DOI: 10.5418/RA2013.0911.0006

INFLUÊNCIAS DO DISCURSO MÉDICO E DO HIGIENISMO NO ORDENAMENTO URBANO

influences of medical speech and the hygiene in the urban planning

Maria Clélia Lustosa Costa [1]

Resumo

Outra concepção de cidade emerge e um novo espaço urbano se estrutura com base no discurso médico neo-hipocrático dominante no século XIX. A difusão de teorias médicas, de hábitos, de valores entre a população e os governantes teve efeitos significativos na ordenação das cidades brasileiras, em especial na cidade de Fortaleza. Tratados de Higiene Pública sugerem normas de construção, repercutindo nos Códigos de Posturas, legislações e nas práticas administrativas. A Geografia Histórica e Cultural tem contribuído para compreender o papel das ideias e do impacto das mudanças de mentalidade para a geração de novas configurações territoriais e paisagens geográficas.

Palavras-chave: Higienismo, Epidemias, Práticas urbanas.

Abstract

In the 19th century emerges another conception of city and a new urban space is structured based on the dominant neo-Hippocratic medical speech. The diffusion of medical theories, habits, values to the population and rulers had significant effects on the ordering of Brazilian cities, particularly Fortaleza in the state of Ceará. Scientific treatises on hygiene and public health suggest elaboration of norms that reflect the Municipal Code. Both Historical and Cultural Geographies have contributed to understand the role of the ideas and the impact of changing in mentality to the new territorial settings and geographic landscapes.

Key words: Hygiene, Epidemics; Urban practices.

Résumé

Au XIXe siècle, émerge une autre conception de ville et un nouvel espace urbain est structuré sur un discours médical dominant, néo-hippocratique. La diffusion des théories médicales et des moeurs entre les populations et ses dirigeants ont eu des effets importants sur l'ordre des villes brésiliennes, en particulier Fortaleza. Traités scientifiques sur l'hygiène et la santé publique suggèrent l'élaboration de normes qui embasent le Code municipal. La géographie historique et culturels ont contribué à comprendre le rôle des idées et l'impact du changement de mentalité dans la construction de nouveaux paramètres territoriales et de paysages géographiques.

Mots clés: Hygiéniste, Épidémies, Pratiques urbaines.

(1) Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal do Ceará - Campus do Pici, Bloco 911, CEP: 60455-760, Fortaleza (CE), Brasil. Tel: (+55 85) 3366 9855 - clelialustosa@gmail.com

ISSN 1679-768 X © 2003, Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Geografia. Todos os direitos reservados.

INTRODUÇÃO

Durante a última seca que assolou o Ceará no século XVIII, a chamada Seca Grande, a província foi atingida por uma epidemia de varíola. Uma memória deixada pelo vereador Esteves de Almeida, além de descrever a miséria dos retirantes, registrou que, em 1793, a epidemia "quasi consome todos estes povos de sorte que houve dia que enterravão 8 e 9 pessoas". Em Aracati morreram 600 pessoas. Enquanto a varíola assolava o sul da capitania, uma epidemia de febres palustres fazia devastações ao norte, na ribeira do Acaraú e na vila de Sobral. Para dar combate a esses males o Presidente da Província, Feo e Torres, mandou vir de Pernambuco uma comissão composta por dois licenciados, um boticário e dois sangradores, chefiada pelo Dr. João Lopes Cardoso Machado, autor do Diccionário médico-prático para uso dos que tratão da saúde pública onde não há professores de medicina. (STUDART, 1910, p, 41).

A partir das teses sobre a influência dos miasmas e a constituição epidêmica, as quais divulgavam em suas obras, o Dr. Cardoso Machado elaborou as instruções que deveriam ser seguidas pelo licenciado Gomes Coelho. No relatório que apresentou ao Capitão General de Pernambuco, a cuja jurisdição pertencia à capitania do Ceará, o Dr. Cardoso relaciona os fatores que considerava causadores da epidemia. Baseado suas hipóteses em teses defendidas pelos fundadores da medicina, dizendo que "comunicarem-se as mesmas pestes por meio dos ventos he verdade tão antiga" desde o tempo de Hipocrates. Conta o Dr. Cardoso em sua memória que, tendo sido Hipócrates consultado pelos gregos sobre a peste, recomendou que tapassem as bocas de alguns dos montes da região, pois, a seu ver, era através dos ventos que essa vinha sendo transmitida ao longo dos anos. Ele acreditava que uma combinação de calor tropical com os miasmas exalados pela imensa quantidade de animais mortos durante a seca, cujos cadáveres eram arrastados pelas fortes chuvas que se sucediam, até os rios, provocava considerável alteração atmosférica e a produção dos miasmas causadores das febres:

> [...] pelas informações e observações dos enfermos na Barra do Acaracu e Villa de Sobral se conhece que o caracter da Epidemia he huma constituição bilioza; ella produzindo sezões de todas as espécies passou o anno passado a Febres podres e Terçans perniciozas pelo vento sudoeste que reinou, conduzindo do Piauhy miasmas epidêmicos, que excitarão nesta athmosphera huma maior fermentação (apud STUDART, 1910, p. 47).

Os miasmas trazidos pelos ventos do Piauí, cuja elevada temperatura fazia com que todos os anos houvesse epidemias semelhantes. Mas o Dr. Cardoso culpava os maus hábitos dos cearenses pela disseminação da doença, lembrando que

> huns habitantes que desprezando ou não podendo ter o uso dos vegetaes se sustentão de animaes e bebem agoas estagnadas e que fazem hum continuado exercício no campo ao intenso calor do sol e a todo tempo de chuva; todas estas causas excitarão hua fermentação mais maligna e hua fácil e prompta impreção sobre os corpos (STUDART, 1910, p. 47-48).

As recomendações feitas ao médico que chega a uma aldeia, contidas no tratado hipocrático Ares, Águas e Lugares, parecem terem sido seguidas a risca pelo Dr. Cardoso de Almeida. Ele também dava grande importância à questão dos hábitos de higiene da população e à qualidade da água que se consumia na prevenção das doenças.

> Recomende-se a todos que tenhão suas Cazas sempre varridas e limpas de imundíceis; que não enxuguem no corpo a roupa molhada, ou seja, pela chuva ou pelo suor; que não durmão ao ar livre da noite; que a agoa que beberem seja cozida, ferrada, coada; finalmente, que fassão um bom uzo das seis coizas não naturaes (apud STUDART, 1910, p. 44).

Exemplar raro das bases em que se sustentava a prática médica no Brasil do final do século XVIII, as instruções do Dr. Cardoso nos dão também pistas sobre a natureza e a causa das doenças

e os tratamentos então recomendados. A partir das observações feitas na natureza e nos doentes de que tratou, o Dr. Cardoso diz sobre a cólera, que "entre os humores he o mais susceptivel de alteração", não só viciava os humores das primeiras vias como também o sangue "até chegar a dissolvelo, corrompelo". Com base em experiências anteriores bem sucedidas na cura dessas mesmas febres, o Dr. Cardoso detalha nas Instruções o tratamento a ser dado aos enfermos: limpeza das primeiras vias por meio de vomitórios; desobstrução intestinal com cozimentos e remédios solutivos tais como ungüento alteia, ungüento de fumos, emplastro de Zacharias e, ao mesmo tempo, imediata e rápida aplicação de quina para evitar o enfraquecimento do paciente. A exemplo do que se fazia na Europa, onde se costumava queimar alcatrão, pólvora e ervas aromáticas para afugentar as doenças, o Dr. Cardoso recomendava

> Apenas entrarem as primeiras chuvas, serão repartidos pelo povo porções de alcatrão para o queimarem em suas cazas. Ao mesmo tempo se mandarão fazer fogos por diversas partes com pólvora, e paos aromáticos regulando esta acção de modo que ella dure até o mez de julho. Em todas as cazas deverá haver hua vazilha em que se conserve hua infuzão feita de junça, rosmaninhos, cálamo aromático, arruda, cascas de limão, em vinagre e hua pequena porção de esponja para ensoparem nesta infusão e cheirarem a miúdo.

Em 1910, mais de cem anos, portanto, depois que o Dr. Cardoso fez essas recomendações, o médico e historiador Barão de Studart ainda recomendava o uso dos paus aromáticos e das infusões no combate às doenças, encontrando na ciência moderna fundamentos para defendê-lo.

> A queima dos paus aromáticos produzia um microbicida valioso. Também as esponjas ensopadas em infusões cheirosas e applicadas a pelle teriam como resultado contribuir para afugentamento dos mosquitos, vehiculos, como se sabe hoje, do agente malárico (STUDART, 1910, p. 45).

O que mudou na história das doenças e de seu tratamento ao longo do século que separa o diagnóstico feito pelo Dr. Cardoso do feito pelo Barão de Studart? Afinal, o médico e historiador Barão de Studart, autor de Geografia do Ceará (1924) e de Climatologia, Epidemias e Endemias do Ceará, (1909), foi um dos mais importantes médicos e intelectuais cearenses. Formado na Faculdade de Medicina da Bahia, em 1877, ele fora influenciado pelo que de mais moderno havia nas teses higienistas como, por exemplo, os tratados de Higiene Pública, de Geografias e Climatologias Médicas de Clermond Lombard (1877-1880), Becquerel (1877), Rochard (1892), Arnould (1888) que relacionavam as condições ambientais com o estado de salubridade dos lugares e saúde da população e que propunham normas de construção e de ordenamento do crescimento urbano.

MUDANÇAS DE MENTALIDADE E IMPACTO DO PENSAMENTO MÉDICO NA ORDEM URBANA

Compreender estas mudanças na mentalidade ocidental e o impacto do pensamento médico-higienista na organização do espaço urbano é um dos objetivos deste trabalho. A difusão de teorias, médicas, de hábitos, de valores entre a população e os governantes teve efeitos significativos na ordenação das cidades brasileiras, em especial na cidade de Fortaleza. Portanto, nesta análise geográfica, para se compreender a organização espacial, levar-se-á em conta não apenas a paisagem, mas as ideias que contribuíram para a geração destas formas, pois como afirma Claval:

> O mundo em que os homens vivem é igualmente feito de palavras, bem como de água, ar, fogo e pedra. Ele se deixa falar e passa valores. O ambiente em que as sociedades evoluem é uma construção que se expressa pela palavra: a lógica de que os homens lhe emprestam provem em parte das regras que regem a composição de seu discurso. (CLAVAL, 1995)

Para entender a lógica e a evolução da sociedade e do espaço de uma determinada cidade, faz-se necessário analisar os discursos e as representações encontradas em relatórios, artigos e outros escritos de intelectuais, médicos, engenheiros, advogados e administradores públicos, como também as formas e o meio urbano. Numa abordagem geográfica não se deve isolar os aspectos materiais das técnicas dos seus aspectos mentais, pois "a cultura é em grande medida feita de palavras, articula-se no discurso e realiza-se na representação". (CLAVAL, 2002).

> A importância da cultura é fundamental em todos os domínios: como as pessoas se percebem e concebem o seu ambiente, a sociedade e o mundo? Por que valorizam mais ou menos os lugares e lhes dão significados? Quais as técnicas adotadas pelos grupos para controlar e tornar mais produtiva e agradável ambiente em que vivem? Como eles imaginavam, desenvolviam, transmitiam ou difundiam os seus conhecimentos? Quais são as relações que estruturam os grupos sociais e as ideologias contribuem a dar um sentido a vida e ao local onde vivem? (CLAVAL, 1995, p 5.)

Assim, é preciso ao analisar as percepções e concepções de saúde e doença do século XIX, observar como se deu o surgimento de nova racionalidade médica e como esta repercutiu em mudança de mentalidade no mundo ocidental, interferindo no espaço e no modo de vida das populações. Como afirma Claval: "L'experience vécue est modelée par l'environnement physique et social dans lequel se déroule d'existence. Elle est également conditionnée par les techniques et les façons de faire que véhicule la culture". (CLAVAL, 1981, p. 283)

É preciso tentar compreender de que forma elas interferiram nas técnicas de organização do espaço urbano, nas intervenções na natureza, na elaboração de regras para localização e construção de cidades, cemitérios, hospitais, matadouros, fábricas, casas e outros equipamentos urbanos. Estas alterações marcaram a paisagem urbana.

> A paisagem traz a marca da atividade produtiva dos homens e os seus esforços para habitar no mundo, adaptando-se às suas necessidades. É marcada por materiais técnicos que a sociedade produz e administra para responder as crenças religiosas, as paixões ideológicas ou aos gostos estéticos dos grupos sociais. Constitui-se, assim, um documento fundamental para entender as culturas, muitas vezes, a paisagem é o que resta das sociedades passadas. (CLAVAL, 1995, p. 7).

Numa abordagem geográfica, é importante entender como os homens modelam o espaço "para responder às suas necessidades, seus gostos e suas aspirações e tentar compreender a maneira como eles aprendem a se definir, a construir sua identidade e a se realizar". (CLAVAL, 1997, p. 89). Neste sentido a Geografia procura entender as escolhas que os homens fazem ao organizar o espaço em que vivem. Seu papel é tentar compreender a maneira como eles, no esforço de organizar o espaço em que vivem, constroem suas identidades. A partir do momento em que as teorias médicas passam a serem decisivas na organização espacial da sociedade elas se tornam matéria de interesse do geógrafo.

Neste sentido, é necessário analisar as principais determinações assim como as consequências espaciais das teorias médicas, das novas concepções de doença e das alterações técnicas na arte de morrer e viver; a forma de conviver com as "classes perigosas", os doentes e os mortos; de sobreviver nos foyers de doenças, nos momentos de secas prolongadas e epidemias, quando a população se aglomera nas cidades.

O pensamento social do século XVIII e XIX foi influenciado pelo discurso médico. Foucault e Canguillem demonstraram como uma nova racionalidade fundada em categorias bio-sociais foi então instaurada. (LUZ, 1988). Nesta predominava o discurso médico que foi sendo elaborada par e passo com a reestruturação das formas de ordenamento do poder público. Uma das áreas que sofreu grande influência do discurso e das práticas médicas foi a das ciências humanas, pois o médico-higienista, enquanto agente social em permanente e direto contato com a população obrigou os pensadores a lançarem um novo olhar sobre as questões sociais. Ao diagnosticar os males, os

higienistas determinavam não só a medicalização do homem isolado, como também de seu grupo e até mesmo de toda a sociedade. O diagnóstico e a prescrição do tratamento podiam determinar ações relativas à natureza (água, ar e terra); aos modos de vida urbano e rural e aos espaços construídos (habitações, hospitais, cemitérios, escolas, cadeias, etc.).

Dentre as Ciências Humanas que mais sofreram o impacto do discurso médico, destaca-se o urbanismo. Seus teóricos valeram-se de inúmeras metáforas organicistas, estabelecendo analogias entre a cidade e o corpo humano para elaborar suas teses. Nelas a cidade é sempre representada como um organismo vivo, onde cada órgão tem uma função e uma anatomia peculiar. O papel do planejador urbano passa a ser semelhante ao do médico pois ele deve diagnosticar os males da cidade e propor terapias e até mesmo cirurgias radicais para extirpar problemas mais graves que chegam a chamar de câncer urbano.

A influência da linguagem médica no discurso urbano se concretiza na medicalização da sociedade e do espaço, influenciando as políticas urbanas, as formas de habitar, as práticas de higiene. A sociedade era um organismo vivo sujeita a doenças espacialmente localizáveis. Os miasmas ditavam a localização das moradias e equipamentos urbanos, dos serviços e indústrias insalubres. Os Tratados de Higiene Pública indicavam normas de construção que acabavam sendo incorporadas pelos Códigos de Posturas e mesmo pela legislação mais abrangente.

O discurso higienista define a organização do espaço urbano, interfere nas políticas de urbanização das cidades européias e é utilizado para justificar grandes intervenções urbanas. Com o retorno das teorias hipocráticas, domina a concepção geográfica/ecológica, em que a doença é localizada no meio ambiente, ou seja, na água, na terra e no ar, três elementos indispensáveis da natureza, mas que se tornam inimigos em potencial. As topografias médicas constatam que a cidade é o meio mais doentio, o que leva a proposta de medicalização do espaço urbano. A Higiene surge como ciência de intervenção. A cidade é pensada de maneira utópica e várias propostas de cidades salubres são elaboradas por urbanistas culturalistas e progressistas, tendo a higiene no centro das discussões. (CHOAY, 1965). A constatação de que os problemas de saúde pública não respeitam as fronteiras dos países levou a preparação de normas internacionais, durante as várias conferências internacionais de higiene, que culminou com a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Este mesmo pensamento médico que nasceu e se desenvolveu na Europa, se difundiu pelo mundo ocidental e mudou a forma de pensar a organização das cidades. Foi baseado nesses princípios que se promoveram intervenções urbanas radicais, das quais a mais importante e que grande influência teve sobre as obras foi a empreendida em Paris sob o comando do Barão Haussmann, entre 1853 a 1869. O modelo Haussman de urbanização influenciaria a reforma urbana de várias cidades europeias como Viena, Berlim e Roma e inspiraria o Prefeito Francisco Pereira Passos na transformação da fisionomia urbana da capital do Brasil, o Rio de Janeiro, iniciada em 1904.

País colonial, que moldou sua vida e sua cultura a partir das mesmas matrizes européias que então dominavam a civilização ocidental, o Brasil veio, ao longo de sua história, acompanhando e adotando ideias e técnicas que se desenvolviam na Europa. Suas políticas públicas seguiram sempre o receituário do que era tido como apropriado na matriz. Até porque seus administradores vinham todos de lá.

Naturalmente que, durante o período colonial essas medidas eram seguidas de forma menos rigorosa do que passaram a ser quando, em 1808, a corte lisboeta teve que fugir para o Rio de Janeiro. Esta transferência do centro de poder para o continente americano provocou uma série de rápidas e violentas mudanças na estrutura das cidades que passou a ser a sede da coroa portuguesa. De todas as medidas tomadas a mais decisiva foi a abertura dos portos ao comércio com as nações amigas. Essa medida permitiu a entrada de uma infinidade de produtos que antes não chegavam às praças brasileiras e que milhares de europeus de diversas nacionalidades e ofícios viessem se estabelecer no Brasil. Uma onda de progresso e modernização tomou conta do país especialmente de sua capital. Ali, onde a população dobrou de tamanho em poucos anos, houve uma radical transformação na

paisagem urbana. Reformas foram implementadas pela Intendência Geral de Polícia, seguindo os princípios que já se adotavam nas grandes cidades europeias. Uma nova ordem urbana, baseada no pensamento europeu passa a ser adotada de forma mais eficiente no Brasil, e nela já predominava o discurso médico. As ordenações definidas na matriz passaram a ser adotadas nas demais cidades e vilas brasileiras.

DISCURSO MÉDICO E PRÁTICAS URBANAS EM FORTALEZA

A exemplo do que se fez em Paris e no Rio de Janeiro, as políticas de higienização e medicalização foram implementadas no Ceará. A transformação do espaço urbano de Fortaleza se inseriu em um contexto internacional em que o discurso médico que pregava a higienização e a sanitarização das cidades teve papel fundamental. Havia uma articulação entre as entidades locais de higiene e saúde e as grandes instituições nacionais como a Academia Imperial de Medicina, no Rio de Janeiro, e a Escola Tropicalista de Medicina, na Bahia.

A análise do processo de disciplinarização do espaço urbano de Fortaleza desenvolveu-se neste trabalho com base em duas linhas históricas. Na primeira linha, investiga-se o processo pelo qual as elites intelectuais, científicas e políticas brasileiras foram influenciadas pelas ideias e teorias dominantes no mundo ocidental (europeu) no que concerne às questões relativas ao planejamento urbano. Tomamos por bases as teses já consagradas na Europa e no Brasil que demonstram como as percepções e concepções de saúde e doença do século XIX (Léonard, 1986, Corbin, 1986, Latour, 1986, Lecuyer, 1986) produziram uma nova visão do papel do médico. Como também as teses que demonstram a influência que tiveram sobre a forma de ordenação do espaço urbano e nos hábitos higiênicos das populações (Choay, 1963, Gaudin, 1979, Roncayolo,1989, Benchimol, 1992, Costa, 1989, Pereira, 1988, Abreu, 1997).

Compreender a mudança imposta à mentalidade local através da aceitação de teorias científicas pelos governantes e pela população e o impacto delas nas políticas de ordenamento do espaço urbano de Fortaleza é o objetivo central deste trabalho.

Como afirma Claval (1995), a paisagem urbana é um suporte de representações. Portanto é importante não só analisar as formas e o meio urbano, mas os discursos e as representações que contribuíram para a geração destas formas. Para entender a recepção desse discurso por parte dos médicos e sanitaristas que o aplicaram em Fortaleza, analisou-se a literatura médica encontrada na Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará e na Academia Cearense de Medicina, principalmente os livros de médicos franceses e brasileiros do final do século XIX e começo do século XX. Levantou-se igualmente os artigos relativos aos temas publicados nas revistas do Instituto Histórico, Geográfico e Antropológico do Ceará, Academia Cearense de Letras, revistas "Ceará Médico" e "Norte Médico" e os Relatórios do Inspetor de Higiene Pública.

A segunda linha histórica relaciona-se aos fenômenos climáticos que, de certa forma, influíram na formulação e adoção das políticas sanitárias e urbanísticas que tiveram Fortaleza como objeto. Sua localização no semiárido nordestino, vítima constante das secas que empurravam a população do interior do Ceará para a capital, foi fator determinante para o adensamento populacional da cidade. Esse fenômeno recorrente que era agravado pela absoluta falta de infraestrutura urbana foi a causa da disseminação de epidemias que, do século XIX até as primeiras décadas do século XX, elevaram as taxas locais de mortalidade a níveis altíssimos. As autoridades buscaram no discurso e nas práticas higienistas novas formas de gerir e organizar o espaço urbano, tal como o demonstram os relatórios dos Presidentes de Província; dos Inspetores de Higiene Pública; artigos em revistas acadêmicas, livros e outros documentos do período.

Estabelecer o histórico das secas (THEOPHILO, 1910) mais dramáticas que assolaram a região e, suas consequências – tanto as epidemias quanto os fluxos migratórios direcionados para as cidades é essencial para compreender as razões das políticas adotadas. Pode-se dizer que Fortaleza foi sendo edificada de seca em seca. Durante os longos períodos de estiagem, com os recursos enviados pelo

governo imperial para as frentes de trabalho que objetivavam dar ocupação e sustento aos retirantes que tinham migrado para a capital, grandes obras foram empreendidas. Exemplo notável é o da Santa Casa de Misericórdia, cuja construção teve início em 1847, com os recursos enviados da Corte do Rio de Janeiro para sanar os problemas sociais e econômicos causados pela seca de 1845. Bem antes da criação do Instituto de Obras contra as Secas (IOCS), em 1909, foi durante os longos períodos de estiagem que muitos açudes foram construídos e muitas estradas de rodagem foram abertas no interior do Ceará. Tanto a Estrada de Ferro que ligava Sobral até o porto de Camocim e quanto a que ligava Baturité a Fortaleza foram implantadas durante a seca de 1877-79.

As representações dos fenômenos naturais bem como os meios disponíveis para que os homens lidassem com eles sofreram grandes modificações ao longo dos últimos séculos. Algumas teses médicas predominantes em determinado período e que preconizavam certos tratamentos foram substituídas por outras. Neste sentido, é oportuno retomar o debate travado entre as várias teorias médicas, dando ênfase às que prevaleceram no século XIX, especialmente a contagionista e a miasmática (URTEAGA, 1980), que tanta influência tiveram sobre as ações dos médicos que traçaram a política sanitária para Fortaleza. As mudanças de orientação desses paradigmas geraram impacto no processo de transformação urbana da cidade.

É preciso ainda avaliar como essas teorias influíram sobre a maneira como as pessoas passaram a lidar com a doença e a morte e entender como as questões relativas à salubridade influíram na concepção dessa cidade. Concepção que não pode ser isolada de fatos marcantes que periodicamente a assolavam: as secas e suas inseparáveis companheiras, as epidemias. Isto nos leva a algumas indagações: qual o papel desempenhado pelos médicos formados na Europa no enfrentamento dos problemas da realidade cearense? Como essas teorias foram aplicadas no Ceará das secas e epidemias, um cenário tão diverso daquele em que foram concebidas? E, de que maneira esse discurso médico higienista influiu na organização do espaço urbano de Fortaleza? Neste sentido, trata-se aqui da influência do pensamento médico na elaboração de propostas de intervenção no espaço da cidade; da influência dos modelos de higienização e urbanização europeia; das políticas de prevenção contra as doenças e das campanhas contra as epidemias; da ação do Estado no setor sanitário.

Aspecto importante a ser ressaltado é o da difícil adaptação de políticas higienistas e sanitárias concebidas em cidades como Paris ou Rio de Janeiro à realidade de Fortaleza. Graças ao seu clima e localização litorânea, a cidade era considerada salubre. No entanto, durante as frequentes secas, por conta da ocupação desordenada por milhares de migrantes, constituía-se em Fortaleza o ambiente propício para a disseminação de epidemias com uma subsequente elevação da taxa de mortalidade. Ao lado das condições naturais específicas da região - as secas periódicas e suas dramáticas consequências - as alterações no paradigma científico que orientava a política de saúde em cada um daqueles momentos também implicariam em situações contraditórias ou mesmo descontínuas.

Enquanto prevaleciam as teorias miasmáticas, essas políticas eram voltadas para as questões de higiene corporal e dos espaços públicos e privados. Paralelamente a estas, as teorias contagiosas exigiam: o isolamento, as chamadas "quarentenas"; a vacinação contra a varíola e a transferência das edificações consideradas insalubres (abarracamentos, lazaretos, cemitério, cadeia pública, etc.) para espaços localizados a sotavento da cidade. Convém lembrar que, apesar destas correntes quase sempre serem excludentes, durante o século XIX, muitas vezes se compuseram formando um corpus eclético de teorias e métodos de trabalho. Para alguns pensadores, as doenças infecciosas podiam se transformar em doenças contagiosas e para outros, os miasmas podiam ser chamados de miasmas contagiosos.

Dentre as medidas de intervenção no espaço urbano propostas pelos higienistas que atuaram em Fortaleza destacam-se aquelas que levavam em conta os elementos do meio, disseminadores das doenças: o ar, a água e os foyers de infecção - os espaços construídos pelo homem. Essas propostas transformaram-se em leis e foram aplicadas na cidade. Desta maneira, foi feita a disciplina e a medicalização do espaço privado e do espaço público, ressaltando as intervenções que tiveram por

base as teorias aeristas; a qualidade e distribuição da água de consumo do fortalezense e o destino dos dejetos e das águas usadas (tout à l'egout). Dentre os chamados foyers de infecção, destaca-se o cemitério, pois além de sua implantação ter sido proposta pelos higienistas, ela representou uma mudança de mentalidade com relação à morte e ao lugar dos mortos na ordem urbana.

Ao longo do século XIX, a cidade foi se desenvolvendo tendo a ocupação de seu espaço obedecido às circunstancias que lhe eram impostas pelo crescimento populacional e implantação de infraestrutura e serviços, às vezes orientada pelas plantas de expansão contratadas a "urbanistas" e pelos Códigos de Posturas. Algumas de suas normas, influenciadas pelo discurso higienista europeu foram adaptadas ao clima da região, outras, no entanto, foram simplesmente transpostas. A legislação se tornava mais rigorosa em períodos de exceção, como nas grandes secas e epidemias quando a limpeza pública, as fontes de abastecimento de água, os abarracamentos, a vacinação exigiam maior controle.

Para a eficácia das políticas públicas a serem implementadas em tais situações, os Códigos de Postura funcionaram como eficientes guias dos administradores, contribuindo assim para que se mantivesse limpa e salubre a capital da província do Ceará. As mudanças na paisagem da cidade podem ser analisadas através do olhar do visitante e do administrador, principalmente a partir, da hegemonia urbana da capital no contexto da Província. De fato, as descrições feitas por viajantes que visitavam a cidade refletem as convicções científicas, técnicas e políticas da época. Em 1859, o engenheiro André Rebouças a considerou a cidade mais limpa do país. Em sua descrição, Fortaleza "parecia ter-se pintado e caiado na véspera para ser vista pelo estrangeiro". O francês Belmar, que a visitou em 1861, ressaltou o traçado da cidade "nova, de aspecto europeu" e chamou a atenção para a regularidade de suas ruas que pareciam terem sido: "alinhadas a cordão". Em 1865, Agassiz, ficou encantando com as "ruas largas, asseadas e bem calçadas" de Fortaleza.

Foi com base no discurso e nas práticas higienistas que as autoridades do Ceará encontraram a fórmula para lidar com os problemas de Fortaleza. A linha do tempo se inicia em 1793, com a tese do Dr. Cardoso Machado sobre a influência dos miasmas e da constituição epidêmica no surgimento e disseminação das febres e epidemias que assolavam a então capitania do Ceará. Desde 1835, os Códigos de Posturas e a legislação urbana que visavam disciplinar o espaço e o comportamento do cidadão de Fortaleza, foram marcados pelas idéias higienistas. Dali em diante, por todo o século XIX, os discursos e as práticas urbanas derivadas das teorias higienistas e incorporados à legislação urbana foram gradativamente se refletindo na paisagem da cidade e no modo de vida do fortalezense, tal como descritos por viajantes estrangeiros que visitaram Fortaleza durante aquele período.

A evolução do serviço de higiene e saúde pública pôde ser acompanhada desde a contratação pelo Presidente da Província José Martiniano de Alencar, em 1836, do cearense José Lourenço de Castro e Silva que cursava o último ano da Faculdade de Medicina no Rio de Janeiro, para assumir a função que na época atendia pelo título de "médico da pobreza". Foi então que teve início, de fato, a elaboração de uma política sanitária específica para Fortaleza. Dela decorreu a criação da Inspetoria de Higiene Pública que, mais tarde se subdividiria no serviço de Obras Públicas e na Repartição de Saneamento e Obras Públicas. (BARROS LEAL, 1979).

Já nos primeiros anos do século XX, o Barão de Studart, apresentaria no IV Congresso Médico Latino Americano, realizado em 1909, "Climatologia, Epidemias e Endemias no Ceará", um dos primeiros estudos da Geografia Médica do Ceará. Em 1919, o Inspetor de Higiene Pública, Dr. Carlos da Costa Ribeiro, instalava em Fortaleza, o Laboratório Bacteriológico, em um contexto em que a teoria miasmática já tinha perdido prestígio e a bacteriologia dominava o cenário. O Regulamento da Diretoria Geral de Higiene do Ceará, de 1918, sintetiza as idéias higienistas do século XIX e reproduz as normas adotadas pela legislação francesa de 1902. Na época, Fortaleza já contava com a Faculdade de Odontologia e Farmácia, inaugurada em 1916, mas os médicos cearenses ainda eram formados em outros estados.

Ao atuarem na estruturação do traçado urbano, os médicos aproximaram a "ciência" da Higiene da Geografia, pois nos tantos trabalhos escritos que deixaram constam teses que localizam a doença no meio e propõem intervenções urbanas, temas muito atuais e ligados à problemática ambiental. Assim, ao longo da elaboração deste artigo, ficou evidente que o discurso médico do século XIX tinha uma forte conotação ambientalista. As topografias médicas, instrumento de pesquisa adotado pelos médicos europeus, desde o final do século XVIII, partiam da concepção geográfica/ecológica, ou seja, que a doença está localizada no meio ambiente - na água, na terra e no ar, elementos indispensáveis da natureza e ao mesmo tempo inimigos em potencial do homem. Esses estudos também procuravam demonstrar que além da natureza, o ambiente constituído pela vida do homem em sociedade também era responsável pelos problemas de saúde enfrentados pela população. Os espaços de aglomeração urbana eram perigosos e a cidade era, por sua própria natureza, um meio doentio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preocupação com o sistema ambiental esteve presente na elaboração da "Enciclopédia de Higiene e Medicina Pública" do Dr. Jules Rochard (1892), verdadeiro tratado de Geografia Médica. A interdisciplinaridade e a abrangência da "ciência" da Higiene aproximam a perspectiva daquele estudo clássico da ideia de Ecologia, tal como a concebemos hoje. Nos anos 1940, na obra do geógrafo francês Max Sorre, Os Fundamen¬tos de Geografia Humana - Ensaio de uma Ecologia do Homem, fica ainda mais evidente a associação do discurso médico-higiênico com o discurso eco¬lógico. Sorre (1943) ressalta a importância de conhecer os aspectos naturais (do meio ambiente) para melhor analisar os problemas sociais, principalmente os relacionados à saúde, articulando a Geografia Mé¬dica com a Ecologia do Homem.

Se, no final do século XIX, foram organizadas Conferências Internacionais de Higiene, visando o controle das epidemias que desconheciam as fronteiras políticas dos países, dizimavam a população e prejudicavam o comércio internacional, no final do século XX, aquelas conferências foram substituídas pelas Conferências Internacionais sobre a Questão Ambiental (Estocolmo, 1972 e Rio de Janeiro, 1992). A associação dos problemas urbanos com os problemas de saúde, nestes tempos em que a poluição entrou na ordem do dia, atualiza esse debate ao trazer para a cena principal o discurso ecológico que pensa a saúde do homem a partir da saúde da natureza. Agora são as questões ambientais que também desconhecem fronteiras, ameaçam a es¬pécie humana e exigem o estabelecimento de políti¬cas e normas internacionais. O discurso da Ecologia penetrou os mais variados espaços e perpassa quase todas as áreas científicas, norteando as políticas de desenvolvimento econômico. Assistimos, assim, à implantação de outro paradigma que vai adquirindo o poder de orientar políticas públicas urbanas. O desenvolvimento sustentável direciona programas sociais e econômicos e uto¬pias na sociedade capitalista desde a década de 1970. (COSTA, 1997).

Apesar de ser um lugar tão distante no mapa, Fortaleza teve sua estrutura definida ou transformada com base em regras que estavam sendo pensadas nos grandes centros da Europa. Desde a grande seca do final do século XVIII em que as teorias miasmáticas orientaram as ações propostas pela comissão pernambucana para dar combate às epidemias que dizimavam a pequena população local; passando pelos códigos de postura (prática que se tornou universal quase ao mesmo tempo em várias partes do mundo) e pelos planos de expansão da cidade, as teorias médico-higienistas deram o tom. Desde o final do século XX, quando a natureza voltou a ser tema de reflexão e o discurso ecológico e ambientalista se impôs como novo paradigma a orientar a ação dos homens no espaço urbano não está sendo diferente. Também agora se procuram formas de adaptação para essas teses que levem em conta a natureza do lugar: a seca, a areia, os ventos, o clima, etc.

Ao elencar as tantas campanhas contra as epidemias, as políticas de prevenção contra as doenças e a política sanitária do Estado ficou evidente que os vetores da doença que atingiam os habitantes da cidade estavam sempre ligados aos hoje chamados "problemas do meio ambiente". Fortaleza foi sendo transformada não só pelas frequentes secas e epidemias que atingiriam o Ceará,

como também pelas políticas adotadas pelo Estado no sentido de sanar e prevenir os danos que elas causavam. Para fazê-la como tal os médicos foram não só ouvidos como atuaram decisivamente para planejar o formato que a cidade iria adquirir.

A cidade de hoje, no que tem de positivo e no que tem de negativo, é o somatório de todas essas políticas implementadas ao longo de sua história. Convém ressaltar, no entanto, que também o discurso médico-higienista serviu para legitimar a expulsão das chamadas "classes perigosas" (trabalhadores de baixa renda e pobres em geral) para fora da cidade. O que pode ter sido muito conveniente aos especuladores interessados nas áreas urbanas que se valorizavam.

A verticalização que Fortaleza vem sofrendo nos últimos 40 anos mudou seu eixo do Centro para a região da Aldeota e fez dentro dela uma outra cidade, onde os pobres, com suas doenças, estão muito distantes dos ricos. Alijados para as regiões mais ásperas, fora do perímetro urbano - pois a cidade cresceu em conjuntos habitacionais e favelas não planejadas rumo ao sertão – os pobres já não fazem parte da paisagem visível e já não põem em risco a ordem urbana. Com isto as políticas de saúde pública já não interferem no planejamento urbano com a mesma intensidade. Por outro lado, a recente e bem sucedida aplicação de programas de saúde familiar junto à população carente, com as visitas periódicas dos médicos àquelas regiões, retoma um pouco a tradição do "médico da pobreza", apesar de em posição mais modesta, sem que, no entanto, seja menos necessária.

Fortaleza, a "loura desposada do sol", como a denominou o poeta Paula Ney, já não recebe levas de miseráveis retirantes tangidos pela seca. Grandes empreendimentos imobiliários têm produzido danos ecológicos que se refletem na queda da qualidade de vida, na modificação violenta da própria paisagem, na exclusão e no isolamento dos pobres. Tendo se estendido na direção dos areais, antes considerados impróprios para a construção e se deteriorado justamente nas áreas que eram tidas como nobres no século XIX, a Fortaleza do século XXI coloca novos problemas para os geógrafos do futuro.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ABREU Mauricio de Almeida. Pensando a cidade do Brasil do passado. In: SILVA, J. B.; COSTA, M. C. L.; DANTAS, E. W. C. **A Cidade e o urbano**: temas para debates. Fortaleza: Edições UFC, 1997.

AGASSIZ Luís, AGASSIZ Elizabeth. **Viagem ao Brasil (1865-1866)**. São Paulo: Companhia Editora Nacional: 1938, p. 654.

ALVES Joaquim. **História das secas (Século XVII a XIX)**. 2a Edição.Volume CCXXV, Mossoró: 1982.

ARNOULD, Jules. Les villes en général. In : Rochard, Jules (dir.) - **Encyclopédie d'Hygiène et de Médecine** Publique, Livre III : Hygiène Urbaine, 1897.

BARROS LEAL, Vinicius. **A história da medicina no Ceará**. Fortaleza: Secretaria de Cultura, Desporto e Promoção Social, 1979.

BECQUEREL, A. **Traité élémentaire d'hygiene privée et publique**. Paris: Librairie de la Faculté de Médicine, 1877.

BELMAR, Alexandre de. Voyage aux provinces brésiliennes du Pará et des Amazones em 1860, precedé d'un rapide coup d'oeil sur le littoral du Brésil. Londres. Trezise, Imprimeur, 4 Beach Street Barbican, 1861. In: **Revista do Instituto do Ceará**, t.XII, Fortaleza, Typ. Studart, 1898.

BENCHIMOL, Jaime Larry. **Pereira Passos**: um Haussmann tropical – A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. Rio de Janeiro: Prefeitura Rio de Janeiro: 1992.

BRASIL, Thomaz Pompeo de Sousa (Senador Pompeu). **Ensaio estatístico da província do Ceará**. Tomos I e II. Ed. fac. sim. publicada em 1863. Fortaleza: Fundação Waldemar de Alcântara, 1997.

CAMPOS, Eduardo. **A Fortaleza provincial**: rural e urbana. Introdução ao estudo dos códigos de posturas de 1835, 1865, 1870 e 1879. Fortaleza: Secretaria de Cultura, Turismo e Desporto, 1988. 121 p.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionário de medicina popular e das sciências accessorias para uso das famílias**. Paris: A. Roger & F. CHERNOVIZ, 1890.

CHOAY, Françoise. **L'urbanisme, utopies et réalités**: Une anthologie. Paris: Éditions du Seuil, 1965.

CLAVAL, Paul. As abordagens da Geografia cultural. In: CASTRO, Iná Elias et al. (org.). **Explorações geográficas**. Rio de Janeiro: Bertand, 1997.

CLAVAL, Paul. A volta do cultural na geografia humana. **Mercator** - Revista de Geografia da UFC, Fortaleza, année I, nº. 1, 2002.

CLAVAL, Paul. **La Geographie Culturelle**. Paris: Editions Nathan, 1995.

CLAVAL, Paul. **La logique des villes**. Essai d'urbanologie. Paris: LITEC, 1981.

CORBIN, Alain. **Le miasme et la jonquille**. L'odorat et l'imaginaire social XVIIIe-XIXe siècle. Paris: Champs Flamarion, 1986.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1989.

COSTA, Maria Clélia Lustosa. Do Higienismo ao ecologismo: os discursos sobre o espaço urbano. In: SILVA, J. B.; COSTA, M. C. L.; DANTAS, E. W. C. (org.). **A Cidade e o urbano**: temas para debates. Fortaleza: Edições UFC, 1997.

COSTA Maria Clélia Lustosa. **Le discours hygiéniste et la mise en ordre de l espace urbain de Fortaleza, au Brésil**, Université Sorbonne Nouvelle - Paris Iii. Paris, 2012.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da Medicina Social. In FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio, Ed.Graal, 1984.

GAUDIN, J.P. **L'aménagement de la société, politiques, savoirs, representations sociale. La production de l'espace au XIXe et XXe siècle**. Paris: Anthropos, 1979.

HIPPOCRATE. **Airs, eaux, lieux**. Paris: Rivages, 1995.

LATOUR Bruno. Le théâtre de la preuve. In : SALOMON-BAYET, Claire (sous la direction de). **Pasteur et la révolution pastorienne**. Paris : Payot, 1986.

LECUYER, Bernard. L'hygiène en France avant Pasteur (1750-1850) in : SALOMON-BAYET, Claire (sous la direction de). **Pasteur et la révolution pastorienne**. Paris: Payot, 1986.

LÉONARD, Jacques. **Archives du corps. La santé au XIXe siècle,** Rennes, Ouest France/Université 1986.

LOMBARD, H.C. **Traité de Climatologie médicale comprenant. Le metereologie médicale et l'étude des influences physiologiques, pathologiques, prophylatiques et therapeutiques du climat sur la santé**. Tomo III, Paris: Librairie J.B.Baillière et fils, 1879.

LUZ Madel **Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna**. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1987.

PEIXOTO, Afrânio. **Clima e saúde**: introdução biogeográfica à civilização brasileira. São Paulo: Nacional, 1938.

PEREIRA, Margareth da Silva. **Rio de Janeiro**: l'ephemère et la perennité - Histoire de la ville au XIXème siècle. Thèse de Doctorat en Histoire : Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, EHESS, França : 1988.

ROCHARD, Jules. **Traité d'hygiene sociale**. Paris, Adrien Delahye et Emile Lecrosnier, éditeurs, 1888.

RONCAYOLO, Marcel. Mythes et representations de la ville à partir du XVIIIe siècle. In : **Encyclopedia universalis**, v. 23. Paris : 1989, p. 660-664.

SORRE Max. **Les Fondaments Biologiques de la Géographie Humaine. Essai d'une Écologie de l'homme**. Paris : Armand Colin, 1943.

STUDART, Guilherme (Barão de Studart). Climatologia, epidemias e endemias do Ceará. **Revista da Academia Cearense**. tXIV, Fortaleza: Typ. Minerva, 1910.

THEOPHILO, Rodolpho. **Varíola e vaccinação no Ceará (nos annos de 1905 a 1909)**. Fortaleza: Typ. Minerva, 1910.

URTEAGA, Luis. Miseria, miasmas y microbios: las topografías medicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX. **Geocritica, Cuadernos Criticos de Geografia Humana**. n. 29, 1980.

Trabalho enviado em janeiro de 2013
Trabalho aceito em fevereiro de 2013