

Em nome da saúde: os discursos médicos sobre a *Gripe Espanhola* na Paraíba (1918)

 Alexandro dos Santos*

 Ronyone de Araújo Jeronimo**

Resumo: Este artigo problematiza as implicações dos discursos médicos sobre o combate à pandemia da gripe espanhola na Paraíba, em 1918. Desta forma, utilizamos como fonte o jornal católico A Imprensa, que circulou no estado nas primeiras décadas do século XX, dando destaque às realizações da Igreja Católica no combate à doença. Com isso, buscamos perceber como o jornal estampou em suas páginas e fez circular informações sobre o terrível mal que, aos poucos, foi se apoderando dos corpos dos paraibanos. Para alcançar tal objetivo, levamos em consideração as abordagens teórico-metodológicas da Nova História Cultural, principalmente, a partir das discussões feitas por Michel Foucault (2010), enfatizando os conceitos de Poder Disciplinar, Medicina Social e Biopoder, proporcionando um melhor entendimento a respeito da historicidade de um corpo adoecido pela gripe espanhola.

Palavras-chave: Gripe espanhola, Paraíba, Medicina Social, Poder Disciplinar.

In the name of health: medical discourses on the Spanish flu in Paraíba (1918)

Abstract: This article discusses the implications of medical discourses on the fight against the Spanish flu pandemic in Paraíba, in 1918. Thus, we used as a source the Catholic newspaper A Imprensa that circulated in the state in the first decades of the 20th century, highlighting the achievements of the Catholic Church in combating the disease. With this, we seek to understand how the newspaper stamped on its pages and circulated information about the terrible evil that was slowly taking over the bodies of the people of Paraíba. To achieve this goal, we take into account the theoretical-methodological approaches of the New Cultural History, mainly from the discussions made by Michel Foucault (2010), emphasizing the concepts of Disciplinary Power, Social Medicine and Biopower, which provide a better understanding of the historicity of a body sickened by the Spanish flu.

Keywords: Spanish flu, Paraíba, Social Medicine, Disciplinary Power.

* Doutor em Educação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: alexandrodossantos09@gmail.com

** Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). E-mail: ronyone.aj@gmail.com



Introdução

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde informou a chegada de um novo coronavírus. No dia 11 de março do mesmo ano, a COVID-19 foi definida como pandemia, a qual, de acordo com Batista e Paula (2021: 02), “ocorre quando uma doença afeta amplos grupos populacionais, atingindo vários países e mais de um continente”. Em nosso entendimento, conhecer a história das pandemias possibilita compreender as práticas de ordem social, econômica, política e sanitária adotadas para se combatê-las. Foi tendo em vista o contexto atual de catástrofe sanitária provocada pela propagação da pandemia de Covid 19 que resolvemos escrever o presente texto, pois consideramos este um assunto de relevância para a história da saúde pública.

Dessa forma, para controlar a propagação do vírus, foram recomendadas algumas práticas, como o distanciamento social e a interrupção de diversas atividades públicas e privadas, tais como: fechamento de estabelecimentos escolares, atividades esportivas com público e paralisação do comércio. Nos últimos meses de 1918, na capital paraibana¹, a direção do jornal A Imprensa² publicou a presente nota:

Collegio Pio X

A normalidade da situação que o Estado atravessa promoveu na vida de toda colectividade medidas de molde a minorar a presente situação aflitiva.

A hygiene reclamava, para prevenção da “Influenza Espanhola” que se prohibissem os ajuntamentos e as reuniões públicas (A Imprensa, 1918: s/p).

¹ Até 1930, a capital do estado respondia pelo nome de Parahyba, e o estado, pelo de Parahyba do Norte. Após a morte do então presidente do estado João Pessoa Cavalcante de Albuquerque, a capital passou a ser chamada de João Pessoa em sua homenagem. Já o estado, desde então, passou a responder pelo nome de Paraíba. Para a escrita do presente artigo, optamos por usar, ao longo da narrativa, as nomenclaturas atuais: João Pessoa, ao me referir à capital do Estado, e Paraíba, ao me referir ao estado propriamente dito.

² O jornal foi criado em 27 de maio de 1897 pelo primeiro arcebispo da Arquidiocese da Paraíba, Dom Adauto Aurélio de Miranda Henriques. O jornal tinha como finalidade a propagação da fé e dos princípios cristãos. Em 1903, fechou suas portas por falta de recursos para sua manutenção, reaparecendo apenas em 1912. Por questões políticas, o interventor Ruy Carneiro ordenou o fechamento do jornal, e após dois dias, mandou reabri-lo, porém, sua reabertura ocorreu apenas em 1946, período no qual ele passou a funcionar em pequenos intervalos até 1968 (Soares Júnior, 2015). Em suas páginas, abordou assuntos sobre saúde, bem-estar físico, prática da educação física, higiene do corpo, cerimônias cívicas e discursos políticos, médicos e religiosos ligados à Igreja Católica.

O objetivo da matéria era informar os paraibanos a respeito da chegada de um “terrível hóspede” – a gripe espanhola³. A direção do jornal foi incisiva: o momento merecia atenção e cuidados especiais. Aconselhavam que para a “prevenção da Influenza Espanhola” era proibido “ajuntamentos e as reuniões públicas”. O melhor a se fazer naquele momento marcado por incertezas era manter e respeitar o “distanciamento social”⁴. A recomendação do governo para tentar controlar o avanço da doença foi

a suspensão temporária das aulas públicas, o fechamento do cinema, a suspensão do Prado e qualquer outro lugar em que o ar não circulasse livremente ou que reunisse uma grande quantidade de pessoas (Soares Júnior, 2016: 201).

Acatando as orientações médicas, a *Arquidiocese da Paraíba* resolveu antecipar as férias do *Seminário*, do colégio *Diocesanos Pio X* e *Colégio das Neves*. Essas ações “tranquilizaram as famílias dos alunos e católicos da cidade da Parahyba” (Soares Júnior, 2016: 201). Inúmeras estratégias de prevenção passaram a ser colocadas em prática – o distanciamento social, o fechamento de escolas, teatros e igrejas, além da proibição de reuniões públicas. Fora isso, os médicos também aconselharam o “uso obrigatório de máscara, medidas públicas de desinfecção e higiene, e o isolamento de pessoas infectadas de forma a tornar a gripe uma doença notificável” (Shwarcz; Starling, 2020: 51).

Foi preciso agir rápido para despertar na mentalidade da população a necessidade de se manter o “distanciamento social” como medida paliativa de combate ao avanço da pandemia de gripe espanhola. Com isso, para tentar amenizar a disseminação do vírus, o governo decretou que as pessoas evitassem o máximo possível as aglomerações, suspendendo a realização de grandes eventos públicos e recorrendo à imprensa para “conscientizar” as

³ A gripe espanhola foi uma pandemia que ocorreu entre 1918 e 1920, deixando um rastro de vítimas em todos os continentes. Sua disseminação ocorreu devido, principalmente, à movimentação de tropas no período da Primeira Guerra Mundial. No Brasil, espalhou-se por todas as regiões. Enquanto uma epidemia ocorre em determinado lugar e ataca um número maior de indivíduos, a pandemia é uma epidemia sem controle e com expansão mundial. É de tendência global.

⁴ Existem dois grupos de isolamento social: o isolamento voluntário – quando é motivado por uma decisão individual, em que a pessoa decide isolar-se do convívio com a sociedade; e o isolamento involuntário – quando é estabelecido por uma força maior, imposta pelo Estado.

peessoas da importância da permanência em suas casas, mantendo-se uma distância considerada segura umas das outras.

Nesse caso, atividades, como aulas presenciais e eventos públicos (desfiles cívicos, práticas esportivas, eventos políticos, dentre outros), ficaram suspensos por tempo indeterminado. Nesse intuito, o jornal A Imprensa se transformou no principal interlocutor entre as ações adotadas pelo governo e a população. Os médicos também fizeram uso intenso do jornal com o objetivo de manter a população atualizada sobre os perigos oferecidos pela nova doença. Naquele momento, ocorreu uma preocupação maior em torno do tema da higiene individual e coletiva da população.

Sendo assim, o saber médico ganhou ares de notoriedade, facilitando a disseminação da medicina social em meio à sociedade brasileira. Os assuntos relacionados à higiene ou à falta dela dominaram as principais ações médico-higiênicas. Michel Foucault (2010), ao analisar a emergência da medicina moderna, afirma que esta é uma prática eminentemente social, pois ela abrange certa tecnologia do corpo.

Segundo Foucault (2010), foi a partir do desenvolvimento do sistema capitalista de produção consolidado entre os séculos XVIII e XIX, em consequência do aumento vertiginoso da produção industrial nos países europeus, que o corpo do trabalhador passou a ser classificado e visto como força de fabrico e de trabalho. O controle exercido pela sociedade sobre os indivíduos iniciou-se no e sobre o corpo. “Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica” (Foucault, 2010: 80). Portanto, o início do século XX foi um momento favorável para que o discurso médico comesasse a se consolidar e também a ser sentido com maior intensidade no cotidiano das principais cidades brasileiras, e os centros urbanos constituíram-se em espaços privilegiados de sua atuação.

Nesse sentido, na Paraíba, o receio da doença era tanto que o governo do estado, como precaução, ordenou o fechamento dos “estabelecimentos públicos de instrução”, decisão que logo foi atendida:

directoria do Collégio Pio X, de acordo com o exmo. sr. Arcerbispo, resolveu encerrar para logo as suas aulas, forçada pelo péssimo estado sanitário desta Capital, ainda que naquele

educandário se não registrasse nenhum caso de epidemia (A Imprensa, 1918: s/p).

Para se prevenir, “a premiação e a aprovação dos escolares” foi feita contra as regras da instituição, sem as solenidades costumeiras. A direção do *Colégio Lyceu Parahybano* tomou atitude semelhante, encerrou as “aulas e exames” por ordem do Exmo. Snr. Dr. Francisco Camillo de Holanda, presidente do estado da Paraíba, “motivando esta antecipação a terrível epidemia ‘Influenza Espanhola’ que então grassava com intensidade assustadora nesta capital” (Fundação Espaço Cultural da Paraíba – Funes, 1917: s/p).

A chegada do “terrível hospede”: a gripe espanhola na Paraíba

Em vez de festa, os últimos meses do ano de 1918 foram de precaução e medo entre os paraibanos. O clima de apreensão era total. Os primeiros relatos sobre a chegada da doença no estado causaram um verdadeiro alvoroço na população local. “A doença já ganhava destaque nos jornais de outros estados e os casos começavam a se avolumar resultando em uma grande quantidade de óbitos” (Soares Júnior, 2016: 90). Assim, gradualmente, as notícias da gripe espanhola começaram a ganhar espaço de destaque nas páginas dos principais jornais da época, principalmente no jornal A Imprensa, na Paraíba.

As informações que chegavam “de várias partes do mundo anunciavam a presença da enfermidade e as mortes causadas pela epidemia” (Bertucci-Martins, 2005: 02). Não demorou muito para que a doença adentrasse a geografia nacional e se apoderasse dos corpos dos brasileiros, provocando, de imediato, “algumas tensões de ordem política e social” (Silvera, 2016: 208). No Brasil, a gripe espanhola chegou em setembro de 1918, veio seguindo o caminho do mar e desembarcando primeiro na cidade do Recife, ao amanhecer do dia 9, a bordo do navio *Demerara*, que havia chegado de Liverpool e atracado “no cais externo do porto com alguns passageiros e tripulantes combalidos e outros contaminados” (Schwarcz; Starling, 2020: 16). Logo em seguida, a gripe espanhola se espalharia com rapidez pelo

território brasileiro. Do Recife ao Rio de Janeiro, a doença disseminou-se rápido, fazendo vítimas fatais ou deixando sequelas graves nos enfermos.

Chegando ao Brasil, a gripe espanhola seguiu dois caminhos distintos. Primeiro, seguiu em direção à região Norte. “Embarcações a vapor, lanchas e barcas subiam pelo litoral ou pelos rios sem saber que levavam a peste a bordo” (Schwarcz; Starling, 2020: 16). No mês de outubro, a doença já havia fixado moradia nas cidades de São Luís, Natal, Maceió e Alagoas. Em novembro, foi a vez de Fortaleza receber o “indesejado hóspede”. No início de 1919, a cidade de Teresina sentiu a força destruidora da doença. Seguiu viagem pelas trilhas da Floresta Amazônica, passando por Manaus, pelo Acre, até alcançar o território peruano, onde fez mais vítimas.

O segundo caminho seguiu a direção do Sudeste brasileiro, a bordo do *Demerara*. “O vírus fez escala em Salvador e foi aportar no Rio de Janeiro” (Schwarcz; Starling, 2020: 17). O navio continuou seu caminho rumo a Montevideu e a Buenos Aires. No Sudeste, foram os trilhos das ferrovias que “espalharam a peste”: no Rio de Janeiro, depois em São Paulo e em Belo Horizonte (Schwarcz; Starling, 2020). No mês de outubro, a gripe chegou a Curitiba e depois ao Rio Grande do Sul. Em novembro, alcançou a região Centro-Oeste e Cuiabá. Em janeiro de 1919, foi a vez dos goianos receberem o hóspede. Por onde passava, a doença ia fazendo moradia e deixando cicatrizes nos corpos dos brasileiros.

Nas primeiras décadas do século XX, a gripe espanhola ainda era uma patologia pouco conhecida pela medicina.

Entre as características reconhecidas da moléstia estavam sua extrema contagiosidade e difusibilidade e seu caráter proteiforme – isto é, que se apresenta sob formas variadas, determinando a ausência de uma sintomatologia própria – o que dificultava a percepção e a identificação clara dos primeiros casos e fazia supor a ineficácia de qualquer medida preventiva. Por outro lado, a familiaridade e a frequente benignidade de suas manifestações justificavam a ausência de maiores preocupações em relação à doença (Silveira, 2005: 93).

Na área da medicina, muitos foram os médicos que se especializaram no assunto da *influenza*⁵, inclusive, partilhando de ideias comuns sobre o micro-organismo causador da doença. No entanto, as controvérsias surgiam quando o assunto a ser discutido era o modo de transmissão e ação da doença sobre o corpo humano: “a pandemia de espanhola teve lugar em um momento no qual a comunidade científica e a sociedade em geral comemoravam os triunfos alcançados pelas descobertas da microbiologia” (Silveira, 2005: 93). A identificação do vírus responsável pela gripe espanhola só foi oficialmente reconhecido na década de 1930.

Os sintomas da gripe espanhola eram assustadores. O doente, na maioria dos casos, sangrava pelo nariz, pelos ouvidos e pelos olhos. Além do delírio, dores de cabeça e nas costas, diarreia e perda do olfato eram comuns. Os enfermos também apresentavam tosse e cuspiam sangue. “O estado de prostração levava a reações diversas, que iam da histeria à melancolia, da depressão aos vários casos de suicídio que ocorreram em 1918” (Schwarcz; Starling, 2020: 48).

A gripe espanhola é uma doença viral adquirida pelo homem por meio do contato com animais domésticos. Na comunidade médica mundial, permaneceu como um enigma por décadas. Gerando inúmeras discordâncias – entre os estudiosos do assunto os debates giravam em torno da “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: 94). Num dos lados, estavam os estudiosos que defendiam a ideia de que a origem da gripe espanhola estava nas condições atmosféricas e geográficas de cada país, no outro extremo, estavam os que defendiam que a causa da transmissão advinha do contágio direto entre as pessoas.

Os caminhos seguidos pela pesquisa científica, na segunda metade do século XIX, levariam a balança das opiniões a pender para a explicação contagionista. Isto se deveu especialmente ao avanço da teoria dos germes, que agregaria um novo elemento ao processo de refinamento conceitual das

⁵ Influenza é uma infecção respiratória viral que causa febre, coriza, tosse, cefaleia e mal-estar. Para maiores informações, consultar: Manual MSD versão para profissionais da saúde.

doenças: a determinação de um agente específico, causador das moléstias (Silveira, 2005: 94).

Segundo os criadores dessa teoria, a explicação da infecção estava em uma determinada causa - um microrganismo. A primeira grande epidemia de gripe espanhola na "era bacteriológica" ocorreu no século XIX, mais especificamente, entre 1889-1890. Essa pandemia serviu de mote para a identificação do agente causador da doença. No ano de 1892, o bacteriologista alemão Richard Friedrich Johann Pfeiffer declarou ter encontrado, em amostras do aparelho respiratório de alguns doentes, uma bactéria que, mais tarde, ele nomeou de *Haemophilus influenzae*, posteriormente apelidada de *Bacilo de Pfeiffer*.

As primeiras críticas às teorias de Pfeiffer não demoraram a surgir. Em 1894, dois anos após aquela "descoberta, o epidemiologista britânico Charles Creighton declarava discordar das proposições de que a origem e a expansão da influenza se devessem a qualquer forma de contágio" (Silveira, 2005: 205). O cientista britânico era um ardo defensor da teoria dos miasmas como melhor caminho para se explicar as causas e origens da doença. Segundo a teoria dos miasmas, as doenças teriam origem: no conjunto de odores fétidos provenientes de matéria orgânica em putrefação nos solos e lençóis freáticos contaminados. A teoria dos miasmas tinha como princípio básico a limpeza do espaço urbano (Mastromauro, 2011).

O miasma poderia estar localizado em vários espaços: nas multidões, nos excrementos humanos e animais, nos solos úmidos, nos pântanos, nas habitações mal construídas, nos cadáveres, hospitais, gente doente, doenças, água suja, dentre outros. Para se combater a proliferação das doenças, o solo insalubre precisava ser drenado. As ruas pavimentadas para afastar a sujeira. "Limpar significa muito mais do que simplesmente lavar, drenar. O ideal era assegurar o escoamento, a evacuação, a eliminação da imundice" (Mastromauro, 2011: 3). Permitir a ventilação e circulação do ar foi o principal foco dos médicos higienistas.

Ventilar e varrer as baixas camadas do ar, constranger a selvagem circulação dos miasmas, controlar o fluxo mórbido lá onde a natureza não pode exercer livremente sua

regulagem, impedir o aparecimento de doenças (Corbin, 1987: 126).

Essas são as bases do que Michel Foucault intitulou de “medicina urbana”. A medicina urbana teria, então, uma nova função: o controle da circulação; não só dos indivíduos, mas das coisas ou dos elementos (essencialmente a água e o ar) (Foucault, 2010: 90). No entanto, as controvérsias científicas estavam apenas em seu início. Anny Jackeline Torres Silveira (2005: 97), ao estudar o tema, argumentou o seguinte:

Porém, as principais contestações não viriam dos defensores do miasmatismo, mas do interior da própria corrente dos bacteriologistas. Durante uma epidemia de influenza, em 1905, diversos pesquisadores que tentaram repetir a experiência de Pfeiffer, relatavam terem identificado os bacilos em apenas determinada porcentagem dos casos examinados, havendo muitos nos quais não foram encontrados. Além disto, afirmavam que os bacilos de Pfeiffer podiam ser detectados nas vítimas de outras moléstias, como sarampo, coqueluche, bronquite crônica e escarlatina.

A partir dessas constatações, diferentes cientistas começaram a defender a ideia da impossibilidade de reprodução da doença através “da inoculação da suspensão de uma cultura pura do bacilo” (Silveira, 2005: 97). Em 1918, na Europa, pesquisadores afirmaram que material infiltrado na garganta de pacientes doentes era perfeitamente capaz de fazer a reprodução da doença. A partir daí, ganharia força na comunidade científica internacional a ideia que a doença poderia ter como uma causa possível a transmissão por organismos menores que as bactérias (os “vírus filtráveis”). Mesmo após as dúvidas sobre as descobertas de Pfeiffer, muitos estudiosos continuaram tomando suas experiências como o agente provocador da doença. Ou seja, seus estudos foram pioneiros sobre o assunto.

Enquanto os médicos debatiam o assunto, em agosto de 1918, no Brasil, a imprensa cuidava em manter a população informada a respeito do registro de diversos casos da doença nas principais cidades: Rio de Janeiro, São Paulo e Recife foram as mais afetadas pelo “hóspede indesejado”. A doença, gradualmente, foi deixando um rastro de convalescentes e mortos. O discurso emitido pela imprensa foi, paulatinamente, ganhando cada vez mais destaque

na cobertura do avanço da pandemia. Como destaca Michel Foucault (1960: 43), o discurso é construído historicamente em função de mecanismos sociais e de relações de poder que permeiam a sociedade. Para ele, a produção discursiva passa por uma série de procedimentos que buscam a delimitação de sua produção. O discurso em Foucault é pensado como resultado de:

Um conjunto de regras anônimas, históricas sempre determinadas no tempo - espaço, que definiram em uma dada época, e para uma área social, econômica, geográfica, ou linguística, dada as condições de exercício da função enunciativa (Foucault, 1960: 43).

Portanto, o discurso é pensado e problematizado em função das múltiplas condições de possibilidade proporcionadas e estabelecidas pelas instituições sociais. É uma prática que relaciona a língua e seus usos a “outras práticas” que fazem parte do campo social. As práticas discursivas assumem esse papel de ser um elo que as une às práticas sociais. Por isso: “A proximidade da influenza, com inúmeros casos confirmados no vizinho estado do Pernambuco, fez com que a população da capital paraibana ficasse polvorosa” (Silvera, 2016: 208). Na Paraíba, a gripe espanhola atacou primeiro a capital, depois, seguiu o caminho com destino ao interior nos trilhos da ferrovia que cortava o estado, fazendo vítimas nas cidades por onde passava: em Guarabira, foram 600 casos; em Serra Redonda, 400; em Itabaiana outros 300 casos; em Santa Rita, foram registrados mais 150 casos; em Cruz do Espírito Santo, 100 casos; e em Cabedelo, mais de 50 pessoas ficaram enfermas desse mal, conhecido em nossa terra como gripe espanhola⁶.

Essa doença recebeu inúmeras definições – foi apelidada de “bailarina” – “porque dançava e se disseminava em larga escala, e porque o vírus deslizava com facilidade para o interior das células do hospedeiro e se alterava ao longo do tempo e nos vários lugares em que incidia” (Schwarcz; Starling, 2020: 27) – “gripe pneumônica”, “peste pneumônica”, “grande influenza”, “espanhola”, “praga” e “peste”.

⁶ Para maiores informações a respeito do número de vítimas da pandemia de Gripe Espanhola na Paraíba em 1918, consultar o pbagora no seguinte site: Disponível em: <https://www.pbagora.com.br>. Acesso em: 08/08/2021.

Recebeu o nome de espanhola devido ao fato de a Espanha ter se mantido neutra durante a Primeira Guerra Mundial, permitindo que sua imprensa informasse, “sem disfarces ou meias-palavras, a chegada da estranha virose ao país” (Schwarcz; Starling, 2020: 28). Foi a neutralidade espanhola que possibilitou a divulgação em tempo real da existência do surto de gripe, passando a ser o primeiro país a dar publicidade à gravidade e alcance da doença. “Por essa razão, a moléstia entrou para a história com o nome de “gripe espanhola”. Mas recebeu diversas alcunhas” (Shwarcz; Starling, 2020: 14). Na Alemanha, a doença foi chamada de “febre de Flandres”; na Polônia, recebeu o nome de “gripe bolchevique”; na Pérsia, de “gripe inglesa”; na Espanha, foi batizada com o nome de “gripe francesa”.

Outra questão importante diz respeito à falta de certeza do local exato onde a doença começou. “Talvez ela tivesse se originado em algum lugar nos Estados Unidos e chegado à Europa junto com os soldados” (Shwarcz; Starling, 2020: 15) que desembarcaram para dar apoio aos franceses e ingleses no campo de batalha. Enquanto o local exato de surgimento da doença cria dúvidas e discussões, é de conhecimento público que: a doença atacava rápido e logo tomava conta de todo o corpo dos enfermos. Contaminou as tropas nas trincheiras e logo em seguida se disseminou dentre as populações civis em três grandes ondas.

A primeira onda – ocorreu entre os meses de fevereiro e março – “embora bastante contagiosa, era branda e, em geral, não causava mais que três dias de febre e mal-estar” (Shwarcz; Starling, 2020: 15). Deixou vítimas na Espanha, na França, na Inglaterra e na Alemanha. Já a “segunda onda da doença seria muito mais letal e alcançaria o mundo inteiro” (Shwarcz; Starling, 2020: 46). Começou em agosto de 1918, quando se espalhou até chegar aos Estados Unidos. A porta de entrada do vírus foi o porto de Boston. Em setembro, os norte-americanos levaram a gripe espanhola para a Europa. A segunda onda foi mais letal pelo grande índice de mortalidade que provocou e também por afetar diretamente todos os continentes: Europa, Ásia, África, Oceania, América, além de ilhas do Pacífico e partes do Alasca. A terceira onda teve início em janeiro de 1919 e durou até o mês de maio. Ainda que o medo da doença fosse, de fato, grande, a doença em sua última fase, foi bem

mais moderada. Aos poucos, as pessoas foram deixando de falar da dela, até que, nos últimos dias de 1920, praticamente não se ouvia mais menção ao nome da “terrível moléstia”.

Na Paraíba, os discursos da época sobre a doença causaram um “verdadeiro” pânico a respeito das possibilidades do contágio e dos danos que a doença poderia provocar no corpo das vítimas. A falta de conhecimento das pessoas sobre o assunto e a ausência de serviços médicos especializados foram outros pontos que contribuíram para o agravamento do problema. As únicas informações divulgadas sobre a presença da doença em terras paraibanas vinham através das páginas da imprensa, e o jornal *A Imprensa* foi um dos veículos de comunicação que mais deu destaque ao problema. Em artigo intitulado *A influenza hespanhola*, comunicou que

De alguns dias para cá se tem alarmado a população desta cidade com a epidemia reinante em Recife, na previsão de que ella nos invadisise.

De facto, a influenza já nos bate a porta, mas conservando o carácter benigno, e assim não temos motivo para alarmes.

Afirmam médicos de maior responsabilidade, e podemos confirma-lo pelo que vamos vendo entre nós, que se trata apenas da influenza comum, acompanhada, nos casos mais sérios, de febre alta, mas de curta duração (*A Imprensa*, 1918: s/p).

Nos últimos meses de 1918, os casos de gripe espanhola ganhavam mais espaço nos debates travados pela “comunidade médica internacional” (Silveira, 2005: 92). A grande facilidade de contágio era uma das muitas características atribuídas à doença. Caso adoecesse, a vítima não tinha muito o que fazer. O mais aconselhado era “o quinino, o limão e o repouso completo. O curso da enfermidade é de 4 a 8 dias apenas” (*A Imprensa*, 1918: s/p). O quinino foi um medicamento bastante “utilizado na cura de inúmeros males desde o período colonial, em especial no combate às febres que grassavam pelo território nacional, em especial no combate à malária” (Soares Júnior, 2016: 97). À medida que o número de pessoas acometidas pela doença ia crescendo e ganhando proporções fora de controle, a fabricação do sal de quinino foi sendo incentivada. “O governo federal liberou crédito para a

produção de substância que foi produzida pelo Instituto Butantã” (Soares Júnior, 2016: 97).

O medicamento surgia como a melhor alternativa no tratamento da gripe. Outros produtos também surgiram como promessas milagrosas para a cura da doença: a aspirina, o álcool, o vinagre e a máscara. A população mais carente foi bem mais criativa no momento de buscar uma alternativa para a prevenção e cura: recorreram com frequência a “antitérmicos, analgésicos, antissépticos, sangrias, purgativos, vacinas, homeopatia, águas fluidificadas, rezas, passes, banhos quentes, xaropes milagrosos. Para se proteger do contágio, valia de tudo” (Shwarcz; Starling, 2020: 50).

Enquanto não existia um consenso sobre o melhor medicamento para prevenção e combate à gripe espanhola, as autoridades públicas da Paraíba começaram a tomar medidas mais duras para evitar uma maior proliferação da doença. A direção do *Colégio Diocesano Pio X* e *Colégio Nossa Senhora das Neves* começou a demonstrar séria preocupação com a repercussão negativa da gripe espanhola entre os alunos. Era evidente que o caso era sério e merecia uma atenção especial.

Os dois colégios eram instituições de ensino privado, por isso, a construção de sua identidade enquanto instituições que zelavam pela qualidade do ensino e saúde de seus alunos contavam muito na hora de manter e conseguir novas matrículas. Nisso, o jornal católico *A Imprensa* desempenhou um papel bastante importante na construção de uma imagem positiva dos dois educandários, os quais eram considerados “modernos”, “civilizados”, de “qualidade”, que zelam por um “ensino eficiente” e “bom”, devido à “disciplina”, à “ordem” e à “higiene”. As medidas tomadas pela direção das instituições buscaram favorecer e tranquilizar membros da elite paraibana⁷ que tinham seus filhos matriculados em suas dependências.

Esse fator talvez tenha contribuído para que o jornal, a todo instante, tenha buscado divulgar notícias que mostravam a doença em seus dias finais.

⁷ Os dois estabelecimentos de ensino citados aqui eram locais onde membros da elite local (grandes proprietários rurais e políticos) matriculavam seus filhos. O *Colégio Diocesano Pio X* foi criado em 1894 pelo então primeiro Bispo da Paraíba, Dom Adauto de Henriques Miranda, e foi responsável pela propagação dos ideais da Igreja Católica paraibana no projeto de “reconstrução social” da poluição.

Segundo informação dele próprio, na cidade de Recife, chegaram notícias de que

a influenza está no seu período final já voltando a cidade a sua vida normal; dado que a nossa capital é muito menor que aquella e suas habitações mais desafogadas, é de crer que, para nós, seja muito curto o período da epidemia. O movimento da cidade, conquanto ainda se ressinta do grande número de convalescentes que se mantêm recolhidos, vae evidentemente augmentando; e – o que é bastante significativo – a azafama das pharmacias já descrece a olhos vistos (A Imprensa, 1918: s/p).

As informações que chegavam à Paraíba eram de que a “pandemia” estava em “declínio” e que a população, aos poucos, voltava a sua vida normal. As farmácias registravam uma significativa diminuição na procura de certos medicamentos. Enquanto isso, o jornal A Imprensa continuou seu trabalho informativo, destacando que a comunidade médica internacional estava incansavelmente trabalhando para desvelar os segredos da doença:

as sumidades medicas d’aquem e d’além-mar teem estudado o assumpto sob as suas várias modalidades sem afinal chegar – força é confessa-lo – a conclusões irretorquíveis e decisivas como as requer a angústia dolorosa do momento” (A Imprensa, 1918: s/p).

As únicas certezas que se tinham naquele momento eram de que os primeiros sinais da doença surgiram na Europa e de que as comunidades científicas estavam empenhadas no trabalho de encontrar o vírus causador da gripe espanhola. Decerto, o que existia era que seus sintomas já estavam devidamente identificados e definidos: “manifestação súbita tonturas, calafrios, dores imprecisas no corpo, atonia muscular, dores de cabeça intensas e elevação de temperatura, (40º e mais) e dores na garganta com inflamação” (A Imprensa, 1918: s/p). Os sintomas eram muitos. O corpo da vítima ficava todo dolorido por três a quatro dias seguidos. Caso a doença não o levasse a óbito, o doente “se restabelecia” normalmente. Em alguns casos, a vítima ficava com algumas sequelas pelo corpo: “sob a forma de bronchite capilar e pneumonia, donde pode resultar a morte” (A Imprensa, 1918: s/p).

Mesmo com os avanços alcançados pela medicina, “ainda não conseguiu insultar o micróbio, pesar dos acurados estudos feitos na Inglaterra, França e Alemanha” (A Imprensa, 1918: s/p). Logo, alguns médicos renomados internacionalmente cuidaram de fazer as primeiras constatações sobre a possível causa da doença. Juntos, Gruber, Kolle e o professor Pfeiffer desconsideraram “o bacilo de Pfeiffer” como possível origem da doença. Mesmo sem saber ao certo qual o verdadeiro “germem dessa aterradora moléstia”, já era “avultado o numero das suas victimas na Europa e mesmo no Brasil” (A Imprensa, 1918: s/p).

À medida em que o tempo ia passando e a doença insistia em não abandonar o corpo dos paraibanos, a direção do jornal A Imprensa começou a demonstrar preocupação com a força da pandemia e com os danos que ela vinha causando. “Aqui na Parahyba, incipiente sob a forma benigna, a influenza se agrava dia a dia e, na opinião judiciosa de um dos reputados clínicos, assume um aspecto um tanto temeroso e amedrontador” (A Imprensa, 1918: s/p).

O número de vítimas do “mal espanhol” era bastante significativo no Estado. Os acometidos eram principalmente trabalhadores que “se encontram em prementes circunstancias porque há famílias inteiras atacadas sem ter alimentos nem remédios” (A Imprensa, 1918: s/p). O jornal A Imprensa rotulou a gripe espanhola como uma doença de pobre. Em suas páginas não aparecem menção à presença da doença entre membros da elite local. Aos poucos, a culpa pela proliferação da doença foi sendo atribuída às pessoas pobres. Esse fato contribuiu para o aumento do preconceito de classe em relação às pessoas pertencentes às camadas populares da sociedade paraibana. Estes passaram a ser rotulados como os principais disseminadores da gripe espanhola.

Em novembro de 1918, foi oficialmente criada, na capital paraibana, a *Comissão Central de Socorros aos Influenzados Pobres*, com a finalidade de prestar assistência social e sanitária aos “doentes desvalidos” vítimas da doença. A finalidade da comissão visava a formação de equipes com a função de prestar serviços e orientações à população mais carente. A primeira equipe tinha a finalidade de realizar visitas em domicílio. Já a segunda comissão

buscava adquirir alimentos para a população pobre. O arcebispo da Paraíba, Dom Adauto Aurélio de Henriques Miranda, foi enfático ao utilizar as páginas do jornal *A Imprensa*, para destacar a importância da assistência à população considerada pobre.

Se não fora a ação da caridade pública nessa terra, que é consolidadora, talvez que, a míngua de alimentos muitos teriam falecido. É de mister que os chefes de governo municipaes acorram solícitos a ajudar a ação dos vigários que não poupam esforços para melhoria das populações assoladas. Que todos se unam para salvar as classes desprotegidas a mercê da terrífica doença (*A Imprensa*, 1918: s/p).

O objetivo da comissão era arrecadar a maior quantidade possível de alimentos para alimentar a população carente. Para isso, os comissários saíram às ruas da capital paraibana batendo de porta em porta atrás de doações. Enquanto a igreja dedicou parte de seus esforços na assistência a população pobre, com o objetivo de evitar a proliferação da pandemia e o crescimento no número de mortos, o governo do estado atuou no campo da saúde pública, adotando um conjunto de medidas de caráter assistencialista e preventivo, com o objetivo de impedir que a doença ganhasse proporções ainda maiores.

A intenção não era curar os acometidos pelo mal, mas, sim, evitar que a doença continuasse se espalhando pelo Estado. Para isso, foram adotadas “medidas de salvação pública. A prophylaxia e tratamento da Influenza Espanhola teem sido muito discutidos. Aconselha-se insistentemente a renovação do ar das habitações com a ventilação dos domicílios” (*A Imprensa*, 1918: s/p). Os médicos paraibanos não pouparam esforços ao fazerem circular informações nas páginas da imprensa indicando as melhores medidas de caráter sanitário que a população deveria adotar para evitar o agravamento da doença. Para isso, indicaram a renovação do ar das habitações - medida mais indicada para a dispersão dos germes causadores da doença. “As medidas de hygiene pública e particular devem ser rigorosíssimas, na presente situação sanitária. Para contacto com os influenzados deve ser absolutamente evitado” (*A Imprensa*, 1918: s/p). O jornal solicitava que os doentes trouxessem um lenço no bolso, pois em caso

de tosse, espirro, cuspidor ou escarrado, resguardaria sua saúde e a das outras pessoas – essa recomendação de ordem sanitária era indicada “para que o micróbio não transmita pelas gotículas de saliva e do muco-nasal que os doentes lançam no ar nessas ocasiões” (A Imprensa, 1918: s/p).

Caso a recomendação não surtisse o efeito desejado, o Dr. Carlos Chagas aconselhava que o infectado tomasse umas “doses de quinina”. Para aquela pessoa que teve um contato direto com um “influenzado”, não havia a necessidade de realizar “uma desinfecção acurada da garganta e fossas nasais, com frequência”. Sempre o melhor remédio era cuidar da higiene pessoal. Nos últimos meses de 1918, o jornal A Imprensa informava que a gripe espanhola já se encontrava “em franco declínio” na capital do estado, que “logo se verá liberta da Influenza Espanhola”. Os únicos casos que ainda estavam sendo registrados eram fruto da

negligencia de hygiene individual que ao mesmo desenvolvimento do morbus. Os médicos continuam a curar dos influenzados com solicitude e faz-se diariamente a distribuição dos remédios (A Imprensa, 1918: s/p).

Por mais que a imprensa da época tentasse demonstrar perante seus leitores aquilo que era tido como uma demonstração de esforço por parte do governo estadual em combater a gripe espanhola, a própria passagem da doença em terras paraibanas e o número de mortos e feridos que ela deixou demonstram os limites ou ineficiência do *Serviço de Higiene Pública*, órgão criado em 1895, com a função de evitar a entrada e proliferação de doenças. Mostrou-se pouco eficaz na hora de impor medidas mais duradouras e eficientes no combate das enfermidades.

Neste cenário, a atuação do governo estadual, via Serviço de Higiene Pública, restringiu-se a mera distribuição de alguns poucos medicamentos e a doação de dinheiro para a Comissão de Socorros aos Influenzados Pobres (Silvera, 2016: 214).

Em 21 de novembro de 1918, o jornal A Imprensa, não economizou críticas ao se referir a “ineficácia” do *Serviço de Higiene Pública* do Estado. Lembrando que: “A saúde pública na Parahiba está a cargo de uma Repartição inadequada e em condições de colimar a sua finalidade” (A Imprensa, 1918:

s/p). É importante lembrar que o jornal A Imprensa era um periódico católico, portanto, ele privilegiava as ações colocadas em prática pela Igreja Católica e não poupava críticas ao se dirigir aos médicos higienistas. Tendo em vista que o *Serviço de Higiene* pouco fez para cuidar e tratar dos doentes tomados pela doença, “coube ao periódico a tarefa de informar a população os meios cabíveis de evitar a proliferação da enfermidade” (Soares Júnior, 2016: 95).

Para se prevenir da gripe espanhola, o mais recomendado era o cuidado com a higiene pessoal. Era importante que os paraibanos lavassem as mãos, as fossas nasais, sem se descuidar, pois “medidas de hygiene pública e particular devem ser rigorosíssimas na presente situação sanitária, insistindo na renovação do ar das habitações com ventilação nos domicílios” (A Imprensa, 1918: s/p). Além dos cuidados de caráter individual, o jornal informava a necessidade de se evitar o “contato com os influenzados” (A Imprensa, 1918: s/p). O distanciamento social também era visto como um dos caminhos para se combater a doença. No período em que permaneceu em terras paraibanas, a pandemia de gripe espanhola deixou marcas profundas no corpo e no imaginário coletivo dos paraibanos.

Considerações finais

A pandemia de gripe espanhola, que teve início em 1918 e se prolongou até o final de 1920, atingiu cerca de 50% da população mundial, vitimando fatalmente cerca de 20 a 50 milhões de pessoas. O número de vítimas foi bem maior do que o da Primeira Guerra Mundial, que matou entre 20 e 30 milhões de pessoas – somando-se civis e soldados (Shwarcz; Starling, 2020). Essa quantidade de vítimas provocada pela doença deve-se ao fato, em parte, da reação de negação das pessoas diante do aparecimento e do avanço da doença. “É apenas quando as consequências de uma epidemia são inegáveis que ela vira um evento de saúde pública, da cultura de seu tempo e igualmente da política e da economia” (Shwarcz; Starling, 2020: 28-29). A gravidade de uma enfermidade só é percebida e levada a sério quando destrói nossas famílias, vizinhos e amigos.

No presente artigo que por hora concluímos, nosso objetivo foi problematizar as implicações entre os discursos médicos, políticos e religiosos no combate à pandemia da gripe espanhola na Paraíba em 1918, destacando que as mortes causadas pela doença estiveram diretamente relacionadas a fatores de ordem social, política, médica e individual: a falta de cuidados com a higiene pessoal; a ausência de um serviço médico especializado no assunto; a falta de políticas públicas eficientes no combate à pandemia; e a negligência do Estado em atender socialmente a população mais carente.

Assegurar a saúde do corpo foi a tônica central nos debates travados por médicos e religiosos da época. Eles utilizaram como armas seus discursos, o assistencialismo, as prescrições clínicas, orientações das mais diversas, leis, decretos e, é claro, a força de convencimento que a imprensa tinha. Portanto, através da discussão ora apresentada, evidencia-se que a pandemia de gripe espanhola foi maligna e deixou marcas profundas nos corpos dos paraibanos.

Referências bibliográficas

Fontes

Jornal A Imprensa. Paraíba. 1918. *Arquivo Eclesiástico da Paraíba*, João Pessoa.

Bibliografia

ARAÚJO, Silvera Vieira de. *Entre o poder e a ciência: história das instituições de saúde e de higiene da Paraíba na Primeira República (1889-1930)*. 2016. 327f. Tese. (Pós-Graduação em História). Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.

BATISTA, Leidiane Priscilla de Paiva; PAULA, Edson Oliveira de. Dançando com a morte: enfrentamento da Gripe Espanhola no Ceará (1918-1919). *Revista Ágora*, v. 32, n. 1, e-2021320103, 2021, ISSN: 1980-0096.

BERTUCCI-MARTINS, L. M. Entre doutores e para os leigos: fragmentos do discurso médico na influenza de 1918. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, v. 12, n. 1, p. 143-57, jan.-abr. 2005.

CORBIN, Alan. *Saberes e odores. O Olfato e o Imaginário Social nos Séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Tradução de Roberto Machado, 29ª reimpressão. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2011.

_____. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*; tradução de Raquel Ramalheite. 38 ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

_____. *Em defesa da sociedade: curso no College de France (1975-1976)*; tradução Maria Ermantina Galvão. 2 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010. (Coleção obras de Michel Foucault).

_____. *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1960.

_____. *A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France*, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 1996.

MASTROMAURO, Giovana Carla. Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX. *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH*, São Paulo, julho 2011.

SANTOS, Alexandro dos. "A Deus pela ciencia; à ciencia por Deus": os discursos religiosos e científicos do Colégio Diocesano Pio X – Paraíba (1910-1954). 2020. 270f. Tese. (Pós-Graduação em Educação). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB.

SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. *A bailarina da morte: a gripe espanhola no Brasil*. 1ª ed. — São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

SILVEIRA, Anny J. Torres. A medicina e a influenza espanhola de 1918. *Tempo*, Rio de Janeiro, nº 19, pp. 91-105, 2005.

SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. *Corpos hígidos: o limpo e o sujo na Paraíba (1912-1924)*. 2ª Edição. Rio de Janeiro: AMCGuedes, 2016.

SOARES JUNIOR, Azemar dos Santos. *Physicamente vigorosos: medicalização escolar e modelação de corpos na Paraíba (1913-1942)*. 2015. 271f. Tese. (Pós-Graduação em Educação) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB.