

As epidemias são fenómenos de carácter plural, cuja análise necessita ser feita através de um olhar multidisciplinar e por isso com a participação de diversas áreas do saber. Destacam-se, numa primeira fase, áreas da saúde como a medicina e epidemiologia, no entanto, para que se possam perceber os comportamentos sociais aquando da ocorrência de surtos epidémicos de períodos passados, a história e sociologia possuem também um papel de destaque.

O século XIX destacou-se pelos avanços da ciência, visíveis com a industrialização, a urbanização das cidades e o desenvolvimento dos transportes, que facilitava o movimento de pessoas, mercadorias, mas também de doenças. Além das doenças epidémicas já conhecidas de outros períodos históricos, o período oitocentista caracterizou-se também pelo aparecimento de novas enfermidades e por isto, é considerado por muitos autores, como o século das epidemias.

A chegada de novas doenças epidémicas à Europa, como a cólera, alterou de forma significativa, a maneira como o poder político encarava as doenças contagiosas. Portugal não foi exceção, e como resultado as entidades administrativas do país, organizaram um conjunto de reformas sociais e desenvolveram diretrizes de mudança na área da saúde pública. Aumentava o apelo ao asseio pessoal, à edificação de habitações saudáveis, ao fornecimento de água potável, à higiene alimentar e à criação de estruturas de saneamento, ao mesmo tempo que, de acordo com os princípios de salubridade pública se valorizava a limpeza de praças, ruas e mercados.

As grandes reformas na saúde do Portugal oitocentista foram levadas a cabo por Passos Manuel. Defendia que sem descurar a cura, a prioridade se centraria na prevenção de doenças e por isso, em 1837 é aprovado um novo regulamento de saúde pública e criado um Conselho de Saúde Pública. No entanto, as inovações foram de pouca duração, sendo reformuladas em 1844, e posteriormente em 1868, quando foi extinto o Conselho de Saúde Pública, dando lugar à Junta Consultiva de Saúde Pública, que abrangia diversas áreas desde o controlo de surtos epidémicos à inspeção de condições de higiene em locais públicos como hospitais, cadeias e indústrias.

A insalubridade era uma das principais características das cidades portuguesas, e Braga e Guimarães enquadravam-se no mesmo cenário. No distrito de Braga havia problemas sanitários que dificultavam a luta contra doenças e epidemias. Grande parte da população trabalhava no campo, e as suas casas não primavam pelo asseio e conforto. Para o minhoto,

por exemplo, a casa era vista como um prolongamento da área de trabalho, com divisões que desempenhavam essa função, sendo ainda, em vários casos partilhada com animais. Além disto, a população tinha uma alimentação pobre, com fraco uso de proteínas, sendo desprezada a inclusão de frutas na dieta.

Para que se perceba como se adaptaram as medidas higienistas tomadas na época, usamos como exemplo o surto de peste bubónica, que flagelou o país entre 1899 e 1900. No decorrer da História, houve três grandes surtos de peste, que tiveram lugar nos séculos VI, XVI e XX. O último, fez-se notar em 1855 na China, e foi a partir de Hong Kong, que a doença se manifestou por diferentes partes no globo, já na década de 90.

A cidade do Porto foi a primeira da Europa a ser atingida, em julho de 1899. A gestão da moléstia e normas preventivas foram lideradas por Ricardo Jorge, médico portuense dos Serviços Municipais de Saúde. Devido à gravidade da enfermidade, tomou medidas que não agradaram à população portuense, devido aos impactos económicos que podiam causar, além de se alegar que o número de óbitos entretanto registado não justificava a sua aplicação. Apesar disto, foi estabelecido, em agosto, um cordão sanitário, que isolava a cidade do resto do país. Quem transgredisse as normas impostas, corria o risco de ser punido com pena de prisão até seis meses.

Por estarem perto do principal foco de infeção de peste bubónica, as instituições administrativas e sanitárias de Braga e Guimarães não se retraíram na tomada de medidas que pudessem evitar a chegada da doença ou atenuar os estragos que poderia causar. Na imprensa periódica de Braga foram publicadas um conjunto de medidas expostas num edital do Governador Civil do Distrito, sobre o controlo e inspeção de pessoas e mercadorias enquanto durasse o surto epidémico no Porto. Foram ainda realçadas medidas como o dever de contacto às autoridades por parte de pessoas que tivessem sintomas que indicassem peste, para que os diagnóstico e tratamento da doença pudessem ser facilitados. Além disto, referia-se que quem viesse do Porto só podia chegar a Braga pela estação de Famalicão, na qual havia um posto de desinfeção<sup>[1]</sup>.

A preocupação com o controlo da doença foi também demonstrada em reunião extraordinária da Câmara Municipal de Guimarães, realizada em agosto de 1899, com presença de membros da classe médica da cidade, onde foram apresentadas pelo Administrador do Concelho, normas categorizadas de carácter urgente. Entre elas o

fornecimento de desinfetante aos mais pobres, a lavagem das ruas e limpeza de regatos e esgotos, inspeção das águas das fontes públicas, afixando-se letreiros que assinalassem as que não tinham condições de consumo, a escolha de um edifício onde se reunissem condições para o isolamento e tratamento dos doentes, a aquisição de estufas necessárias para o serviço de desinfecção e ainda o estabelecimento de contacto com a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Porto, pedindo-lhe que tornasse públicas as suas resoluções sobre o tratamento e a profilaxia da peste[2]. O medo da doença não envolveu apenas a gestão por parte de autoridades sanitárias, instituições como Corporações de Bombeiros e a Santa Casa da Misericórdia foram também solicitadas para a prestação dos seus serviços devido à conjuntura.

Não é despropositado afirmar que o pavor provocado por doenças contagiosas, como a peste bubónica, também se refletiu, ainda que de forma positiva, no plano científico, devido à procura de normas de prevenção e tratamento mais coerentes, além do desenvolvimento da saúde pública e medicina social. Medidas direcionadas à educação e incentivo da população para a existência de uma rotina de higiene privada e pública e a adaptação de infraestruturas para o combate às enfermidades, que estiveram na lista de prioridades das entidades sanitárias das cidades de Braga e de Guimarães durante a época oitocentista.

[1] HSMS, Commercio do Minho, 24 de agosto de 1899, ano XXVII, nº 3:957, p.2

[2] AMAP, Atas das reuniões da Câmara Municipal de Guimarães, 1899-1891, sessão de 21 de agosto de 1899, 21v.-22v.