas culturais e sociais ali presentes?

Para corroborar nossas hipóteses, a pesquisa se configurou uma verdadeira empreitada em busca de fontes sobre o assunto, tanto nos arquivos da Cidade de Goiás quanto nos de Goiânia. As parcas fontes encontradas ao fim da pesquisa ainda deixavam um imenso quebra-cabeça a ser montado. Os jornais foram o principal material que encontramos, assim, paraguiar o estudo, utilizamos os periódicos da imprensa goiana do início do século XX. Segundo Brito os jornais se tornam um ponto de vista privilegiado para a reconstrução histórica dessa experiência. (1997, p. 11)

Do ponto de vista metodológico, a utilização da imprensa como fonte documental contribui para uma riqueza de dados e elementos, permitindo dessa forma, um melhor

conhecimento social das manifestações culturais e políticas de uma dada sociedade. (ZINCMAN, 1985, p. 80)

Cardoso & Vainfas (1997 *apud* LISBOA, 2009, p. 7), pontuam alguns cuidados na aplicação do método da análise. Primeiro, valorizar a interpretação semântica do texto não é simplesmente recorrer às citações ilustrativas, realçando, aqui ou ali, as idéias e significados que se pretende explorar, como se o documento falasse por si mesmo. Segundo, aventurar em métodos que exijam sólida formação lingüística é risco que pode comprometer a pesquisa. E terceiro, adotar certa flexibilidade no uso do método escolhido, de modo a não cair prisioneiro de procedimentos que prejudiquem as interpretações históricas de fundo e a verificação das hipóteses de trabalho.

Nesse sentido, a utilização de tal método requer alguns cuidados fundamentais como, por exemplo: um documento é sempre portador de um *discurso* que, assim considerado, não pode ser visto como algo *transparente* - o conteúdo histórico que se pretende resgatar depende muito da forma do texto. Considerar o conteúdo histórico do texto dependente de sua forma não implica reduzir a história ao texto, a exemplo do que fazem os autores estruturalistas e pós-estruturalistas, que negam haver história fora do discurso - pelo contrário, trata-se de relacionar texto e contexto, buscar os nexos entre as idéias contidas nos discursos, as formas pelas quais elas se exprimem e o conjunto de determinações extratextuais que presidem a produção, a circulação e o consumo dos discursos - o historiador deve sempre, sem negligenciar a forma do discurso, relacioná-lo ao social. (LISBOA, 2009, p.6)

Outra fonte importante utilizada na pesquisa foi o memorial de Anna Joaquina Marques, nele "recuperamos" fatos do cotidiano, acompanhando a evolução do quadro clínico de alguns moradores da capital goiana, percebendo a sociabilidade religiosa da população vilaboense, assim como o universo de representações desta população acerca do mal que a assolava. No decorrer da pesquisa, tivemos acesso a outras fontes, que também tiveram sua importância na pesquisa.

É importante ressaltar que a tarefa de levantamento de uma documentação, até então pouco explorada, foi ao mesmo tempo extenuante e gratificante pelo sentido de descobrimento à mesma inerente. Obviamente, não temos a pretensão de estabelecer quaisquer conclusões definitivas a respeito desse estudo, mas despertar a atenção para a questão levantada, na medida em que a análise sobre a epidemia da *gripe espanhola* amplia o modo como se expressa a sociabilidade entre os homens e mulheres da Cidade de Goiás.

Supusemos que tivesse restado documentação suficiente para permitir um pequeno estudo, sem grandes dificuldades. Equivocamo-nos com essa suposição, principalmente, quando as dificuldades se mostraram bastante sérias. A principal documentação, depois dos periódicos analisados, seria a documentação das Atas da Câmara por onde chegaríamos às medidas sanitaristas tomadas pelo governo da capital. Nenhuma sessão foi encontrada. O restante da documentação, espaçadamente, foi aparecendo na garimpagem dos arquivos da Cidade de Goiás e Goiânia com os nomes de pareceres, resoluções, ofícios, correspondências, dentre outros.

Na principal instituição usada pelo governo do Estado para o cuidado com os doentes - o Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara, cujo acervo quase intacto de 1828 a 1963 encontrado na Fundação Cultural de Goiás: "Frei Simão Dorvi" na Cidade de Goiás - faltava documentos – exatamente referentes ao período analisado de 1918 e 1919, talvez tenham vindo a óbito devido à contaminação pela gripe. Brincadeiras à parte, mesmo um simples relato de acontecimentos provou-se dificílimo. Oferecer uma análise ponderada seria ainda mais difícil, porque não só os acontecimentos, como o seu contexto se perderam para o conhecimento histórico.

Indicações diversas e esparsas nos documentos oficiais, permitindo dois tipos de leituras, mostravam que o discurso médico e sanitário era um, e a indignação dos habitantes da Cidade de Goiás contra o direcionamento da medidas de prevenção e contenção à gripe era bem diversa.

Optamos em trabalhar com o conceito de sociabilidade e conhecibilidade a partir dos estudos de Simmel, pois segundo esse autor, ambos conceitos proporcionam à população conviver sempre com alguém da família, amigos, vizinhos e conhecidos, onde todos se conhecem, portanto, os enfermos seriam pessoas conhecidas, amigos e parentes.

Outro conceito por nós utilizado, foi o conceito de representação, ele está presente nas diversas interpretações das epidemias. Emile Durkheim foi o primeiro cientista social que reconheceu que existem modos de pensar e sentir comuns a uma determinada coletividade:

> As representações coletivas são o produto de uma imensa cooperação que se entende não apenas no espaço, mas no tempo; para criá-las, uma multidão de espíritos diversos, associou, misturou, combinou suas idéias e seus sentimentos, longas séries de gerações nelas acumularam sua experiência e seu saber. (Durkheim, 1996)

Para Durkheim as representações coletivas são sistemas simbólicos que permitem preencher as coisas de significados sociais, o autor Oliveira (2006) cita o exemplo das representações coletivas de Durkheim: "uma igreja num pequeno arraial goiano do século XIX não era vista apenas a partir da sua funcionalidade material, isto é, um local de culto, mas como a condição máxima de sociabilidade daquela comunidade."

Jodelet, atualmente foi a que mais analisou o conceito de representação social ela propõe uma definição: "uma forma de conhecimento social, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social". (JODELET *apud*OLIVEIRA, 2006: p.07) .

Portanto, o conceito de representação presente em Durkheim e Jodelet ressaltam a coesão, a homogeneidade social, a Cidade de Goiás no início do século XX era uma localidade "pequena" onde prevalecia a conhecibilidade mútua, onde as relações sociais eram menos complexa que em uma cidade considerada metrópole.

Outro conceito de representação que utilizamos foi o do historiador Roger Chartier, "as representações, inserem-se, em um campo de concorrências e de competições cujos desafios se enunciam em termos de poder e de dominação ou seja, são produzidas verdadeiras lutas de representações, estas lutas geram inúmeras apropriações possíveis das representações, de acordo com os interesses sociais" (1991, p. 87-88) A representação segundo Chartier são espaços de conflitos e lutas por interesses, sendo assim, este conceito foi importante para compreendermos os discursos produzidos pela imprensa no momento epidêmico.

Anteriormente, nos referimos à *História das doenças.* Tal campo de estudo é de fundamental importância para a historiografia, mas precisamente para a chamada História Cultural, vindo a substituir, metodologicamente, os estudos sobre enfermidades e epidemias, que em geral baseavam-se nos trabalhos realizados pelos próprios médicos, enfatizando estudos biográficos, institucionais e acerca do saber médico e sua prática. Para os historiadores que se "arriscaram" na realização de uma história da medicina e da saúde restou, por muito tempo, a descrição dos fatos sob um enfoque político tradicional.

Nos anos 1940, com a afirmação da historiografia dos *Annales*, se inicia um debate ainda tímido entre história, medicina e saúde. A partir da década de 1970, há um crescente interesse dos historiadores pela produção de uma história social da medicina. Essa nova abordagem se pauta não somente por características biológicas, mas também pelos aspectos sociais e culturais, ressaltando a heterogeneidade de cada grupo social em diversas realidades. A inclusão da doença entre os novos objetos da história pôde fornecer numerosos

esclarecimentos sobre as articulações e as mudanças das sociedades. E como a doença é quase sempre um elemento de desorganização e reorganização social (SILVEIRA; NASCIMENTO, 2004, p. 14), suas causas passam a ser compreendidas a partir de novos olhares, ampliando também a percepção da comunidade médica, ao estabelecer um diálogo interdisciplinar.

A pesquisa histórica das doenças, segundo Silveira e Nascimento, se concentra no estudo das doenças crônicas, endêmicas e epidêmicas, revelando suas implicações sociais, políticas e ideológicas, e ressaltando a diversidade dos contextos sociais analisados (2004, p. 13). No estudo sobre a epidemia de gripe espanhola em Goiás, em comparação com outras localidades nas quais a epidemia grassou, percebem-se algumas semelhanças, mas buscamos ressaltar a especificidade da epidemia para a população goiana.

Para Rosenberg, a doença se constitui, simultaneamente, como problema substantivo e instrumento analítico: não é percebida somente como entidade biológica e material, mas como um complexo que envolve sua forma biológica assim como os significados que lhe são atribuídos pelas diferentes sociedades que assola (ROSENBERG apudSILVEIRA e NASCIMENTO, 2004, p. 14). Neste trabalho, a gripe espanhola será analisada a partir de suas representações sociais, pois a doença constitui-se um problema a ser explicado pela sociedade atacada; é imperativo que tenha sentido social e cultural. Silveira e Nascimento sublinham as contribuições fundamentais dos estudos sobre as epidemias. Estas apresentam fronteiras bem delimitadas no tempo (duração do evento epidêmico) e no espaço (área geográfica ou recorte espacial). Segundo as autoras, a epidemia apresenta episódios de existência breve, mas intensa e arrebatadora, sendo esta justamente a característica que mais chama a atenção dos pesquisadores (2004, p. 24). Neste estudo, delimitamos a pesquisa temporalmente – 1918/1919 – e espacialmente – algumas cidades do interior do estado de Goiás e, especificamente, na Cidade de Goiás.

Rosenberg (1992) aponta que os eventos epidêmicos possuem uma dramaturgia própria: 1º) o medo; 2º) rápida expansão da morte; 3º) a qualidade episódica; 4º) a coletividade; 5º) os significados da doença para a sociedade. Isso fica perceptível quando se estuda a epidemia de gripe espanhola na Cidade de Goiás, mas torna-se necessário ressaltar a especificidade e os significados que a epidemia representou para a sociedade goiana. O medo do "outro", enfermo, não significou recusa de ajuda, fuga ou isolamento: alimentada por laços

religiosos e pela *conhecibilidade mútua*[2], a população ajudou e tratou os enfermos, pois este "outro" sempre era algum conhecido, amigo ou parente, quase nunca um desconhecido.

Tardios, o reconhecimento da epidemia no interior por parte do governo do estado e o envio de verbas para medidas profiláticas levaram muitas pessoas a sucumbir, numa situação agravada pela inexistência de serviço sanitário estadual. Já na capital goiana, as autoridades públicas organizaram uma série de medidas sanitárias para prevenir o mal.

Portanto, a pesquisa sobre a gripe espanhola em Goiás teve como principal objetivo compreender os impactos e os significados que a doença de gripe representou para a população. Nesse sentido, a epidemia foi analisada como evento singular, ou seja, entendendo que "as epidemias dariam origem a histórias particulares" (CROSBY apud SILVEIRA e NASCIMENTO, 2004, p. 24).

Entretanto, antes de adentrar na "história local", é necessário compreender a epidemia de gripe num contexto maior: primeiro, em uma escala global; segundo, numa escala nacional e, por fim, em uma escala regional e local.

A epidemia de gripe espanhola de 1918 esteve presente em quase todas as partes do mundo, posto que atingiu a América, a África, a Ásia, a Oceania e a Europa. Apenas algumas ilhas do Pacífico não sofreram com a *influenza* espanhola (BERTOLLI FILHO, 1986; BERTUCCI, 2003; KOLATA, 2002). Entre os anos de 1918 e 1919, a epidemia se dispersou em diferentes intervalos de tempo; altas taxas de infectividade e virulência predominaram durante seu segundo ciclo em 1918.

O primeiro ciclo mundial ocorreu entre março e julho de 1918; no Brasil, foi provavelmente confundida com a gripe comum dos meses de inverno. O segundo ciclo da gripe começou em agosto e só terminaria em janeiro de 1919. Um terceiro ciclo, menos letal que o anterior, iniciou-se em finais de fevereiro e perdurouaté maio de 1919 (BERTUCCI, 2003, p. 115). O primeiro ciclo, descrito acima, ocorreu de forma mais branda. Neste momento, a moléstia virulenta não levava os gripados à morte, entretanto o segundo ciclo da epidemia, onde ovírus da gripe estava a passar por uma mutação em seus genes, demonstrou-se letal nos contaminados. Dados estatísticos informam que80% da população mundial adoeceu com o vírus e aproximadamente 20 milhões de pessoas vieram a óbito.

Ao lado da peste bubônica, da varíola, da disenteria, do tifo e da sífilis, a gripe espanhola é considerada uma das enfermidades que mais tragicamente marcou o passado humano (BERTOLLI FILHO, 1986, p. 89). Antes de 1918, não havia a denominação *gripe*

[2]Convivência em sociedade, sempre com alguém da família, amigos, vizinhos e conhecidos, onde todos se conhecem, portanto, os enfermos seriam pessoas conhecidas, amigos e parentes. (SIMMEL, 1967, p. 13-28)

espanhola. Durante a Primeira Guerra, por motivos políticos e bélicos, os países envolvidos no conflito ocultavam informações sobre a epidemia em seus territórios. País neutro, a Espanha não censurava as notícias sobre a gripe entre sua população e, por não ocultar tais notícias, o país foi associado ao início da epidemia – o que é um equívoco.

Outra hipótese sobre a denominação da moléstia aponta que demonstrações de simpatia de uma facção do governo espanhol pelos alemães fez com que a denominação *espanhola* ganhasse mais amplitude política, principalmente por iniciativa dos ingleses (GOULART, 2005, p. 102). Sobre a localidade do seu surgimento, permanece a dúvida se teria se iniciado nos campos de treinamento de guerra dos Estados Unidos da América ou na China, na região do Guangdong, outrora chamado Cantão (BERTUCCI, 2005, p. 156; KOLATA, 2002, p. 343).

Já a denominação *influenza*, que passou a designar outros tipos de gripe, deve-se à característica de aparecer periodicamente a cada inverno, tendo sido cunhada pelas vítimas da doença na Itália, em meados do século XVIII: tratava-se da *influenza di freddo*, que significa *influência do frio* (KOLATA, 2002, p. 16).

Durante o período epidêmico, ocorreram situações críticas em todos os lugares atingidos, nos quais as leis e ordens sociais, a ciência e a tecnologia se tornaram ineficazes ou fragilizadas. Kolata aponta que as cidades atingidas estavam completamente despreparadas para debelar a epidemia e tratar seus doentes. O que fazer com os mortos tornou-se um problema, pois era necessário transporte especial para os cadáveres, não havia caixões suficientes e os agentes funerários se encontravam sobrecarregados. Houve aumentos exorbitantes nos salários dos coveiros, pelo risco da profissão. Vários deles acabavam gripados e muitos foram a óbito, gerando falta de profissionais, demora no sepultamento dos corpos, necrotérios superlotados. Em vários lugares, os corpos foram sepultados em valas comuns, enrolados em lençóis (KOLATA, 2002, p. 26-33).

A escassez de alimentos e medicamentos levou a aumentos de preços de até 600% em relação aos preços normais. Adotaram-se algumas medidas profiláticas como o isolamento, que restringia a saída às ruas somente em casos de urgência, como compra de medicamentos ou alimentos; parques, bares, cinemas, teatros e outros espaços públicos foram fechados.

Os primeiros brasileiros a adoecerem 1918 provinham da missão médico-militar brasileira enviada ao campo de guerra europeu no mês de agosto. A esquadra brasileira chegou à África, atracando na cidade-porto de Dakar, onde a epidemia já se propagava. Em

pouco tempo, toda a tripulação da esquadra adoeceu, recebendo ordens para retornar no dia cinco de setembro. O médico Carlos Seidl, diretor geral da Saúde Pública do governo federal, temendo a entrada da moléstia no país, decretou a reabertura do lazareto[3] da Ilha Grande no dia 24 de setembro, tornando obrigatória a desinfecção e a quarentena de todos os navios provenientes de outros países (BERTUCCI, 2005, p. 105). As medidas profiláticas vieram tarde, pois a moléstia gripal já fazia as primeiras vítimas no território brasileiro.

A gripe chegou ao Brasil no *Demeara*, vapor de bandeira inglesa que atracou sucessivamente nos portos de Recife, Salvador e Rio de Janeiro, então capital federal. Como alguns de seus tripulantes já estivessem gripados, foi apenas questão de tempo para que a epidemia atingisse os três portos e se alastrasse para os estados da Paraíba e do Espírito Santo.

Na Bahia, o presidente do estado informou que a epidemia se iniciou "oficialmente" por volta de 27 de setembro de 1918; já o jornal *A Tarde* informava que a epidemia teria se iniciado um pouco antes, a partir do dia 24. Se considerarmos o período de transmissibilidade da doença e o intervalo de tempo necessário para que os primeiros sinais se manifestassem, percebe-se que a moléstia se difundia em Salvador muito antes destas datas (SOUZA, 2005; 2007). Considerada cidade de becos e cortiços, Salvador passava por reformas urbanas implantadas em várias capitais brasileiras nas primeiras décadas do século XX. Tais processos de reforma incorporavam medidas de higienização determinadas pelos poderes públicos, que encampavam o discurso ideológico da higiene[4] e da modernização urbana, buscando tornar as cidades fluidas, higiênicas e civilizadas – desalojando grande parte da população pobre, através de medidas de "limpeza urbana" que levaram à demolição de cortiços e casebres nas regiões centrais das cidades (ibidem). Mesmo assim, a gripe espanhola de 1918 levou a óbito um grande número de trabalhadores e pessoas consideradas indigentes. Além disso, o momento epidêmico explicitou situações de reivindicações socioeconômicas; as greves de professores e operários, no mesmo ano de 1918, expuseram a situação de carestia, por conta

[3]"Edifício próprio para as quarentenas, isolado e destinado a receber e a desinfectar as pessoas e os objectos provenientes de lugares onde reine uma doença epidémica ou contagiosa". In: *Dicionário Histórico*. Disponível em <http://www.arqnet.pt/dicionario/lazareto.html>. Acesso em 16/11/2010.

[4]"Os intelectuais-médicos passaram a representar os pobres com perigo de contágio no sentido literal mesmo, grassavam nessa época como miasmas na putrefação, ou como economistas em tempo de inflação: analisavam a "realidade", faziam seus diagnósticos, prescreviam a cura e estavam sempre inabalavelmente convencidos de que só a sua receita poderia salvar o paciente. E houve então o diagnóstico de que os hábitos de moradia dos pobres eram nocivos à sociedade, e isto porque as habitações coletivas seriam focos de irradiação de epidemias, além de, naturalmente, terrenos férteis para a propagação de vícios de todos os tipos". In: CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril*: cortiços e epidemias na Corte Imperial.SP: Companhia das Letras, 1996, p. 29. Os políticos do período encamparam o discurso da higiene e promoveram políticas de higienização nas principais cidades brasileiras.

da falta de alimentos e medicamentos, que, mesmo encontrados, alcançavam preços elevadíssimos. Como em outras localidades atingidas, a gripe em Salvador trouxe à luz o precário quadro sanitário da maioria dos grandes centros urbanos brasileiros no período (Idem, 2005, p. 95).

Na cidade do Rio de Janeiro, notícias sobre a gripe espanhola estavam presentes em jornais e demais periódicos, sem, contudo, despertar a atenção das autoridades públicas e da população. Predominavam a desinformação e o medo de medidas sanitárias coercitivas – é preciso lembrar que a população do Rio de Janeiro sofreu com as medidas profiláticas das autoridades sanitárias no final do Segundo Império e início do período republicano: a higienização da cidade realizada pelo prefeito Barata Ribeiro; a demolição de cortiços; e a vacinação obrigatória que desencadeou a Revolta da Vacina em 1904, no esteio das reformas modernizadoras empreendidas pelo governo de Rodrigues Alves (1902-1906).

Para alguns jornalistas e parte da população, o combate à moléstia era tomado inicialmente como pretexto para a intervenção na vida privada. Além da resistência popular, a Diretoria Geral de Saúde Pública demorou a reconhecer oficialmente o estado epidêmico na capital, decretado somente em 30 de setembro (GOULART, 2005, p. 102).

Como outras localidades atingidas pela gripe espanhola, a capital federal sofreu com a falta de alimentos, remédios, médicos e hospitais. Os remédios e alimentos foram alvo de superfaturamento; não havia coveiros suficientes nem caixões para os enterros – a gripe agravava a impotência da população e, principalmente, dos serviços sanitários para frente o caos que se instalou durante o momento epidêmico. Segundo Goulart (2005), por conta da morosidade das autoridades públicas o atendimento à população acabou dependendo do apoio de empresas e instituições filantrópicas, como igrejas, escolas, clubes e a Cruz Vermelha – situação que se repetiu na capital paulista:

> Na capital de São Paulo, cuja população era calculada em 470.872 habitantes, de outubro a dezembro, foram registrados 5.328 óbitos causados pela gripe. (...) Em Santos, com 96.050 habitantes, faleceram (...) 847 pessoas. Só no mês de outubro, em que se manifestou a epidemia de influenza, foram, no Recife, cuja população é de 218.255 habitantes, registrados 1.251 óbitos com o diagnóstico de gripe. Na cidade de Porto Alegre, a epidemia de influenza, que lavrou de princípio de novembro a meado de dezembro, ocasionou, em todo o município da capital, que tem 140 mil habitantes, 1.316 óbitos. Elevou-se a 12.720 o número de óbitos atribuídos à influenza na Capital Federal, de outubro a dezembro. (ARAGÃO apud SOUZA, 2005, p. 96)

As informações sobre o número de mortos, bem como a divulgação de notícias esteve sob o rígido controle das autoridades policiais e dos governos estaduais, como no caso paradigmático de São Paulo. Suspeita-se que o montante de óbitos foi subestimado com o intuito de não expor a ineficiência do aparelho sanitário e a fraqueza do poder público diante do caos que se instalou nas capitais durante a fase epidêmica.

No final de outubro de 1918, praticamente todo país já estava contaminado com o vírus gripal; até os mais distantes e isolados pontos do território nacional se encontravam infectados, e a epidemia atingiu também grande parte da população indígena (BERTOLLI FILHO, 1986, p. 96-7).

Pouco se escreveu sobre as endemias, epidemias e pandemias[5] em Goiás. Os historiadores em Goiás, geralmente, são ponderados e não se atrevem muito a pesquisar sobre algum aspecto da história da medicina social do século XIX e início do XX.

Sobre isso há duas hipóteses: a primeira é a falta de fontes a respeito nos arquivos goianos, transformando a pesquisa sobre saúde pública no estado, nas primeiras décadas do século XX, num árduo trabalho.[6] Essa falta de fontes se dá pela ausência de um serviço

---

[5]Endemia designa uma determinada doença infecciosa presente de forma persistente e permanente num zona geográfica, afetando um número considerável dos seus habitantes. As pandemias são quando uma epidemia adquire grandes dimensões e estende-se por vários países e continentes. <http://www.medipedia.pt/home/home.php?module=artigoEnc&id=563>, acessado em 22/01/11.
Epidemia são doenças inesperadas que não tem lugar e tempo específicos, apresentam trajetória temporal e espacial e somem quase tão repentinamente quanto aparecem. Cf.: SOUZA, Christiane Maria Cruz de. *A Gripe Espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2007, p. 22..

[6]Ver: MORAES, Cristina de Cássia Pereira de. *As estratégias de purificação dos espaços na capital da província de Goiás (1835-1843).* Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Agrárias) – Faculdade de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1995; ____. O Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara e os trabalhadores na Cidade de Goiás (1830-1860)'. In: FREITAS, Lena Castello Branco de (Org.) *Saúde e Doenças em Goiás.* A medicina possível: uma contribuição para a história da Medicina em Goiás. Goiânia: Ed. UFG, 1999, p. 129-168;RABELO, Danilo. *Os excessos do corpo: a normatização dos comportamentos na Cidade de Goiás. 1822-1889.* Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Agrárias) – Faculdade de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1997; MAGALHÃES, Sônia Maria de. *Alimentação, Saúde e Doenças em Goiás no século XIX*. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Franca, 2004. Sobre a saúde pública no estado no século XX: ANZAI, Leny Caseli. *Vida Cotidiana na zona rural do município de Goiás. 1888-1930*. Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Agrárias) – Instituto de Ciências Humanas e Letras, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1985;CAMPOS, Francisco Itami. Serviço de higiene, origem da saúde pública em Goiás. In: FREITAS, op. cit., p. 223-38 ; FREITAS, Lena Castello Branco de (Org.) *Saúde e Doenças em Goiás.* A medicina possível: uma contribuição para a história da Medicina em Goiás. Goiânia: Ed. UFG, 1999; SALLES, Gilka Vasconcelos Ferreira. Saúde e Doenças em Goiás (1826-1930). In: FREITAS, op. cit., p. 63-127; SILVA, Nancy Ribeiro de Araújo. Educação e Saúde em Goiás: Promessas e mudanças. In: FREITAS, op. cit., p. 169-221; LISBOA, Andréia Silva. *O Brazil-Central e suas potencialidades na "Revista a Informação Goyana"*. Dissertação (Mestrado em História Cultural) – Faculdade de História, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2009; CHAUL, Nasr Fayad. *Caminhos de Goiás. Da construção da decadência aos limites da modernidade*. 2 ed. Goiânia: Editora UFG, 2002; SILVA, Leicy Francisca da. *Saúde pública e medicina popular em Goiás (1930-1945).* Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Agrárias) – Faculdade de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2003.

sanitário estadual e registros que pudessem advir de seu funcionamento. Portanto, a grande maioria dos trabalhos ressalta a situação sanitária da capital e "esquecem" (ou silenciam a respeito) das cidades do interior do estado. A segunda hipótese é decorrente da primeira: os estudos que abordam a saúde pública em Goiás na Primeira República – Campos (1999), Salles (1999), Silva (1999), Chaul (2002) – ressaltam que as principais fontes são os relatórios de presidentes de estado: "a discussão sobre saúde pública pode ser acompanhada pelas mensagens que os presidentes de estado enviam ao Congresso Legislativo, o teor desses relatórios repete-se quase *ipsis literis* de governo a governo". (CAMPOS, 1999, p. 223-38). Pergunta-se, então, sobre o motivo de tais autores utilizarem como principal fonte os relatórios de presidentes de estado, uma vez que o teor destes sempre afirma o isolamento e o atraso do estado de Goiás, sem que quase nada fosse realizado em termos de políticas públicas para a população.[7]

Segundo Campos, a saúde no período imperial foi instituída por uma legislação que delegava aos municípios o desempenho de todas as atribuições da saúde pública. No regime republicano, "a Constituição Estadual de 1891, declarava que a saúde pública continuava como competência dos Conselhos Municipais, Artigo 30, parágrafo 4º: 'Ao Conselho Municipal compete prover sobre a higiene e saúde pública do município'." (1999, p. 225). Ou seja, quase nada mudou em relação à instituição de políticas de saúde pública, pois continuaram a cargo dos municípios.

Houve, contudo, uma alteração no artigo 69, parágrafo 12, item 7:

> estabelece como atribuição do Congresso Legislar sobre socorro público em circunstâncias anormais de calamidade e higiene (epidemias), definindo a competência do Estado e dos municípios na execução dos serviços sanitários. O Legislativo redefine o papel do Estado e dos municípios(ibidem).

Com a Reforma Constitucional de 1898, ocorreram mudanças quanto à atribuição de responsabilidades das autoridades públicas. Em momentos de calamidade pública, ou seja, períodos epidêmicos, o estado passava a ser responsável por debelar o mal,*juntamente* com os municípios A Proclamação da República foi fator primordial para a estadualização da saúde pública. Com o estabelecimento do regime federativo, os estados passaram a gozar de

[7]Outras fontes que atestam o isolamento e a decadência de Goiás são as memórias dos viajantes europeus. Ver: CHAUL, 2002.

autonomia política e administrativa frente à União, podendo legislar também sobre as questões de saúde pública.

As medidas sanitárias, então, passaram a ser pautadas, segundo Rodolpho Telarolli Jr., pelo modelo tecnológico campanhista policial, ou seja, "medidas de polícia sanitária: fiscalização da alimentação, isolamento hospitalar dos doentes e as desinfecções; e ações de controle da salubridade urbana, como a instalação de redes de água e esgoto, fiscalização da higiene domiciliar e de vias públicas" (TELAROLLI JR., 1996, p. 273).

A saúde pública tinha como principal instrumento a polícia sanitária e suas ações coercitivas, como aplicação de multas, vistorias de casas, comércios, indústria e saneamento urbano entre outras. Este modelo tecnológico campanhista policial perdurou por quase toda Primeira República e não se pautava pela assistência médica permanente individual nem pela educação sanitária. As ações de registros, proteção e regulação que polícia sanitária efetuava tiveram sua forma clássica na Alemanha Absolutista do século XVIII. Na relação entre o Estado e a sociedade, esse modelo buscava um programa de ação social voltado para a saúde, que visava o aumento do poder e do controle do Estado mais do que a melhoria das condições de vida de sua população (RIBEIRO, 1993, p. 46).

No Brasil, os higienistas propugnavam pela federalização da saúde pública eao governo federal caberia, como objetivo principal nessa "empreitada", a "integração nacional", ou seja, ocupação e povoamentodos sertões vazios e sua integração por transportes e comunicação, promovendo a modernização do interior, que garantiria a tão ambicionada "civilização". Para tanto, médicos como Belisário Penna e Arthur Neiva realizaram, em 1912, um inventário sobre as condições epidemiológicas e socio-econômicas das regiões que percorriam. As expedições, organizadas pelo Instituto Oswaldo Cruz na segunda década do século XX, constatavam que *o mestiço* não era o culpado pelo *atraso* do Brasil, mas sim *as doenças* que assolavam as populações do interior. O atraso, assim, continuava sendo a identidade cultural do goiano, não mais pela raça, mas por conta das doenças, mantenedora da tese sobre o atraso dos sertões.

Segundo Sá (2009), o relatório da Expedição Neiva-Penna suscitou inúmeros e enormes debates sobre o tema da saúde, nas décadas de 1910 e 1920, por parte de médicos, intelectuais e políticos, levando à criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil em 1918. Através da Liga, constatou-se a diversidade de doenças que acometiam os brasileiros, ressaltando-se a ausência de políticas de saúde pública nas regiões mais remotas do país. Assim, seu principal objetivo foi implantar o saneamento rural de todas as regiões do país. Em 1920, deu origem

ao Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), no qual vigorava intenso debate acerca da federalização da saúde pública no Brasil.

No estado de Goiás especificamente, houve, em 1909, uma mudança na instituição da saúde pública. Segundo Silva, por meio da Lei n. 357, de 22 de julho de 1909, criou-se a Repartição de Higiene – que nunca funcionou, conforme denunciou o presidente do estado, Rocha Lima, em 1923 (1999, p. 169- 221). Silva não problematiza em seu estudo o porquê do não funcionamento da Repartição de Higiene, somente cita a denúncia do presidente do estado.

Antes de Rocha Lima, o então presidente do estado de Goiás, desembargador João Alves de Castro, já citara a Lei n. 357 em seu relatório de 1919:

> ainda não conseguiu o Estado organizar tão importante ramo do serviço publico. A lei n. 357 de 22 de julho de 1909 não poude ter execução, pela sua impplicabilidade entre nós, conforme já vos fiz sentir o anno passado. Renovo a lembrança consignada em mensagem para que o Congresso ou vote uma lei reguladora do assumpto ou autorize o Governo a fazel-o. Acaba o Governo Federal de expedir regulamento sobre a prophilaxia rural. Conviria que o Congresso autorizasse o Executivo a entrar em accordo com a União para a installação de semelhante serviço entre nós, habilitando-o com a necessária dotação no orçamento (REGIMENTO INTERNO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 1918, p. 90).

Ao analisar esta lei, Campos discorre sobre o seu regulamento, a divisão de responsabilidades que previa entre os poderes públicos estadual e municipal e a anexação da Diretoria de Serviço Sanitário à Secretaria do Interior, Justiça e Segurança Pública:

> A referida Lei estabelece que o serviço sanitário seja estadual e municipal. Artigo 2º - O Estado e suas atribuições - funções técnicas em relação à saúde pública: estudo da natureza e profilaxia das moléstias transmissíveis; execução de providências tendentes a impedir a propagação de moléstias transmissíveis; fiscalização do exercício profissional; organização de estatísticas demográfico-sanitária; os Municípios continuam com as atribuições de rotina: o saneamento local – canalização de esgotos e águas pluviais; abastecimento de água; calçamento; iluminação pública; conservação e asseios de ruas; remoção de lixo e higiene dos prédios; fiscalização dos gêneros alimentícios (Artigo 4º)(1999, p. 236).

Diferentemente de Silva, Campos faz uma reflexão sobre a não implantação da lei, que teria ocorrido pela falta de interesse dos dirigentes[8], assim como pela falta de condições para sua regulamentação e de recursos financeiros para tratar da saúde com eficácia (ibidem, p. 227).

No livro, Saúde e doenças em Goiás : a medicina possível , a organizadora da obra Lena Castello B. F. de Freitas observa que os trabalhos publicados sobre a história da medicina brasileira referem-se às regiões litorâneas, e, dentre essas, às mais desenvolvidas do país. A pesquisa – considerada inédita para o Estado – aborda em capítulos temáticas sobre o quadro nosológico e os recursos médico-terapêuticos conhecidos e empregados entre os séculos XVIII e XX.

Para Salles, as políticas de saúde pública em Goiás, ao longo das duas primeiras décadas do século XX ainda eram uma incógnita: "A população goiana, até a terceira década do século XX, submetia-se a um sistema arcaico de saúde, embora tenha havido tentativas superadoras dessa situação precária" (SALLES, 1999, p. 70). A autora se propôs, em *Saúde e Doenças em Goiás (1826-1930)*, a analisar a escassa historiografia sobre o tema bem como as práticas populares de cura ligada ao imaginário social para debelar as moléstias. Para tanto, utilizou uma variedade de fontes[9] que enriqueceu a sua pesquisa, mas seu recorte temporal – 1826-1930, cento e seis anos, portanto –, não define sua temática como específica da Primeira República.

A historiadora Gilka Salles dedicou uma página à epidemia na Cidade de Goiás, citando duas vezes o jornal *Correio Oficial*, que informava sobre os sintomas da doença e as medidas profiláticas a serem adotadas pela população. A autora dá uma contribuição muito

---

[8]O desinteresse das elites e a tese sobre o atraso do estado de Goiás foram analisados por Campos no livro *Coronelismo em Goiás*. Goiânia: Cegraf/UFG, 1983. Para Chaul, "a representação do atraso assumiu o lugar da decadência nas interpretações sobre Goiás (...). O estudo sobre o *Coronelismo em Goiás*, de Itami Campos, passou a afirmar que a 'manutenção do atraso' se efetivou pelas oligarquias que detinham o poder em Goiás, para essas oligarquias, manter o estado atrasado (não implantação da estrada de ferro e, acrescento, a não efetivação de políticas de saúde pública) significava uma forma de continuidade no poder." Para discordar de tal tese, Chaul acrescenta que a oligarquia dos Bulhões foi a responsável por trazer a estrada de ferro Mogiana até Goiandira e Catalão, e o telégrafo à Capital. Portanto, "não se deve pensar em colapso econômico ou atraso que venha suscitar a decadência da economia goiana na transição dos séculos XIX ao XX, e no decorrer deste. O que se pode observar é um lento, mas contínuo, fluxo de crescimento econômico nos moldes e possibilidades de Goiás, visando atender às demandas dos centros econômicos mais desenvolvidos". In: CHAUL, Nasr Fayad. *Caminhos de Goiás.* Da construção da decadência aos limites da modernidade. 2 ed. Goiânia: Editora UFG, 2002, p. 99-125.

[9]São estas: historiografia goiana; relatórios de presidentes de província e estado; relatórios da Inspectoria de Higiene; relatório de Pedro Ludovico ao Presidente Getulio Vargas; memoriais; *A Informação Goyana*; os jornais *Correio Oficial* e *Voz do Povo*; documentos avulsos do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara.

importante ao questionar a *causa mortis* de muitas pessoas no período epidêmico, que não associavam "os sintomas à realidade epidêmica da influenza" (SALLES, 1999, p. 96).

Ademais, se encontra na obra, a pesquisa pioneira de Cristina de Cássia sobre o único nosocômio existente até a segunda década do século XX, o hospital de caridade São Pedro de Alcântara e seu papel desempenhado em disciplinarizar os trabalhadores para a higiene e o trabalho com suas estratégias de controle a partir dos conceitos médicos e terapêuticos vigentes à época.

Ao trabalhar a temática da instrução pública (educação escolar), Silva (1999), abordou a educação sanitária, mas seu trabalho não se define propriamente como de saúde pública; seu recorte temporal é "compreendido entre o alvorecer do século XX e o início da década de 1940". Entretanto, a autora acrescentou significativas considerações sobre a educação sanitária na Primeira República no estado de Goiás.

Silva aponta que a Cidade de Goiás dispunha de alguma infraestrutura, mas necessitava ainda de várias coisas:

> água encanada, luz elétrica e esgotos, referentemente a assistência social, havia o Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara com sua farmácia; destinava-se ao tratamento de "carentes e indigentes". As famílias tinham por costume chamar o médico em casa nos casos de doença (...). Essa era a situação da capital do estado (...) e a do interior, qual serial?(1999, p. 201)

A autora ressalta a situação sanitária da capital do estado de Goiás, até meados de 1920 ainda sem água encanada e esgoto, mas contando com o Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara e sua farmácia; a grande maioria dos médicos do estado residia na Cidade de Goiás. Silva aponta uma questão que a maioria dos outros autores não destaca em seus trabalhos: a situação sanitária do interior.

Itami Campos (1999) analisa as Legislações Estaduais concernentes as políticas de saúde pública, a Constituição Estadual de 1891 e sua reforma em 1898, o surgimento de uma repartição de higiene no estado no ano de 1909 e o serviço sanitário instalado na década de 1920 e sua extinção e reformulação no governo de Pedro Ludovico Teixeira.

Para que se compreendam os mecanismos utilizados pelos sanitaristas na transição do século XIX para o século XX, e nas duas primeiras décadas deste, é importante a percepção de Campos quanto à mudança na abordagem efetuada pela medicina: "o objeto dessa nova medicina se desloca da doença para a saúde". A partir de uma categoria foucaultiana, o saber-

poder, Campos entende que o saber médico dessa nova medicina social "se afirma nos regulamentos enquanto normatiza a vida e o cotidiano da cidade e do cidadão, ao mesmo tempo em que, via delegacias de higiene e classe médica, procura melhor conhecer a realidade. É o dipositivio do saber-poder" (1999, p. 224).

Os leprosários visavam o isolamento e o esquecimento dos hansenianos[10], representados no imaginário social como fonte de disseminação do mal. No século XX, houve o estabelecimento de outras instituições[11] para classificação e isolamento de indivíduos considerados "não aptos" a viver em sociedade. Em 1909, foi criado na Cidade de Goiás o Asilo São Vicente de Paulo, com o objetivo de cuidar de pobres, doentes e desvalidos.[12]

O saber-poder médico surgiu efetivamente em Goiás entre o final da década de 1920 e o início da década de 1930 – concordamos em parte com Campos como tendo sido no século XIX[13]. Os médicos se constituem e tomam consciência de classe:

> (...) são os médicos, quando no governo, que procuram organizar os serviços de saúde. A intervenção social da medicina torna-se um elemento de mediação política e o médico procura fazer dela uma estratégia de poder. Brasil Caiado (1925-1929) recebeu o governo numa delicada situação política e com ameaça de intervenção federal, além de uma crescente oposição. Pedro Ludovico (1930-1945) assume como interventor, com respaldo federal, mas com fortes disputas pelo poder regional – usa do saber médico como forma de permanência do poder e efetiva a transferência da capital (CAMPOS, 1999, p. 236.).

Conforme Campos, no governo do presidente de estado Brasil Ramos Caiado, médico, foi criado o Serviço Sanitário em Goiás, em 16 de julho de 1925, pela Lei n. 781 – porém, o serviço só foi instalado em 1926. A Lei "estabelece, ainda, que o governo pode fazer acordo com o Departamento Nacional de Saúde Pública e com a Missão Rockfeller" (ibidem, p. 227).

---

[10]Os hansenianos, anteriormente denominados leprosos, são alvo de discriminação desde as civilizações da Antiguidade. Um estudo sobre a construção social e cultural desta discriminação encontra-se em GINZBURG, Carlo. *História Noturna*: Decifrando o sabá. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

[11]Sobre as posturas municipais e suas práticas de normatização dos corpos no século XIX, principalmente na Cidade de Goiás,ver: RABELO, Danilo. *Os excessos do corpo: A normatização do comportamento na Cidade de Goiás (1822-1899).*Dissertação (Mestrado em História) –Faculdade de História, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1997.

[12]*Cf.*: SOUZA, Rildo Bento de. *Pobres, Doentes e Desvalidos: O Asilo São Vicente de Paulo na Cidade de Goiás (1909-1935).* Dissertação (Mestrado em História Cultural) – Faculdade de História, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2010.

[13]No século XIX, havia a preocupação por parte dos médicos em higienizar os espaços públicos a partir da implantação das Posturas Municipais; em Goiás percebe-se já o início do discurso médico como legitimador do saber sobre os corpos, mas o saber-poder médico começa a ter uma precoce consciência de classe somente nas décadas de 1920 e 1930.

Em 1930, a oposição tomou o poder em Goiás, no movimento conhecido pela historiografia como *Revolução de 30*[14]. O médico Pedro Ludovico Teixeira foi nomeado interventor federal e uma de suas primeiras ações foi extinguir o Serviço Sanitário pelo decreto 97, de novembro de 1930; "noventa dias depois de extintos, os serviços de saúde pública são reorganizados pelo Decreto nº 714, de 19 de fevereiro de 1931, denominando-se Diretoria de Higiene; em junho vem a público o regulamento, com mais de mil artigos." (ibidem, 1999, p. 230).

Nesta dissertação, partimos do pressuposto queo "precoce" saber-poder médico em Goiás começa a se efetivar com a criação da Diretoria de Higiene, em 1931. Para corroborá-la, seguem os artigos 18 e 19 do regulamento da Diretoria, analisados por Campos:

> Somente os médicos legalmente habilitados poderão exercer as atribuições de delegados e inspetores de higiene. Além disso, eles ficam isentos do imposto de indústria e profissão, sendo-lhes permitido o serviço de clínica particular remunerada". No regulamento, o papel do médico é destacado, seja como executor das medidas necessárias à saúde pública, seja como elaborador de conhecimento. (ESTADO DE GOYAZ apud CAMPOS, 1999, p. 231).

A partir de então, os esculápios em Goiás passam a ter uma *precoce consciência de classe* e a medicina se legitima como saber único e exclusivo de tratamento do corpo doente, ao ser transformado em corpo sadio e disciplinado[15]; "e não somente sobre ele, pois se torna mais abrangente o seu objeto de conhecimento. Este passa a englobar também o meio ambiente, a natureza e a sociedade em que o homem vive"(ibidem, p. 223).

Outra importante pesquisa sobre a história da medicina em Goiás é o de Sônia de Magalhães que aborda a alimentação, a saúde e a doença em Goiás Em decorrência das limitações da atividade de subsistência, que não conseguia produzir o necessário para o consumo, havia um verdadeiro estado crônico de carestia e de crise alimentar que comumente se tornava fome declarada e generalizada, o que em longo prazo, contribuiu para a disseminação de doenças, principalmente as nutricionais.

---

[14]Ver: FAUSTO, Boris. *A Revolução de 1930.* Historiografia e História. São Paulo: Companhia das Letras, 1997; SILVA, Ana Lúcia da.*A Revolução de 30 em Goiás***.** Tese (Doutorado)Universidade de São Paulo, São Paulo, 1982.

[15]Uma das primeiras ações do saber-poder médico na década de 1930 foi deslegitimar as práticas populares de cura, representadas pelos curandeiros e benzedeiras, transformados pelo discurso médico em charlatães e "aproveitadores". Em Goiás, nas primeiras duas décadas do século XX, nas quais o saber-poder médico ainda não estava efetivado, a principal forma de tratamento dos doentes se baseava nas práticas populares de cura. *Cf*: ANZAI, op. cit.; SALLES, op. cit., p. 113-8.

Recentemente, o tema da gripe espanhola no estado de Goiás foi abordado por Eliézer Cardoso de Oliveira, em sua tese de doutorado *As Representações do Medo e das Catástrofes em Goiás*. Na parte referente a epidemias, reflete sobre as representações da população goiana referentes à gripe espanhola, ressaltando silenciamentos acerca do assunto.

Ancoraremos a pesquisa em registros da imprensa goiana denominados *Conselhos ao povo*, no contexto de 1918/1919, que eram indicações das autoridades sanitárias para o combate à gripe e tinham como principais objetivos: Primeiro cuidados higiênicos, como conscientizar a população sobre a necessidade de uma educação sanitária; Segundo indicar uma série de medicamentos para prevenir, minimizar ou debelar a epidemia – analisamos as práticas terapêuticas não só da medicina, mas também a prática popular que se imbricava com a religiosidade; Terceiro publicar comunicados sobre proibições de visitas e aglomerações públicas, alterando a rotina da população da Cidade de Goiás; e Quarto divulgar as medidas adotadas pela Inspetoria de Higiene da capital goiana para debelar o mal.

Diante do exposto, estruturamos a dissertação em três capítulos, no primeiro Capítulo, analisaremos a sintomatologia da gripe "corriqueira" e a sintomatologia da gripe espanhola. Buscaremos ressaltar a imprecisão da medicina em definir e caracterizar a gripe espanhola, bem como os múltiplos sintomas diagnosticados e a variedade de tratamentos e medidas terapêuticas expedidas pela comunidade médica contemporânea à epidemia.

No Capítulo 2, analisaremos a trajetória da epidemia de gripe no estado de Goiás e o seu desenvolvimento específico na Cidade de Goiás, através da imprensa local do período. Buscaremos responder às indagações sobre a demasiada repercussão das notícias acerca da epidemia em outros estados brasileiros, antes que atingisse Goiás, e compreender o que a *influenza espanhola* provocou nas localidades nas quais grassou, principalmente na capital do Estado. Analisaremos igualmente os comunicados sobre proibições de visitas e aglomerações públicas, ou seja, a alteração da rotina da população da Cidade de Goiás por meio das medidas sanitárias adotadas pelas autoridades públicas, assim como procuraremos compreender a singularidade da epidemia na capital, através dos significados destas medidas e da própria epidemia nas representações da população goiana.

No terceiro capítulo, nosso objeto de análise será a epidemia em algumas cidades do interior do estado, assim como as medidas sanitárias adotadas pela Inspetoria de Higiene da Cidade de Goiás para debelar a epidemia de gripe espanhola. Tais medidas foram efetivadas em dois momentos: antes que a epidemia atingisse a capital goiana, fato que ocorreu no mês

de janeiro de 1919 e durante a instalação da epidemia na região. A análise se pautará por meio das medidas adotadas pelas autoridades públicas, pelos médicos e pela população.

É com a perspectiva de introduzir uma reflexão contemporânea sobre essa temática – ainda atual – sobre a *gripe* na História da Medicina em Goiás que essa Dissertação se desenvolve.

CAPÍTULO 1

SINTOMATOLOGIA: *O SERTÃO GRIPADO!*

No presente capítulo iremos abordar a sintomatologia da doença de gripe "corriqueira" e, posteriormente, analisaremos a sintomatologia da doença de gripe espanhola que tanta mortalidade causou ao nível mundial durante os anos de 1918 e 1919. Ressaltaremos a imprecisão da medicina em definir e caracterizar a doença, bem como, os múltiplos sintomas diagnosticados e a variedade de tratamentos e medidas terapêuticas expedidas pela comunidade médica contemporânea à epidemia. Para alcançarmos os nossos objetivos, ancoraremos a pesquisa nos registros da imprensa goiana, que no contexto de 1918/1919, foram dirigidos à população e eram denominados de *"Conselhos ao povo",* ou seja, eram indicações das autoridades sanitárias para combaterem a gripe espanhola. O teor das publicações tinha como principais objetivos: Primeiro - os cuidados higiênicos tais como, conscientizar a sociedade para uma educação sanitária; Segundo - indicar uma série de medicamentos para prevenir, minimizar ou debelar a epidemia. Analisaremos as terapêuticas aplicadas não só pela medicina prática, como também pela prática popular que se imbricava com a religiosidade.

Segundo o *Guia de vigilância epidemiológica* publicado pelo Ministério da Saúde em 2005, a caracterização clínica e epidemiológica da gripe "corriqueira" ou *influenza* é de "uma infecção aguda do sistema respiratório que tem transmissão global e elevada transmissibilidade" (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p. 434). Seus principais sintomas são febre, mialgia e tosse seca; a evolução do quadro de sintomas é autolimitada a poucos dias. A gripe é muito parecida com o comum resfriado, mas "os sintomas da doença de gripe são mais graves do que os do resfriado."[16] Quando assume caráter epidêmico, suas principais características são a disseminação rápida e a morbidade das populações atingidas.

O agente etiológico da doença de gripe é o vírus *influenza*, da família dos *Ortomixovirus.* Os vírus *influenza* sãocompostos por RNA de hélice única e subdividem-se em três tipos – A, B e C. Os dois primeiros são altamente transmissíveis e mutáveis, causando

[16]Disponível em <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?221>.Acessado em 28/12/2010.

maior morbidade e mortalidade (ibidem). Os vírus da *influenza* A são classificados de acordo com suas proteínas virais: hemaglutinina (H) e neuraminidase (N). No vírus *influenza* A humano, são caracterizados três subtipos de hemaglutinina imunologicamente distintos – H1, H2 e H3 – e duas neuraminidase – N1 e N2 (ibidem).

Enquanto o vírus *influenza* do tipo B infecta exclusivamente os seres humanos, os do tipo C infectam humanos e suínos. Já o vírus *influenza* do tipo A é encontrado em várias espécies de animais, além dos seres humanos – suínos, cavalos e aves, ressaltando-se o papel das aves migratórias na disseminação natural da doença entre diversos pontos do globo terrestre (ibidem)

A *influenza* é transmitida por meio de gotículas expelidas pelo indivíduo doente ao falar, espirrar e tossir. Em surtos epidêmicos, têm-se relatos da transmissão aérea por gotículas em aerossol. Há também a transmissão por contato direto e indireto com secreções nasofaringeanas, principalmente através das mãos. A grande maioria das transmissões ocorre de ser humano para ser humano, mas já foi documentada a transmissão direta do vírus de aves e suínos para o homem.

O período de incubação e desenvolvimento do vírus *influenza* é de um a quatro dias, e o indivíduo infectado pode transmiti-lo de dois dias antes até cinco dias após o início dos sintomas (ibidem, 2005, p. 34-5).

A gripe infecta todas as faixas etárias, mas existem algumas variações na morbidade da doença de acordo com as diferentes idades: nos adultos sadios, a recuperação geralmente é rápida; entre os idosos e pessoas jovens, podem ocorrer graves complicações. As pessoas garantem imunidade contra o vírus *influenza* a partir de uma infecção natural e, atualmente, com a vacinação.

A mutação do vírus é constante. Um hospedeiro que teve infecção com determinada cepa do vírus *influenza* terá pouca ou nenhuma resistência a uma nova infecção com a cepa variante do mesmo vírus. Isto explica, em parte, a grande capacidade deste vírus em causar frequentes epidemias nas populações atingidas, pois um indivíduo que contrai determinado vírus da *influenza* estará imune somente a este mesmo vírus e não a suas variantes (ibidem, p. 435).

Atualmente, a sintomatologia da doença é bem definida: inicia-se com uma rápida febre alta, seguida de mialgia, dor de garganta, prostração, calafrios, dor de cabeça e tosse seca. A febre é, sem dúvida, o sintoma mais importante e perdura por três dias aproximadamente; os sintomas são muitos intensos nos primeiros dias da doença. Com a

progressão do quadro clínico do enfermo, os sistemas respiratórios tornam-se mais evidentes e mantém-se em geral por três a quatro dias após o desaparecimento da febre. Na evolução do quadro clínico, os sintomas são garganta seca, rouquidão, tosse seca e queimação retroesternal[17] ao tossir; os pacientes apresentam a pele quente e úmida, além de olhos hiperemiados (avermelhados) e lacrimejantes (ibidem). Nas crianças, a temperatura pode atingir níveis mais altos, com aparecimento de quadros de bronquite e distúrbios gastrointestinais; nos idosos, há febre constante, mas não atinge altos níveis.

A gripe se caracteriza por ser uma doença multifatorial, com complicações mais comuns em pessoas idosas e indivíduos debilitados com doença crônica pulmonar (asma e doença pulmonar obstrutiva crônica), cardiopatias (insuficiência cardíaca crônica), doença metabólica crônica (diabetes), imunodeficiência ou imunodepressão, doença crônica renal e, em mulheres grávidas (ibidem, p. 436).

O caráter multifatorial é marcado pelas complicações pulmonares como a pneumonia bacteriana secundária causada pelos agentes infecciosos: *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus* e *Haemophillus influenzae*, outra complicação incomum, mas muito grave é a pneumonia viral primária causada pelo vírus *influenza*. (BRASIL/MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p. 436).

Os principais tratamentos para os enfermos de *influenza* são repouso e hidratação adequada. No caso das complicações pulmonares graves, podem ser necessárias medidas de suporte intensivo. Atualmente, há duas classes de drogas utilizadas no tratamento específico da doença, a amantadina e a rimantadina, mas nenhuma demonstrou ser eficaz contra as complicações graves (ibidem, p. 437).

A gripe ainda tem como característica fundamental a imprecisão de tratamento e a ineficácia dos medicamentos, que atuam quase sempre como placebos. O vírus da gripe:

> tem uma "capa" (revestimento) que se modifica constantemente. Isto faz com que o organismo das pessoas tenha dificuldade para se defender das agressões deste microorganismo, ficando difícil desenvolver vacinas para proteção contra a infecção causada por ele. (Disponível em <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?221>. Acessado em 28/12/2010).

[17]A queimação retroesternal é uma sensação de dor no tórax, atrás do esterno (osso do esqueleto no meio do peito), derivada da inflamação do epitélio estomacal (gastrite); pode causar esofagite erosiva. Disponível em <http://www.drashirleydecampos.com.br/noticias/7256>. Acesso em 25/01/2011.

Trata-se de um dos maiores problemas de saúde pública. Assim como no contexto epidêmico de 1918/1919, atualmente, as principais medidas para evitar o contágio é a prática do isolamento, evitando-se aglomerações públicas: "na ocorrência de uma pandemia, serão necessárias mudanças comportamentais grandes na sociedade (...), será preciso fechar escolas, shopping-centers..." (SIRQUEIRA, 2005, p. 164).

A *influenza espanhola* de 1918 é um dos maiores enigmas para a medicina científica do século XX. Nas discussões da comunidade médica do período, foi constantemente confundida com outras doenças como cólera, dengue e tifo. Os contemporâneos dessa epidemia não tinham consciência que o mal que os assolavam era proveniente da doença de gripe, somente *a posteriori* através de pesquisas relacionada à doença que o mal foi parcialmente esclarecido. (DAMACENA NETO, 2009, p. 1). Apenas no final do mês de junho de 1918, informações vindas de Londres esclareciam que se tratava de gripe ou *influenza*. Antes disso, os médicos relutaram em considerá-la como uma gripe, classificando-a como catarro epidêmico; alguns afirmavam tratar-se de uma doença já conhecida, outros,de doença não identificada. Os médicos que a denominavam gripe utilizavam a palavra entre aspas, por conta de informações desencontradas (CAMPBELL apud SILVEIRA, 2005, p. 91-105; KOLATA, 2002, p. 17).

Pouco estudada pela ciência médica do início do século XX, a gripe era considerada doença aguda de evolução rápida e geralmente benigna – a noção do caráter benigno da gripe, presente no dia-a-dia das pessoas, tornou-se um dos motivos pelo qual médicos, administradores públicos e a sociedade não se preocuparam com medidas preventivas no ano de 1918. (KOLATA, 2002, p. 88)

Naquele ano, o vírus teria sofrido uma mutação genética, mas os fatores que o tornaram demasiadamente patogênico permanecem desconhecidos pela medicina até os dias atuais (DAMACENA NETO, 2009, p. 2). A medicina científica do período não conhecia o agente infeccioso, muito menos como se transmitia e qual era a terapêutica adequada. Eram frequentes discursos médicos imprecisos e contraditórios, definindo a moléstia como simples e corriqueiro resfriado, como uma entidade patológica nova,como sendo proveniente de uma bactéria desconhecida ouainda, que era originária de um "vírus filtrável", conforme relata Silveira:

> A proposição da existência dos vírus filtráveis baseava-se na observação de que certas culturas consideradas "estéreis" – isto é, que haviam sido submetidas a sucessivas filtragens, capazes de reter todas as bactérias – ainda continuavam mantendo a capacidade de provocar reações similares às

> moléstias estudadas nos organismos inoculados. Assim, durante os primeiros trinta anos do século XX, as viroses só podiam ser estudadas através de seus efeitos patogênicos nos organismos infectados (2005, p. 100).

Somente com a invenção do microscópio eletrônico, na década de 1930, a medicina pôde estudar as estruturas dos vírus isoladamente. Até então, não se podia definir exatamente o que era um vírus, uma vez que seu material não havia sido descoberto. Cientistas ingleses identificaram o vírus da *influenza* em 1933, classificando-o no grupo *Ortomixovirus*, acompanhando sua mutação e testando vacinas experimentais (BERTOLLI FILHO, 1986, p. 97).

A partir da ocorrência de novas epidemias gripais – como a Gripe Asiática, entre 1957/60; a de Hong Kong, entre 1968/72; a Gripe Russa de 1977/78; a Gripe Asiática de 1997 e a chamada Gripe Suína de 2009 – foi que a medicina científica passou a conhecer a etiologia da doença. É necessário ressaltar que, mesmo com limitações em 1918/1919, a bacteriologia desempenhou um papel importante no processo de refinamento conceitual da *influenza* (SILVEIRA, 2005, p. 105) Atualmente, a doença de gripe ainda tem como característica fundamental a imprecisão do tratamento, sempre com recomendações quanto a repouso e hidratação dos enfermos, assim como a constatação da ineficácia dos medicamentos.

Em 1918, alguns clínicos tentaram especificar os sintomas da moléstia para uma possível medida profilática – ineficaz, na maioria dos casos, conforme relata Kolata:

> (...) o indivíduo enfermo começava sentindo uma forte dor de cabeça, seus olhos começavam a arder, vinham os calafrios e o indivíduo ia para a cama, enrolado em cobertores, mas sem efeito, sem aquecê-lo;o indivíduo dormia sem repousar, delirando e tendo pesadelos à medida que a febre aumentava; quando despertava, seus músculos e sua cabeça latejavam, o indivíduo caminhava para a morte; isso durava alguns dias, ou algumas horas, mas nada podia deter o progresso da doença (2002, p. 14).

Além destes, alguns médicos e enfermeiras aprenderam a reconhecer outros sintomas: "O rosto assumia um tom castanho arroxeado escuro, começava uma tosse de sangue, os pés ficavam pretos e, por último, sentia-se uma terrível falta de ar, uma saliva tingida de sangue saía da boca e a pessoa morria" (KOLATA, 2002, p. 14). Bertolli Filho aponta uma série de sintomas registrados pelos clínicos que tratavam dos doentes acometidos pela *influenza*, assinalando a gravidade e a virulência da gripe em alguns casos:

> Calafrios, sensação de frio, febre, dores de cabeça, prostração intensa e dores musculares, principalmente nas costas, ombros e pernas, a temperatura do enfermo pode chegar até a 40º centígrados e persistir alta de um a seis dias (...). São notadas alterações no aparelho respiratório, tais como dores de garganta, catarro nasal e tosse. Existia a forma benigna da doença, não colocando a vida do enfermo em perigo, e as infecções secundárias, colocando-se em risco a vida do enfermo, principalmente quando ocorrem complicações por pneumonia bacteriana, fato que pode levar o gripado a óbito dentro de um período geralmente não superior a 48 horas (1986 p. 88).

Ainda segundo o autor, as pessoas que contraíram a doença entre 1918/1919 tinham seu estado geral rapidamente agravado e, na maioria das vezes, tornavam-se moribundas entre 7 a 14 dias.

A *influenza espanhola* ocasionava complicações graves como pneumonia bacteriana, o que ampliava o grau de infectividade e virulência da cepa viral. Cientes dessas complicações que ocorreram ao longo da evolução da pandemia, alguns cientistas entenderam que a moléstia seria uma doença multifatorial, isto é, não existia uma única causa – tanto o vírus como também a bactéria tinham que agir em sinergia para provocar a letalidade da doença: o vírus causava a gripe, debilitando o sistema imunológico, e a bactéria atacava os pulmões, através da pneumonia. A concepção multifatorial da gripe espanhola ainda não foi completamente provada, mas constitui-se uma hipótese válida. (KOLATA, 2002).

Na Cidade de Goiás, em fevereiro de 1919, segundo o registro de óbitos do Hospital de Caridade (tabela abaixo), 10 pessoas morreram de gripe. Possivelmente, a epidemia teve o seu auge na capital entre o final de janeiro e o início de fevereiro. É preciso ressaltar que os óbitos analisados abaixo referem-se somente aos enfermos tratados no Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara.[18]

[18]Foram encontrados somente alguns atestados médicos expedidos no Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara; sendo assim, o quadro estatístico citado não se refere ao total geral de óbitos ocasionados pela epidemia na Cidade de Goiás.

Tabela 1 - Óbitos: Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara – 1918-1919

Ano: 1918		*Causas Mortis*		Ano: 1919		*Causas Mortis*	
Meses	Quantidade de óbitos	Doença de gripe	Outras doenças	Meses	Quantidade de óbitos	Doença de gripe	Outras doenças
Outubro	14	-	14	Janeiro	5	4	1
Novembro	14	-	14	Fevereiro	19	10	9
Dezembro	6	-	6	Março	6	2	4

Fonte: Hospital São Pedro de Alcântara/ Arquivo Frei Simão Dorvi.Documentos avulsos, 1918-1919.

A organização de um *cordão sanitário*[19] foi de fundamental importância para que o vírus perdesse sua capacidade virulenta letal. A maioria das cidades brasileiras atingidas pela epidemia teve sua rotina abalada nos meses de outubro e novembro de 1918, momento do ápice epidêmico; em dezembro, a epidemia declinou na maioria dos lugares nos quais grassou. De acordo com um articulista do jornal *O Democrata*,

> Goiás foi uma das últimas unidades do Brasil attingidas pela influenza hespanhola. Assim, quando a terrível epidemia veiu bater à nossa porta, já encontrou a população mais ou menos apparelhada para dar-lhes combate efficientemente. Em conseqüência desse facto, a cifra de óbitos até agora registrada em todo o Estado é relativamente diminuta (O DEMOCRATA, 14/02/1919, p. 01).

Com a entrada insidiosa da *influenza espanhola* na capital goiana no início de 1919, no dia 9 de janeiro, o jornal *Nova Era* veiculou notícias sobre a gripe que ceifava inúmeras vidas na cidade de Dakar, no continente africano. Naquela localidade, a bordo do paquete Santa Catharina, se encontrava a artilharia brasileira que havia sido enviada para a Primeira Guerra. Quando a embarcação aportou, em Dakar a epidemia de gripe espanhola já instalava no local sua tenda mórbida.

O 1º tenente brasileiro Sylvio Wegnelin de Abreu enviou então longa carta a seu pai, o Dr. Duarte de Abreu, referindo-se à epidemia reinante e transcrevendo as informações de um esculápio da localidade sobre os sintomas da doença:

[19]Mais detalhes sobre o cordão sanitário e as medidas sanitárias adotadas para debelar a gripe na Cidade de Goiás encontram-se no Capítulo 3.

> A grippe é uma moléstia infecciosa, cuja forma commum se caracteriza por febre intensa, muito cansaço, dores musculares, catarho nasal e bronchico. Mas existem muitas formas especiaes, segundo se dirige a moléstia para este ou aquelle ponto do organismo, pois a grippe ataca sempre o ponto fraco do organismo (NOVA ERA, 09/01/1919, p. 1).[20]

O tenente prosseguiu seu relato, citando as quatro principais manifestações da doença:

> 1ª – Forma nervosa commum: É a mais frequente. O doente apresenta-se deprimido, febril, tem vertigens, dores de cabeça, dores musculares. A convalescença é longa.
>
> 2ª – Forma thoraxica: Tem múltiplas manifestações, taes como: a) A bronchite commum, geralmente de curta duração; b) a bronchite capilar, grave; c) A congestão pulmonar com temperatura elevada, expectorações sanguíneas...; d) A pneumonia gripal, que segue muitas vezes à congestão, acarreta irregularidades do coração e o estado paralytico dos bronchios e dos pneumogástricos; e) A pleurisia gripal: secca, purulenta, fibrinosa; f) Grippe pulmonar prolongada, que muito se assemelha à tuberculose ;
>
> 3ª – Forma cardíaca: sempre muito grave;
>
> 4ª – Forma gastrointestinal: que abate muito o doente e traz náuseas, diarrhéa, dores abdominais, e congestiona o fígado e o baço (ibidem).

Os esculápios descreviam os sintomas observados nos enfermos, mas desconheciam os motivos pelos quais a doença assumia formas diferenciadas. Com base na descrição acima, percebe-se que não havia a devida compreensão sobre cada uma das formas citados ser uma manifestação da doença, ou se, por exemplo, a forma cardíaca manifestava-se em indivíduos já debilitados cardiacamente.

A letalidade do vírus *influenza* no de 1918, deve-se:

> as complicações da moléstia são varias e se revelam sobretudo pelo lado dos pulmões e do coração. O prognostico é sempre favorável, salvo em se tratando de cardíacos, dos affectados dos pulmões (pneumonia, tuberculose, asthma, etc. os quaes inspiram cuidados. Não há remédio específico; o tratamento é o symptomatico(CORREIO OFICIAL, 19/10/1918, p. 9).

[20]Estas informações foram publicadas primeiramente no *Diário da Manhã*, periódico carioca, em 27 de outubro de 1918.

No dia 30 de outubro de 1918, o jornal *O Democrata* reproduziu nos *Conselhos ao povo* as orientações do médico Almeida Couto, já publicadas na imprensa carioca:

> a influenza é uma infecção que se dissemina com a velocidade dos trens expressos, porque são os passageiros deles que transportam na secreção nasal e bronchica os elementos propagadores do mal. Pois se assim é, qual o melhor meio de evital-o? Em primeiro logar, evitar levar à bocca os dedos que continuamente são contaminados, principalmente pelo abuso que fazemos do "aperto de mão". Em segundo logar, aseptizar as fossas nasaes: que conseguimos por meio de diversos antisepticos. Desse modo se póde revestir a mucosa nasal de um inducto antiseptico e detentor dos germens que por meio do ar contaminado a atravessam... São estas as ligeiras observações que tenho o prazer de evitar à redação de um dos mais lidos periódicos do nosso Brasil(O DEMOCRATA, 30/10/1918, p. 2).

É possível perceber a preocupação com a assepsia das vias nasais e o cuidado com a proliferação dos germes no ar. Em 1918, haviam diversas concepções médicas sobre a gripe que os assolava, e "os debates que mobilizavam os estudiosos da doença priorizavam a forma de sua transmissão, e seriam marcados pela controvérsia entre os defensores da 'teoria dos miasmas' – ou infeccionismo – e os partidários do contagionismo"(SILVEIRA, 2005, p. 95-6).

As medidas expedidas pelo Dr. Almeida pautavam-se na teoria dos miasmas, no qual acreditavam que a *influenza* se originava de uma combinação especial entre as condições atmosféricas e geográficas, as emanações infecciosas, o cheiro indeterminado e desagradável.

Mesmo que a medicina passasse por transformações, principalmente após a ascensão da bacteriologia, teorias como a miasmática ainda eram aceitas pelos esculápios, como percebe-se nas prescrições do Dr. Almeida.

A medicina pré-bacteriana ou teoria miasmática baseava-se na proposição de que todas as emanações são nocivas, corrompem o ar e atacam o corpo humano. Nada haveria de mais obscuro que a natureza íntima dos miasmas, dos quais era possível apreciar grande número de efeitos perniciosos. Submetendo-os à investigação dos sentidos, só o olfato poderia advertir da sua presença, pois não nos seria dado tocá-los nem vê-los. A química mais engenhosa perdia-se na sutileza das doses e combinações miasmáticas, nada descobrindo no ar insalubre ou mortífero. Quando conseguia reconhecer uma proporção insólita ou a presença acidental de algum princípio gasoso, não revelava senão uma diminutíssima parte do problema (CHERNOVIZ apud CHALHOUB, 1996, p. 169).

A medicina bacteriana ou bacteriologia observa que o estudo sistemático dos micro-organismos tem grandes afinidades com várias disciplinas médicas, notadamente a imunologia, epidemiologia e saúde pública. Como disciplina independente, surgiu no terceiro quarto do século XIX, quando estabeleceu as provas para a "teoria do germe" – "microorganismos são responsáveis pela doença, infecção, putrefação e fermentação" –, provavelmente, o mais importante conceito individual para a história da medicina moderna. Contribuiu, assim, para a compreensão das reações imunológicas e a descoberta de sulfas e antibióticos (HOCHMAN, 1998, p. 151).

A partir dessas duas principais teorias médicas, compreendem-se as variadas formas de tratamento da gripe em 1918. No dia 13 novembro daquele ano, *O Democrata* publicou outras medidas higiênicas, de como "evitar aglomerações, principalmente à noite. Não fazer visitas. Tomar cuidados hygienicos com o nariz e a garganta" (*O Democrata.*Cidade de Goiás, 13/11/1918. n. 89, p. 1).

As proibições específicas de visitas à noite parecem se fundamentar na crença que a população tinha quanto aos males causados pelo *"sereno"* e suas consequências no agravamento da gripe. Além disso, a proibição do deslocamento à noite evitaria o consumo de bebidas alcoólicas, a prostituição, a aglomeração de "vadios" - uma das principais frentes de combate da ideologia da higiene.[21]

Os *Conselhos ao povo* procuravam conscientizar as pessoas para que evitassem o contágio, mas buscava-se conscientizá-las igualmente quanto aos males do alcoolismo: "ABSTER SE de todo e qualquer excesso, afim de não ser diminuída a resistência orgânica. EVITAR o uso, e com maior razão abuso de bebidas alcoólicas. RESGUARDAR SE contra os resfriamentos" (O GOYAZ, 09/11/1918, p. 1).

É possível pensar numa imbricação entre o saber bacteriológico e o saber miasmático, a partir da concepção de *circularidade cultural*, proposta por Carlo Ginzburg em *O queijo e os vermes*:

[21]A concepção de "ideologia da higiene" que corroboramos Cf.: CHALHOUB, Sidney. Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial. SP: Companhia das letras, 1996, p. 29: "Os intelectuais-médicos passaram a representar os pobres com perigo de contágio no sentido literal mesmo, grassavam nessa época como miasmas na putrefação, ou como economistas em tempo de inflação: analisavam a "realidade", faziam seus diagnósticos, prescreviam a cura, e estavam sempre inabalavelmente convencidos de que só a sua receita poderia salvar o paciente. E houve então o diagnóstico de que os hábitos de moradia dos pobres eram nocivos à sociedade, e isto porque as habitações coletivas seriam focos de irradiação de epidemias, alem de, naturalmente, terrenos férteis para a propagação de vícios de todos os tipos". Os políticos do período encamparam o discurso da higiene e promoveram as políticas de higienização que passaram as principais cidades brasileiras".

> um relacionamento circular feito de influências recíprocas, que se movia de baixo para cima, bem como de cima para baixo. A circularidade cultural é o influxo recíproco entre cultura subalterna e cultura hegemônica, particularmente intensa na primeira metade do século XVI (GINZBURG, 1987, p. 24).

Pode-se pensar na circularidade entre os saberes bacteriológico e miasmático, pois havia trocas relativas às formas de tratamentos, por exemplo, sem sobreposição de uma teoria sobre a outra; ao contrário, ambas acabaram coexistindo, ambas foram aceitas no período, uma complementando a outra.

Na imprensa goiana, diferentes concepções médicas permearam as discussões sobre a gripe espanhola. No entanto, havia dúvidas quanto ao diagnóstico, pois a capital goiana carecia de medicina laboratorial. Um dos articulistas do jornal *O Goyaz,* Dr. Humberto Martins[22], citou a endemia de febre tifoide que grassou na Cidade de Goiás ao final de 1918 e referiu-se à gripe espanhola que já assolava o estado, declarando:

> Nem um e nem outro modo de sentir dos clínicos da capital pode merecer fé scientifica, desde que faltam os requisitos necessários da verdade technica. Como admitir tratar-se de febre recurrente biliosa cujas medidas prophylaticas são diversas, se falta o exame micro bacteriológico do sangue? As febres recorrentes podem ser varias procedências, são ellas de origem palustre, causadas pelos spirochetas d'Obermeier, confundindo-se ainda com as febres typhoide, paratyphica, mediterrânea, dengue, grippe etc. O exame do sangue porá tudo nos seus devidos logares e a prophylaxia ganhará terreno, no expurgo às verdadeiras causas, procedência do mal. Esse é o critério scientifico que não admite deducções diferentes e que os olhos de lynce do melhor e mais experimentado clinico não poderão lobrigar si não estiverem armados das poderosas lentes do microscópio e dos reactivos que lhe exige o laboratório; fora disso é laborar em duvidas serias e erros imperdoáveis, não mais compatíveis na hora actual, em que deixámos de ver a língua, apalpar o ventre, tactear o pulso, para dirigir as nossas vistas não para a somatologia mas para as pesquisas histo-chimicas e bacteriológicas, na procura da verdadeira causa que é a responsável pelos desastres orgânicos(O GOYAZ, 23/11/1918, p. 1).

A partir da longa citação acima, podemos analisar algumas questões relativas a epidemia de gripe espanhola. Anteriormente, ressaltamos a imprecisão nos diagnósticos dos

[22]O Dr. Humberto Martins Ribeiro nasceu em 1881, no Estado do Rio Grande do Sul, formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1912, viveu em Goiás desde criança, médico do 6º Batalhão do Exército, sediado na cidade de Goiás e Vice-Governador do Estado, tendo assumido o Governo do Estado, em 1930, coube a ele na direção do Estado, passar o Governo à junta Governativa que se instalou em Goiás, por força da Revolução de 1930. Ver: BUENO, 1979., p. 59.

médicos em reconhecerem um indivíduo enfermo da moléstia epidêmica, além de observarmos as diferentes formas de transmissão e sintomas. O articulista do *Goyaz* comenta que a medicina praticada em Goiás, carece da falta de laboratórios científicos principalmente na Cidade de Goiás e a consequente imprecisão para diagnosticar os enfermos. Aliás, não somente em Goiás.

O bispo diocesano de Goiás, D. Prudencio foi contaminado pela gripe em uma de suas viagens, em 1918. Uma notícia do jornal *Nova Era* assim descreveu o diagnóstico:

> Sendo ja sabido que o Snr. Bispo foi victima da influenza ao terminar sua ultima viagem, é bom que não se ignore que S. Excia.,logo ao se sentir mal em Uberaba, a 3 de novembro, consultou o conhecido facultativo para, na hypothese de estar atacado da moléstia reinante, se tratar ali mesmo, não conduzindo outrossim o mal para lugares que ainda não o tivessem. Tanto desse clinico como de um outro que o examinou e medicou no dia seguinte por impossibilidade de comparecimento do primeiro, percebeu S. Exa. que ainda lhes faltavam dados para o diagnóstico seguro, aconselhando lhe aquelle que ficasse em Uberaba uns dois dias de observação e opinando este pela viagem do Prelado para Ypameri, pois lhe parecia tratar-se apenas de um caso de febre (...). Chegado que foi o sr. Bispo em Ypameri a 6, depois de se haver feito examinar em Araguary por outro medico, o qual lhe receitou e declarou tratar-se de um embargo gástrico, que lhe não impedia prosseguir a viagem (...) reuniu S. Exa., os seu Padres, deu a um deles autorização para administrar a Chrisma, pois, já com a grippe, constatada por um medico de Ypameri, não sahiu de casa nem uma vez(02/01/1919, p. 1)

A profilaxia inadequada foi recorrente durante a proliferação epidêmica. Em Uberaba, o bispo D. Prudencio havia sido diagnosticado com febre corriqueira; em Araguary, o parecer médico apontou um "embargo gástrico". Somente na cidade goiana de Ipameri é que foi diagnosticado com a enfermidade epidêmica.

Após a apresentação das diversas sintomatologias da moléstia epidêmica iremos analisar os principais medicamentos divulgados pela imprensa à população, por meio dos *Conselhos ao povo*. Neles é possível encontrar recomendações sobre a importância do repouso, além da diversidade de medicamentos para o tratamento: da alopatia, da homeopatia e demais saberes populares de cura.

Nos *Conselhos ao povo,* o repouso se constituiu como medida terapêutica fundamental para uma eficiente convalescência e para evitar o óbito,

> A experiência tem demonstrado que grande número de mortes se dão por falta de resguardo e de outros cuidados, principalmente no período da convalescença. O enfermo, emquanto não ficar completamente bom, não deve sahir dos seus commodos, não deve commeter o menor abuso de comida, não deve fazer nenhum esforço (O DEMOCRATA, 13/11/1918, p. 1).
>
> Qualquer pessoa que estiver ainda doente, ou convalescente, ou que ainda tusa, não deverá fazer comida ou manipular pratos ou artigos comestíveis que vão servir aos outros(ibidem, 29/11/1918, p. 1).

Também eram publicadas dietas que possibilitariam às pessoas um melhor restabelecimento:

> emquanto houver febre o doente não comerá cousa alguma, tomando apenas chá preto e leite ou caldos de frango ou gallinha "completamente desgordurados". Desapparecendo a febre, poderá usar mingáos com canella, canna bem assada, caldos de galinha e de cangica. Nada de carnes, fructas ou ovos nos primeiros oitos dias. Prohibição absoluta de banhos nesse período. (NOVA ERA, 09/01/1919, p. 2).

É perceptível a permanência de crenças do saber popular na sociedade goiana – como a interdição de banhos ao doente –, ao mesmo tempo em que o discurso médico tentava impor sua hegemonia em relação a este saber, colocado em descrédito em algumas situações.

Outra prática recorrente no período epidêmico era a publicidade de medicamentos na imprensa, como a de quinino e alguns preparados; além desses, outros já existentes foram divulgados como propícios para o tratamento específico da *influenza espanhola*, provenientes de fabricantes que visavam somente o lucro. No período epidêmico, a carestia se agravava entre a população pobre, que, na maioria das vezes, não conseguia adquirir os medicamentos e muito menos seguir as tais dietas.[23] Além do repouso, as medidas terapêuticas publicadas para a população enferma e orientada no momento epidêmico frisavam a importância da profilaxia baseada em desinfetantes:

> a convalescença da grippe exige muito cuidado, principalmente não sahir, logo que se julgue bom, e evitar as recahidas. A grippe mal curada ou particularmente grave reveste-se frequentes vezes de caráter infeccioso que a torna perigosa.. Convemneste caso, cuidar da moléstia nova, desinfectar de

[23]No capítulo 3 iremos ver o auxílio prestado aos pobres pelas autoridades públicas e por particulares.

> alguma sorte o organismo mediante um tratamento, fortificante, depurativo e desinfectar cuidadosamente os quartos ocupados pelo doente e a própria casa. Tem se visto, repetidas vezes a grippe subsistir num imóvel, ou regularmente cessar quando o deixam os moradores atacados, para reaparecer desde que eles voltam. Em todo o caso, a mudança de ar se impõe com resultados notavelmente eficazes (ibidem).

O repouso seria fundamental para os convalescentes, as complicações na saúde dos enfermos seriam causadas devido à gripe mal curada, além do repouso, a ingestão de fortificantes e depurativos seria necessária para o tratamento. A citação acima aponta as principais medidas profiláticas adotadas, eram baseadas no contágio e no infeccionismo, ou seja, na convicção da transmissão da doença por contágio direto e pelo ar. Assim, os quartos ocupados pelos doentes deveriam ser periodicamente desinfetados pois o vírus estaria instalado nas residências,por conta do contato com os enfermos, da mesma forma que se acreditava na origem e propagação da *influenza* determinadas por condições atmosféricas e geográficas. Subsistia uma imbricação entre os saberes.

No início do século XX, a medicina era fundamentalmente sintomática, ou seja, as medidas terapêuticas eram realizadas a partir do diagnóstico dos sintomas:

> (...) não há remédio especifico; o tratamento é o symptomatico. Empregam-se a antypirina, a antifebrina, a salypirina, os saes de quinino, a fenacetina, etc. São usuaes os diaforéticos. Os vários outros estados da moléstia obedecem à therapeutica symptomatica. Felizmente para nós a capital do estado dispõe dos recursos precisos, medicamentos e médicos, para combater a invasão da epidemia (...). Em ultimo caso ahi está nossa flora medicinal abundante para nos remediar de uma penúria certa (CORREIO OFICIAL, 19/10/1918, p. 9).

Com a imprecisão dos diagnósticos, a principal medida adotada pelas autoridades sanitárias foi a terapêutica individual, baseada na evolução do quadro clínico do enfermo para a determinação dos medicamentos a serem utilizados. O articulista do periódico oficial do Governo do Estado, não hesitou em divulgar as características sanitárias favoráveis que se encontrava a Cidade de Goiás.[24]

[24]No 3º capítulo a partir da interpretação das fontes, iremos analisar a situação sanitária da Cidade de Goiás no momento epidêmico.

E, continuou com seu discurso otimista, dizendo que em último caso, na falta de medicamentos nas farmácias, a população poderia recorrer à flora medicinal abundante. Mas, nem todos os esculápios eram a favor de uma terapêutica variada e aconselhavam, "fugir dos remédios aconselhados por ignorantes, ou por simples annuncios; não dar ouvidos a curandeiros (...) tudo isto são precauções indispensáveis" (O DEMOCRATA, 13/11/1918, p. 1).

No mesmo número do periódico, foi publicada uma série de medicamentos disseminados no Rio de Janeiro e São Paulo, a população deveria utilizar tais medicamentos, no entanto percebemos que as autoridades públicas e os médicos sem ter a precisão das terapêuticas, publicavam e recomendavam as mais variadas formas de tratamento para a população, o que importava naquele momento era a sociedade se dispor de uma variedade de terapêuticas e medicamentos, mesmo sendo paliativos, iriam aliviar momentaneamente a população assolada pela aquela moléstia:

> Nos casos com febre e dores pelo corpo, sem outro symptoma alarmante, casos estes que são os mais frequentes, é indicada a formula seguinte: Aspirina – 0,25; Cholorydrato de quinino – 0,15; Pós de Dorver – 0,05; Para 1 capsula – nº 10. Tomar quatro ao dia.
> Em caso de náuseas suspender logo esta aplicação e dar: Cholorydrato de quinino – 3,0; Benzoato de sódio – 4,0; Agua de canella – 150,0; 1 colher de chá de 3 em 3 horas.
> Há casos alarmantes em que a moléstia se manifesta com vômitos e diarrhéa intensa, nestas condições é indicada a adrenalina em injecção ou na formula seguinte: Adrenalina 1-100 – 2c.c.; Agua de canella – 150 c.c.; Uma colher de chá de hora em hora;
> Casos há em que aparece a icterícia, dando semelhança com a febre amarela. Nestes casos pode-se usar: Salicilato de sódio – 2,0; Uratropina 2,0; Cafeína – 1,0; Xarope de codina – 30,0; Agua de canella – 150,0; Tomar uma colher de sopa de 2 em 2 horas.
> São frequentes os escarros sanguíneos e pequenas hemorraghias, sendo indicadas neste caso as injecções de ergotina e de sôro hemostático, ou a seguinte formula: Ergotina Bojean – 3,0; Acido tânico – 2,0; Tint. de canella – 4,0; Xarope simples – 10,0; Agua distilada – 200,0; 1 coher de 2 em 2 horas (ibidem).

Durante as primeiras décadas do século XX, usavam-se fórmulas mais ou menos padronizadas, ensinadas nos cursos médicos e preparadas por farmacêuticos. Como o tratamento das doenças era essencialmente sintomático, combatiam-se os sintomas destas, como tosse, febre, diarreia ou dor, mas não suas causas; assim, era comum o uso de purgativos, sob a modalidade de fórmulas, nas quais o médico combinava dois, três ou mais

componentes. A produção da indústria farmacêutica limitava-se a um número reduzido de remédios, e muitas substâncias que empregavam eram tinturas ou extratos obtidos de plantas.

O jornal *Nova Era* publicou uma lista "Aos Homeopathas – Instruções para o tratamento da influenza hespanhola":

> Em primeiro logar deverá dar um purgativo, si for possível. Logo depois, dar os remédios homeopathicos, o que deverá fazer mesmo antes de dar o purgativo, caso haja difficuldade em obter este, afim de que o doente não permaneça sem remédio. Assim, logo que o doente accusar o soffrimento, deve dar: Gelsemium de 1ª, bryonia 2ª e Nux-vomica 3ª, os três remédios alternados, de meia em meia hora, na proporção de duas gottas de remédio para um cálice d'água de cada vez. Quando o doente melhorar, passará a dar de hora em hora. Si no fim de 24 horas não apresentar passe a combater os symptomas que forem se manifestando, pela fórma abaixo: Havendo dor de cabeça e febre: Veratrum Viride 1ª, e Belladona 5ª, de meia em meia hora, até melhorar, passando depois a dar de hora em hora; havendo dor nos pulmões: Veratum Viride 1ª, Phosphurus 5ª e Sanguinaria 3ª., de meia em meia hora, até melhorar, passando depois a dar de hora em hora; havendo escarros de sangue: Phosphurus 5ª., Melifolium 1ª, e Veratrum Viride, de meia em meia hora, até melhorar, passando depois a dar de hora em hora; havendo hemptyses: Mellifolium 1ª., Phosphurus 1ª. E Veratrum Viride, de meia em meia hora, até melhorar, passando depois a combater os outros symptomas si persistirem; havendo dor de barriga ou callos nos intestinos: Baptisia 1ª., Arsenicum 5ª. E Veratrum Viride 1ª., de meia em meia hora, até desapparecer a dor, passando depois a combater os outros symptomas que persistirem; havendo delírio e febre: Hiosciamus 5ª., Belladona 5ª. e Arsenicum 5ª. de meia em meia hora; não acalmando dentro de quatro horas, passe a dar Veratrum Viride 1ª. e Belladona 5ª, de meia em meia hora, até melhorar, passando depois a combater os outros symptomas que persistirem; havendo tosse e rouquidão: Drosera 3ª e Spongia Mar 2ª., alternados de meia em meia hora; melhorando, va espaçando os intervallos; havendo dor nos rins: Cantharis 5ª., Gelsemium 1ª e Belladona 5ª., alternados de meia em meia hora, até melhorar (...). Os medicamentos devem ser dosados na proporção de uma gota de tintura para 10 grammas d'água, devendo-se agitar bem o vidro para melhor mistura do remédio com água (09/01/1919. n. 157, p. 1).

Os mesmos medicamentos prescritos em Goiás eram utilizados pelos esculápios da medicina prática dos principais centros urbanos brasileiros.A indicação do jornal *Nova Era*, por exemplo, é a reprodução da nota publicada pelo médico carioca Luiz Pereira Barretto[25], durante a epidemia de gripe espanhola em São Paulo.

[25]"Dr. Luiz Pereira Barretto, uma das mais significativas figuras do pensamento nacional. Viveu oitenta e três anos, nascendo em Resende-RJ no dia 11 de janeiro de 1840 e falecendo em São Paulo no dia 11 de janeiro de 1923. Desde 1864, quando retornou ao Brasil, após graduar-se, começou a desempenhar um importante papel na

Mas como frisou o Dr. Humberto Martins, as cidades do Rio de Janeiro e São Paulo possuíam Faculdades de Medicina[26] e Institutos Laboratoriais para pesquisa científica, primordiais para o refinamento conceitual da medicina[27].

Na Cidade de Goiás, a Faculdade de Farmácia e Odontologia foi instalada em 1921,no Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara. Segundo Freitas (1999), é a primeira instituição ligada à profissionalização da saúde pública em Goiás. Foi extinta em 1931, pelo interventor federal Pedro Ludovico Teixeira. O Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara se constituía o *lócus* da saúde pública em Goiás.

---

vidacientífica e intelectual brasileira". Disponível em <www.sbhm.org.br/index.asp?p=medicos_view&codigo=162>. Acessado em 30 de outubro de 2010.

[26]"A Faculdade de Medicina de Goiás foi fundada inicialmente como entidade particular na década de 1950 por Francisco Ludovico de Almeida Neto, posteriormente no ano de 1960 ela foi incorporada pela então recente criada Universidade Federal de Goiás". In: REZENDE, Joffre Marconde de; RASSI, Anis. A medicina em Goiás e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. http://www.fmrp.usp.br/revista,2007; 40 (3): 412-4, jul./set. Ribeirão Preto/ Goiânia.

[27]Cf.: BENCHIMOL, Jaime (coord.). *Manguinhos: do sonho à vida.* A ciência na Belle Époque. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, 1990. ____. *Pereira Passos: um Haussmann tropical*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, 1990. Sobre o tema em São Paulo,ver: HOCHMAN, *op. cit*., 1998; BERTOLLI FILHO, Cláudio. *Epidemia e Sociedade:* a gripe espanhola no município de São Paulo. SP, 1986, 482p. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo; RIBEIRO, Maria Alice. *História sem fim...* Inventário da Saúde Pública. São Paulo 1880-1930.São Paulo: Editora da UNESP, 1993; ____. Lições para a história das ciências no Brasil: Instituto Pasteur de São Paulo. Hist., ciênc., saúde. Manguinhos, III, pp. 467-484, nov. 1996-fev. 1997.

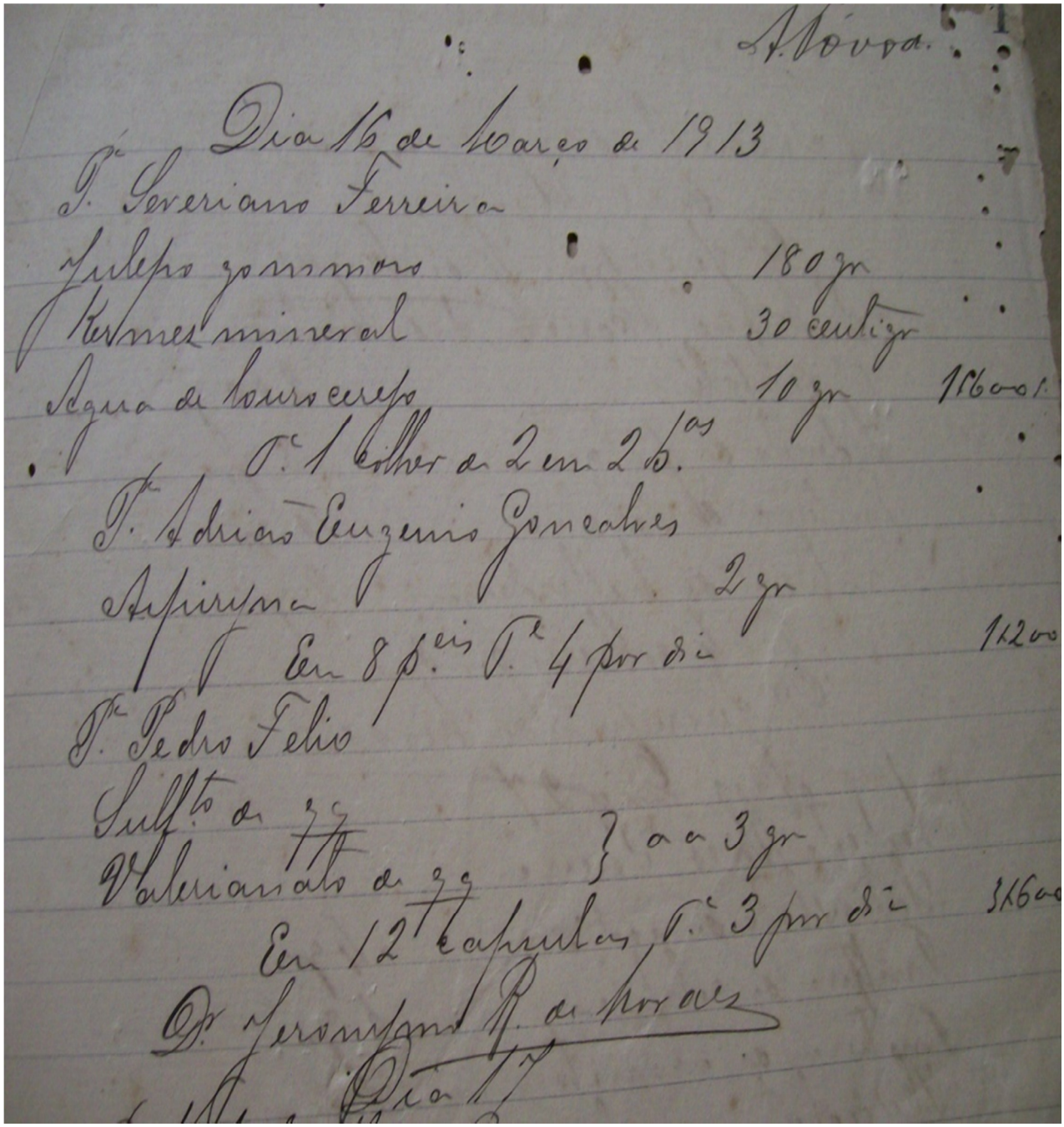
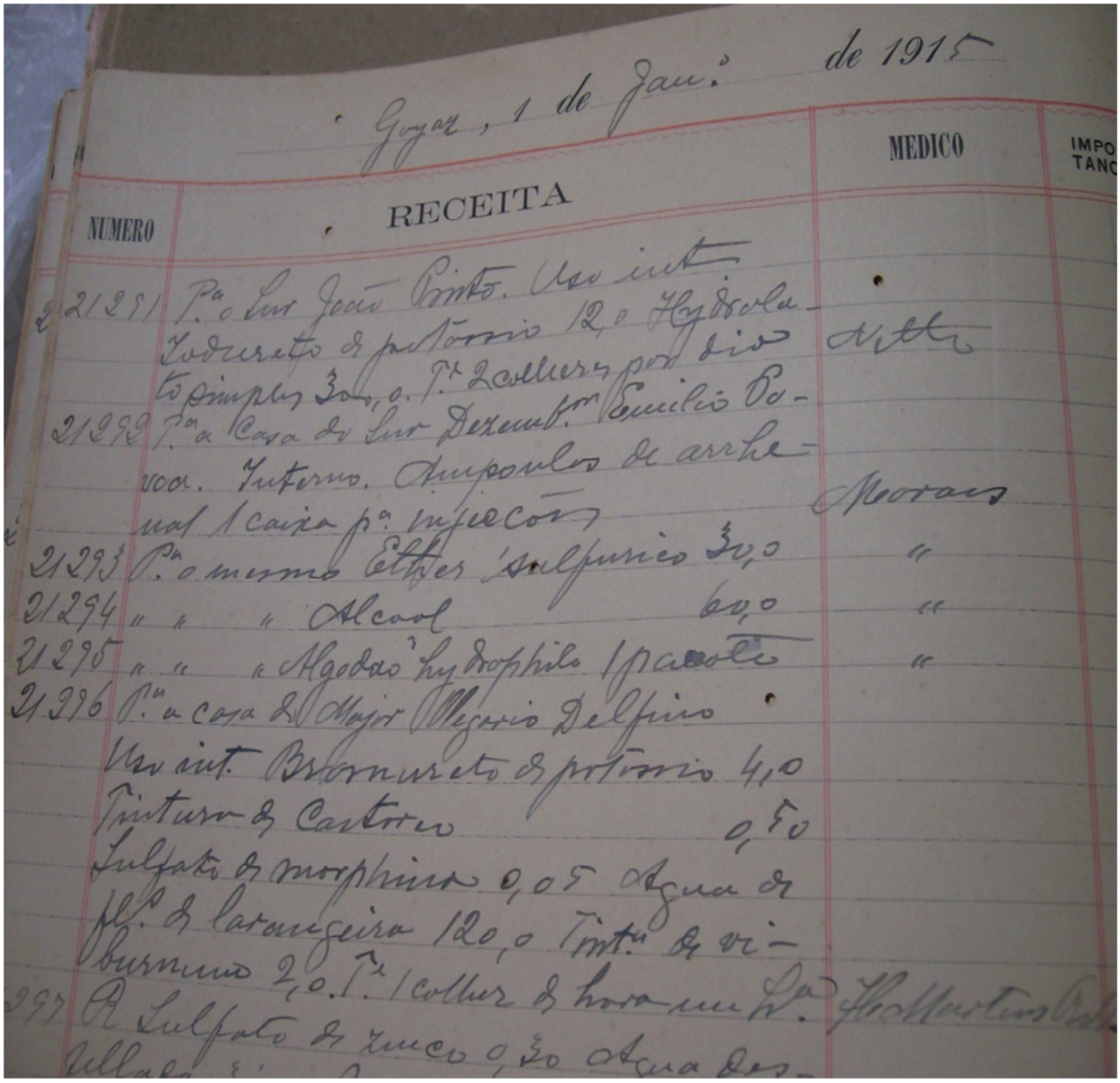


Figura 1. Receituários médicos do ano de 1913. Fonte: AFSD. Documentos Avulsos Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara. Receituários médicos.



Goyaz, 1 de Jan.º de 1915

NUMERO	RECEITA	MEDICO	IMPO TANC
21291	P.ª o Snr João Pinto. Uso int. Iodureto de potassio 12,0 Hydrolato simples 300,0. T.e 2 colheres por dia	Netto	
21292	P.ª a Casa do Snr Dezemb.or Emilio Povoa. Interno. Ampoulas de arrhenal 1 caixa p.ª injecções	Moraes	
21293	P.ª o mesmo Ether sulfurico 30,0	"	
21294	" " " Alcool 60,0	"	
21295	" " " Algodão hydrophilo 1 pacote	"	
21296	P.ª a casa do Major Negario Delfino. Uso int. Bromureto de potassio 4,0 Tintura de Castoreo 0,50 Sulfato de morphina 0,05 Agua de fl.s de laranjeira 120,0 Tint.ª de viburnum 2,0. T.e 1 colher de hora em h.ª	H. Martins Pal	
297	R. Sulfato de zinco 0,30 Agua des-		

Figura 2. Receituários médicos do ano de 1915.Fonte: AFSD. Documentos Avulsos Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara. Receituários médicos.

As fórmulas de medicamentos e os tratamentos indicados no início do século XX pelos esculápios goianos – presentes nos receituários das figuras 1 e 2 – basicamente eram de uso coletivo, como analgésicos e antitérmicos, compostos principalmente por salofeno, piramido, aspirina, fenacetina, cafeína; antirreumáticos, como salicilato de sódio e antipirina; sedativos e soníferos à base de hidrato de cloral, bromureto de sódio, paraldeído, xarope de codeína, extrato de valerina, extrato de meimendro, extrato de passiflora e extrato de

crataegus. O medicamento utilizado para melhorar o funcionamento do coração tinha fórmula à base de pó de folhas ou solução de teobromina, nitrato de potássio e papaverina. [28]

Para o tratamento de hemorragias, eram utilizados extrato fluido de hidrasis, extrato fluido de hamamelis, extrato de capsim, eargotina e cloreto de cálcio. Para o melhor desempenho dos rins, eram prescritos acetato de potássio, teobromina, extrato fluido de cipó cabeludo, infuso de estigmas de milho e infuso de abacateiro. Para o tratamento dos convalescentes da gripe e de resfriados, usavam-se expectorantes e anticatarrais cuja composição era magnésia fluida, carbonato de bismuto, subnitrato de bismuto, bicarbonato de sódio, tintura de beladona e água cloroformada.

Para a limpeza intestinal, eram indicados limonada purgativa, aguardente alemã, cáscara sagrada, podofilina, ruibarbo, sulfato de sódio e óleo de rícino. Para interromper diarreias, eram utilizados elixir paregórico, ópio em pó, subnitrato de bismuto, tanigeno e tintura de beladona. Entre os vermífugos, óleo de quino pódio, extrato de feto macho, tetra cloreto de carbono e violeta de genciana. Os tônicos reconstituintes para o fortalecimento dos convalescentes de alguma doença eram fosfato de sódio, glicerfosfato de cálcio, lactofosfato de cálcio, cacodilato de sódio, óleo de fígado de bacalhau (Emulsão Scott), o extrato fluido de quina (no vinho).[29]

Comparando-se a lista de medicamentos acima receitados pelo esculápio carioca Luiz Pereira Barrettoe a dos receituáriosmédicos do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara (figuras 1 e 2), não se percebem diferenças entre o que era prescrito na "civilização" do litoral e no "atraso" do sertão.[30]Aliás, essa discussão sobre litoral e sertões é de fundamental importância no presente trabalho, pois as interpretações do Brasil por intelectuais costumavam dividir o país em duas grandes áreas geográficas, ou dois brasis, o litoral e

---

[28]A teobromina está presente no cacau (Theobroma cacao) e atua no sistema nervoso central e foi posta à uso em 1916, como um tratamento para edema (líquido excessivo em partes do corpo), ataques de angina sifilítica, e angina degenerativa. O Diário americano de Nutrição Clínica diz que a teobromina era uma vez usada como tratamento para outros problemas circulatórios inclusive arteriosclerose, certas doenças vasculares, de angina pectoris, e hipertensão. O nitrato de potássio ou salitre foi descoberto no deserto do Chile e utilizado em inúmeras terapias médicas desde a Primeira Guerra Mundial para desconforto gastrointestinal. A paverina é derivada do ópio e utilizada para amenizar os sintomas da dor. Cf.: PORTO, Angela. *As artimanhas do esculápio: crença ou ciência no saber cientifico*. Niterói: UFF/ICHF, 1985 (Dissertação de Mestrado) .

[29]A análise dos medicamentos das figuras 1 e 2 foi realizada pelo Prof. Dr. Joffre Marcondes Rezende, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. O professor é uma das referências médicas para o tratamento da doença de Chagas, além de deter amplo conhecimento sobre história da medicina.

[30]A ênfase na dicotomia entre litoral e sertão e a figura do *Jeca Tatu* como indivíduo indolente e preguiçoso teve que ser reinterpretada por Lobato: "o Jeca não é assim está assim" por conta das intermináveis doenças que o assolam. Cf.: LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil*: intelectuais e representação geográfica da identidade nacional.Rio de Janeiro: Revan/IUPERJ/UCAM, 1999. p. 60.

ossertões. Essas duas grandes áreas informavam duas matrizes de interpretações generalizantes.

A primeira primava por uma valoração negativa dos sertões, "visto como o espaço dominado pela natureza e pela barbárie, e o litoral, que não significava simplesmente a faixa de terra junto ao mar, mas principalmente o espaço da civilização." A segunda exaltava os sertões como o "verdadeiro" Brasil, "a civilização da autenticidade", e o litoral era visto como civilização de "copistas", ou seja, da inautenticidade. Portanto, as interpretações sobre a relação entre litoral e sertão se caracterizam pela ambivalência, pautando-se ora na análise do "meio" e da "raça" – tendo no personagem do mestiço a representação do brasileiro indolente, entendendo os sertões por meio de teorias europeias, como o *Darwinismo social* –, ora na idealização romântica dos sertões, na qual o mestiço passava a ser visto como o "verdadeiro brasileiro". Antes mesmo das expedições científicas de Oswaldo Cruz ao interior do Brasil, constatou-se que o Brasil era "um imenso Hospital", não mais a raça e o meio eram culpados pelo o atraso do sertão, mas as doenças.

Isso posto, observamos que algumas práticas recorrentes durante a epidemia de gripe espanhola – no litoral ou no sertão - era a propaganda de remédios já existentes no mercado. Durante o mal epidêmico, muitos foram propagandeados e receitados como forma de tratamento específico para os enfermos da epidemia de gripe, constatamos assim, uma tentativa de obtenção de lucro dos laboratórios farmacêuticos, ressaltamos também, que tal prática foi recorrente devido a imprecisão na sintomatologia da moléstia reinante.

Segundo Bertolli Filho (1986), durante a fase epidêmica na capital paulista, desenvolveu-se um comércio com a intenção de angariar lucros. Divulgam em jornais da capital paulista remédios que eram utilizados antes da epidemia para outras finalidades, indicando-os para o tratamento da gripe. (1986, p. 162-63)

Na Bahia, a pesquisadora Christiane Cruz (2009) constatou uma variedade de terapêuticas e medicamentos indicados à população, desde quinino até bebidas alcoólicas:

> não podemos afirmar que os clínicos se beneficiassem explorando a credulidade dos doentes, mas a indústria farmacêutica e a de bebidas aproveitaram-se da crise epidêmica para vender seus produtos (...), até donos de bar aproveitaram da onda de epidemia para promover seu negócio: a cervejaria Brahma divulgou a cerveja Malzbier como "reconstituinte por excelência"(SOUZA, 2009, p. 246 – 251).

Em periódicos de Goiás é possível constatar a presença da publicidade de medicamentos já existentes antes da gripe e designados como específicos para o tratamento da epidemia:

Recommenda-se aos convalescentes da Grippe Hespanhola EMULSÃO DE SCOTT.

Figura 3. Publicidade da Emulsão de Scott.
Fonte: Jornal *Nova Era*. Cidade de Goiás, 09/01/1919. n. 157, p. 3.

Para restabelecimento de saude da Grippe Hespanhola tomásse EMULSÃO DE SCOTT.

Figura 4. Publicidade da Emulsão de Scott.
Fonte: Jornal *Nova Era*. Cidade de Goiás, 09/01/1919. n. 157, p. 2.

Na Cidade de Goiás não encontramos como no estado da Bahia pesquisada por Souza, publicada na imprensa anúncios de bebidas alcoólicas e nenhuma outra terapêutica heterodoxa sendo recomendadas. No dia 9 de janeiro de 1919 conforme as figuras 3 e 4, foi anunciado na imprensa goiana o medicamento Emulsão de Scott para o tratamento dos enfermos convalescentes da moléstia de gripe.

Juntamente com a variedade de terapêuticas no período epidêmico, e em consequência desta, um problema ocorreu na grande maioria dos lugares atingidos pela gripe espanhola: a

falta de medicamentos nas farmácias. Goulart discorreu sobre o fato, tratando da cidade do Rio de Janeiro:

> Mas não era só a escassez de alimentos que se abatia sobre a cidade; faltavam também remédios. O principal deles, o quinino, tinha a sua comercialização e distribuição regulada pelo Estado através do Serviço de Medicamentos Oficiais que não conseguia prover a procura da população. A falta do medicamento e o superfaturamento ao qual foi exposto fizeram com que não se conseguisse atender à demanda provocada pela moléstia. Diante dessa realidade, foi utilizada uma série de medicamentos que atuavam sobre os diversos sintomas da moléstia, com a codeína, a terpina, o benzoato de sódio, a esparteína, a digitalina, essência de canela e uma série interminável de purgantes, mas que eram ineficazes para o mal em si (2005, p. 45)

Em Goiás, também se constatou a falta de medicamentos, como alertou um articulista do periódico *O Goyaz*: "a invasão da influenza hespanhola em Araguary constitue para nós seria ameaça. Seria prudente que o governo providenciasse no sentido de fazer acquisição de medicamentos adequados, que já faltam ás nossas pharmacias" (O GOYAZ, 02/11/1918, p. 1).

O articulista se referia aos medicamentos que o governo necessitava adquirir, mas possivelmente acreditava na profilaxia que a imprensa carioca e paulista publicava, pois várias notas foram reproduzidas na imprensa goiana; além disso, a afirmação de que o governo deveria "fazer acquisição de medicamentos adequados" confirma a hipótese, pois medicamentos adequados seriam aqueles propalados pelos esculápios paulistas e cariocas, já que não existiam medicamentos específicos para o tratamento da gripe no período.

A falta de remédios levou a imprensa a reivindicar o abastecimento das farmácias; o governo do estado deveria tomar as providências cabíveis: "o governo providenciou, para que do Rio nos sejam remettidos, com a máxima urgência, os medicamentos necessários e que faltam em nossas pharmacias" (NOVA ERA, 09/01/1919, p. 1). Entretanto, infere-se que o pedido não foi atendido, ou se foi, os medicamentos chegaram em pouca quantidade e com preços abusivos: "Rio, 14 – Nas pharmacias os receituários foram augmentados em 50%". "Rio, 15 – O stock de quinino está esgottado em quase todas as pharmacias" (ibidem, 17/10/1918. n. 146, p. 1). Outro agravante em relação aos medicamentos na Cidade de Goiás era a falta de verbas das farmácias, que reclamavam dos clientes inadimplentes:

> Communicamos aos nossos dignos frequezes que em virtude da alta sempre crescente dos productos pharmaceuticos, actualmente comprados só a dinheiro na praça do Rio e S. Paulo, somos obrigados a pedir áqueles que tem contas em notável atrazo a vir saldal-as até o dia 5 de Novembro próximo futuro, data em que suspenderemos qualquer transação com os que continuarem devedores(O GOYAZ, 02/11/1918, p. 3).

Além das receitas expedidas pelos alopatas e homeopatas, o saber popular de cura também foi recomendado pelos médicos e pela imprensa goiana, pois a população podia contar com a flora para o tratamento dos enfermos:

> "felizmente para nós a capital do estado dispõe dos recursos precisos, medicamentos e médicos, para combater a invasão da epidemia (...) Em ultimo caso ahi está nossa flora medicinal abundante para nos remediar de uma penúria certa" (CORREIO OFICIAL, 19/10/1918, p. 9).

O saber médico buscava assumir o discurso legitimador dos tratamentos dos enfermos. Correram na imprensa da época vários artigos descredenciando formas alternativas de tratamentos, provenientes do saber popular – mesmo que vários esculápios receitassem medidas terapêuticas provenientes deste saber. Percebe-se, portanto, que durante a epidemia de gripe espanhola prevaleceu uma imbricação entre o saber médico e o saber popular, expressa em notas publicadas pela imprensa: "tomar cuidados hygienicos, fazer gargarejos com água e sal, fazer infusões contendo tannino, como folhas de goiabeira e outras" (ibidem, 09/11/1918, p. 10).

Nas primeiras décadas do século XX, a recorrência ao saber popular na Cidade de Goiás era uma prática arraigada, o que denota que, em nenhum momento, um dos saberes – médico ou popular – prevaleceu; sempre houve uma circularidade de saberes entre estes. Isso ocorria, entre outros fatores, porque uma parcela da sociedade não tinha acesso ao tratamento médico prático, enquanto outra, abastada, não deixava de acreditar no poder de cura do saber popular. Segundo Silva, a assistência à saúde realizada no Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara "destinava-se, (...) quase tão só, ao tratamento de carentes e pobres"; as famílias abastadas "tinham por costume chamar o médico em casa nos casos de doença" (SILVA, 1999, p. 191).

À medicina popular praticada em Goiás articulavam-se simpatias, magia e religião:

> Os habitantes da zona rural eram conhecedores da flora e da fauna medicinais. As simpatias, a magia e a religião também cumpriam papel fundamental na eficácia dessa medicina. Toda a aplicação de recursos empíricos ocorria num terreno mágico: as plantas não curavam por causa das substâncias ativas nelas contidas, mas pelas virtudes anímicas; para os praticantes, as plantas eram consideradas entidades que possuíam a virtude de curar determinadas doenças (ANZAI, 1985, p. 131-2).

Praticantes da medicina popular em Goiás, curandeiros, raízeiros e benzedeiros utilizavam-se de rituais para o tratamento dos enfermos. Ao analisarem-se seus tratamentos, é possível concluir que eram de fundamental importância, representando a ligação entre as coisas divinas e o enfermo, no intuito de alcançar a cura. A historiadora MORAES (1995, p. 27) encontrou em meio à documentação do Hospital São Pedro de Alcântara, uma "benzeção", fórmula mágica de prevenção e defesa de uso muito comum pela população, a saber:

> "Para mim leva o que trouxeste,
> Deus me benze com sua santíssima cruz,
> me defende de todo o mal vindo do ar e do vento.
> Tu és o ferro, eu sou o aço, tu és o demônio, eu te embaraço"

Nesse processo de busca pela saúde em momentos de epidemias, não se pode descartar a eficiência das propriedades curativas das plantas – conhecidas pelos praticantes da medicina popular, que se tornariam uma espécie de elo entre plantas, Deus e o doente:

> O tratamento obedecia a um ritual no qual eram observados diversos fatores, como as fases da lua, as estações do ano (...) e tudo permeado de um profundo sentimento de religiosidade; onde eram desconhecidas as figuras do médico ou do farmacêutico, e conhecidas na prática apenas as do raízeiro, do benzedor e da parteira prática (...). Juntavam-se, para fins curativos, o conhecimento de produtos da flora e da fauna com orações e benzeduras, as práticas mágicas encontravam-se arraigadas na vida cotidiana (idem, 1999, p. 132).

Muitas vezes, indivíduos desconheciam tratamentos médicos e recorriam ao imaginário social[31] sobre as práticas populares de cura. Em outras, uma população citadina, que conhecia a medicina clínica, recorria às práticas populares por não ter condições financeiras de se tratar com os médicos. Um exemplo, do conhecimento sobre preceitos médicos de parcelas da população era referente às trocas de conhecimentos entre o saber popular e o saber médico:

> A medicina popular retirava dos vegetais, raízes, cascas, frutos, folhas, sementes: óleos e resinas; dos animais, o couro, a gordura, excrementos; e utilizava-se também de minerais e de substâncias químicas industrializadas, principalmente de medicamentos homeopáticos, que se tornavam conhecidos através dos almanaques. (ANZAI, 1999, p. 132)

Sendo assim, podemos corroborar a tese da circularidade cultural entre o saber médico prático e o saber popular, pois as práticas populares recorriam a premissas da medicina científica por meio de medicamentos industrializados. Os medicamentos homeopáticos, distribuídos pelos médicos práticos dialogam próximo aos preceitos da medicina popular da crença nas plantas. (MORAES 1999, p. 143)

O saber popular de cura em Goiás era uma prática recorrente entre os moradores das cidades e principalmente entre a população da zona rural. A partir de depoimentos colhidos por Anzai (1985), percebemos algumas práticas populares de cura recorrentes entre a população goiana no início do século XX e inferimos que a população utilizou-se desses preceitos para debelar a epidemia de gripe, tanto pela variada sintomatologia que desencadeou uma diversidade de terapêuticas, quanto pela falta de medicamentos nas farmácias e também

[31]Imaginário social é um conceito polissêmico. Utiliza-se neste trabalho a definição de Falcon (2000): "Os estudos dos 'imaginários sociais' estão na ordem-do-dia na oficina da história. Definidos como 'representações sociais' ou, bem mais raramente, como 'ideologias', eles simplesmente 'existem'. Cabe ao historiador identificá-los e analisá-los, interpretando-os em termos de significações, estruturas, manifestações simbólicas e funções, inclusive as práticas sociais que fazem parte desses imaginários. No entanto, definir os 'imaginários sociais' como 'representações sociais', ou coletivas, não chega a ser propriamente uma definição. Temos aí bem mais uma incerteza, pois, raramente o texto nos informa sobre o sentido que o autor empresta às 'representações'. E vem a ser precisamente essa imprecisão que conduz na prática a dois tipos de abordagens dos 'imaginários sociais': as abordagens 'pré-textuais', reducionistas, e as de cunho propriamente textual (ou intertextual) simbólico. As primeiras, fiéis à concepção clássica e racionalista de 'representação', tomam os imaginários como criações que ocultam, manipulam ou expressam aspectos de uma realidade social que é também sua fonte imaginária. Os imaginários seriam assim uma espécie de 'signos' – alegóricos ou simbólicos – de alguma coisa deles distinta e que os explica. Nesta perspectiva, os imaginários sociais em pouco ou nada se distinguem das 'ideologias' em geral. No caso das abordagens textuais, os imaginários sociais constituem 'representações' cujos sentidos devem ser apreendidos nos textos dos próprios imaginários. Neste caso, explicá-los e compreendê-los já não é mais uma operação destinada a reduzi-los às suas determinações 'não-imaginárias' mas, pelo contrário, tentar perceber como tais imaginários 'constituem' a própria realidade, inclusive a social." FALCON, Francisco J. Calazans. História e Representação. Revista de História das Idéias. vol. 21 (2000). Coimbra, p. 100-101.

pela crença da população nesta forma de saber. Como exemplo, citamos o tratamento da dor de cabeça, no depoimento colhido por Anzai, "... e pra dor de cabeça usava uma tal, ela tem três nomes: tem faleira, maravilha e cipó de índio, trem margoso, dá na beira de rio, cipó até fedorento. Também era bom pra dor de cabeça de estômago" (1985, p. 182). Neste depoimento, tem-se a utilização de medicamentos extraídos da flora local.

Para o tratamento da febre, a seguinte fórmula: "a gente torra ruibarbo, um óleo qualquer, que o menino pode tá morrendo de febre, corta mesmo. Muito remédio. Quina, buta, tudo remédio de cortar febre. Batatinha milhomem, tudo corta febre. Tem tudo no mato" (ibidem). Para a medicação da gripe, utilizava-se "a queimada: punha pinga, casca de laranja, casca de limão, raspava rapadura, punha num prato, punha fogo naquela pinga. Depois que ela queimava, bebia aquilo na hora de deitar. Suava, e no outro dia amanhecia boa" (ibidem).

Para Anzai, "não havia, na medicina e na magia, nenhuma nítida distância entre malefício e moléstia (...), a mesma reza podia aliviar tanto o doente de maleita e sezão quanto preservá-lo dos inimigos"(ibidem, p. 134). Não existia uma separação entre a magia (crença) e a medicina; as duas eram fundamentais para se alcançar a tão esperada cura das doenças e a proteção contra inimigos e animais peçonhentos; como, por exemplo, a oração contra o ataques de cobras: "Éli Elo Elana ela sabatana. Manoel Meu pae não me engana. S. Bento e Água benta Jesus Christo no altar, aritira bicho mao, deixa estas creaturas passar" (LACERDA, 1977, p. 169).

Durante a epidemia de gripe, a população da Cidade de Goiás se deparou com uma variegada sintomatologia da doença diagnosticada pelos médicos. Em decorrência do desconhecimento de uma terapêutica eficaz, a sociedade recorreu a tratamentos e medicamentos prescritos por médicos alopatas e homeopatas, além dos saberes populares.

CAPÍTULO 2

A "INFLUENZA ESPANHOLA" (1918-1919)

Neste capítulo iremos analisar a trajetória da epidemia de gripe no Estado de Goiás e o seu desenvolvimento na Cidade de Goiás. Para nos guiar utilizaremos a documentaçãoda imprensa goiana do início do século XX.

Os jornais são importantes fontes para os pesquisadores que se debruçam nos estudos das epidemias. Entretanto na busca pelos rastros da epidemia em Goiás, outras indagações nos suscitaram como a demasiada repercussão das notícias da epidemia em outros Estados brasileiros antes mesmo da doença adentrar no Estado de Goiás. E, ainda sobre o trajeto da epidemia em Goiás, não bastaria somente seguir os rastros desta, mas seria necessário compreendermos o que a *"Influenza espanhola"* provocou nas localidades que atacou. Iremos analisar o terceiro objetivo dos *Conselhos ao povo,* os comunicados sobre proibições de visitas e aglomerações públicas, ou seja, a alteração da rotina da população da Cidade de Goiás por meio das medidas sanitárias adotadas pelas autoridades públicas.

Tais medidas foram na maioria das vezes superadas pela população, devido, a *sociabilidade religiosa* presente entre os moradores e acentuada pela moléstia de gripe, e também, pela "*conhecibilidade mútua*". Segundo Simmel, de acordo com este conceito a vida fora das grandes cidades ou grandes metrópole proporciona à população conviver sempre com alguém da família, amigos, vizinhos e conhecidos, onde todos se conhecem, portanto, os enfermos seriam pessoas conhecidas, amigos e parentes. (1967, p. 13-28)

No final do ano de 1918, notícias sobre a epidemia de gripe espanhola em outros estados brasileiros circulavam nos jornais goianos. No dia 17 de outubro de 1918, o jornal *Nova Era* publicou matéria intitulada *A devastação do Rio*: "A epidemia de 'influenza hespanhola' toma cada vez maior vulto. A impressão do Rio de Janeiro é a de um vasto hospital. Estabelecimentos commerciaes, theatros, cinemas, tudo está fechado" (NOVA ERA, 17/10/1918, p. 1).

As notícias indicavam à população do Estado de Goiás que uma terrível epidemia atormentava a população da capital federal, causando alterações na normalidade daquela

cidade. Outro jornal goiano, o *Correio Oficial*, também tratou da moléstia de gripe no Rio de Janeiro. No dia 19 de outubro de 1918, publicou a matéria *Influenza hespanhola*:

> Continúa alastrando de modo alarmante, no Districto Federal, a influenza hespanhola. A cidade, segundo communicações telegraphicas que nos foi mostrada, apresenta um aspecto desolador. Quasi metade da população foi attingida pela epidemia. Já vão rareando os medicamentos, tendo o Commissariado da Alimentação necessidade de regular os preços dos saes de quinino. Muitos estabelecimentos de ensino, principalmente os militares, theatros e outras casas de diversões, diversas fábricas, muitos bancos e algumas casas commerciaes estão fechadas. O Congresso tem deixado de funccionar. As repartições públicas estão desfalcadas de funccionarios, havendo o Presidente da República mandado abonar as faltas dos que não compareceram (CORREIO OFICIAL, 19/10/1918, p. 10).

A notícia vinculada no jornal *Correio Oficial,* informa com maiores detalhes sobre a epidemia de gripe na cidade do Rio de Janeiro, onde grande parte da população foi atingida e com o transcorrer da moléstia houve grande procura de medicamentos nas farmácias da cidade, o que levou à diminuição e à falta. O sal de quinino fora muito procurado, levando a Comissão de Alimentação da Capital Federal a regular os preços deste produto. Na mesma matéria temos também a paralisação do Congresso Nacional, e de diversas repartições públicas, devido à falta de funcionários - enfermos pela moléstia de gripe - o então Presidente da República, Venceslau Braz, abonou a ausência dos funcionários faltosos.

No final de 1918, todos os jornais goianos noticiavam o alastramento da gripe espanhola em outros estados. Mas por quê?

Primeiramente, deve-se ressaltar que os jornais de Goiás noticiavam a presença da gripe espanhola principalmente no Rio de Janeiro; alguns parcos anúncios citavam a doença na cidade de São Paulo. Inferimos que o principal objetivo dessas notícias era demonstrar a população goiana acerca das mazelas que a gripe causava no centro político nacional.

Importante igualmente é o fato de diversos políticos goianos morarem no Rio de Janeiro, pois representavam seu estado no cenário político nacional. Assim, enviavam notícias via telégrafos sobre sintomatologia e remédios determinados pelos esculápios da capital federal: "Rio, 14 amanhã telegrapharei dando os symptomas da moléstia e os remédios aplicados" (NOVA ERA, 17/10/1918, p. 1).

O envio de informações a Goiás por telégrafo também era uma forma de alertar a população e as autoridades públicas goianas quanto a sintomas, medicamentos necessários e as principais medidas sanitárias a serem utilizados contra a *influenza*.

As notícias da gripe além-fronteiras do estado de Goiás publicadas nos jornais locais também informavam sobre filhos e filhas de várias famílias goianas mais abastadas, estudando na capital federal naquele momento:

> Dos nossos patrícios residentes no Rio, sabemos terem sido attingidos pela influenza hespanhola, achando-se já, felizmente, em franca convalescença, a senhorita Mirthea de Castro e o jovem Aguinaldo de Castro, extremecidos filhos do exmo. Sr. Desembargador Alves de Castro, presidente do Estado (ibidem) .
>
> Varios conterrâneos nossos estão doentes no Rio, entre os quaes três filhos do exmo. Sr. Desembargador Alves de Castro, e um do Senador Reis Gonçalves, todos felizmente em franca comvalescença (CORREIO OFICIAL, 19/10/1918, p. 10).
>
> A grippe continua a flagellar no Rio e S. Paulo, mas soffrendo declínio. Goyanos resistem a epidemia. Famílias Natal, Gouveia e Bulhões já estão restabelecidas (O GOYAZ, 02/11/1918, p. 2).

Portanto, não se pode compartilhar de uma explicação unilateral para esclarecer sobre os motivos das publicações que os jornais goianos traziam acerca da epidemia de gripe espanhola em outras localidades do Brasil, principalmente na Capital Federal. Somente no começo do mês de novembro de 1918, a imprensa goiana começou a publicar sobre a proximidade da epidemia que chegava às fronteiras do estado de Goiás. No dia 2 de novembro de 1918, *O Goyaz* alertava sobre a presença da *influenza* na cidade de Araguari, em Minas Gerais:

> Estamos informando que a influenza hespanhola já surgiu em Araguary, tendo-se verificado 100 casos, sendo que dois fataes. A invasão da influenza hespanhola em Araguary constitui para nós seria ameaça. Seria prudente que o governo providenciasse no sentido de fazer acquisição de medicamentos adequados, que já faltam ás nossas pharmacias(ibidem).

A gripe espanhola, que parecia tão distante, no início do mês de novembro já assombrava as fronteiras com o estado vizinho, nas proximidades de Catalão. O colunista do

jornal *O Goyaz* alertava as autoridades públicas para a falta de medicamentos adequados antes mesmo de a epidemia atingir Goiás. Notícias sobre a gripe nas cidades mineiras também circulavam na imprensa goiana; depois de Araguari, Uberaba – aonde o bispo diocesano de Goiás contraiu a doença:

> Sendo já sabido que o Sr. Bispo foi victima da influenza ao terminar sua ultima viagem, é bom que não se ignore que S. Excia., logo ao se sentir mal em Uberaba, a 3 de novembro, consultou o conhecido facultativo para, na hypothese de estar atacado da moléstia reinante, se tratar alli mesmo, não conduzindo outrosim o mal para lugares que ainda não o tivessem (NOVA ERA, 02/01/1919, p. 2).
> A influenza ou grippe, literariamente "influenza hespanhola", continua a se alastrar por todo o paiz, já tendo attingido as capitaes vários Estados e até cidades do interior, nomeadamente Uberaba, cujos estabelecimentos de instrucção, segundo telegrammas, estão já fechados (CORREIO OFICIAL, 26/10/1918, p. 9).

A partir das notícias do final do mês de outubro de 1918, conclui-se que a epidemia de gripe espanhola chegou ao Estado de Goiás no início de novembro de 1918. As cidades ao sul do estado, como Catalão e Ipameri, foram as primeiras a serem assoladas pela doença. Sobre o caminho percorrido pela epidemia em terras goianas, o historiador Eliézer Cardoso de Oliveira esclarece:

> o automóvel e o trem-de-ferro, juntos, foram responsáveis pela "reintegração de Goiás à economia nacional". No entanto o que quase ninguém nota, é que as estradas de ferro e rodagem facilitaram a transmissão da gripe espanhola no Estado. Houve festas grandiosas com a chegada dos trilhos da estrada de ferro em Ipameri *em 1913*;certamente ninguém imaginou que esta mesma ferrovia,*três anos depois, traria a mortífera epidemia, fonte de dor e sofrimento*(2006, p. 359. Grifo nosso).

Segundo Borges, "a linha de Araguari-MG à capital de Goiás (Cidade de Goiás) encontrava-se paralisada na estação de Roncador desde 1914" (1990, p. 67-8). E assim permaneceu, até meados de 1940. Concorda-se com os argumentos de Oliveira sobre a trajetória da epidemia em território goiano – por conta do trem e do automóvel; entretanto deve-se apontar o equívoco cometido pelo autor, quando afirma que os trilhos da estrada de ferro chegaram a Ipameri em 1913 e que "certamente ninguém imaginou que esta mesma

ferrovia, *três anos depois,* traria a mortífera epidemia" – ou seja, em 1916. Sabe-se que a "*influenza* hespanhola" chegou a Goiás em 1918, atingindo primeiramente as cidades alcançadas pela estrada de ferro – Ouvidor, Catalão, Goiandira, Ipameri, Urutaí e Roncador.

Portanto, a estrada de ferro trouxe a integração da economia goiana à economia nacional, mas também integrou Goiás às rotas das doenças epidêmicas como a gripe espanhola. A ferrovia acentuou a interdependência social do estado de Goiás aos demais estados federativos e, consequentemente, a interdependência social gerou a interdependência sanitária (HOCHMAN, 1998).

A partir dos telegramas publicados no *Correio Oficial*, pode-se delinear a trajetória da gripe em terras goianas:

> Por communicações officiaes, sabemos que a influenza hespanhola invadiu diversos pontos do Estado, sendo estas as ultimas noticias recebidas: Curralinho, 14 – Comunico a V. Exa. haver oito casos de febre, em pessoas que tiveram contacto com o primeiro doente. Encerrei as escolas municipaes. S. Antônio do Rio Verde, 13 – Grassa aqui a influenza hespanhola. O commandante e todo destacamento estão atacados, todos guardando o leito. Ipamery, 15 – Ao enviar os meus cumprimentos patrióticos ao governo de V. Exa. pela passagem auspiciosa da data de hoje, sinto-me abatido deante da angustiosa situação que atravessa este município, atacado, há dias, pela insidiosa influenza hespanhola que, não obstante, os cuidados médicos e piedosos de alguns habitantes desta cidade tem prostado a metade da população, havendo casos melindrosos, sendo dois fataes. Nesta situação, foram creados, por iniciativa particular, dois postos de socorros para receber os grippados (16/11/1918, p. 10).

Os jornais se constituem como uma importante fonte histórica para o *métier* do historiador, "eles nos descrevem os fatos diários, tornando-se uma valiosa fonte para acompanhar a evolução e os efeitos de um evento cujas consequências mais notáveis são sentidas exatamente na esfera das relações cotidianas" (BRITO, 1997, p. 13).Este tipo de documento nos proporciona a riqueza de detalhes: primeiro, observa-se a trajetória da gripe na cidade de Curralinho, atual Itaberaí; posteriormente, a epidemia ataca em Santo Antônio do Rio Verde, onde todo o destacamento militar acamado, vítima da epidemia; no dia 15 de novembro, a cidade de Ipameri foi atingida pela doença, que deixou metade da população enferma, levando à criação, por particulares, de dois postos de socorro.

Com a chegada da gripe espanhola a Goiás, a imprensa passou a publicar notícias sobre diversas localidades do estado:

> Já está grassando no interior do Estado, embora com caracter benigno, a influenza hespanhola. Onde ella, porém, se manifestou com maior virulência, fasendo já algumas victimas, foi em Ipamery (CORREIO OFICIAL, 23/11/1918, p. 11).
>
> Influenza hespanhola. A epidemia lavra no sul do Estado com caracter benigno. Nenhum caso ainda se registrou nesta capital. Continúa a preocupar o espírito publico a ameaça da invasão da influenza hespanhola (...) As ultimas noticias sobre a marcha da moléstia no sul do Estado são contraditórias, sendo certo, porem, que os casos notificados se tem revestido de caracter benigno (O DEMOCRATA, 20/11/1918, p. 1).
>
> Cartas ultimamente recebidas de amigos nossos de Curralinho, trazem nos a notícia do crescente assustador que vae assumindo alli a chamada "gripe hespanhola" que tanto tem dizimado já a população de algumas das nossas cidades sulinas(O GOYAZ, 23/11/1918, p. 2).

A capital do estado estava prestes a ser atingida, pois Curralinho era a penúltima cidade antes de se chegar àquela, a apenas quarenta e cinco quilômetros pelo trajeto da ferrovia. Areias era o último povoado antes da capital. Muitos jornais continuaram a publicar matérias sobre a doença no sul do estado, porta de entrada da epidemia: "A influenza hespanhola está grassando actualmente nos municípios de Annapolis, Morrinhos e Santa Ritta do Paranahyba" (NOVA ERA, 09/01/1919, p. 2).

Ao final de 1918, nenhum goiano poderia ter dúvidas quanto a presença da *influenza* espanhola em seu território. A imprensa veiculava as medidas profiláticas, assim como acompanhava a trajetória da epidemia pelas cidades do sul do estado.

No jornal *O Democrata* n. 90, publicado no dia 20 de novembro de 1918, transparece a apreensão do colunista sobre a possibilidade da capital ser atingida a qualquer momento pela insidiosa gripe: "continúa a preoccupar o espírito publico a ameaça da invasão da influenza hespanhola em nossa capital (p. 1).

Cidades do interior, como Ipameri, Anápolis, Rio Verde, Curralinho e Santa Rita do Paranahyba (atual Itumbiara), assim como a capital, receberam verbas do governo estadual para debelar a moléstia.

Outras notícias sobre a epidemia na capital já davam conta da apreensão dos citadinos. O articulista do jornal *O Goyaz* alertou autoridades públicas sobre a proximidade da epidemia, já instalada em outras cidades do estado:

> A municipalidade e o Estado devem conjugar seus esforços no sentido de evitar a invasão da influenza hespanhola nesta Capital, ao mesmo tempo que procurar a causa determinante das febres que nos assolam, para supprimil-a. Terminando, concitamos ao Governo do Estado, cuja acção não abrange só á Capital, más ao Estado todo, a tomar as providencias que a ameaça do grande mal impõe(09/11/1918, p. 1).

As matérias dos periódicos apontam outra questão de extrema importância, qual seja, a conjugação de medidas profiláticas contra a *Influenza* espanhola pelos poderes públicos estadual e municipais. Foi ressaltado o papel fundamental que o governo estadual deveria assumir para com todos os municípios do estado, não tomando providências somente para debelar a epidemia na Cidade de Goiás[32].

Com certo sensacionalismo, é veiculada a notícia da presença da epidemia na Capital goiana pelo articulista do jornal *Nova Era:*

> A capital é, afinal, invadida pelo mal de Seidl... Burladas todas as precauções tomadas, veio afinal a irromper nesta Capital, desde o dia 2 do corrente, o terrível morbus que tantos milhões de victimas tem feito no mundo inteiro. A "Influenza espanhola" assentou finalmente a sua tenda de devastação entre nós e há dias vemos cahirem aos punhados, às dezenas, as victimas da pavorosa pandemia(09/01/1919, p. 1).

Da forma como foi exposta, a notícia acima possivelmente exacerbou o medo da população da capital – medo esse que, segundo Delumeau, se faz presente em tempos de epidemias, por conta das rupturas provocadas pela moléstia na vida cotidiana e nasrelações sociais, fazendo prevalecer inquietude e angústia (1990). E tudo o que as autoridades públicas daquele contexto mais desejavam evitar era o surgimento do medo entre a população. Como a doença espalhava-se rapidamente e a morte atingia pessoas de cada família, rua ou bairro, temia-se pela perda de referências próximas e longínquas; portanto, o medo "do outro", não se caracterizou como sentimento latente, mas concretizou-se no receio de se verem conhecidos, familiares e amigos vitimados pela epidemia. Durante o evento epidêmico na Cidade de Goiás, evidencia-se ainda mais a sociabilidade pautada pela religiosidade e pelo sentimento de

[32]Na presente dissertação, são feitas apenas breves considerações sobre presença da epidemia de gripe espanhola nas cidades do interior do estado de Goiás. A capital do estado é o objeto de análise da dissertação; as demais cidades poderão ser estudadas em pesquisas futuras.

caridade, realizavam-se "novenas e leilão destinado a angariar fundos para membros carentes da própria irmandade"(ALBERNAZ, 1992, p. 41).

Portanto, os meses de novembro e dezembro de 1918 foram de fundamental importância para as autoridades públicas da Cidade de Goiás divulgar os *Conselhos ao povo,* medidas que iriam alterar a rotina visando à proteção da população contra a epidemia de gripe.

No dia 6 de novembro de 1918, o Intendente Municipal Joaquim Gustavo alterou o horário das aulas por causa da ameaça de epidemia, conforme relatou a moradora da Cidade de Goiás, Anna Joaquina[33]:

> Nhola e Lili receberão ordem do Intendente (JM. Gustavo) pª mudar as horas da escola: Das 7 as 9, e das 10 ao Meio dia; no dia 8 de janeiro deu princípio da ordem nas escolas"(MEMORIAL, 2006, p. 477).Mestra Nhola e Lili eram responsáveis pelas escolas primárias, ou seja, eram professoras (ALBERNAZ, 1992, p. 18-9).

Com as aulas paralisadas: "o Intendente mandou ordem às professoras para ficar em férias até que a epidemia de febre Hespanhola termine, para não haver desculpa de aglomeração de gentes reunidas". Antes da paralisação no dia 6 de novembro, os horários das aulas já haviam sido reduzidos. Portanto, denota-se que a rotina da população foi alterada pela epidemia. As aulas voltaram à normalidade somente no dia 18 de março de 1919, com a deliberação do intendente municipal:"Joaqm. Gustavo mandou ordem pª qe. as escolas voltassem ao antº costume das 9 ao meio dia e da 1 as 3 da tarde" (MEMORIAL, 2006, p. 484). As aulas foram paralisadas por 72 dias, prejudicando o processo de ensino-aprendizagem. Segundo Goulart, as aprovações escolares foram concedidas aos alunos por meio do Decreto 3.603 de 11 de dezembro de 1918. (2003, p. 57).

Além das aulas, o intendente fez alterar, juntamente com o bispo local, os ritos religiosos: "as bençaos e ql. qr. actos religiosos d'aqui em diante será as 5hªs da tarde, e as

[33]Instituto de Pesquisa e Estudos Históricos do Brasil Central: *Memorial de lembranças de Anna Joaquina da Silva Marques* – vol. 3 – 1900-1919. Goiânia, 2006, p. 480. Anna Joaquina da Silva Marques (1885-1932) nasceu na Cidade de Goiás e tinha 63 anos de idade quando irrompeu a epidemia de gripe espanhola.Começou a escrever seu diário em 1881, e no momento epidêmico registrou vários fatos importantes sobre a capital goiana. Seu memorial caracteriza-se como importante fonte histórica para a análise da rotina da população naquele. Algumas pessoas que Anna Joaquina cita em seu memorial: Nhola – sua irmã, , nascida em 1846, cujo nome era Pacífica Josephina de Castro; ficou conhecida como "mestra Nhola". Lili – Luiza, a irmã caçula, nascida em 1858. Nhola e Lili eram professoras. *Cf.*: CARVALHO, Euzébio Fernandes. *O rosário de Aninha*: os sentidos da devoção rosarina na escritura de Ana Joaquina Marques (Cidade de Goiás, 1881-1930). Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de História, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2008, p. 70-78.

missas das 6hªs da manha (sic)". No dia 31 de janeiro de 1919, o tesoureiro da Irmandade dos Passos, por ordem do bispo, abriu a Igreja de São Francisco para que os fiéis beijassem o Senhor dos Passos somente durante o dia; à noite, a igreja permanecia fechada (MEMORIAL, 2006, p. 480-2).

É interessante ressaltar que as igrejas não eram completamente fechadas, pois a população acreditava que a fé em Deus poderia libertá-los do mal que os aterrorizava. Assim, as autoridades públicas e o clero optaram pela diminuição do tempo de permanência nas igrejas, reduzindo o tempo das missas e a quantidade de pessoas. Medidas profiláticas diárias foram determinadas para esses espaços: "egrejas e Capellas e os respectivos confessionários serão desinfectados todos os dias e a água benta renovada frequentemente, desinfectando-se também as suas pias"(CORREIO OFICIAL, 11/01/1919, p. 8).

Na cidade de Salvador, segundo Souza, o medo do contágio e da morte poderia desestruturar costumes arraigados no seio de uma sociedade. A gripe, ainda que reportada pelas autoridades públicas como benigna, gradualmente interferia nos hábitos dos soteropolitanos (2009, p. 166). Da mesma forma, na Cidade de Goiás, a epidemia levou a proibições e alterações de rotina, mas é necessário que se ressaltem as especificidades de cada localidade assolada pela epidemia de gripe. A sociabilidade religiosa era bastante arraigada na população da capital goiana e mesmo com a crise sanitária, os fiéis continuavam a procurar a cura e o não contágio através da fé em Deus. Muitos se apegaram ainda mais à religião, acreditando que a epidemia poderia ser algum castigo divino. Para Brito,"um fenômeno bastante observado durante epidemias é a exacerbação da religiosidade, expressa em procissões, missas, jejuns e preces que representam um meio de expiar, perante Deus, as faltas cometidas, supostas causas do infortúnio" (1997, p. 15),

Nos registros pessoais de Anna Joaquina, são recorrentes as descrições de visitas a pessoas enfermas, no intuito de rezar por elas, para sua convalescência ou salvação da alma das que estivessem no leito de morte. Há igualmente descrições de rezas e intenção de missas:

> No dia 10 de novembro de 1918, "a procissão foi celebrada na intenção de S. C. de Jezus e S. Sebastião pª abrandar a peste e falta de chuva";no dia 2 de janeiro de 1919, logo que a epidemia começou a grassar na capital, "o Sr. Bispo determinou que queria terço em todas as igrejas"; no dia 11 de fevereiro de 1919, "eu, Nhola e Lili, fomos beijar o Senhor dos Passos"[34], no

[34]"A principal atividade religiosa praticada pela família de Anna Joaquina foi a devoção ao Senhor dos Passos. Nhola e Anna Joaquina, ao final de suas vidas, 'diplomaram-se' na Irmandade de Nosso Senhor dos Passos". In: CARVALHO, op. cit., p. 78.

> dia 15 de fevereiro, "eu e Mariquinha fomos ao meio dia vizitar o Sr. Craveiro que estava passando mal" (MEMORIAL, 2006, p. 480-2).

A sociabilidade religiosa na capital é fundamental para que se compreendam as representações da população frente à epidemia de gripe. Segundo Souza, cada casa possuía um pequeno oratório, no qual as pessoas dedicam suas preces aos santos, para que as livrassem de qualquer tipo de mal:

> Todas as noites, quando se aproximava a hora de colocar as crianças na cama, dona Ângela convocava-as para rezar na sala, diante do oratório. Todas se ajoelhavam e a mãe fazia uma longa prece, pedindo a Deus o término da guerra, a saúde para os enfermos, o fim da epidemia que continuava ceifando vidas por toda parte (1991, p. 4).

Como a gripe espanhola ceifava vidas juntamente com a Primeira Guerra Mundial, em Goiás, os moradores recitavam uma oração que os livrasse de ambas:

> Estrela do Céu que criou o Senhor e afugentou a peste e a morte; que plantou o primeiro Pai dos homens; a mesma Estrela permitia que se abrande a peste e a guerra, que matam os povos, com feridas e mortes cruéis. Piedosíssima Estrela do Mar, livrai-nos da guerra, ouví-nos, Divina Senhora, já que o Vosso Filho nada vos nega e vos honra, por Jesus salvai-nos. Vós que sois Virgem sua Mãe, rogai a Deus, rogai por nós, rogai por nós, Santa Mãe de Deus para que sejamos dignos, para que sejamos dignos das promessas de Cristo. Amém! (ibidem).

A grande maioria dos óbitos entre os meses de janeiro e março de 1919 foi ocasionada pela epidemia. No dia 9 de janeiro, notícias, a imprensa informava: "na capital, que ainda não registrou um só caso fatal, apesar de existir mais de duzentas pessoas enfermas" (NOVA ERA, 09/01/1919, p. 2). No dia 11, foi publicada no *Correio Oficial* notícia sobre o aumento do número de enfermos na capital: "existem na capital mais de mil casos de hespanholados"(p. 8) – em dois dias, surgiram mais 800 novos casos.

Segundo Albernaz, o ritmo do dia-a-dia dos moradores da Cidade de Goiás era marcado pelo grande relógio da torre da igreja do Rosário, pelos sinos e a banda de música que marcavam os eventos. Com relação aos sinos, existia um ritual:

> Ao meio dia os sinos bimbalhavam alegremente; à hora do Ângelus o seu badalar era um convite ao recolhimento e à meditação. Seu badalar compassado era chamamento ao povo para as festas religiosas. Nas despedidas da vida, os sinos, em tom plangente, de hora em hora faziam-se ouvir, assinalando tristemente a partida de um cristão. Se o morto fosse homem davam primeiramente as batidas em tom grave e logo após em agudos; em se tratando de mulher fazia-se o oposto. Quando falecia criancinha (anjo) ou moça virgem os sinos repicavam. (1992, p. 32).

Durante a epidemia, segundo registros da imprensa goiana, "o senhor Bispo Diocesano determinou aos padres que se quisessem celebrar missas, que fosse antes das 6 horas e fizesse sem tocar o sino e até de portas fechadas se fosse preciso" (NOVA ERA, 02/01/1919, p. 2). A paralisação dos sinos era prudente, pois evitava o pânico e o medo da população, pois existia um imaginário em torno da morte presente naquela sociedade – pois, como visto anteriormente, mais da metade dos óbitos na capital entre janeiro e fevereiro de 1919 foram em decorrência da epidemia[35]. O badalar dos sinos anunciando a morte, mesmo que não tivesse sido causada pela gripe, acabava por relacioná-la à epidemia. A paralisação dos sinos que anunciavam as mortes abrandava a agonia dos moradores da cidade.

A quebra das rotinas religiosa e escolar na capital do estado instaurou o "cotidiano epidêmico".[36]

Outras cidades do estado também se encontrava na mesma situação que a capital, de acordo com o telegrama enviado ao presidente do estado, informando-o sobre a situação de alerta na cidade de Santa Rita do Paranaíba. Toma-se conhecimento igualmente de uma verba concedida para a cidade de Ipameri, destinada ao tratamento da população enferma:

> Cidade, Município, invadido pela gripe. População quasi toda já atacada. Médicos, Pharmaceuticos, todos gripados, sendo necessário chamar medico de Uberabinha. Já organisamos hospitaes para pobreza, que soffre horrorosamente. Rogamos a v. exa. auxílio 3:000$000(CORREIO OFICIAL, 28/12/1918, p. 12).
>
> Ao Sr. Secretario de Finanças, pedindo-lhe as necessárias providencias no sentido de ser entregue por intermédio dessa Secretaria ao Intendente Municipal de Ypamery, por conta do credito aberto pelo decreto n. 5948, de

[35]Conforme tabela nº 1, apresentada no capitulo 1, pagina 35.

[36]O *cotidiano epidêmico* prevalece em *situações críticas*: "são circunstâncias de disjunção radical do tipo imprevisível, que afetam uma quantidade substancial de indivíduos, situações que ameaçam ou destroem as certezas de rotinas" (GIDDENS, 2003, p. 70). Em Goiás, percebem-se rompimentos das práticas diárias da população, como ir à igreja, frequentar a escola, cumprimentar pessoas em públicos, entre outros.

> 18 do corrente a quantia de 2:000$000, como auxilio concedido ao referido município, invadido pela epidemia da grippe(ibidem, 11/01/1919, p. 7).

De dezembro de 1918 a janeiro de 1919, a gripe espanhola já havia abalado o estado sanitário de diversas cidades goianas, assim como da capital. Segundo notícia publicada no *Nova Era*, n. 157, na Cidade de Goiás, "as repartições públicas e os quartéis estão grandemente desfalcados do seu pessoal"; "somente no dia 6 de janeiro no Batalhão dos 60º Caçadores cahiram 31 praças"; "passado alguns dias o número de praças enfermos sobe para 187"(p. 1). Durante a epidemia, foi recorrente a falta de funcionários na administração pública e nos estabelecimentos comerciais

Além de todas as alterações na normalidade da cidade, a epidemia acentuou as dificuldades da população pela falta de médicos, que, segundo Goulart, exerceu um papel fundamental na representação social. Historicamente, o médico tem um papel social que inclui, entre outros aspectos, a elaboração de respostas às doenças que acometem a sociedade. A explicação médica tem grande importância social e emocional, uma vez que permite ao doente compreender seu infortúnio. Um dos aspectos essenciais do papel e do poder social do médico está em sua capacidade de nomear o sofrimento do paciente. Dentro desse quadro, pode-se entender o valor do diagnóstico e do prognóstico de uma doença. Mesmo se tratando de uma doença perigosa, esses mecanismos possibilitam torná-la compreensível e emocionalmente mais aceitável que uma doença incompreensível (2005, p. 118).

A sociedade vilaboense se encontrava assaltada de sua rotina, assim como carecia do papel social exercido pelos médicos, conforme nos legou em seus registros Anna Joaquina:

> Nhola mandou chamar o Sr. Benedito Pedro pª receitar pª Pacifica Bene e Evaristo qe. estavão duentes Pr. qe. o Benedito Pedro era o qe. estava tomando conta dos doentes da Cadeia, Quartel Enfermaria e Hospital pr. qe. Drs. Netto, Agenôr, Joviano e Alipio estavão duentes(MEMORIAL, 2006, p. 481).

Além disso, importantes médicos da capital também ficaram acamados com a *influenza* espanhola, como o Dr. José Netto e o Dr. Alípio Silva, o último, inspetor sanitário da capital. Neste momento, é importante destacar, dois fatores que perturbavam os citadinos: a própria epidemia, e todos os significados que representava para a sociedade; e, decorrente disso, o adoecimento dos médicos. A população se encontrava sem o papel social que estes

representavam. O Dr. José Netto possuía grande carisma; segundo Albernaz, os moradores da capital consideravam o aniversário do esculápio

> o acontecimento social mais importante na cidade, ocorria a 27 de fevereiro. Grande data, grandes comemorações, a cidade em festa, aniversariava o grande esculápio, discípulo de Hipócrates, José Netto de Campos Carneiro. Médico humanitário, conhecedor dos males que afligiam o povo (1992, p. 21).

O que prevaleceu então na Cidade de Goiás foi a ajuda da população sã às pessoas enfermas.

Segundo Souza, esperar pelo acendedor de lampiões era parte da rotina adorada pelas crianças da cidade, porque naquele horário surgia também a carrocinha de pão doce. Com a gripe, até mesmo a diversão das crianças foi afetada: "desde que a epidemia tomara conta da cidade, as mães não permitiam mais que os filhos fossem esperar o acendedor de lampiões, com receio de que o sereno da noite lhes fizesse algum mal"(1991, p. 5).

A epidemia de gripe espanhola vitimava nas cidades e nas chácaras:

> Ao retomar o caminho da casa, notou algo estranho na estrada que conduzia ao portão do jardim. Viu que era um cortejo, carregando uma pessoa deitada numa rede, costume largamente usado na zona rural de então, onde não havia veículos próprios, nem estradas para eles. Aproximando-se da casa, as pessoas que o compunham foram recebidas na sala e, ao entrar ali, a menina observou que colocavam a rede sobre o sofá e a abriam. Então houve um impacto inesperado: a pessoa da rede estava morta. Naqueles dias de 1918, a gripe espanhola ceifava vidas preciosas, como a daquela senhora que ela vira à tarde, mãe de muitos filhos, que ficaram na orfandade (SOUZA, 1991, p. 3).

Nos estudos sobre epidemias, importa mais dar ênfase aos significados que a doença trouxe para a sociedade vitimada – não retiramos a importância dos dados quantitativos -, mas, conforme a afirmação de Souza (1991), uma senhora vitimada pela gripe espanhola foi muito mais do que um número para as estatísticas, mas uma "mãe de muitos filhos que ficaram na orfandade".

Anna Joaquina também se referiu à retirada da população para as chácaras nas cercanias da capital: "A família Craveiro forão pª chácara do Sr. Luiz Astholfo pª tomar ares." (MEMORIAL, 2006, p. 483).

Mesmo com os avanços da medicina como as descobertas da bacteriologia, a crença nos miasmas ainda fazia parte do imaginário social; por isso, a população se deslocava para o campo na intenção de "tomar ares", salubres, ao contrário do "ar pestilento" que predominaria na capital.

O acompanhar enterros e cortejos, ou seja, aglomerações públicas eram terminantemente proibidas durante o flagelo. Porém, a população não rompeu com os rituais fúnebres de sua sociabilidade religiosa, pois, tais rituais tinham um significado importante para a encomendação da alma do moribundo. A encomendação se consistia em, após o recebimento dos últimos sacramentos e a escolha da mortalha ou do esquife ou do caixão, os ofícios fúnebres como a encomendação e missas de corpo presente, eram realizados com o objetivo de empreender orações em intenção da salvação da alma do defunto. Realizada pelo pároco a encomendação da alma era uma espécie de entrega da alma do morto a deus. Em épocas de epidemias havia a proibição de se fazer a encomendação no interior das igrejas e a mesma era realizada nas residências. (RODRIGUES, 1999, p. 57-76) O que parece-nos não foi cumprida em Goiás. Prevalecia, então, a resistência a medidas profiláticas expedidas pelas autoridades públicas

Como seu viu anteriormente, vários trabalhos administrativos e despachos oficiais foram prejudicados, pois os funcionários públicos se encontravam enfermos: "acha-se guardando o leito, atacado de influenza hespanhola, o nosso Director Dr. Agenor de Castro, Secretario das Obras Públicas e interino do Interior, a quem desejamos prompto restabelecimento."(CORREIO OFICIAL, 11/01/1919, p. 8). A doença também desfalcou o serviço de telégrafos: "nos dias em que a moléstia grassou com intensidade, os 22 aparelhos Morse e os 27 Bodot apenas trabalharam seis telegraphistas, coadjuvados pelos chefes de trafego, as mensagens atrasaram por 8 dias"(O GOYAZ, 23/11/1918, p. 3). Além da notícia sobre a paralisação dos serviços de telégrafo, no memorial de Anna Joaquina, encontra-se o registro da morte de José Luiz, telegrafista, na tarde do dia 23 de janeiro de 1919.

Os telégrafos eram dos meios de comunicação mais ágeis; no momento epidêmico, como todas as medidas profiláticas direcionavam as pessoas para o isolamento, a população ficava sem notícias de outras localidades, até que os telegrafistas se recuperassem e o isolamento fosse suspenso.

Durante o *"cotidiano epidêmico"* na Cidade de Goiás, a população teve no medo um dos sentimentos mais latentes, mas o medo não se constituía no medo do "outro", mas no medo do contágio de algum familiar e de algum amigo. Segundo a memorialista Armênia P. Souza, sua casa foi uma das primeiras atingidas pela epidemia, e "os vizinhos, todos amigos, é que assumiram o cuidado dos enfermos e os trabalhos da casa" (1991, p. 7). A ajuda que vizinhos e parentes prestavam no tratamento dos enfermos se concretizava pelas relações sociais pautadas na "conhecibilidade mútua", definida por Simmel (1967, p. 13-28). De acordo com este conceito, a vida fora das metrópoles proporciona à população o convívio com familiares, amigos, vizinhos e conhecidos, no qual todos se conhecem. A capital goiana, até 1920, possuía a média de 10.000 habitantes (SILVA, 2005, p. 109). Essa quantidade de habitantes favorecia a "conhecibilidade mútua". No período epidêmico, o enfermo nunca era um total desconhecido, por isso as pessoas se ajudavam. Consequentemente o medo do "outro", este "outro" não era um desconhecido, fato recorrente nas metrópoles.

A epidemia de gripe espanhola na Cidade de Goiás também foi analisada por Oliveira (2006). Para o autor, "a epidemia não havia ainda chegado, mas o medo chegou antes, contribuindo para alterar um ritual tão tradicional como o dia de finados. É comum nas situações críticas suprimir ou simplificar alguns detalhes rituais" (2006, p. 157).

Concorda-se em parte com a afirmação, já que os rituais acabam sendo simplificados; mas mesmo assim, os citadinos da capital não os evitavam, conforme atesta o acompanhamento do enterro citado pela memorialista Armênia Souza anteriormente. Entretanto, não se está de acordo com a análise de Oliveira sobre proibição da visita ao cemitério no dia de finados. Na análise empreendida para o desenvolvimento deste capítulo, é possível perceber que poucas medidas foram seguidas pela população, prevalecendo os valores da sociedade frente à epidemia.

Outra abordagem de Oliveira com a qual não concordamos diz respeito á sua definição de "conhecibilidade mútua". Segundo o autor, tal conceito é perpassado pelas "relações sociais influenciadas pelo fato de todos conhecerem todos. Nesse sentido, a morte de pessoas conhecidas, muitas delas parentes, chocava tanto ou mais do que a dos 'anônimos' das metrópoles" (2006, p. 159). Como se constatou nesta pesquisa, o fato de o enfermo de gripe ser conhecido propiciava, antes de tudo, a solidariedade e a caridade; ao contrário do que ocorria com anônimos das metrópoles.

A cidade de São Paulo - mais conhecida no período como a "Metrópole do Café" por ser o centro econômico nacional impulsionado pela economia cafeeira - também foi visitada

pela *Influenza* e a diferença da Cidade de Goiás, uma cidade considerada pequena se comparada com a capital paulista que possuía no período epidêmico uma população de 500.000 pessoas, pode ser observada na falta de conhecibilidade entre os habitantes, a saber:

> Ao entrar no quarto do casal, os dois japonezes haviam fallecido e já se achavam em completa rigidez cadavérica sob as cobertas de um humilde leito. Debruçada sobre o cadáver da mãe, sugando ambos os seios e a choramingar, estava uma criança de 8 mezes. Assim que deparou com os extranhos, a pequenina orphan arregalou os olhos e voltou-se para os mesmos, soluçando commoventemente. Estava abatida pela fome de muitos dias (BERTOLLI FILHO apud DAMACENA NETO, 2008, p. 4).

O fato ocorrido em São Paulo com a família de japoneses dificilmente aconteceria na Cidade de Goiás, onde vizinhos e parentes assumiam os cuidados dos entes enfermos. A conhecibilidade mútua e a sociabilidade religiosa permitiram que a população se ajudasse mutuamente. Segundo Souza:

> Quando a gripe espanhola começou a fazer as primeiras vítimas na cidade, o Sr. Abdala ficou muito assustado. Já lhe haviam chegado notícias de morte de pessoas da sua família, em S. Paulo e agora a epidemia chegava ali. Por infelicidade, sua casa foi das primeiras atingidas, foram adoecendo uma a uma de suas filhas. Adoeceu também sua esposa, o filho, as empregadas e, por fim, ele próprio foi contaminado pelo vírus. Ninguém ficou imune. Os vizinhos, todos amigos, é que assumiram o cuidado dos enfermos e os trabalhos da casa. Foi uma luta bem grande, mas devagar todos eles foram se restabelecendo, com exceção do filho, que faleceu. O desgosto da família foi enorme e, apesar de todo o seu desespero, nem pôde acompanhar o sepultamento do menino, pois ainda estavam todos acamados. Só os devotados amigos compareceram (1991, p. 7).

Fato interessante relatado pela memorialista foi a vinda da família de migrantes paulistanos para o estado de Goiás fugindo da gripe espanhola em seu estado. Através de notícias, ficaram sabendo que a epidemia ceifava vidas de seus familiares em São Paulo e que a epidemia já assolava a nova localidade que escolheram para viver, a Cidade de Goiás. Com isso, percebe-se a rápida movimentação da epidemia pelo Brasil. Mais uma vez, ressalta-se a ineficácia que a medida de isolamento significou para a população, pois a proibição de se

acompanhar o sepultamento, determinada pelas autoridades públicas, somente foi respeitada pela família de migrante paulistano porque se encontrava enferma.

Há uma ampla discussão entre os pesquisadores da gripe espanhola referente à mortalidade mais alta se situar na faixa entre 20 e 40 anos – fato novo e único na epidemiologia da doença de gripe. Isso explica a morte do jovem filho do Sr. Abdala e a convalescência dos outros membros da família.

Antes da epidemia de gripe adentrar na Capital do Estado, as autoridades públicas puderam adotar medidas preventivas para a população. No dia 30 de outubro de 1918, *"em primeiro logar, evitar levar à bocca os dedos que continuamente são contaminados, principalmente pelo abuso que fazemos do "aperto de mão."* Outra medida foi publicada no dia 13 de novembro de 1918, registraram-se na imprensa goiana, boletins destinados à população para evitar o contágio, *"evitar as aglomerações, as grandes fadigas e visitas áquelles que porventura sejam suspeitos da moléstia."*

As relações de sociabilidade perpassadas pela religiosidade e pela caridade e a conhecibilidade levaram a população goiana a manter certa resistência às medidas profiláticas, fazendo predominar as práticas culturais, mesmo em momentos epidêmicos. Corroborando esta hipótese, segue trecho do diário de Anna Joaquina, no qual ela relata aspectos do seu dia-a-dia durante a quadra epidêmica: "choveu o dia todo, eu e Alexandra estivemos na cozinha pr. qe. Felipa deixou de vir pr. estar tratando dos doentes em caza d'ella. De noite as 9 horas Maria Gloria Costa Oliveira morreu. As 2 horas eu fui ve-la" (MEMORIAL, 2006, p. 481).

Outra alteração no cotidiano das pessoas da Cidade de Goiás durante a epidemia de gripe espanhola no ano de 1919 disse respeito aos ritos de sepultamento, conforme o noticiário sobre o Dia dos Mortos, publicado no *Correio Oficial*,

> Commemora-se hoje, em todo o mundo christão, o dia consagrado á referenciação dos mortos. É de praxe a vizita aos cemitérios nesta data. Mas a anormalidade do estado sanitário não permite que ella se realise, este anno, como prudente medida prophilaxica. O Correio Official se associa às candolencias da pragmática, que são enviadas no dia de finados, que é feriado [...] aos que choram a perda dos seus mortos(02/11/1918, p. 9).

Tal proibição se caracterizava como uma medida profilática adotada pelas autoridades públicas para o isolamento da população em suas residências e visava coibir aglomerações

públicas, no intuito de combater o contágio da doença. Conforme atesta o diário de memórias de Anna Joaquina, nem sempre as proibições foram efetivamente seguidas: no dia 17 de fevereiro de 1919, "nessa manhã Bem e as irmans forão no Cemitério pr. qe. fazia 1 mez qe. faleceu Maria da Gloria" (MEMORIAL, 2006, p. 481).

As proibições sofreram resistências por parte da população devido ao laços de sociabilidade e conhecibilidade; Anna Joaquina, juntamente com suas conhecidas, visitavam a todo o momento os enfermos em suas residências, sempre com o intuito de rezar para sua convalescência e a salvação da alma daqueles que já haviam feito o passamento de suas vidas. No dia 1 de fevereiro de 1919, ela relatou:

> "sábado morreu Quinha R de Moraes, e tm bem Urcizino Gusmão"; no dia 3 de fevereiro: "Dr. Netto esteve aqui receitando reconstituinte para Nhola que estava muito fraca e com tosse"; nos dias 5 e 6 de fevereiro: "Nhola recebeu vizitas"; no dia 11 de fevereiro: "eu, Nhola e Lili fomos beijar Senhor dos Passos. Nessa tarde eu e Lili fomos em caza de João de Mes. dar pezames da morte da mãe (Quinha)"; no dia 15 de fevereiro: "Eu e Mariquinha fomos ao meio dia vizitar o Sr. Craveiro que estava passando mal"; no dia 21 de fevereiro: "nessa tarde as três horas faleceu o Sr. Franco Craveiro (ibidem, p. 482-3).

A partir da citação acima, ressalta-se a importância do memorial, pois este não é um diário: não se escreve todos os dias, mesmo assim se constitui como fonte fundamental para as pesquisas sobre epidemias; por meio desses registros pode-se acompanhar a ocorrência dos fatos cotidianos. Anna Joaquina permite acompanhar dois casos de enfermos da gripe espanhola, a senhora Maria da Glória, que foi descrita como muito enferma no dia 17 de janeiro de 1919 e faleceu neste mesmo dia; e o do senhor Franco Craveiro, que recebeu a visita de Anna no dia 15 de fevereiro de 1919, pois estava passando muito mal, indo a óbito no dia 21 de fevereiro. Os enfermos tratados em suas residências se viessem à óbito, possivelmente não eram aviados atestados de óbitos, pois não conseguimos encontrar nenhum atestado, encontramos somente nos enfermos atendidos no Hospital de Caridade.[37]

Ao fazer-se a análise dos atestados de óbitos expedidos pelo Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara, é necessário ressaltar que não correspondem ao total de óbitos da cidade, mas apenas a uma parcela destes. Nos últimos três meses de 1918, "as complicações causadas

[37]Na pesquisa que fizemos nos arquivos não foi possível encontrar os testamentos e inventários, pois tais documentações se perderam juntamente com o atestado de óbitos.

por grippe" não constam como *causa mortis* dos indivíduos. Já nos três meses iniciais de 1919, a gripe consta como *causa mortis*, como se observa na tabela abaixo:

Tabela 2– Óbitos – Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara (1918/1919)

Ano 1918		*Causae Mortis*		Ano 1919		*Causae Mortis*	
Meses	Quantidade de óbitos	Doença de gripe	Outras doenças	Meses	Quantidade de óbitos	Doença de gripe	Outras doenças
Outubro	14	-	14	Janeiro	5	4	1
Novembro	14	-	14	Fevereiro	19	10	9
Dezembro	6	-	6	Março	6	2	4

Fonte: AFSD. Documentos avulsos. Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara.

O primeiro óbito como *causa mortis* a doença de gripe aconteceu no dia 19 de janeiro de 1919, e teve o seguinte conteúdo específico o atestado médico:

> Nome: D. Anna Pinheiro Mendes, casada com Maximiniano Mendes, brasileira, branca, natural desta capital; Dia e horário do falecimento: dezenove de janeiro de 1919 às 4:30 da tarde; Idade 35; Causa morte: conseqüência de grippe complicada com gravidez; Atestado assinado pelo Dr. Agenor Alves de Castro. [38]

A partir destes dados pode-se chegar a algumas conclusões sobre a epidemia na Cidade de Goiás. A média de mortes registradas no Hospital São Pedro de Alcântara, local destinado ao tratamento dos pobres nos meses de outubro, novembro e dezembro de 1918, foi de 11,3 óbitos; nenhuma *causa mortis* por doença de gripe, mas por febre tifóide, que vitimava muitas pessoas na capital. Janeiro, fevereiro e março de 1919 tiveram uma média de 10 óbitos por mês; dos 30 óbitos ocorridos nesses meses no Hospital São Pedro de Alcântara, 16 tiveram como registro de *causa mortis* "complicações causadas pela grippe"[39].

Um articulista do periódico *Nova Era* realiza um "balanço" da quantidade de óbitos na capital, para isso compara os sepultamentos ocorridos nos anos de 1918 e 1919:

[38]AFSD: Documentos avulsos. Atestado de óbito. Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara. 1919.
[39]Dados quantitativos referentes aos atestados de óbitos encontrados no Hospital de Caridade, não correspondem ao número de óbitos ocorridos durante a epidemia de gripe.

Tabela 3 – Sepultamentos no cemitério público da Cidade de Goiás(1918/1919):

Ano: 1918				Ano: 1919			
Meses				Meses			
Março	Maio	Junho	Total	Março	Maio	Junho	Total
14	15	17	46	17	18	18	53

Fonte: AFSD: Jornal *Nova Era,* Cidade de Goiás, 13 de abril de 1919.n. 173, p. 2 e 10 de julho de 1919. n. 188, p. 2.

O ápice da epidemia de gripe na Cidade de Goiás ocorreu entre janeiro e fevereiro de 1919, logo, a maior quantidade de óbitos aconteceu neste período. Entretanto, deve-se salientar que nos meses de março, maio e junho de 1919 realizaram-se 53 sepultamentos (nos mesmos meses de 1918 registraram-se 46)[40]. No ano de 1919, nos meses supracitados, houve sete sepultamentos a mais em relação ao mesmo período de 1918. Infere-se que o aumento no número de sepultamentos se deu por conta das pessoas que convalesciam da moléstia de gripe e, não conseguindo restabelecer a saúde, sucumbiram.

Por meio dos registros de Anna Joaquina, acompanha-se o declínio da epidemia, no dia 16 de fevereiro: "teve a Missa no Carmo, mas não teve cânticos... De tarde teve *Te deum*na Boa Morte que segundo o Sr. Bispo D. Prudencio[41] que o motivo da celebração foi de ter acabado a epidemia da 'Hespanhola' em ação de graça" (MEMORIAL, 2006, p. 482).

No jornal *Correio Oficial* do dia 15 de fevereiro de 1919 publicou-se o convite para a missa citada por Anna Joaquina:

> Convite – O Exmo. e Revm. Bispo Diocesano foi ao Palacio do Governo convidar a excia., o sr. Presidente do Estado para assistir o solenae "Te Deum", que será cantado na Cathedral, no próximo domingo, 16 do corrente, às 18 horas, em acção de graças pelo declínio da grippe nesta Capital, e a missa fúnebre que será cantada no referido templo na segunda feira, 17 às 17 horas, pelas pessoas victimadas pela terrível pandemia no Estado (p. 7).

[40]Os meses citados referem-se aos exemplares de jornais encontrados nos arquivos; a ausência de outros meses se deve à falta dos respectivos exemplares.

[41]O Bispo D. Prudêncio contraiu a doença epidêmica no mês de dezembro de 1918, se tornou convalescente e, a partir de sua melhora prestou papel fundamental na arrecadação de caridades entre a população da capital. No mês de fevereiro o Bispo realizou uma missa de agradecimento ao declino da epidemia.

Pelo fato de a epidemia ter declinado na capital, realizou-se uma missa de agradecimento, confirmando mais uma vez a sociabilidade religiosa presente naquela sociedade. Outro fato importante que se destaca nos registros de Anna Joaquina foi a epidemia ter estado presente na capital goiana por mais de 45 dias: a moléstia "instalou sua tenda" nos dias iniciais do mês de janeiro de 1919 e começou a declinar no dia 16 de fevereiro de 1919.

A epidemia elevou a quantidade de óbitos na capital. Corroborando nossa hipótese, é possível encontrar atestados de óbito de 08 e 16 de fevereiro de 1919 e 27 de março de 1919, provenientes do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara, assinados pelo Dr. Alípio Silva.

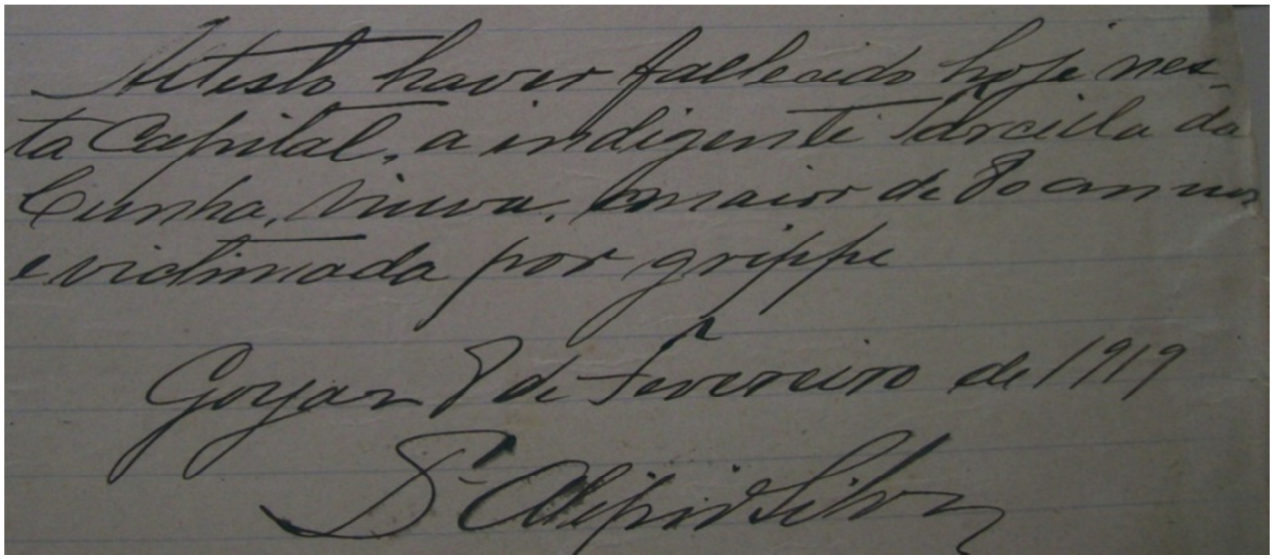

Atesto haver fallecido hoje nes-
ta Capital, a indigente Sarcilla da
Cunha, viuva, maior de 80 annos
e victimada por grippe
Goyaz 8 de fevereiro de 1919
Dr. Alípio Silva

Figura 5 – Atestado de óbito assinado pelo Dr. Alípio Silva.
Fonte: AFSD. Documentos avulsos. Cidade de Goiás, 08 de fevereiro de 1919. Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara.

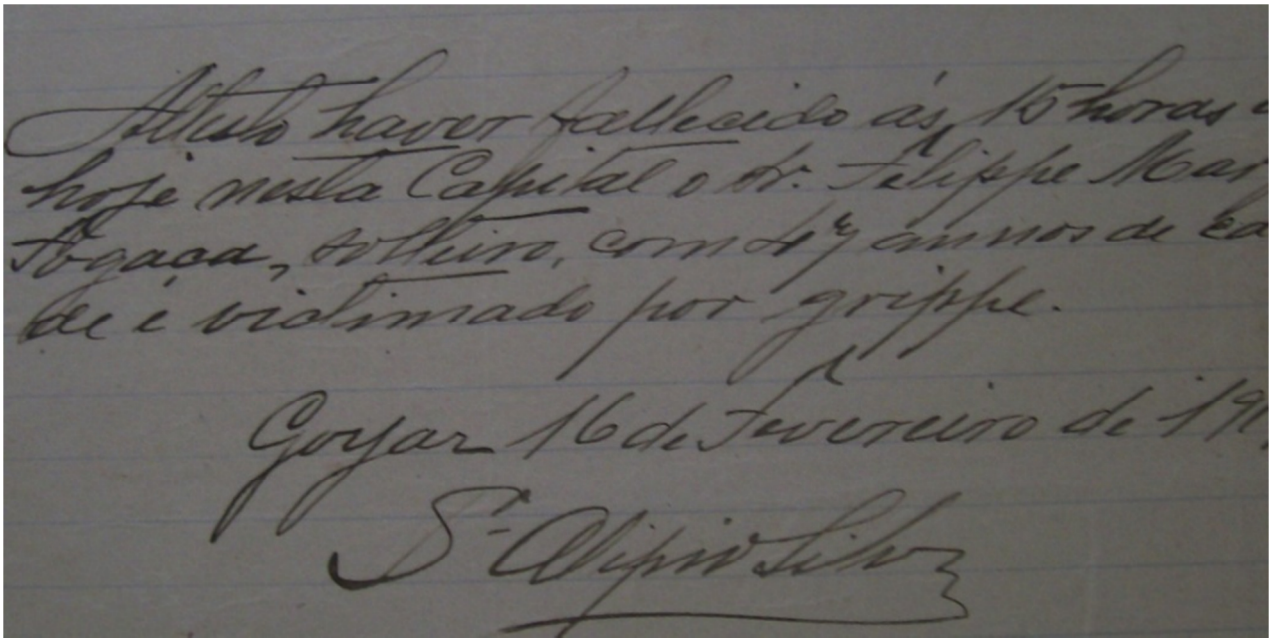

Attesto haver fallecido ás 15 horas
hoje nesta Capital o Sr. Felippe Mar
Agaça, solteiro, com 47 annos de ida
de e victimado por grippe.
Goyaz 16 de Fevereiro de 19
Sr. Alípio Silva

Figura 6 – Atestado de óbito assinado pelo Dr. Alípio Silva.
Fonte: AFSD. Documentos avulsos. Cidade de Goiás, 16 de fevereiro de 1919. Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara.

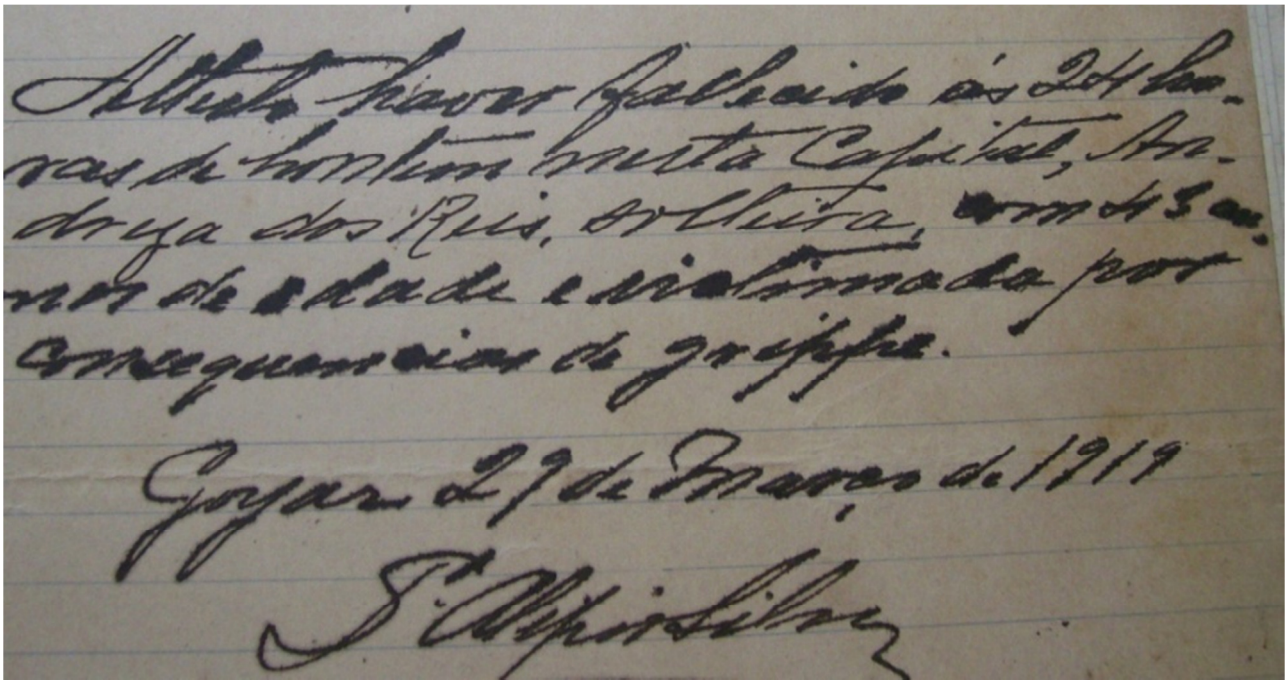

Attesto haver fallecido ás 24 ho-
ras de hontem nesta Capital, An-
dreza dos Reis, solteira, com 43 an-
nos de idade e victimada por
consequencias de grippe.
Goyaz 27 de Março de 1919
Sr. Alípio Silva

Figura 7 – Atestado de óbito expedido pelo Dr. Alípio Silva.
Fonte: AFSD. Documentos avulsos. Cidade de Goiás, 27 de março de 1919. Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara.

Na figura 5, relativa ao óbito da indigente Tarcilla da Cunha, viúva com mais de 80 anos de idade, falecida na capital no dia 8 de março de 1919, informa que a *causa mortis* foi

gripe. A mesma *causa mortis* de Filippe M. Fogaça, solteiro, 47 anos, que faleceu no dia 16 de fevereiro de 1919. Conforme figura 7, o óbito de Andreza dos Reis, solteira, 43 anos, vítima da gripe. Portanto, os atestados de óbitos corroboram com a nossa afirmação acima, de que houve acentuação no números de mortos durante a permanência da epidemia na Capital goiana.

Reafirmando a sociabilidade religiosa dos moradores da cidade de Goiás, mais um registro de Anna Joaquina, do dia 17 de fevereiro de 1919, informava: "teve missa cantada na Bª Tem para alma de todos que morreram da gripe" (MEMORIAL, 2006, p. 482). Portanto, conclui-se que, durante todo o momento epidêmico, a presteza em ajudar os enfermos e a caridade prevaleceram entre aqueles citadinos.

A epidemia findou-se, mas os óbitos causados pelas complicações da gripe continuaram ocorrendo durante o ano. Em de julho de 1919, "nos todos fomos a missa no Carmo ouvirmos de vela asseza na mão promessa de Nhola (no tempo da hespanhola)" (MEMORIAL, 2006, p. 14).

A epidemia ainda fazia parte da vida dos moradores da Cidade de Goiás; muitos entes queridos foram a óbito, muitas pessoas haviam convalescido e outras ainda estavam guardando convalescência. Mesmo com o declínio da epidemia em fevereiro de 1919, infere-se que a gripe permaneceu nas vidas e nas memórias das pessoas por muitos anos.

Depois de fevereiro, ainda havia pessoas convalescentes da gripe. Deve-se ressaltar que a capital, por ser o centro político do estado, era constantemente visitada por pessoas de todas as partes e, em algumas destas, a epidemia ainda persistia: "a gripe hespanhola continua alastrar-se pelo interior do Estado, ainda fazendo terror às populações de Pyrenopolis, Cachoeira e São José do Tocantins" (NOVA ERA, 10/07/1919, p. 3).

Uma vez que se sabe da presença da epidemia no estado de Goiás ainda em meados de julho de 1919, conforme o registro de Anna Joaquina, infere-se que sua irmã Lili pode ter contraído a gripe espanhola no mês de maio, pois com as constantes visitas a pessoas enfermas, tanto Lili quanto Anna estavam expostas à doença. Portanto, logo após a visita a Marianinha Curado, Lili ficou acamada, nem mesmo participou da comemoração de um aniversário na cidade.

Quando se instalou na capital do estado de Goiás, em janeiro de 1919, a gripe espanhola já não tinha mais a virulência dos meses anteriores; o vírus perdeu sua letalidade, permitindo que as autoridades públicas "preparassem" a cidade para a epidemia[42].

[42]As medidas sanitárias adotadas pelas autoridades públicas na Capital goiana serão abordadas no capítulo 3.

Na Cidade de Goiás, a sociabilidade religiosa e conhecibilidade, propiciou à população com o advento da gripe espanhola, algumas especificidades, já que a população produziu significados em relação ao mal que os assolava. Os *Conselhos ao povo*, na maioria das vezes não foram seguidos pelos moradores, prevalecia na sociedade vilaboense a busca de sentidos para entender a epidemia e ações práticas de auxílios aos enfermos: o familiar, o amigo, o conhecido. Observamos na Capital, segundo Brito (1997), a exacerbação da religiosidade, expressa em procissões, missas, na maioria das vezes interpretaram a doença epidêmica como resultado da punição divina, das faltas cometidas. (1997, p. 15). Continua a autora, apesar de promissora, a revolução genética ainda não conseguiu minimizar a vulnerabilidade humana no planeta. Por isso, continuam incitando o afloramento de remotos sentimentos de medo às 'pestes'. (BRITO: 1997, p. 27)

CAPÍTULO 3

PROFILAXIAS

No presente capítulo iremos analisar a epidemia em algumas cidades do interior do Estado e, posteriormente, as medidas sanitárias adotadas pela Inspetoria de Higiene da Cidade de Goiás para debelar a epidemia de gripe espanhola. As medidas foram realizadas em dois momentos, o primeiro se efetivou antes da entrada da epidemia na capital no mês de janeiro de 1919, o segundo momento; ocorreu durante a instalação da epidemia, portanto, iremos analisar as providências que foram tomadas para prevenção da doença de gripe e as medidas expedidas pelas autoridades públicas, pelos médicos e pela população contra a gripe espanhola.

A frase "estamos sós, a peste e nós", de Albert Camus, pode ser utilizada para ilustrar a situação sanitária na qual que se encontrava a população goiana, principalmente a população das cidades do interior, em face das doenças endêmicas e da gripe espanhola de 1918/1919. Sim! *Estamos sós*, pois em 1918, o estado de Goiás ainda não possuía um serviço sanitário que instituísse medidas profiláticas e sanitárias para debelar a epidemia de gripe. A população do interior do estado (Ipameri, Anápolis, Rio Verde, Curralinho e Santa Rita do Paranahyba, Itumbiara) contou somente com uma parca quantia de verba liberada pelo desembargador João Alves de Castro, presidente do estado (figura 8).

Percebe-se que havia diferentes medidas para o controle da epidemia de gripe no interior e para o seu controle na capital.

De accordo com as requisições feitas foram, em virtude do referido credito, concedidos auxilios aos seguintes municipios :

Capital	12:114$996
Curralinho	1:500$000
Ipameri	2:000$000
Rio Verde	1:500$000
Palmeiras	1:000$000
Santa Rita do Paranahyba	2:000$000
Morrinhos	2:000$000
Pouso Alto	1:000$000
Formosa	1:500$000
Annapolis	2:000$000
Total	26:614$996

Figura 8 – Valores do crédito concedido pelo governo do estado de Goiás aos municípios para o combateà epidemia de gripe (1918/1919)
Fonte: AFSD. Regimento Interno – Superior Tribunal de Justiça – Saúde Pública, p. 91, 1918.

A quantia liberada para a capital do estado era seis vezes maior que os dois mil contos de réis liberados para Ipameri, Santa Rita do Paranahyba, Morrinhos e Anápolis. Os municípios do interior tiveram que se organizar para implantar medidas profiláticas contra a epidemia:

> os poderes municipaes ahi tem empregado todos os meios afim de ser debellado o mal, organisando-se comissões populares de socorros...Durante a situação afflictiva, o Presidente do Estado mandou entregar àquellas commisões, como auxílio à indigência, a quantia de dois contos de réis(CORREIO OFICIAL, 23/11/1918, p. 11).

A pesquisa sobre a epidemia de gripe espanhola no estado de Goiás, até o presente momento, vem nos mostrar diferentes medidas adotadas para debelar a doença. Percebemos certa atenção a Capital no que refere as verbas liberadas e medidas profiláticas e certo descaso com as cidades do interior do estado. O jornal *O Goyaz* já alertara, em 09 de novembro de 1918, sobre o dever do governo estadual em adotar medidas para todo o estado e não somente para a capital:

> a municipalidade e o Estado devem conjugar seus esforços no sentido de evitar a invasão da influenza hespanhola nesta Capital (...) alerta ao Governo do Estado, cuja acção não abrange só à Capital, más ao Estado todo, a tomar as providências que a ameaça do grande mal impõe(p. 2).

No *Correio Oficial* n. 196, de 16 de novembro de 1918, encontram-se notícias sobre a presença da epidemia em diferentes cidades de Goiás. No dia 13, já havia publicado um telegrama da cidade de Santo Antônio do Rio Verde – povoado na região de Catalão –, enviado pelo alferes Perillo, informando que a epidemia grassava naquela localidade, tendo contaminado o comandante e todo o destacamento policial, todos acamados.

No dia 15 de novembro, *O Democrata* publicou um telegrama vindo de Ipameri, relatando sobre a presença da epidemia: "há dias, este município, se encontra atacado pela insidiosa influenza hespanhola". As estradas mais movimentadas também foram citadas como condutoras da epidemia: "não são muitas felizmente as cidades do interior invadidas pelo mal, que acompanha de preferência as estradas onde há mais movimento. Por ahi se vê que a moléstia não se transmitte só pelo vento, como querem alguns apregoar"(p. 1).

A gripe espanhola atingiu as cidades goianas no itinerário da estrada de ferro e das rodovias. No dia 29 de novembro de 1918, *O Goyaz* publicou notícias sobre gripe no sul do estado, em Ipameri:

> últimas notícias referentes à marcha da influenza hespanhola no sul do Estado, embora não sejam alarmantes, não deixam, comtudo, de continuar preoccupando o espírito público (...) Em Ypameri, onde a moléstia irrompeu com certa intensidade, conta o fallecimento do vigário da parochia. A população local tem auxiliado a Intedencia nas medidas de socorro, não só creando hospitaes, como accudindo generosamente aos reclamos das necessidades que se vão sentir. O Sr. Desembargador Presidente do Estado, resolveu prestar auxilio aos municípios assolados pela influenza, tendo enviado a importância de dous contos de reis ao município de Ypameri, para ser convenientemente empregada nas medidas de salvação pública, adoptadas pelo governo municipal daquella importante cidade sulina(p. 1)

A notícia nos mostra que a epidemia atacou com intensidade na cidade de Ipameri, a Intendência Municipal ficou com a responsabilidade de debelar o mal que os assolava, o governo estadual liberou uma quantia de 2000$000 (dois mil contos de réis) para ajudar nas medidas adotadas pela municipalidade durante a epidemia. Somente esta liberação de verba se

constituiu como medida adotada pelo Governo do Estado em ações efetivas de combate a gripe espanhola em Ipameri e nas demais cidades do interior do Estado.

Nos estudos sobre epidemias, Rosenberg (1992) analisa-as como fenômeno social apresentando uma forma dramatúrgica, com grande mobilização pública, inseridas numa unidade de tempo e espaço. Em diferentes lugares e tempos nos quais grassaram epidemias, são perceptíveis algumas semelhanças quanto à maneira como são aceitas, assim como seu reconhecimento tardio.

Em Goiás, antes do envio das verbas estaduais para o tratamento dos enfermos e a adoção de medidas profiláticas, o intendente municipal de Ipameri solicitara a aprovação do Decreto n. 158, que antecipava o pagamento dos impostos por parte da população abastada da cidade, com o intuito de ajudar no tratamento dos enfermos:

> O Intendente Municipal, uzando das attribuições que lhe faculta a lei, resolve attender ao pedido feito pela Comissão de socorros aos necessitados de Ypameri attacados de influenza hespanhola e considerando que não há dinheiro em cofre para auxiliar a Comisão,resolve abrir o credito de três contos de reis (3:000$000) para esse auxilio, auctorisando o Sr. Presidente da referida Comissão, Sr. Vicente Marot a sacar dos contribuintes que tenham a pagar impostos no próximo exercício de 1919, principalmente negociantes(ARQUIVO HISTÓRICO DO ESTADO DE GOIÁS, MUNICÍPIO DE IPAMERI).

A Comissão de Socorros aos Doentes de gripe espanhola de Ipameri, por meio de seu presidente, Vicente Marot, criou dois hospitais, como atesta este recibo:

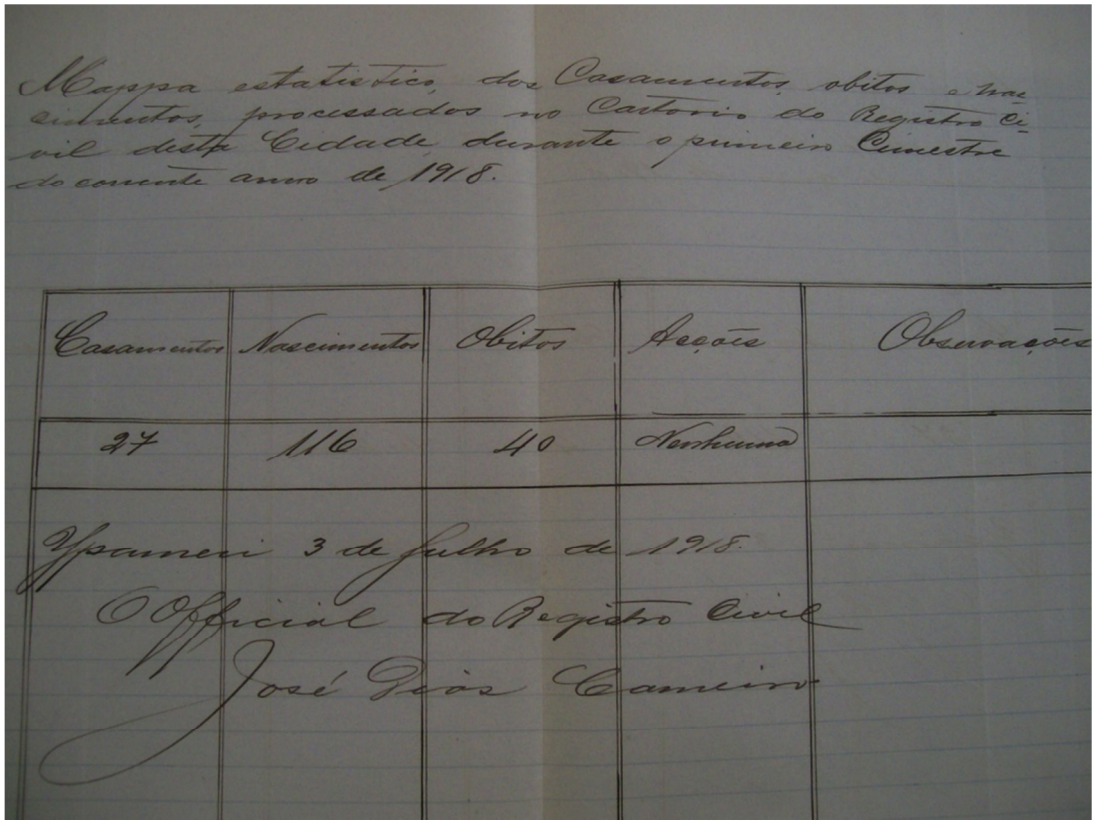
> Recebemos do Sr. Collector Estadoal, desta cidade, Capitão José de Faria, a importância suppra de um conto, trezentos e setenta e dois mil novecentos e quarenta e seis réis (1:372$946), por saldo da ordem por telegrama de nº 418, da Secretaria de Finanças de Goyaz, a beneficio dos desvalidos internados nos dois hospitaes dos doentes de grippe hespanhola, installados nesta cidade(ibidem).

A Comissão de Socorros criada em Ipameri se constituiu em uma das únicas armas para debelar a gripe, visto que as autoridades públicas estaduais autorizaram a liberação de verbas somente no final do mês de novembro de 1918. Portanto, a população de Ipameri se uniu pelos laços de sociabilidade pautados na “conhecibilidade mútua”.

Um telegrama publicado no jornal *Correio Oficial* n. 198, de 30 de novembro de 1918, informa: "há mais ou menos 1.800 gripados em boas condições, os casos fatais até a presente data não passou de 40 pessoas". Estes 40 óbitos representam um elevado número de mortes para a rotina daquela cidade, tendo ocorrido em um espaço de tempo de 15 dias –entre a publicação da notícia da epidemia no dia 15 de novembro e a publicação do telegrama no final do mês.

Segundo Eliézer Cardoso de Oliveira, "embora o número de mortos pareça exagerado para um período tão curto (17 dias), os mapas estatísticos existentes indicam que 1918 foi um ano excepcionalmente mórbido em Ipameri, provavelmente em virtude da gripe espanhola" (OLIVEIRA, 2006, p. 159). O autor fornece dados sobre os óbitos em Ipameri desde 1915: 63 óbitos; 1916: 40 óbitos; 1917: 82 óbitos e 1918: 124 óbitos. Suas fontes foram os *Mapas Estatísticos dos casamentos, nascimentos e óbitos registrados no Cartório do Registro Civil de Ipameri*, que se encontram no Arquivo Histórico do Estado de Goiás.

Não se questiona a análise de Oliveira referente ao crescente número de óbitos ocorridos em Ipameri no ano de 1918, acentuado pela moléstia de gripe. Mas após a análise de suas fontes, pergunta-se: como o autor chegou ao número de 128 óbitos? De acordo com as fontes consultadas para esta dissertação, no ano de 1918 ocorreram 96 óbitos em Ipameri: 40 no primeiro semestre, quando a epidemia ainda não atingira a cidade (figura 9). No segundo semestre de 1918, foram registrados 56 óbitos (figura 10).



Mappa estatistica, dos Casamentos, obitos e nascimentos, processados no Cartorio do Registro Civil desta Cidade durante o primeiro Trimestre do corrente anno de 1918.

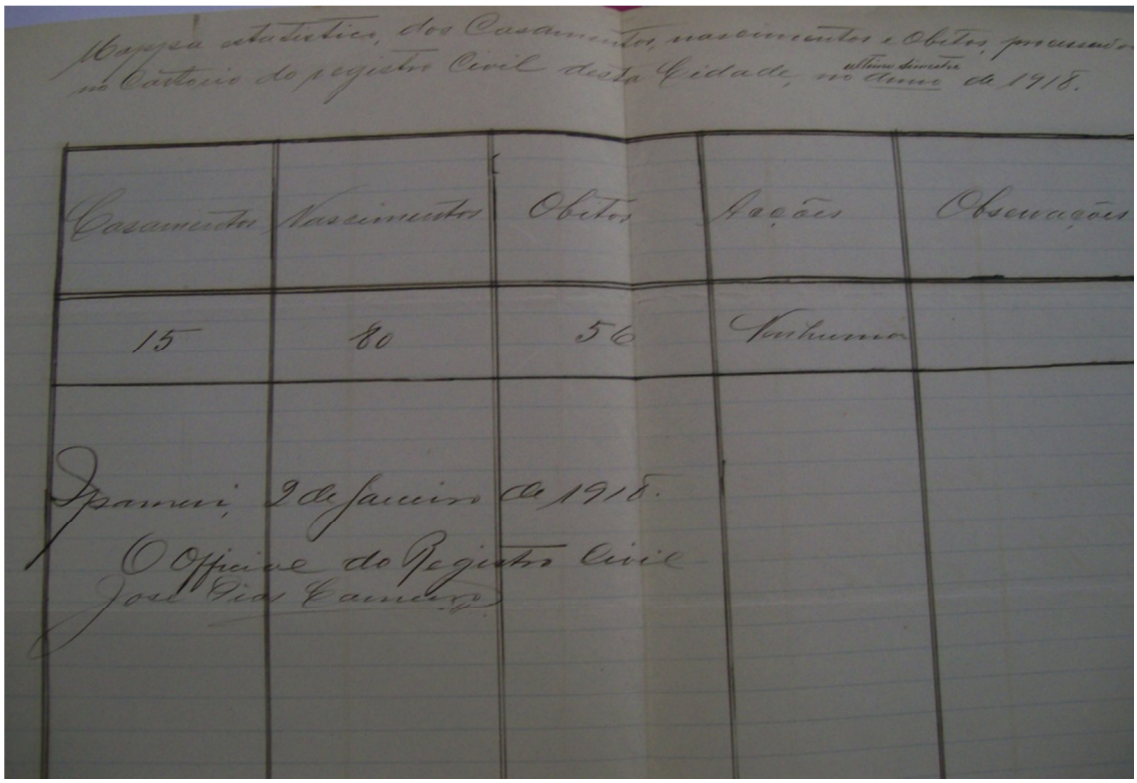
Casamentos	Nascimentos	Obitos	Acções	Observações
27	116	40	Nenhuma	

Ypameri 3 de julho de 1918.

O Official do Registro Civil

José Dias Camargo

Figura 9 – Mapa estatístico dos casamentos, nascimentos e óbitos registradosno Cartório de Registro Civil de Ipameri (1918).
Fonte: AHEG.Documentos avulsos manuscritos.



Mappa estatistica, dos Casamentos, nascimentos e Obitos, processados no Cartorio do registro Civil desta Cidade, no ultimo semestre de 1918.

Casamentos	Nascimentos	Obitos	Acções	Observações
15	80	56	Nenhuma	

Ypameri, 9 de janeiro de 1918.

O Official do Registro Civil

José Dias Camargo

Figura 10 – Mapa estatístico dos casamentos, nascimentos óbitos registrados no Cartório de Registro Civil de Ipameri, 1918.
Fonte: AHEG. Documentos avulsos manuscritos.

De acordo com a figura 9, no primeiro semestre de 1918, houveram 27 casamentos; 116 nascimentos; e 40 óbitos – não há registro por gênero. No segundo semestre de 1918, registraram-se 15 casamentos, 80 nascimentos e 56 óbitos. O segundo semestre se confirmou como período em que ocorreram mais mortes. Somando-se o número de casamentos no ano chega-se à cifra de 84 pessoas; com relação aos nascimentos, houve um total de 196 pessoas e, com relação aos óbitos, foram 96.

Em novembro de 1918, a gripe espanhola atingiu outras cidades do interior do estado. Em Curralinho (atual Itaberaí), houve notícias da *influenza* no dia 14 do corrente mês, conforme telegrama enviado à capital pelo intendente municipal: "communico a V. Exa. haver oito casos de febre, em pessoas que tiveram contacto com o primeiro doente. Encerrei as escolas municipaes" (CORREIO OFICIAL,16/11/1918, p. 10).

No dia 23 de novembro de 1918, o jornal *O Goyaz* publicou uma notícia sobre a epidemia de gripe em Curralinho. O articulista, Dr. Humberto Martins, teceu duras críticas à falta de políticas públicas para melhorar a situação sanitária das cidades do interior do estado:

> Cartas ultimamente recebidas de amigos nossos de Curralinho, trazem nos a notícia do crescente assustador que vae assumindo alli a chamada "gripe espanhola" que tanto tem dizimado já a população de algumas das nossas cidades sulinas. Comquanto tenha ella alli se manifestado com caracter benigno, o povo daquella cidade vê se justamente alarmado com a sua rápida propagação e volve ancioso as vistas para aquelles que, no Estado, dirigem os negócios públicos, na espectativa de medidas urgentes que venham melhorar, senão por um fim a situação afflictiva em que elle se vê.
> A epidemia se desenvolve rapidamente, diariamente novos e, relativamente, numerosos casos surgem, crescendo paralellamente às mil difficuldade com que, nesse momento, se vê a braços a sociedade de Curralinho. A ausência de médicos naquella localidade corresponde à falta quasi absoluta de medicamentos necessários, pois, segundo nos informam, as pharmacias, ou por outra, a única pharmacia alli existente, acha-se desprovida de remédios próprios para a cura do mal(p. 2).

Em ofício ao presidente de estado, o intendente de Curralinho solicita liberação de verbas para debelar a moléstia:

> Esta Intendência, na medida do possível, tomou todas as providências que, de mommento o podia fazer, socorrendo a população menos favorecida não só de medicamentos como de alimentações. Sem recursos pecuniários e exigidos pela força das circunstâncias, esta Intendência lançou mãos de um impréstimo para prestar socorros a população attingida pelo terrível mal, certa de que o benemérito governo do Estado, em boa hora, confiado nas

> mãos de V. Excia., viesse em seu auxílio. Assim, com o devido respeito, venho solicitar de V. Excia. a expedição das necessárias ordens, a fim de ser concedido a este município um auxílio de dous contos de réis, para ajudá-lo no pagamento das dispesas feitas(OFÍCIO DO INTENDENTE MUNICIPAL DE CURRALINHO AO PRESIDENTE DO ESTADO, 1919).

No mesmo ofício, o intendente elogia o presidente Joaquim Ramos Jubé pelo envio, no mês de janeiro de 1919, de um conto e quinhentos mil de réis para custear as despesas durante a *influenza* espanhola. Segundo o documento, a intendência de Curralinho forneceu recursos próprios aos pobres para medicamentos e alimentos; assim, a verba estadual que chegou em janeiro serviu para restituir o que havia sido gasto.

Mesmo que Curralinho não possuísse médicos, algum esculápio residente na capital poderia ser enviado a esta localidade, pois as duas cidades se distanciam a somente quarenta quilômetros.[43]

Quanto à falta de remédios é uma importante questão para reflexão, pois ocorreu em quase todas as localidades atacadas pela epidemia. Segundo Bertucci (2004), "as notícias da epidemia no Rio de Janeiro eram apavorantes, cidade deserta, desorganização no abastecimento de gêneros e no fornecimento de remédios"(2004, p. 105). Nara Brito(1997) analisou os impactos da epidemia de gripe no Rio de Janeiro, onde "a escassez de médicos e até de práticos de farmácia para aviar receitas tornou-se um grave problema" (1997, p. 11-30). Como visto no Capítulo 1, em dia 02 de novembro de 1918, *O Goyaz* publicou nota pela qual os fregueses da Pharmácia Sant'Anna eram solicitados a quitar seus débitos (p. 2)

Mesmo que o governo tenha repassado medicamentos e alimentos aos municípios, isso foi realizado somente em janeiro de 1919, mais de um mês depois da denúncia do Dr. Humberto Martins.

Para os contemporâneos da epidemia de gripe, falar em remédio específico para o tratamento da *influenza* espanhola era um tanto arriscado, pois seu desconhecimento pela medicina e pela população fez com que, na falta de uma profilaxia determinada, vários médicos receitassem medicamentos na maioria das vezes ineficazes, buscando apenas amenizar o sofrimento da população (Ver capítulo 1)

---

[43]Ao analisar-se o livro *História da Medicina em Goiás*, de Jerônimo Carvalho Bueno, tem-se que um dos únicos clínicos que exerceu a profissão na cidade de Curralinho (atual Itaberaí) foi o Dr. Bernardo Antonio Faria Albernaz Filho, formado no ano de 1921; clinicou em Curralinho e Catalão até 1927. Como a epidemia de gripeespanhola ocorreu entre 1918/1919, infere-se que no período epidêmico não havia médico naquela cidade. Ver: BUENO, op. cit., p. 69.

A gripe também atingiu Rio Verde em 1918. Nos arquivos históricos do estado de Goiás, há parca documentação sobre a epidemia na cidade. Encontra-se uma solicitação para exercício do cargo de inspetor sanitário, enviado pelo Dr. Paulo Alves ao Dr. Agenor de Castro, secretário de Obras Públicas e secretário interino do Interior, Justiça e Segurança Pública: "communico a V. Ex. que por Decreto n. 113, datado de 26 do corrente, fui nomeado para exercer o cargo de Inspector Sanitário desta Cidade, ameaçada de ser invadida pela epidemia de grippe ou influenza hespanhola" (OFÍCIO DO DR. PAULO ALVES AO DR. AGENOR DE CASTRO, SECRETÁRIO DO INTERIOR, JUSTIÇA E SEG. PÚBLICA, 1918). O ofício chegou à Secretaria do Interior, Justiça e Segurança Pública, na capital, no dia 10 de janeiro de 1919 e, possivelmente, não foi recebido pelo secretário, que"guardava leito, devido à Influenza hespanhola"(NOVA ERA, 09/01/1919, p. 1).

Uma prática recorrente durante a epidemia de gripe espanhola em Goiás, conforme vimos no capítulo 2, foi à falta de funcionários que se encontravam enfermos pela moléstia de gripe e incapacitados de exercer suas funções dentro da normalidade rotineira. Infere-se pelo documento que o cargo de inspetor sanitário ainda não existia em Rio Verde, e somente foi criado para debelar a epidemia.

No dia 5 de maio de 1919, o *Correio Oficial* publicou nota sobre a liberação de "1: 500$000 de verba concedida ao município de Rio Verde para o auxílio da classe pobre invadida pela 'hespanhola'." (p. 8)

Sobre a cidade de Anápolis, atingida pela gripe em 1918, a documentação também é rara. Em 5 de fevereiro de 1919, Arlindo Costa, o coletor do município, enviou um ofício à Secretaria de Interior, Justiça e Obras Públicas explicando o atraso do repasse ao governo estadual da verba arrecada pelo município em janeiro de 1919:

> Passando as mãos de V. Excia. o resumo do mez de Janeiro do corrente anno, acompanhado da importância de 1:065$000 de saldo havido nesta collectoria durante o referido mez, cumpre-me communicar a V. Excia. que eu e meu escrivão, fomos acomettidos da grippe espanhola que tem feito neste município centenas de victimas e continua na sua marcha terrível de destruição. Estivemos muitos dias impossibilitados de trabalhar, o que concorreu para que a escripturação desta repartição soffreuum pequeno atraso no referido mez (OFÍCIO DE ARLINDO COSTA AO SECRETÁRIO DE INTERIOR, JUSTIÇA E OBRAS PÚBLICAS, 1919).

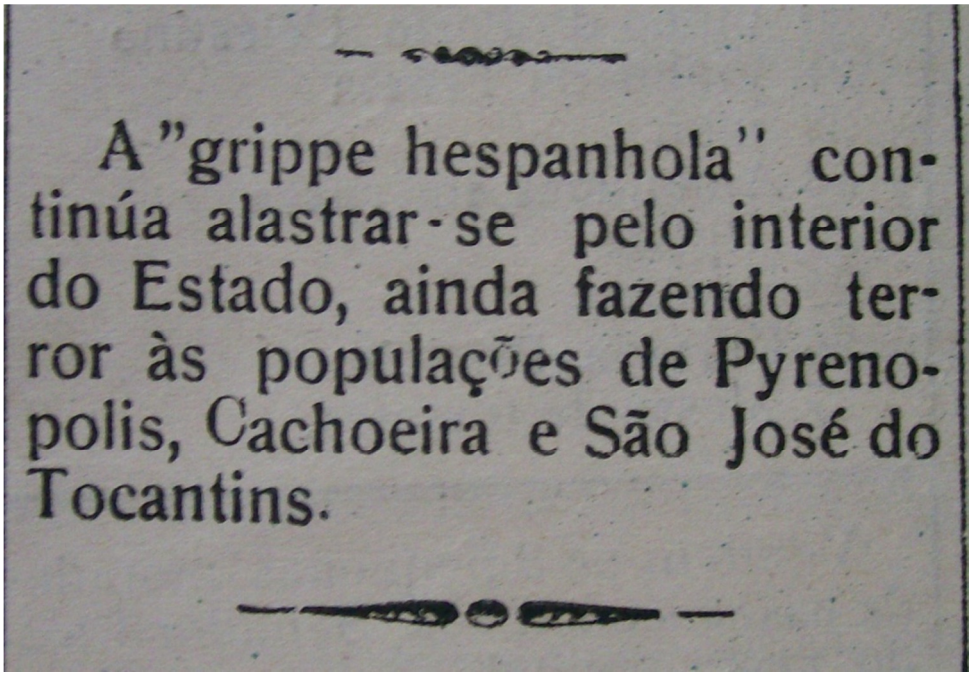
O ofício remete novamente à discussão sobre a paralisação que a epidemia de gripe espanhola acarretou nas instituições públicas e privadas, com grande maioria dos funcionários enfermos. Nos anos de 1918 e 1919, houve transtornos e prejuízos para a economia goiana: "neste momento de vida caríssima por toda parte, grassando epidemias de toda sorte, a falta de pagamento não se explica (...). A Delegacia Fiscal necessita pagar o mais rápido possível os soldados e por um ponto final neste estado de coisas." (O GOYAZ, 23/11/1918, p. 2).

A carestia de alimentos acentuou-se com a gripe, como em Curralinho, onde "acresce a tudo isto agora a carência de viveres que cada vez mais se acentua, pois, os lavradores que, semanalmente, ali vinham vender seus productos justamente receiosos vão se retrahindo a espera que cesse a epidemia" (ibidem).

No dia 25 de janeiro de 1919, o jornal *Correio Oficial* n.205 publicou nota sobre a liberação de verba (2000$000) para o município de Anápolis, destinada a debelar a epidemia de gripe, atendendo a um pedido realizado pelo intendente e juiz municipal local. Em telegrama do dia 22 de dezembro de 1918, o intendente municipal de Santa Rita do Paranahyba (atual Itumbiara, na divisa com Minas Gerais) dava notícias da epidemia:

> cidade, município, invadido gripe, população toda já atacada. Médicos, pharmaceuticos, todos grippados, sendo necessário chamar médico de Uberabinha [atual Uberlândia]. Já organisamos hospitaes para pobreza, que soffre horrorosamente. Rogamos a v. exa. auxílio de 3:000$000(CORREIO OFICIAL, 28/12/1918, p. 11).

Atendendo ao pedido de auxílio, o presidente do estado enviou a quantia de 2:000$000, um conto a menos do que havia sido solicitado – pago pelo crédito aberto com o decreto n. 5948 de 18 de novembro de 1918 (ibidem). A epidemia de gripe também assolou a cidade de Campinas-GO; telegrama informa que "victima da grippe, falleceu no dia 6 de janeiro o Sr. Odorico Duarte, irmão da agente do correio d. Georgeta Duarte"(NOVA ERA, 09/01/1919, p. 2).



A "grippe hespanhola" continúa alastrar-se pelo interior do Estado, ainda fazendo terror às populações de Pyrenopolis, Cachoeira e São José do Tocantins.

Figura 11 – Nota sobre a gripe espanhola no interior do estado de Goiás.
Fonte: Jornal *Nova Era*.Cidade de Goiás, 10 de julho de 1919. n. 188, p. 03.

Se em março de 1919 a epidemia já havia cessado em algumas cidades goianas, em julho ainda grassava nas cidades de Pirenópolis, Cachoeira e São José do Tocantins, conforme vimos no capítulo 2, e se vê acima na figura 11.

Portanto, os municípios do interior tiveram que se organizar e implantar medidas profiláticas contra a epidemia, o repasse de verbas se constituiu como uma das únicas medidas adotadas pelo governo estadual, posto que, no ano de 1918, o estado de Goiás ainda não havia criado o Serviço Sanitário Estadual; serviço este, criado no ano de 1926.

Ao contrário das cidades do interior do estado, a Cidade de Goiás contou com o auxílio da Inspetoria de Higiene, subordinada à Intendência Municipal e ao governo do estado:

> Fica o Intendente Municipal autorizado a tomar as providências que forem necessárias, para impedir a propagação da "Influenza Hespanhola" nesta Capital e nas suas immediações inclusive a de socorrer a população pobre que for attingida pelo mal, com alimentação, medicamentos, este podendo também estabelecer, de accordo com o Governo do Estado, postos de isolamentos e hospitaes para os enfermos, abrindo para isso o crédito que se tornar necessário, dando de tudo conhecimento ao Concelho (COLLEÇÃO DE LEIS DO MUNICÍPIO DA CAPITAL – ART. 15, 1918, p. 157).

Antes da epidemia de gripe adentrar a capital goiana, as autoridades públicas efetivaram algumas medidas a fim de prevenir e amenizar sua morbidade. Juntamente com a população, realizaram uma reunião no Paço Municipal para deliberar sobre as ações a serem então adotadas:

> O Sr. Cel. Joaquim Gustavo, Intendente municipal, tem tomado serias providencias no sentido de evitar a propogação nesta capital da terrível pandemia, que já está grassando no sul do Estado, e que ameaça chegar até nós (...). No intuito de intensificar o serviço de profhylaxia dentro da cidade, foi nomeada uma commissão, que se reuniu sábado passado no Paço Municipal e que deliberou sobre varias medidas praticas, aconselháveis no presente momento. Nessa reunião, que foi presidida pelo governador da cidade, ficou resolvida a distribuição, pelas casas, de boletins em linguagem clara, contendo instrucções para evitar o mal, e que inserimos em outro logar. Foi também dividida a cidade em zonas, para o effeito da inspecção sanitária domiciliar, tendo se offerecido todos os presentes para auxiliar este serviço, já quase levado a termo com excellentes resultados, graças aos esforços das subcomissões para esse fim designadas. (O DEMOCRATA,13/11/1918, p. 11).

Conforme vimos no capítulo 2, percebe-se como a epidemia de gripe, mesmo antes de sua chegada à capital, já alterava toda a rotina da população. Outra informação importante que a citação acima revela diz respeito à instrução da população, já que, possivelmente, grande parte desta não sabia ler e escrever, assim sendo, publicações de medidas profiláticas em jornais, como os *Conselhos ao povo* não atingiam a totalidade da população. Outra medida criada para superar a desinformação foi a distribuição de "boletins em linguagem clara, contendo instrucções para evitar o mal"

Em relação às deliberações ocorridas no Paço Municipal, foi nomeada uma Comissão de Higiene, encarregada de "diversas incumbências relativas às visitas domiciliárias, cumprindo-lhes apontar as medidas de hygiene que lhes parecessem acertadas ao caso" (MENSAGEM DO INTENDENTE MUNICIPAL, 1918e, p. 1). Para a eficácia da Comissão, o intendente municipal Joaquim Gustavo determinou: "desempenhar de sua tarefa, no tocante ao asseio dos prédios, mandei aquisição de desinfectantes, que foram distribuídos, gratuitamente, às classes pobres" (ibidem, p. 1A). As principais medidas profiláticas adotadas na capital goiana não diferiam daquelas adotadas nas demais cidades brasileiras atacadas pelo mal.

A Comissão tinha como atribuições:

> 1º - Examinar o interior das casas tão completamente quanto possível, verificando o estado dos porões, privadas, cosinhas e quintaes.
> 2º - Dar intrucções aos moradores no sentido de evitar accumulação de lixo, deposito de restos de comida ou de quaesquer outras substancias que possam apodrecer, formação de lama e de água empoçada.
> 3º - Ensinar os meios praticos de fazer desinfecção e remover quaesquer dificuldades que possam apparecer.
> 4º - Pedir a todos que diariamente depositem às portas das casas, pela manhã, em vasilhas apropriadas, o lixo formado durante o dia anterior, para ser removido pelas carroças da limpeza publica.
> 5º - Varrer os passeios em frente às casas, atirando o lixo para o leito da rua, de onde será removido pelas carroças (O DEMOCRATA,13/11/1918, p. 1).

A partir das ações práticas da Comissão, podem-se observar as variadas concepções teórico-sanitárias nas quais se pautava, além da situação higiênico-sanitária da sociedade vilaboense. Por meio da primeira medida descrita, percebe-se que a Comissão estava preocupada com a higienização de ambientes insalubres. Ao final de 1918 e início de 1919, a capital goiana ainda não possuía serviços de esgoto e água encanada. A principal maneira de obtenção de água era através dos chafarizes instalados em diversos pontos da cidade.

FOTO 1: Chafariz de cauda – Largo do Chafariz, Cidade de Goiás, 1915. Fonte: Arquivo Frei Simão Dorvi – documentos avulsos.

A preocupação com a falta de esgotos era frequente, pois a maior parte das casas tinha como principal meio de eliminação dos resíduos fecais as chamadas cloacas ou fossas– que, para os higienistas favoreciam a proliferação do "ar pestilento" e contaminam o lençol freático. As ações da Comissão de Higiene reforçam a hipótese de que o combate a epidemias baseava-se no Modelo Tecnológico Campanhista Policial[44], no qual as medidas profiláticas tinham como principal função combater o foco epidêmico e não a promoção da educação sanitária. Por exemplo, a instrução dada à população quanto ao acúmulo de lixo nas residências assim como os conselhos para que este fosse depositado na rua para ser recolhido. Se as autoridades públicas faziam tal solicitação, é sinal de que esta não era uma prática recorrente, possivelmente por falta de uma educação sanitária permanente.

Outra medida levada a cabo pela Comissão era a desinfecção de ruas, casas e quintais. Segundo matéria publicada no jornal *Correio Oficial*, tal medida não surtia efeitos contra a *influenza*:

> o professor Roux, director do Instituto Pasteur, entrevistado pelo Petit Journal a respeito da epidemia da influenza hespanhola, declarou que, salvo em certos casos particulares de grippe infecciosa, a desinfecção não serve de nada. Disse o professor Roux que a gripe propagasse pelo contacto directo e que a varredura e irregação das ruas, centro de reuniões, etc., com desinfectantes, absolutamente de nada servem (30/11/1918, p. 11).

Segundo a concepção bacteriológica sustentada pelo professor Roux, diretor do Instituto Pasteur de Paris, as desinfecções – advindas das teorias contagionistas e anticontagionistas – não tinham efeito contra a gripe:

> o desconhecimento da etiologia dificultava bastante a defesa sanitária do país, porque a base de toda a profilaxia racional é o conhecimento do germe, das propriedades biológicas da imunidade conferida por este, e das condições em que se mantém no organismo e no meio externo (SOUZA, 2009, p. 216).

[44]"Medidas de polícia sanitária: fiscalização da alimentação, isolamento hospitalar dos doentes e as desinfecções; e ações de controle da salubridade urbana, como a instalação de redes de água e esgoto, fiscalização da higiene domiciliar e de vias públicas. (TELAROLLI JR, 1996, p. 273).

A situação sanitária da Cidade de Goiás era bastante questionada por uma parte da imprensa goiana, antes mesmo que epidemia de gripe espanhola invadisse a capital. O Dr. Humberto Martins tecia duras críticas à situação de insalubridade daquela *urbs* n'*O Goyaz*:

> Nunca se viu tantas moscas e mosquitos como se observa este anno nesta capital (...) é necessário debellar a terrível epidemia que nos assola, antes de torna-se mister realisar o exodo da nossa população para um local mais salubre. Goyaz já é considerada por muitos uma cidade pestilenta. Temos que extinguir, tanto quanto possível, as moscas e mosquitos que grandes males trazem a este povo (...). Esses pequeninos insectos, que são transmissores de tão graves enfermidades, devem ser expurgados das nossas habitações; que naturalmente precisam também ser asseiadas, arejadas e bem iluminadas (...). Já que fallamos em moscas, levamos ao sr. Intendente Municipal uma reclamação que nos parece justa e que, sem dúvida, será por elle tomada na devida consideração. Segundo estamos informados, nas proximidades do cemitério público estão atirando o lixo que é removido das nossas casas (...) Precisa-se que sejam dadas ordens severas aos empregados da limpeza publica para que o lixo seja despejado a uma grande distância da cidade. Não pode e não deve continuar a ser praticado semelhante atentado à saúde pública por parte dos empregados conductores de lixo (...). Julgamos que a nossa precaução deve ser tomada nesse particular, para que não sejamos aggredidos pela horrível enfermidade (21/12/1918, p. 02).

Se uma das ações práticas da Comissão era o recolhimento diário do lixo, o Dr. Humberto Martins denunciava que este estava sendo jogado em locais indevidos pelos funcionários da limpeza pública, ocasionando odores e proliferações de moscas e mosquitos, fato que se tornaria ainda mais prejudicial com a chegada da "horrível enfermidade", a gripe espanhola.

Outras reclamações sobre o recolhimento do lixo na capital foram publicadas no mesmo periódico:

> a limpeza do nosso mercado muito exige dos cuidados do medico de hygiene assim como as nossas fontes; os moradores da rua do Cemitério queixam-se da ausencia do medico da hygiene para constatar o monte de lixo podre atirado pela municipalidade, nos campos proximos ao Cemiterio, fontes de miasmas (ibidem, 09/11/1918, p. 01).

Antes da chegada da gripe, a capital já sofria com a febre tifoide. A seguinte publicação do jornal *O Goyaz* que reivindicava a vacinação da população:

> a vaccinatropia, em massa, da população, deixaria optimos resultados, tal com em S. Paulo onde se fabrica a vaccina anti-typhica (...) Essas medidas deveriam ser tomadas pelo governo de Goyaz immediatamente, oppondo um dique a invasão que é endemica lá e que não tardará ter ao lado a nova epidemia de influensa "hespanhola", que vae rapidamente se defundindo por todo o Paiz (ibidem, 23/11/1918, p. 1).

As críticas as autoridades públicas da capital, eram acrescidas de sugestões, Dr. Humberto Martins, alertava o governo para debelar a febre tifóide através da vacinação, evitando assim, o acúmulo de doenças atacando a capital, pois a gripe espanhola que já atacava a capital paulista e se espalhava pelo território brasileiro, seria questão de tempo, tal doença chegar a capital goiana.

Em 28 de dezembro de 1918, o Dr. Humberto Martins criticou novamente a situação sanitária da capital: "sabem os dirigentes do município e o sr. Dr. Inspector de Hygiene da immundice das ruas e quintaes, onde o lixo, aves e animaes em putrefação não raro são vistos, causando nauseas a quem se vê forçado a passar-lhes nas immediações" (O GOIAZ, p. 1).

Segundo as denúncias, as ações da Comissão contra a gripe espanhola não estavam surtindo o efeito esperado, pois as ruas e os quintais das casas ainda continuavam proliferando emanações pestilenciais, por conta do lixo e animais mortos em estado de putrefação – vale ressaltar que a notícia foi veiculada no dia 28 de dezembro de 1918 e a moléstia invadiu a capital no início do mês de janeiro de 1919.

Em resposta ao articulista do jornal *O Goyaz*, o Dr. Alípio Silva, inspetor de higiene da capital defendeu a salubridade da Cidade de Goiás:

> Meu caro Sr. Redactor – O ultimo número desse conceituado e sympathico periodico traz em uma de suas columnas um local, que me impoz o dever indeclinável de vos pedir abrigo para as poucas e despretenciosas considerações que passo a expender sobre o momentoso assumpto que a dictou.
> Trata-se da salubridade publica e da prophylaxia de nossa modesta Capital, actualmente em sobressaltos com o apparecimento de mais alguns casos de entidades morbidas, que aliás, periodicamente perturbam o seu amado socego.
> Justificam a minha attitude, o facto de occupar o logar de Inspector de hygiene por parte do Município, a bôa vontade com que costumo attender aos appellos da imprensa, quando justos e opportunos, e a minha qualidade de clinico aqui residente e portanto, observador das causas e dos motivos que

> mais racionalmente podem ser apontados como factores na etio-pathogenia dos males que nos incommodam.
> O problema de saneamento e prophylaxia das cidades é vasto; e em sua complexidade comporta ponderações e estudos de notoria relevancia, principalmente entre nós, onde é evidente a pequenhez dos recursos primadiaes de que dispomos, ante a vastidão das exigencias do meio em que vivemos (...) O município da Capital tem a sua receita orçada em pouco mais de cem contos de réis, dos quaes são arrecadados somente oitenta, cobrados ao commercio e á pequena e primitiva lavoura, porque as classes liberaes e os que mais gritam e exigem, são particularmente avessos ao pagamento dos impostos municipaes;(...) Não é possível que se queira exigir ainda de uma municipalidade taes recursos pecuniários a construcção de vasta e moderna rede de esgotos e farto abastecimento de agua canalisada a toda urbs, condição sine-qua-non, nada de completo e perfeito se poderá fazer em matéria de prophylaxia e salubridade urbana (NOVA ERA, 17/11/1918, p. 3).

Defendendo-se, dizendo que a capital arrecada poucos impostos e que grande parte dos impostos eram sonegados pelos liberais, o Dr. Alípio Silva acusava Dr. Humberto Martins de ser um liberal sonegador de impostos que tanto faltavam para o benefício da população. O inspetor também argumentou ser impossível sanar toda a falta de infraestrutura, e que nenhuma cidade é completamente saneada; continuou sua defesa afirmando que, com os parcos impostos arrecadados, conseguia trazer benefícios para a população: "basta citar os trabalhos ultimamente feitos nas ruas Marques Tocantins, 15 de Novembro, Monsr. Azevedo e da Abbadia (...), construcção de um chafariz à rua 15 de Novembro, concerto e asseio do chafariz da Carioca, concerto e captação de aguas para o chafariz da praça 1º de Junho" (ibidem).

As duas situações citadas acima, a oposição ao governo, representada pelo jornal *O Goyaz*, e a sua defesa, realizada pelo inspetor de higiene da capital tinham suas razões de existência; não se deve acreditar somente na versão da oposição, na qual a capital estava sem nenhuma condição sanitária. E, também, deve-se atentar à propaganda do governo, tentando veicular a ideia que a capital não tinha problemas sanitários. Portanto, acredita-se que a capital se encontrava com algumas dificuldades sanitárias e que medidas estavam sendo tomadas para melhorar a situação da população.

Em resposta ao Dr. Alípio Silva, o articulista do periódico *O Goyaz* continuou a criticar a Inspetoria de Higiene da capital:

> O sr. Dr. Alipio Silva gasta todo o tempo em fazer declarações tranquillisadoras pelos jornaes unicamente affirmando a existencia em nosso

> meio social de febres biliosas, conservando-se quêdo ante o queixume do povo e se esquivando de pôr em prática qualquer medida hygienica (...) Somos uma parcella do povo e exigimos que alguma cousa seja feita em benefício da collectividade. Temos certesa que a municipalidade dispõe de parcos recursos, mas se esta não pode custear um serviço bemfeito da hygiene deve solicitar um auxílio, aliás justo, do governo do Estado, que naturalmente não se negará a abrir um credito especial para dar combate a calamidade publica que nos bate ás portas (O GOYAZ, 09/11/1918, p. 2)

Por conta das diversas reivindicações do Dr. Humberto Martins, o governo do estado resolveu prestar ajuda à municipalidade da capital – com a febre tifoide fazendo várias vítimas e com a ameaça da epidemia de gripe espanhola irromper a qualquer momento. Foi aprovada pelo 1º Vice-Intendente Municipal em exercício, Joaquim Gustavo da Veiga Jardim, juntamente com o Conselho Municipal, a Lei n. 441, de 12 de dezembro de 1918, relativa aos serviços de abastecimento d'água, esgotos e iluminação pública da capital:

> Artigo 1º - Os serviços de abastecimento d'agua, exgottos e iluminação publica da Capital ficam a cargo do Governo do Estado, que os proverá contractar nos termos da Lei n. 553 de 16 de Julho de 1917, desistindo o Município de fazer esses serviços.
> Artigo 2º - Fica approvado o contracto feito entre o Governo do Estado e o Município da Capital, em 20 de Dezembro de 1917, para o estabelecimento da luz elétrica nesta Capital e na povoação do Bacalhau (LEI N. 441, 1918, p. 1-2).

A partir de então, alguns benefícios passaram a ser realizados na capital, pois o governo estadual arrecadava mais impostos que o governo municipal. Segundo a memorialista Armênia P. Sousa, referindo-se à irmã que contraiu meningite em 1919, um fato importante para a Cidade de Goiás, fruto da efetivação da Lei n. 441, "a luz elétrica foi também inaugurada na mesma época, após a epidemia, dispensando os lampiões que iluminavam a cidade até então" (1991, p. 19).

Divergências políticas a parte, percebe-se que a população vilaboense se unia, graças aos laços de sociabilidade pautados na religiosidade e na "conhecibilidade mútua", fundamentais na luta contra a *influenza.*

A Comissão de Higiene continuava o trabalho de vistoria nos prédios e demais localidades da cidade:

> O serviço de inspecção domiciliar, há dias iniciado, vae produzindo bons resultados. Pelo que nos informaram, as condições hygienicas dos predios até hoje visitados são em geral excellentes. Raros são os moradores que se não incomodam de ver as suas casas mal asseiadas. Muitos se queixam, porem, de que os proprietarios, especialmente de pequenos predios, não mandam proceder aos concertos que se tornam necessários nesses predios, geralmente alugados a pessoas pobres.
> As commissões tem tido tambem occasião de constatar certas irregularidades, demandando algum estudo por parte dos poderes competentes (...) A commissão denunciou a necessidade de um rigoroso asseiamento no quartel, em vista das deploraveis condições hygienicas em que se achava aquelle predio, sendo assim, adquiriram um carro para a remoção do lixo e uma bomba para a desinfecção dos diversos compartimentos do quartel (O DEMOCRATA, 20/11/1918, p. 1).

A fiscalização exercida pela Comissão surtia efeito; várias localidades eram asseadas, mas a população pobre que alugava imóveis reclamava da falta de manutenção nestes. É provável que se tratassem de habitações coletivas, alugadas por um baixo custo e, por isso, sem condições sanitárias adequadas. Outro fator importante se deve as péssimas condições sanitárias do quartel dos 60º Batalhão dos Caçadores, no momento epidêmico grande quantidade de soldados deste quartel foram infectados pela doença de gripe.[45]

As medidas preventivas adotadas para evitar a disseminação da gripe espanhola, também foram utilizadas para debelar a febre tifóide. No final de 1918 e início de 1919 na Cidade de Goiás, a febre tifóide foi muitas vezes confundida com doença de gripe, entretanto a epidemia de gripe adentra a capital somente em janeiro de 1919. A partir de então, a situação sanitária se agrava, juntamente com a febre tifóide, a gripe espanhola instala a sua tenda.

As medidas profiláticas expedidas pela Comissão para evitar o contágio dos enfermos pautavam-se pelo isolamento:

> desde que se manifestam os primeiros symptomas do mal, isolar o paciente o mais possível. O convalescente deverá continuar sob cuidados dos médicos (...) uma vez revelado o mal de que está atacado, se fôr influenza, deve-se tudo fazer para prevenir que o mal não degenere em pneumonia. Todos os doentes, e os que se suspeitam atacados do mal reinante, devem ser immediatamente enviados para um sanatório em quarentena, onde não devem absolutamente entrar em contato com os que estão de perfeita saude.

[45]O grande número de praças do 60º Batalhão dos Caçadores contaminados por *influenza espanhol*a foram abordados no capítulo 2.

> As mascaras para os que tratam os enfermos são de grande valor (ibidem, 29/11/1918, p. 1).

Nesse sentido, um dos objetivos da Comissão era realizar visitas permanentes às residências. O isolamento, como vimos no capítulo 2, sofreu resistências por parte dos moradores devido as formas de sociabilidade. Outra questão referente a dificuldade da medida de isolamento seria a arquitetura colonial presente na capital, as casas eram praticamente de parede e meia, ondes as "*paredes sussurravam*", as ruas estreitas e becos.

FOTO 2: Rua Moretti Foggia, Cidade de Goiás, 1915 Fonte: Foto de Joaquim Craveiro de Sá – 1911-1915.

A Inspetoria de Higiene da capital instituiu algumas medidas profiláticas, como o *cordão sanitário*, instalado no povoado de Areias para evitar a doença na capital – a entrada da epidemia na Cidade de Goiás só se efetivou no início de janeiro de 1919, como se constata nos registros da imprensa goiana. Medida de isolamento e quarentena, o *cordão sanitário* foi de fundamental importância para o atraso da chegada da moléstia à capital.

Em meados do mês de novembro a epidemia de gripe grassava na cidade de Curralinho, distante quarenta e cinco quilômetros da capital:

> Por communicações oficiaes, sabemos que a influenza hespanhola invadiu diversos pontos do Estado, sendo estas últimas noticias recebidas: Curralinho, 14. Communico a V. Exa. haver oito casos de febre, em pessoas que tiveram contacto com o primeiro doente. Encerrei as escolas municipaes. Saudações. Previsto de Castro – Intendente Municipal(CORREIO OFICIAL, 16/11/1918, p. 10).

> Cartas ultimamente recebidas de amigos nossos de Curralinho, trazem-nos a notícia do crescente assustador que vae assumindo alli a chamada "grippe hespanhola" que tanto em dizimado já a população de algumas nossas cidades sulinas (...) A epidemia se desenvolve rapidamente, diariamente novos e, relativamente, numerosos casos surgem, crescendo paralellamente às mil difficuldades com que, nesse momento, se vê a braços a sociedade de Curralinho(O GOYAZ, 23/11/1918, p. 2).

A partir das notícias veiculadas pelo telegrama, conclui-se que a epidemia de gripe estava próxima da capital, mas instalou-se somente nos primeiros dias do mês de janeiro de 1919.

Para fundamentar a análise sobre a entrada tardia da epidemia na capital, utilizou-se neste trabalho o exemplar do *Correio Oficial* n. 196, que tratou da gripe na cidade de Ipameri no dia 15 de novembro:

> "Ipamery, 15 – Ao enviar os meus cumprimentos patrióticos ao governo de V. Exa. pela passagem auspiciosa da data de hoje, sinto-me abatido deante da angustiosa situação que atravessa este município, atacado, há dias, pela insidiosa influenza hespanhola"(16/11/1918, p. 11).

Se a epidemia grassava em Ipameri – ao sul do estado –, no começo de novembro, e também em Curralinho, no dia 14 de novembro de 1918, pode-se perceber a rapidez do seu deslocamento pelas cidades do estado de Goiás. Isso reflete o intenso deslocamento de pessoas, pois, Ipameri se distanciava aproximadamente duzentos e oitenta quilômetros de Curralinho.

A propagação da epidemia de gripe espanhola até a capital foi retardada pela instalação do cordão sanitário no povoado de Areias, em meados do dia 10 de novembro de 1918. Era de responsabilidade do Inspetor de Higiene da Capital, Dr. Alípio Silva,

> Para o districto de Arêas seguiu, acompanhado de praças do Batalhão de Policia, o Sr. Alípio da Silva, Inspector de Hygiene, Municipal, afim de estabelecer um cordão sanitário e evitar, o quanto possível, a penetração de pessoas affectadas do morbus(O DEMOCRATA 26/11/1918, p. 1).

> Para dirigir o serviço de desinfecção de malas e organisar o cordão sanitário, que s. exa. em boa hora resolveu estabelecer, foi mandado há dias para as proximidades de Curralinho, o dr. Alípio Silva, medico da Hygiene. Foram também destacas algumas praças para Ouro-Fino, levando instruções especiaes afim de evitar a passagem por essa povoação de indivíduos suspeitos ou atacados da moléstia(O DEMOCRATA, 13/11/1918, p. 1).

O cordão sanitário é fundamental para se compreender o atraso da entrada da gripe espanhola na Cidade de Goiás, e não o possível isolamento desta, como argumenta Oliveira (2006). Implantado em Areias e no povoado de Ouro Fino, o cordão sanitário atrasou a entrada da epidemia na Cidade de Goiás por quase quarenta e cinco dias, em relação a Curralinho e demais cidades assoladas pela moléstia.

Ademais, o diálogo que esta pesquisa propõe entre as diferentes fontes sobre o tema da gripe espanhola em Goiás é essencial para evidenciar as consequências que a doença legou aos antepassados, assim como para que se compreenda como a sociedade goiana de então interpretou a epidemia que os assolava.

No dia 20 de novembro de 1918, o jornal *O "Democrata"* publicou a notícia,*"acha-se ainda no alto da Serra o dr. Alipio Silva, que para alli fora mandado afim de dirigir o serviço de desinfecção das bagagens entradas do interior e estabelecer o cordão sanitário"*, juntamente com praças do Batalhão dos 60º Caçadores, sediados na capital.

No dia 13 de dezembro de 1918 *"foram registrados três casos de doentes em Areias. Os doentes, um dos quaes se destinava a esta cidade, foram alli convenientemente isolados, sob as vistas do illustre facultativo."*(NOVA ERA, 12/12/1918, p. 1)

Após a entrada insidiosa da epidemia na capital e o adoecimento do Dr. Alípio, no dia 09 de janeiro de 1919, as autoridades públicas mandaram suspender o serviço de isolamento instaurado em Areias: "foi mandado recolher por inútil, o cordão sanitário, recolhendo-se à capital o dr. Alipio Silva, digno inspector de higiene, que se acha grippado" (NOVA ERA, 09/01/1919, p. 1).

O Dr. Alípio e os praças do 60º Batalhão dos Caçadores evitaram a entrada de diversas pessoas suspeitas de estarem gripadas na Cidade de Goiás; ao mesmo tempo, eles próprios estavam sujeitos a contrair a doença:

> no 60 dos Caçadores, temos até o dia 09 de janeiro o número de 187 praças atingindo pela grippe: recolheu-se à capital no dia 7 do corrente, vindo de Areias, onde se achava dirigindo o cordão sanitário, o Sr. Dr. Alípio Silva,

> aplicado inspector de hygiene municipal, cujo cuidado inspira cuidados, foi transportado em bangüê (ibidem).

Após intensa dedicação na direção do posto de isolamento, o Dr. Alípio retornou enfermo para a capital; pelos serviços prestados à sociedade, recebeu uma gratificação – indicada no parágrafo 47 da *Colleção de Leis do Município da Capital de Goyaz* – de 1:320$000, ou seja, um conto e trezentos e vinte mil réis (1918, p. 156).

O médico morreu no dia 15 de setembro de 1919, em decorrência da debilitação causada pela gripe. Observa-se isso no anúncio da imprensa goiana sobre a morte do Dr. Alípio Silva:

> Embora há tempos victima de pertinaz doença, que resistia aos assíduos cuidados de seus illustres collegas, a morte do humanitário facultativo não era esperada causando a todos verdadeira consternação. O dr. Alipio Silva exercia, as funções de médico do Batalhão de Polícia e da Cadeia Pública, sendo também o Inspector de Hygiene municipal. Neste último cargo, prestou relevantes e inolvidáveis serviços quando nos vimos a braços, o anno passado, com a grippe hespanhola. Pode se dizer que elle foi victima da sua dedicação pela população desta capital. (O DEMOCRATA, 19/09/1919, p. 2. Grifo nosso).

Mesmo convalescendo, o Dr. Alípio Silva não se absteve do seu ofício; a notícia do jornal não esclarece sobre o motivo da morte do esculápio, mas infere-se que o óbito foi causado pela falta de repouso durante a convalescência.

Isso posto, passemos a analisar as medidas profiláticas adotadas contra a epidemia na Cidade de Goiás, ou seja, a profilaxia efetivada para debelar o mal que já atacava a população vilaboense bem como, evitar suas reicidivas.

FOTO 3: Hospital de caridade de São Pedro de Alcântara – Cidade de Goiás, 1915. Fonte: Foto de Joaquim Craveiro de Sá – 1911-1915.

No início do século XX, a Cidade de Goiás era dividida pelo Rio Vermelho em dois distritos, Santana e Carmo, ligados por três pontes de madeira (MORAES, 1999, p. 130).

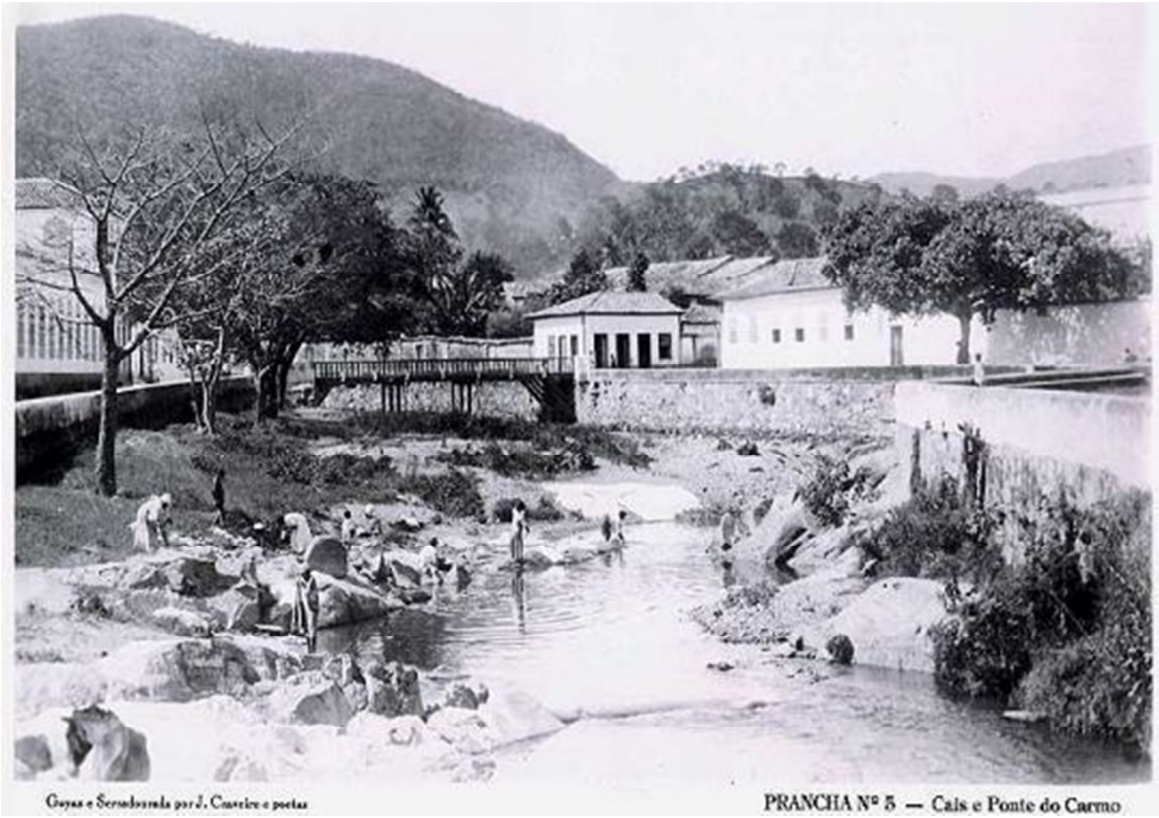


FOTO 4: Rio Vermelho, cais e Ponte do Carmo, Cidade de Goiás. 1915. Fonte: Foto de Joaquim Craveiro de Sá – 1911-1915.

Assim que a epidemia de gripe espanhola irrompeu na capital, o presidente do estado, o comendador Ramos Jubé, tratou de tomar providências,

> o seu primeiro cuidado foi a mobilisação civil dos medicos aqui residentes, em numero de cinco. Em seguida mandou dividir a cidade em zonas correspondentes ao numero dos medicos e nomeou commissões para cada zona, afim de se certificarem de visu das necessidades da população pobre e prestar assintencia aos necessitados. Essas commissões trabalharam incessantemente por varios dias, durante o período de maior intensidade da molestia, não só distribuindo medicamentos fornecidos pelo governo, como dando vales para o supprimento de generos e tambem removendo doentes para o hospital. Todas as casas dos arrabaldes mais distantes foram visitadas pelos membros das commissões(O DEMOCRATA,14/02/1919, p. 1).

Com a veiculação da notícia acima, visualiza-se a divisão da cidade em cinco zonas sanitárias, de acordo com o número de médicos residentes na capital. Logo de início, a epidemia teria enfermado dois médicos, o Dr. Alípio Silva, inspetor de higiene, e o Dr. Agenor de Castro, secretário de Obras Públicas e secretário interino do Interior (NOVA ERA, 09/01/1919, p. 1). O governo do estado prestava ajuda à população pobre distribuindo vales

para aquisição de alimentos e medicamentos. O jornal *O Goyaz*, pertencente à família Bulhões, que fazia veemente oposição ao governo estadual, tecia algumas denúncias sobre real efetivação de tal serviço.

No dia 28 de dezembro, foi publicada a notícia sobre a mudança no governo estadual: deixava o cargo o desembargador João Alves de Castro e assumia, "a 21 do corrente, conforme noticiamos, o exmo. sr. Senador Joaquim Rufino Ramos Jubé, Presidente do Senado. Conservando todos os auxiliares do Presidente Alves de Castro" (CORREIO OFICIAL, 28/12/1918, p. 12).A troca de governo no momento epidêmico não seria nada conveniente para a população, tampouco para o governante, que assumia o cargo num período de calamidade pública. Tal fato não foi mais agravado porque o empossado presidente de estado manteve todos os secretários do governo anterior.

Logo, disseminou-se pela imprensa goiana a defesa do governo frente aos ataques do jornal *O Goyaz*. No dia 15 de fevereiro de 1919, foi publicada a matéria *A grippe* no jornal *Correio Oficial:*

> A redacção do "O Goyaz" não está bem informada a respeito do que se passou durante a invasão da grippe nesta Capital; do contrário, não teria a coragem de affirmar, a não ser de má fé e por incontido despeito, que o Governo apenas fez constar que as pharmacias se achavam habitadas para o fornecimento de medicamentos aos pobres, aos quaes era negada toda e qualquer formula. É do conhecimento do publico o modo acertado e feliz com que agiu o Governo na quadra mais aguda da epidemia, não medindo sacrifícios de qualquer espécie para defender a saúde pública (...) O governo installou dous postos de socorros, sendo um no Hospital para os "grippados" e outro no Collegio das Dominicanas para o amparo das crianças desvalidas, tendo fornecido, em grande escala, diversos utensílios para os mesmos. Foi ainda o Governo quem socorreu os pobres, fornecendo-lhe alimentação e remédios, conforme é publico e notorio (15/02/1919, p. 7).

A partir da análise das notícias veiculadas na imprensa goiana sobre a gripe na capital do estado, percebem-se as divergências políticas assumindo o caráter de propaganda contra e pró-governo. A oposição política representada pelo periódico *O Goyaz* não perdeu tempo em tecer críticas às medidas adotadas para debelar a epidemia na capital. O governo estadual também logo se utilizaria da imprensa em sua defesa.

De acordo a análise de Souza sobre a epidemia de gripe na Bahia, constata-se a mesma situação em Goiás:

> as facções políticas promoveram acalorado debate na imprensa em busca de culpados – a oposição buscou responsabilizar o governo pela invasão e disseminação da doença e o grupo governista acusou os oposicionistas de supervalorizarem o evento em causa própria (2009, p. 207).

Para comprovar a veracidade das medidas adotadas para a ajuda da população pobre enferma, o governo estadual publicou testemunhos dos farmacêuticos da capital:

> Luiz Marcellino de Carmargo Junior – Phamaceutico encarregado. Exmo. Snr. Dr. Secretario do Interior e Justiça. Accusamos o recebimento da carta de hontem, em que V. Excia. nos pede digamos o que de verdade há respeito da distribuição de medicamentos, aos pobres durante a epidemia. De V. Excia., recebemos, a 7 de janeiro ultimo, o officio de n. 5, em que, auctorizado pelo Sr. Presidente do Estado, por sua vez nos auctorizava a fazer por conta do Governo aquella distribuição, mediante receitas medicas.
>
> Rizzo & Oliveira – Exmo. Sr. Dr. Secretario do Interior e Justiça. Em resposta a carta de V. Exa. datada de 11 deste, declaro-vos o seguinte: Os doentes que procuraram a minha Pharmacia durante o periodo da epidemia reinante, com as auctorizações medicas ou com as das commissões encarregadas de visital-os em seus domicílios, foram todos promptamente servidos, conforme os documentos já apresentados ao Thesoureiro Estadual. Deixo á apreciação do publico, os serviços que julgo ter prestado no período agudo da epidemia. Podeis fazer uso desta como vos convier. Francisco Perillo Junior(CORREIO OFICIAL,15/02/1919, p. 7).

O governo estadual se defende contra as acusações da oposição, publica-se cartas dos farmacêuticos da capital, confirmando a distribuição de medicamentos para a população pobre mediante a apresentação das receitas expedidas pelos médicos. No jornal *O Democrata* publicou-se nota em defesa do governo: "quanto á affirmação de um nosso collega da capital, de que as pharmacias tudo negavam aos portadores de receitas e de vales fornecidos pelos membros das commissões, estamos autorisados a declarar o nenhum fundamento de tal boato(O DEMOCRATA,14/02/1919, p. 11).

Deduz-se que a falta e a alta nos preços dos medicamentos também ocorreu na Cidade de Goiás, como nas outras localidades onde a epidemia se fez presente – tanto pelos motivos supracitados, pela falta de pagamentos dos clientes, quanto por alguma negligência do governo.

A respeito das autorizações para aquisição de medicamentos e alimentos, aviadas pelos médicos e comissões para a população pobre durante a epidemia, constata-se serem verídicas. A prática era recorrente na capital, antes e depois da epidemia, conforme informações das figuras 12, 13 e 14:

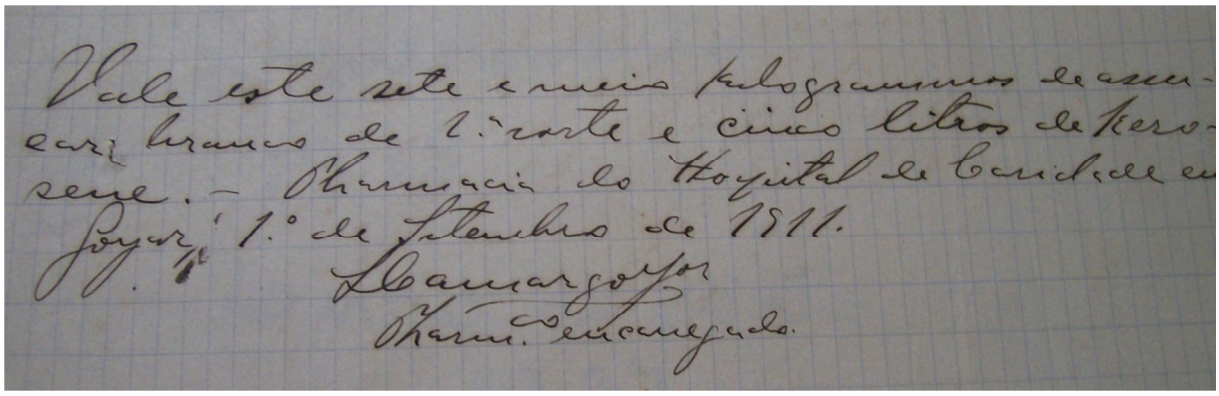

Vale este sete e meio kilogrammos de assucar branco de 1.ª sorte e cinco litros de kerosene. — Pharmacia do Hospital de Caridade em Goyaz, 1.º de Setembro de 1911.
[illegible]
Pharm.co encarregado.

Figura 12 – Vale expedido pelo Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara (1911).
Fonte: AFSD. Documentos avulsos, Cidade de Goiás, 1º de setembro de 1911. Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara.

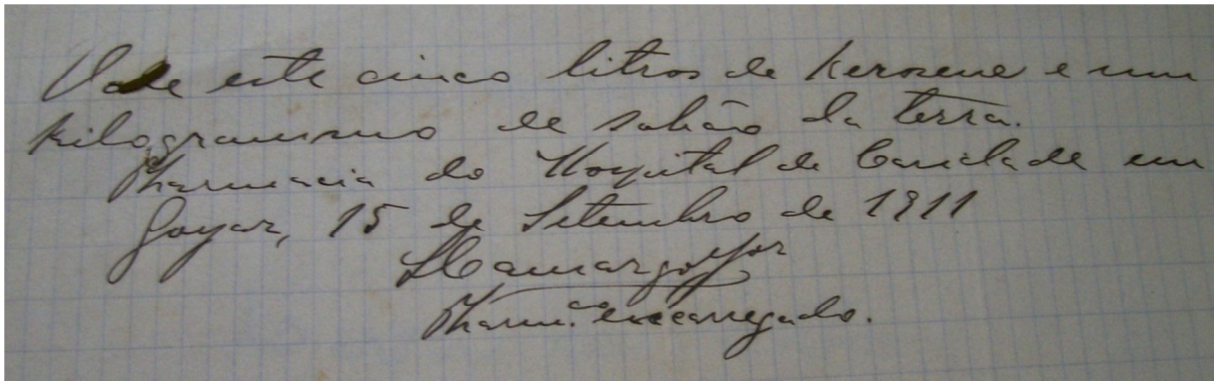

Vale este cinco litros de kerosene e um kilogrammo de sabão de terra.
Pharmacia do Hospital de Caridade em Goyaz, 15 de Setembro de 1911
[illegible]
Pharm.co encarregado.

Figura 13 – Vale expedido pelo Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara (1911).
Fonte: AFSD. Documentos avulsos. Cidade de Goiás, 15 de setembro de 1911. Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara.

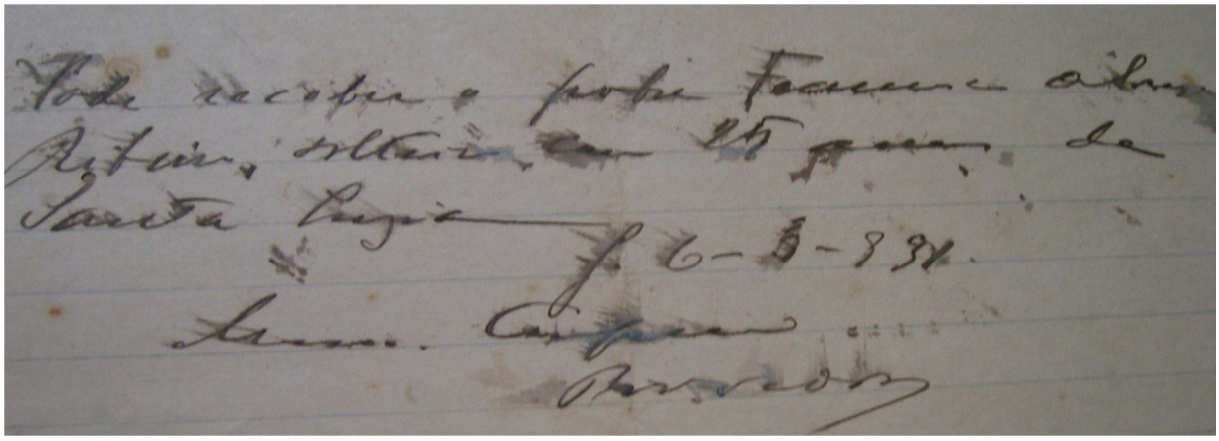


Figura 14 – Vale expedido pelo Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara (1938).
Fonte: AFSD. Documentos avulsos, Cidade de Goiás, 6 de maio de 1938. Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara.

Pelas informações da figura 12, constata-se que o hospital aviou um vale no dia 1º de setembro de 1911, pelo qual o enfermo teria o direito de adquirir sete e meio quilogramas de açúcar branco de primeiro corte e cinco litros de querosene. Outro paciente, segundo informações da figura 13, recebeu o vale no dia 15 de setembro de 1911, o que lhe dava o direito de receber cinco litros de querosene e um quilograma de sabão da terra.[46] Na figura 14, vê-se o vale expedido no dia 6 de maio de 1938, para "o pobre [nome ilegível] Ribeiro, solteiro, com 25 anos, da cidade de Santa Luzia"; não há especificação do produto a ser adquirido, entretanto, deduz-se que o enfermo teria o direito de receber alimentos ou medicamentos.

As medidas profiláticas e de ajuda à população pobre foi efetivada pelos governos estadual e municipal em conjunto com as doações angariadas pela Igreja Católica. Eram doados alimentos, dinheiro, roupas:

> recebido de esmolas em dinheiro: Exmo. e revmo. Sr. Bispo (50$000), José Vicente da Silva por intermédio do sr. Bispo (50$000), Padres da Congregação do Verbo Divino (50$000), Padres Dominicanos (50$000), Cel. Francisco Leopoldo Rodrigues Jardim (200$000) (...). Recebido de esmolas em generos alimenticios, dieta, roupas, serviços, etc. Cel. Joaquim da Cunha Bastos, 75 garrafas de leite e 2 arrobas de assucar. Vasco Caiado Fleury, 10 Kilos de toucinho. D. Maria G. Pereira da Silva, 4 frangos. Evaristo Machado, 1 alqueire de arroz, 3 vidros de oleio de ricino e 28

[46]Instigado em saber qual a finalidade da querosene, juntamente com o açúcar e o sabão, encontramos as seguintes utilizações: "o bicho-de-pé exige a retirada do "saquinho" conteúdo os óvulos. Aplica-se, para a cura, querosene ou creolina. O cobreiro, segundo a crença do povo, somente é curado através de benzedura. Frieiras são tratadas com vinagre, querosene, creolina ou açucar". Disponível em <http://www.portalmtg.com.br/noticia/medicina-folk-campeira-e-povoeira>. Acessado em 20/01/2011.

> garrafas de leite. Henrique de Almeida, 1 alqueire de feijão. D. Anna Gomes Fialho, 16 metros de chita e 1 copinho de feltro para senhora. DD. Raymunda Gomes, Laurina Gomes e Maria Izabel do Couto, fizeram 12 camisolinhas, 1 vestido completo e 2 toucas. D. Sureia Pelles, fez 7 camisas para homem. Dispendido em dinheiro: Dinheiro para 27 gallinhas e frangos (32$000), Idem para 50 vales de carne verde, de vaca, a meio kilo por vale (20$000). (O DEMOCRATA, 14/02/1919, p. 3)

Conforme citação acima, a ajuda à população pobre durante a epidemia não ficou somente a cargo do governo; a caridade e a solidariedade estiveram presentes, vindas da população mais abastada. Por intermédio da Igreja Católica, arrecadava-se dinheiro através de esmolas, roupas para os enfermos, assim como doações de gêneros alimentícios.

A partir da entrada da epidemia de gripe espanhola na capital do estado de Goiás no mês de janeiro de 1919, o clero e as autoridades públicas exerceram papel fundamental no tratamento da população pobre da cidade:

> O Governo do Estado tem contado, na actual emergência da invasão da grippe nesta Capital, com o apoio do Clero, em geral salientando-se o papel preponderante de S. Exa. Revm. Sr. Bispo D. Prudencio Gomes da Silva e as irmãs Dominicanas(CORREIO OFICIAL, 25/01/1919, p. 12).

Na imprensa goiana*,* existem vários registros de iniciativas das associações católicas da capital realizaram durante a quadra epidêmica. No colégio Sant'Anna, foi instalado um posto de socorro para as crianças, coordenado pelas irmãs dominicanas, que se ofereceram para prestar serviços.

No dia 12 de fevereiro,

> o bispo Diocesano D. Prudencio em reunião no Palacio Episcopal, receberam e dispensaram os abaixo assinados, na Secretaria do Bispado, para os pobres atacados pela influenza, e distribuíram pelos mesmos, doações em dinheiro, em gêneros alimentícios, dieta, roupa e serviços, todas essas doações foram em caráter de esmolas(O DEMOCRATA, 14/02/1919, p. 1).

O fornecimento de medicamentos e alimentação aos mais pobres foi realizado no posto de atendimento às crianças desvalidas no Colégio das Irmãs Dominicanas (ibidem). No campo da assistência social da capital, segundo Albernaz (1991), havia o Hospital de

Caridade São Pedro de Alcântara. O hospital só atendia pessoas carentes e indigentes, e quando um doente carecia de cuidados médicos, um facultativo era enviado à casa do paciente, onde fazia os exames preliminares e prescrevia os cuidados necessários.

No momento epidêmico, a sociedade Vilaboense em geral tratou dos pobres no Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara. Segundo Moraes (1999), em meados do século XIX, os pobres e desvalidos eram reclusos no hospital também por uma estratégia sanitária proposta pelos dirigentes, a fim de higienizar as ruas e praças, propiciando um ar puro para o desenvolvimento das relações sociais em ambiente público. Alguns governantes ainda no início do século XX, acreditavam que a simples respiração, o suor, os escarros e as dejeções provocadas pelos mendigos influências nocivas à saúde, por isso, deveriam ser removidos das ruas e praças (p. 135).

Ao fim da epidemia, no dia 24 de maio de 1919, foi publicado "um balanço" quantitativo do atendimento aos pobres e desvalidos no Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara: "regular foi o movimento de doentes, devido a gripe hespanhola. Foram internados 347 doentes, sendo todos, com exceção de 45, tratados pela caridade pública. Dos enfermos, apenas faleceram 24" (CORREIO OFICIAL, 24/03/1919, p. 2).

Em nota publicada no jornal *Correio Oficial*, as autoridades públicas reconheciam a ajuda prestada pela Igreja Católica no período epidêmico: "o Governo do Estado tem contado, na actual emergencia da invasão da grippe nesta Capital, com o apoio do Clero, em geral salientando-se o papel preponderante de S. Exa. Reva. Sr. Bispo D. Prudencio Gomes da Silva e das Irmãs Dominicanas" (25/01/1919, p. 12).

Outra ajuda à população enferma da capital goiana provinha do *Club Carnavalesco Democrata Goiano*. Tal agremiação efetivou criou um posto de atendimento aos enfermos que, "por iniciativa do seu presidente, sr. A. Milburges, e consenso unanime dos seus socios, applicar o fundo social na fundação de um posto de assistencia. Parece que esse posto com 25 leitos, foi fundado no Seminário Diocesano, posto a disposição" (NOVA ERA, 09/01/1919, p. 1).

Além disso, houve a criação de comissões para inspeção e vistoria de residências e visitas a pessoas enfermas. Juntamente com a Igreja Católica e particulares, o Governo do Estado e a Municipalidade, angariou fundos para socorrer a população enferma, especificamente a população pobre da capital. Foram destinados ao tratamentos dos enfermos: medicamentos, alimentos, roupas e recursos financeiros para manter a ajuda ao próximo. A palavra gripe e gripados entre aspas na citação acima, se referia a epidemia de gripe. Até o dia

8 de fevereiro, haviam falecido 80 pessoas em 40 dias de moléstia instalada na capital; a média de mortes foi de duas pessoas por dia.

Mesmo com os esforços das autoridades públicas, dos médicos e da sociedade em geral para combater a moléstia epidêmica – e as outras doenças endêmicas que faziam parte do cotidiano da população goiana – o estado de Goiás e a capital ainda careciam da implantação do Serviço Sanitário Estadual:

> O combate a ankilostomiase e ao impaludismo, bem como a prophilaxia principalmente de outras molestias infecciosas, como a paratyphica que entre nós reinou durante o anno passado, se tornam urgentes. Grande região do Estado, a começar pela Capital, está exigir a creação pelo menos de alguns postos sob direcção de competente profissional, o que poderá ser feito ou por um convenio com o Governo da União ou com a instituição denominada Rockfeller. Goyaz, à semelhança do que aconteceu em todo o mundo, foi invadido pela grippe hespanhola. (REGIMENTO INTERNO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. SAÚDE PÚBLICA, 1918, p. 90).

O tema da saúde pública, tão recorrente nos relatórios dos presidentes de estado, figurou até o ano de 1919 em pauta, mas a efetivação de tal serviço sanitário no estado continuou por mais uma década apenas nos discursos repetidos a cada final de ano pelas autoridades públicas.

A falta de recursos nos estados era alvo de constantes reclamações realizadas pelos governadores, que reivindicavam auxílio financeiro da União. Goiás não fugia à regra:

> Acaba o Governo Federal de expedir regulamento sobre a prophilaxia rural. Conviria que o Congresso autorizasse o Executivo a entrar em accordo com a União para a installação de semelhante serviço entre nós, habilitando-o com necessária dotação no orçamento. (ibidem)

Entre 1919 e 1920, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), com o principal objetivo de ampliar o poder público federal para lidar com o grave quadro sanitário brasileiro. Anterior com DNSP, foi fundada a Liga Pró-Saneamento no ano de 1918, cuja grande pretensão era “sanear os sertões” (HOCHMAN, 1993, p. 48).

A epidemia de gripe espanhola juntamente com as doenças endêmicas presentes na Cidade de Goiás exaltou as discussões sobre a criação de políticas de saúde pública em Goiás,

até então, a saúde pública na Cidade de Goiás era ofertada pela caridade e o Hospital São Pedro de Alcântara se constituía o *lócus* dos cuidados com a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa sobre a gripe espanhola em Goiás teve como principal objetivo compreender os impactos e os significados que representou para a população da capital. Consequentemente, o estudo da epidemia esclareceu alguns aspectos culturais e sociais referentes aos nossos antepassados.

Buscamos analisar a sintomatologia da doença de gripe espanhola, bem como ressaltar a imprecisão da medicina ao defini-la e caracterizá-la naquela dada conjuntura, os múltiplos sintomas diagnosticados e a variedade de tratamentos e medidas terapêuticas.

Para tanto, a pesquisa ancorou-se nos registros da imprensa goiana, que, no contexto de 1918/1919, foram dirigidos à população e denominados *Conselhos ao povo*; ou seja, eram indicações das autoridades sanitárias para o combate da gripe espanhola. Foram analisadas a situação sanitária do estado de Goiás nas primeiras décadas do século XX e as medidas sanitárias adotadas pela Inspetoria de Higiene da Cidade de Goiás para debelar a gripe espanhola.

A epidemia na Cidade de Goiás se caracterizou por algumas singularidades, pois atingiu a capital somente no mês de janeiro de 1919, ao contrário do que ocorreu nas demais localidades brasileiras, afetadas já nos meses de outubro, novembro e, em fase de declínio, em dezembro de 1918.

O atraso da entrada da epidemia na capital goiana levou a comunidade médica a se "precaver" contra a doença. Essa precaução baseou-se nas medidas terapêuticas expedidas por médicos e autoridades sanitárias das cidades do Rio de Janeiro e São Paulo, acessíveis pela imprensa carioca e paulista e reproduzidas pela imprensa goiana. Por ser uma das últimas localidades assoladas pela epidemia de gripe no Brasil, Goiás testemunhou a diminuição da letalidade da doença naquele contexto.

A população da Cidade de Goiás se deparou com uma variegada sintomatologia da doença, diagnosticada pelos médicos, durante o período epidêmico. Em decorrência do desconhecimento de uma terapêutica eficaz, recorreu a tratamentos e medicamentos expedidos por médicos alopatas, homeopatas e também ao saber popular de cura, presente nos hábitos e costumes e também indicado por alguns esculápios.

Durante as primeiras décadas do século XX, usavam-se fórmulas mais ou menos padronizadas, aprendidas nos cursos médicos e preparadas por farmacêuticos. O tratamento das doenças era essencialmente sintomático: combatiam-se sintomas como tosse, febre, diarreia, dor, mas não as causas das doenças.Era comum a prescrição de purgativos, com o receituário sob a modalidade de fórmulas, nas quais o médico combinava dois, três ou mais componentes.

Foram analisadas igualmente as proibições e alterações na rotina da população determinadas pelas autoridades públicas e sanitárias para debelar ou minimizar a "espanhola" entre os citadinos. Tais determinações foram, na maioria das vezes, resistidas pela população, graças à *sociabilidade religiosa* acentuada pela gripe, assim como pelo fenômeno da *conhecibilidade mútua*. Segundo Simmel, a vida fora das grandes cidades proporciona à população o convívio familiar, com amigos, vizinhos e conhecidos.E onde todos se conhecem, os enfermos sempre são pessoas conhecidas, amigos ou parentes (1967, p. 13-28).

O acompanhamento de enterros e cortejos, ou seja, aglomeração pública, era terminantemente proibido durante o flagelo. Mas, por conta da *sociabilidade religiosa*, a população não rompeu seus rituais fúnebres, que tinham um significado importante – o encomendamento da alma do moribundo. Prevalecia a resistência da sociedade às medidas profiláticas expedidas pelas autoridades públicas.

Demonstrou-se, por meio dos jornais e outras fontes, as formas pelas quais a gripe espanhola quebrou a rotina da sociedade goiana, no período que denominamos "cotidiano epidêmico". O fato de a sociedade vilaboense resistir às medidas sanitárias de isolamento e quarentena pode ter contribuído para o aumento do número de enfermos; ao mesmo tempo, permitiu que as pessoas se ajudassem, como relata a memorialista Armênia Souza, ao relatar que quando sua família se encontrou enferma, se os vizinhos não os socorressem, poderiam ter ido a óbito no momento epidêmico. Ao contrário do infeliz casal de japonês vitimado na cidade de São Paulo, no qual os adultos sucumbiram ao mal e a criança de colo ficou a mercê da sorte de ser encontrada ainda com vida. Na Cidade de Goiás, a epidemia de gripe espanhola teve suas especificidades, ou seja, a população produziu significados próprios em relação ao mal que os assolavam.

Sobre a situação sanitária do estado de Goiás nas primeiras décadas do século XX, deu-se ênfase às medidas sanitárias adotadas pela Inspetoria de Higiene da Cidade de Goiás para debelar a gripe espanhola. As medidas foram adotadas em dois momentos: o primeiro se efetivou antes da entrada da epidemia na capital, no mês de janeiro de 1919. O segundo

ocorreu durante a instalação da epidemia; por esses motivos, esta análise se pautou nas medidas expedidas por autoridades públicas, médicos e pela própria população contra a gripe espanhola.

Nos anos de 1918 e 1919, o estado de Goiás ainda não possuía um serviço sanitário que exercesse o papel fundamental de instituir medidas profiláticas e sanitárias para debelar a epidemia de gripe. Este serviço só foi criado em Goiás na década de 1920, mas especificamente, no ano de 1926, pelo então presidente do Estado, Brasil Ramos Caiado. Durante a epidemia, a população do interior contou somente com uma parca verba liberada pelo desembargador João Alves de Castro (igualmente Presidente de Estado).

Com a entrada da epidemia de gripe espanhola no estado de Goiás nos meses de novembro e dezembro de 1918 e, posteriormente, na Cidade de Goiás,em janeiro de 1919, percebe-se que diferentes medidas foram adotadas para o combate da epidemia: as adotadas para combater a epidemia no interior do estado e aquelas para o combate da doença na capital. Houve mais atenção para coma capital e certo descaso em relação às cidades do interior.

As principais medidas para debelar a gripe e prestar assistência à população na Cidade de Goiás determinavam isolamento e quarentena, além da criação de vários postos de atendimento aos enfermos. Comissões também foram criadas para a inspeção e a vistoria de residências e visitas a pessoas enfermas. Juntamente com a Igreja Católica e particulares, o governo do estado e a municipalidade angariaram fundos para o socorro aosdoentes, especialmente a população pobre da capital, através demedicamentos, alimentos, roupas e recursos financeiros.

O tema da saúde pública, tão recorrente nos relatórios dos presidentes de estado, continuou em pauta até 1919, mas a efetivação de serviços na área permaneceria por mais uma década somente nos discursos repetidos a cada final de ano pelas autoridades públicas. Com a criação dos estados federativos após a Proclamação da República, estes passaram a ter mais autonomia referente às práticas sanitárias. Porém, a falta de recursos gerava constantes reclamações de governantes, que reivindicavam auxílio financeiro à União – e Goiás não fugia à regra.

Entre 1919 e 1920,foi criado pelo governo federal o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), para lidar com o grave quadro sanitário brasileiro. Anterior ao DNSP, é fundada a Liga Pró-saneamento no ano de 1918,cuja grande pretensão seria o de “sanear os sertões” (HOCHMAN, 1993, p. 48). Tal objetivo passou a fazer parte da pauta das autoridades públicas, ilustrada pela célebre frase de Miguel Pereira: “o Brasil é um imenso

hospital", relativa à população interiorana que sucumbia às intermináveis doenças que a assolavam. A partir de então, a saúde e o saneamento se tornam temas nacionais, entretanto "o sertão no Brasil começaria onde terminava a Avenida Central", no Rio de Janeiro. A criação do Serviço Sanitário Estadual em Goiás tornou-se pauta no ano de 1926, a partir do governo do médico Brasil Ramos Caiado.

Mais que um problema biológico, a gripe espanhola se tornou um problema social, e como tal foi aqui analisada, a partir da sua representação social – ou seja, a doença constituiu-se um problema que exige uma explicação pela sociedade atacada; é imperativo que tenha um sentido social e cultural. Historicizar as doenças é um dos caminhos para se compreender uma sociedade.

Observamos na Capital, segundo Brito (1997), a exacerbação da religiosidade, expressa em procissões, missas, na maioria das vezes interpretaram a doença epidêmica como resultado da punição divina, das faltas cometidas. (1997, p. 15). Continua a autora, apesar de promissora, a revolução genética ainda não conseguiu minimizar a vulnerabilidade humana no planeta. Por isso, continuam incitando o afloramento de remotos sentimentos de medo às 'pestes'. (BRITO: 1997, p. 27)

REFERÊNCIAS

1) Site consultados

http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?221
http://www.drashirleydecampos.com.br/noticias/7256
http://mmspf.msdonline.com.br/pacientes/manual_merck/secao_20/cap_221.htm1
www.sbhm.org.br/index.asp?p=medicos_view&codigo=162
http://www.portalmtg.com.br/noticia/medicina-folk-campeira-e-povoeira
http://www.arqnet.pt/dicionario/lazareto.html
http://www.cedes.unicamp.br

2) Fontes

2.1) Fundação Cultural Arquivo Frei Simão Dorvi (AFSD)– Cidade de Goiás

Documentos manuscritos e impressos (Avulsos);

Actas do Concelho Municipal;
Autographo de lei nº 27 – 1917/1918;

Livro Caixa-geral 1918/1919:

Artigo 364 – Transporte;
Artigo 378 – Transporte;
Artigo 378ª - pagamento das despezas feitas com o serviço de prophylaxia contra a "Influenza Hespanhola no Lazareto de Areias;

Intendência Municipal:

Mensagem Apresentada ao Conselho Municipal da Capital, em 25 de novembro de 1918, pelo Coronel Joaquim Gustavo da Veiga Jardim – Reunião Extraordinária para convocação de comissões para impedir a invasão da influenza hespanhola na cidade de Goiás;
Requerimento – 11 de dezembro de 1918: Instalação de cordão sanitário no povoado de Areias e Ouro Fino para evitar a entrada da epidemia de influenza hespanhola na Capital;
Leis do Estado de Goiás – 1913;

Regimento Interno Superior Tribunal de Justiça – 1918/1919 – Saúde Pública - Coleção de Leis do Município da Capital – 1918/1919:

Lei nº 441, de 12 de Dezembro de 1918- Sobre os serviços de abastecimento d'água, esgottos, e iluminação pública da capital
Lei nº 442, de dezembro de 1918 – Orça a Receita e Fixa a despeza do Município, para o exercício de 1919.
Secção 10ª – Saúde Pública: Parágrafo 47 – Gratificação ao Inspector de Hygiene;
Parágrafo 48 – Gratificação especial pelos serviços prestados, para impedir a invasão da Influenza Hespanhola, nesta Capital;
Disposições Transitórias - Artigo 15º - responsabilidade do Intendente Municipal (ou a ele fica encarregado) - Tomar providências e medidas que forem necessárias para impedir a propagação da "Influenza Hespanhola na Capital e nas suas imediações.
Lei nº 456, de 18 de Novembro de 1919 – Concedendo a viúva e filhos do Dr. Alípio Silva uma pensão.
28 de dezembro – Artigo (descrição da conta) 621 – Transporte **-** Importância que se debita ao actual Thesoureiro interino, cidadão Benedicto de Souza, recebida da Secretaria de Finanças como auxílio concedido ao Município pelo Governo do Estado, para impedir a invasão da Influenza Hespanhola nesta Capital, conforme Portaria nº 57 de 27 do corrente – Benedicto de Souza.

Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara (Documentos avulsos):

Atas do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara – 1910 a 1912;
Dietas – 1928 e 1929;
Entradas e saídas – 1929 e 1930;
Ata de Fundação do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara;
Regulamento do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara – 1912;
Atestados de óbitos – 1900 a 1929;
Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara: Despesas (Diversos);
Receituários médicos – 1903; 1911 a 1915;

2.2) Jornais (Impressos):

Nova Era. Goyaz, 17 de outubro de 1918 – n 146;
Nova Era **.** Goyaz, 9 de janeiro de 1919 – n 157;
Nova Era. Goyaz, 02 de janeiro de 1919 – n 156;
Nova Era. Goyaz, 9 de abril de 1919 – n 172;
Nova Era. Goyaz, 13 de abril de 1919 – n 173;
Nova Era. 08 de maio de 1919 – 178;
Nova Era. 10 de julho de 1919 – n 188;

3) Gabinete Literário (GL) – Cidade de Goiás

3.1) Jornais (Impressos):

O Democrata. Goyaz, 30 de outubro de 1918 – n 87;
O Democrata. Goyaz, 13 de novembro de 1918 – n 89;
O Democrata. Goyaz, 20 de novembro de 1918 – n 90;
O Democrata. Goyaz, 29 de novembro de 1918 – n 91;
O Democrata. Goyaz, 12 de dezembro de 1918 – n 93;
O Democrata. Goyaz, 04 de janeiro de 1919 – n 96;
O Democrata. Goyaz, 14 de fevereiro de 1919 – n 100;
O Democrata. Goyaz, 13 de junho de 1919 – n 116;
O Democrata. Goyaz, 20 de junho de 1919 – n 117;
O Democrata. Goyaz, 19 de setembro de 1919 – n 124;

O Goyaz. Goyaz, 02 de novembro de 1918 – n1556;
O Goyaz. Goyaz, 09 de novembro de 1918 – n 1557;
O Goyaz. Goyaz, 23 de novembro de 1919 – n 1559;
O Goyaz. Goyaz, 14 de dezembro de 1918 – n 1562;
O Goyaz. Goyaz, 21 de dezembro de 1918 – n 1563;
O Goyaz. Goyaz, 28 de dezembro de 1918 – n 1564;

4) Instituto de Pesquisas e Estudos Históricos do Brasil Central (IPEHBC) – Universidade Católica de Goiás – Goiânia

Memorial de Lembranças de Anna Joaquina da Silva Marques. Cidade de Goiás. 1881-1899. 1900-1919, v. 3, 2006 (mimeo).

4.1) Jornais (Microfilme)

Correio Official. Goyaz, 12 de outubro de 1918 – n 191;
Correio Official. Goyaz, 19 de outubro de 1918 – n 192;
Correio Official. Goyaz, 26 de outubro de 1918 – n 193;
Correio Official. Goyaz, 02 de novembro de 1918 – n 194;
Correio Official. Goyaz, 09 de novembro de 1918 – n 195;
Correio Official. Goyaz, 16 de novembro de 1918 – n 196;
Correio Official. Goyaz, 23 de novembro de 1918 – n 197;
Correio Official. Goyaz, 30 de novembro de 1918 – n 198;
Correio Official. Goyaz, 07 de dezembro de 1918 – n 199;
Correio Official. Goyaz, 14 de dezembro de 1918 – n 200;
Correio Official. Goyaz, 21 de dezembro de 1918 – n 201;
Correio Official. Goyaz, 28 de dezembro de 1918 – n 202;
Correio Official. Goyaz, 11 de janeiro de 1919 – n 204;
Correio Official. Goyaz, 25 de janeiro de 1919 – n 205;
Correio Official. Goyaz, 01 de fevereiro de 1919 – n 206;
Correio Official. Goyaz, 08 de fevereiro de 1919 – n 207;
Correio Official. Goyaz, 15 de fevereiro de 1919 – n 208;
Correio Official. Goyaz, 22 de fevereiro de 1919 – n 209;
Correio Official. Goyaz, 01 de março de 1919 – n 210;
Correio Official. Goyaz, 08 de março de 1919 – n 211;
Correio Official. Goyaz, 15 de março de 1919 – n 212;
Correio Official. Goyaz, 22 de março de 1919 – n 213;
Correio Official. Goyaz, 29 de março de 1919 – n 214;
Correio Official. Goyaz, 05 de abril de 1919 – n 215;
Correio Official. Goyaz, 12 de abril de 1919 – n 216;
Correio Official. Goyaz, 19 de abril de 1919 – n 217;
Correio Official. Goyaz, 26 de abril de 1919 – n 218;
Correio Official. Goyaz, 03 de maio de 1919 – n 219;
Correio Official. Goyaz, 14 de maio de 1919 – n 220;
Correio Official. Goyaz, 24 de maio de 1919 – n 221;
Correio Official. Goyaz, 31 de maio de 1919 – n 222;

Correio Official. Goyaz, 07 de junho de 1919 – n 223;

5) Arquivo Histórico do Estado de Goiás - Goiânia

Documentos Municípios (Manuscritos):

Anápolis – Caixa nº 6;
Catalão – Caixa nº 10;
Cidade de Goiás – Caixa nº 7;
Itaberaí (Curralinho) – Caixa nº 5;
Ipameri – Caixa nº 6B;
Itumbiara – Caixa nº 8;
Rio Verde – Caixa nº 8;

6) Fontes Impressas (Diversas):

CHERNOVIZ, Pedro L. N.. *Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para uso das famílias*, v. 1, 14. Ed. Paris: (s.n.), 1890.

NEIVA, Artur; PENA, Belisário. *Viagem Científica pelo norte da Bahia, sudoeste dePernambuco, sul do Piauí e norte e sul de Goiás*. Edição Fac-Similar. Brasília:Senado Federal, 1999.

7) Livros, Artigos, Dissertações e Teses.

ALBERNAZ, Ondina de Bastos. Reminiscências. Goiânia: Kelps, 1992.

ANZAI, Leny Caseli. *Vida Cotidiana na zona rural do município de Goiás. 1888-1930*. Goiânia. Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Agrárias) – Instituto de Ciências Humanas e Letras, Universidade Federal de Goiás, 1985.

BENCHIMOL, Jaime (coord.). *Manguinhos: do sonho à vida. A ciência na Belle Époque*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, 1990.

____. *Pereira Passos: um Haussmann tropical*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, 1990.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. *Epidemia e Sociedade: a gripe espanhola no município de São Paulo*. São Paulo, 1986, 482p. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.

_____. *Prontuários Médicos: fonte para o estudo da História Social da Medicina e da enfermidade.* Hist., ciênc., saúde. Manguinhos. vol. III, p. 173-180, mar.-jun. 1996.

BERTUCCI, Liane Maria. *"Conselhos ao Povo": Educação contra a Influenza de 1918.* Cad. Cedes, Campinas, v. 23, n. 59, p. 103-117, abril 2003 (Disponível em http://www.cedes.unicamp.br)

_____. *Entre Doutores e para leigos. Fragmentos do discurso médico na Influenza de 1918.* Hist., ciênc., saúde. Manguinhos, abr. 2005, vol. 12, n. 1, p. 143-157.

BERTUCCI, Liane Maria. *Influenza, a medicina enferma.* Tese de doutoramento, Campinas, Departamento de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 2002.

BORGES, Barsanufo Gomides. *O despertar dos dormentes. Estudo sobre a Estrada de Ferro de Goiás e seu papel nas transformações das estruturas regionais: 1909-1922.* Goiânia: Cegraf, 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. Diretoria Geral da Saúde. Brasília. 2005.

BRITO, Nara Azevedo de. '*La dansarina: a gripe espanhola e o cotidiano na cidade do Rio de Janeiro'*. História, Ciências e Saúde. Manguinhos, mar., - jun., 1997, p. 11-30.

BUENO, Jerônimo Carvalho. *História da Medicina em Goiás.* Goiânia: Edição do autor, 1979.

CAMPOS, Francisco Itami. *Coronelismo em Goiás*. Goiânia: Cegraf/UFG, 1983.

_____.*'Serviço de higiene, origem da saúde pública em Goiás'*. FREITAS, Lena Castello Branco Ferreira de. *Saúde e doenças em Goiás. A Medicina possível.* Goiânia: Editora UFG, 1999, p. 223-238.

CALAÇA, Carlos Eduardo. *Capítulos da história Social da medicina no Brasil.* Hist., ciênc., saúde. Manguinhos, vol. 12, n. 2, p. 337-66, maio-agosto. 2005.

CARDOSO, Ciro Flamarion; VAINFAS, Ronaldo (Orgs.). *Domínios da História. Ensaios de Teoria e Metodologia*. 1997. 14ª Reimpressão. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997.

CARVALHO, Euzébio Fernandes. *O rosário de Aninha: os sentidos da devoção rosarina na escritura de Ana Joaquina Marques (Cidade de Goiás, 1881-1930).* Goiânia: Dissertação (Mestrado em História). Faculdade de História. Universidade Federal de Goiás. 2008.

CHALHOUB, Sidney. Cidade *Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial.* SP: Companhia das letras, 1996.

CHARTIER, Roger. *A história cultural*. Lisboa: Difel, 1990.

CHAUL, Nasr Fayad. *Caminhos de Goiás: da construção da decadência ao limites da modernidade.* Goiânia: Editora UFG, 2001.

DAMACENA NETO, Leandro Carvalho. *Diálogos entre História e Medicina: a discussão médico-científica sobre a epidemia de gripe espanhola de 1918*. Revista Eletrônica Espaço Acadêmico, v. 93, p. 01-06, 2009. Acessado em 18 de dezembro de 2010 às 23:10 hs.

DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente*. São Paulo: Cia. das Letras, 1989.

DURKHEIM, Émile. *As formas elementares da vida religiosa*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

FALCON, Francisco J. Calazans. *História e Representação*. Revista de História das Idéias, vol. 21 (2000). Coimbra, p. 100-101.

FAUSTO, Boris. *A Revolução de 1930. Historiografia e História*. São Paulo: Companhia das letras, 1997.

GIDDENS, Anthony. *As conseqüências da Modernidade*. São Paulo: Unesp, 1991.

_____. *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002.

GINZBURG, Carlo. *O queijo e os vermes. O cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela Inquisição.* Tradução: Betânia Amoroso. São Paulo: Companhia das letras, 1987.

_____.*História Noturna: Decifrando o sabá*. São Paulo: Companhia das letras, 1991.

GOULART, Adriana da C. *Um cenário mefistofélico: a gripe espanhola no Rio de Janeiro.* Dissertação de Mestrado. Niterói, UFF, 2003.

_____.*Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro.* Hist., ciênc., saúde. Manguinhos, vol. 12, n. 1, p. 101-42, jan.-abr. 2005.

HOCHMAN, Gilberto.*'Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930).* In: Estudos Históricos, Rio de Janeiro, vol. 6, n. 11, 1993, p. 40-61.

_____. *A era do Saneamento: As bases da política de saúde pública no Brasil.* SP: HUCITEC/ANPOCS, 1998.

KOLATA, Gina Bari. Gripe*: a história da pandemia de 1918.* Trad., Carlos Humberto Pimentel Duarte da Fosenca.Rio de Janeiro: Record, 2002.

JODELET, Denise. *"Representações sociais: um domínio em expansão"*. In: JODELET, Denise (org.). *Representações Sociais.* Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

LACERDA, Regina. *Vila Boa – História e Folclore.* Goiânia: Oriente, 1977.

LISBOA, Andréia Silva. *O Brazil-Central e suas potencialidades na "Revista a Informação Goyana"*. Goiânia. Dissertação (Mestrado em História Cultural) - Faculdade de História, Universidade Federal de Goiás, 2009.

LIMA, Nísia Trindade.*Uma brasiliana médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro*. História, Ciências e Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, jul. 2009, p. 229-248.

_____. *Um sertão chamado Brasil: intelectuais e representação geográfica da identidade nacional.* Rio de Janeiro: Revan; IUPERJ/UCAM, 1999.

MAGALHÃES, Sônia Maria de. *Alimentação, saúde e doenças em Goiás no século XIX*. Franca, Tese (Doutorado em História), Unesp, 2004.

_____. *'Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara: assistência e saúde em Goiás ao longo do século XIX'*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 11 (3): 661-83, set. – dez. 2004.

MORAES, Cristina de Cássia Pereira de. *As estratégias de purificação dos espaços na capital da província de Goiás (1835-1843).* 1995. Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Agrárias) – Faculdade de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal de Goiás

_____. '*O Hospital São Pedro de Alcântara e os trabalhadores na cidade de Goiás (1830-1860).* In: FREITAS, Lena Castello Branco Ferreira. *Saúde e doenças em Goiás. A Medicina possível*. Goiânia: Editora UFG, 1999, p.129-168.

OLIVEIRA, Eliézer Cardoso de. As *representações do medo e das catástrofes em Goiás*. Brasília. 2006, 359p. Tese (Doutorado em Sociologia). Departamento de Sociologia, Universidade de Brasília.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. *História e História Cultural.* 2ª ed. Belo Horizonte. Autêntica, 2004. (Coleção História & ... Reflexões, 5).

RABELO, Danilo. *Os excessos do corpo: a normatização dos comportamentos na Cidade de Goiás. 1822-1889.* 1997. Dissertação (Mestrado em História das Sociedades Agrárias) – Faculdade de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal de Goiás.

RIBEIRO, Maria Alice. *História sem fim... Inventário da Saúde Pública. São Paulo 1880-1930.* SP. Editora da UNESP, 1993.

SÁ, Dominich Miranda de. *Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico Arthur e Belisário Penna (1917-1935).* História, Ciências, Saúde. Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, jul 2009, p. 183-203.

_____. *Lições para a história das ciências no Brasil: Instituto Pasteur de São Paulo*. Hist., ciênc., saúde. Manguinhos, III, pp. 467-484, nov. 1996-fev. 1997.

SALLES, Gilka Vasconcelos Ferreira de. *'Saúde e doenças em Goiás (1826-1930).* In: FREITAS, Lena Castello Branco Ferreira de. *Saúde e doenças em Goiás. A Medicina possível.* Goiânia: Editora UFG, 1999, p. 63-127.

SILVA, Ana Lúcia da. *A Revolução de 30 em Goiás***.** Tese de Doutoramento. São Paulo, USP, 1982.

SILVA, Nancy Ribeiro de Araújo. '*Educação e saúde em Goiás: promessas e mudanças'*. In: FREITAS, Lena Castello Branco Ferreira de. *Saúde e doenças em Goiás. A Medicina possível.* Goiânia: Editora UFG, 1999, p. 169-221.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. *A medicina e a influenza espanhola de 1918.* In: Revista Tempo, Rio de Janeiro, n. 19, pp. 91-105, 2005.

SIMMEL, Georg, *'A metrópole e a vida mental'*. Trad., Sérgio Marques. In: VELHO, Otávio Guilherme (org.). *O fenômeno urbano.* Rio de Janeiro: Zahar, 1967, p. 13-28.

SIQUEIRA, M. M..*O perigo esta no ar: será que a "espanhola" volta?* Entrevista concedida a Benchimol, J. L Cerqueira, R. C. e Martins, R. B. História, Ciências . Manguinhos. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 164, jan. – abr 2005.

SOUZA, Armênia P.. *O romance de Elisa*. Goiânia: Solar, 1991.

SOUZA, Christiane Maria Cruz de Souza. *A gripe espanhola em Salvador, 1918: cidade de becos e cortiços.* Hist., ciênc., saúde. Manguinhos, v. 12, n. 1, p. 71-99, jan. – abr. 2005.

_____.*A gripe espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia.* Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. 387 p. 2007.

_____. *A gripe espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; Salvador: Edufba, 2009.

SOUZA, Rildo Bento de. *Pobres, Doentes e Desvalidos: O Asilo São Vicente de Paulo na Cidade de Goiás (1909-1935).* Goiânia. Dissertação (Mestrado em História Cultural) – Faculdade de História, Universidade Federal de Goiás, 2010.

PORTO, Angela. *As artimanhas do esculápio: crença ou ciência no saber cientifico*. Niterói: UFF/ICHF, 1985 (Dissertação de Mestrado).

ZICMAN, Renée Barata. *História Através da Imprensa – Algumas Considerações Metodológicas.* In:Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e de Departamento de História.n°4, p. 89-102. São Paulo: EDUSC, junho 1985.