



O olhar do presidente da província sobre a mortalidade infantil em Salvador, de 1857 a 1870

Andréa Porto Gris¹
 Climene Laura de Camargo²
 Maiane França dos Santos³

RESUMO

Tendo como pressuposto que as atuais formas de vida social, as instituições e os costumes têm origem no passado, o presente estudo tem como objetivo analisar a mortalidade infantil em Salvador no período de 1857 a 1870. Para tanto, este estudo foi elaborado, dentro de uma perspectiva histórica, descritiva e exploratória, utilizando-se como método a pesquisa documental. A fonte de coleta de dados foram os relatórios de 24 Presidentes de Província da Bahia catalogados no Arquivo público da Bahia e Teses doutorais da Faculdade Bahiana de Medicina no século XIX. **Resultados:** Os relatórios analisados no período de 1857 a 1870, apresentam os números absolutos de óbitos por idade, tendo como base aos sepultamentos ocorridos nos cemitérios da cidade. Dos sepultamentos relatados no período, 33,66% foram de crianças menores de 10 anos, sendo que destes, 38% ocorreram entre crianças na faixa etária de 1 mês a 1 ano de idade. As causas de morte infantil estão relacionadas ao tétano neonatal (mal de sete dias), seguido dos males da dentição, tosse convulsa e vermes. Apenas três dos 24 presidentes, demonstraram através de seus relatórios, alguma preocupação com a alta mortalidade infantil, sem no entanto proporem qualquer medida para o seu combate. A mortalidade infantil era visto como um obstáculo ao crescimento populacional, ou seja era percebido mais como um problema de ordem econômico do que um problema de saúde pública.

Palavras Chaves: Saúde da Criança, História da Saúde. História da enfermagem

The look of the provincial president on infant mortality in Salvador, 1857-1870

Abstract

Taking as a presupposition that the current forms of social life, institutions and customs have their origin in the past, this present study aims to analyze infant mortality in Salvador in the period of 1857 to 1870. Therefore, this study was developed within a historical perspective, descriptive and

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Bahia. Enfermeira do Hospital Santo Amaro-Salvador-Ba

² Doutora em saúde Pública. Professora da Escola de Enfermagem UFBA, Coordenadora do Grupo Crescer

³ Graduanda da escola de enfermagem –UFBA, bolsista PIBIC, participante do Grupo Crescer

exploratory, using as a method the document research. The sources of the data collection were reports of 24 provincial presidents of Bahia cataloged in the public file of Bahia and Doctoral theses from Bahiana School of Medicine in the nineteenth century. **Results:** The reports analyzed in the period of 1857 to 1870 showed the absolute numbers of deaths by age, based on the burials occurred in the cemeteries of the city. The burials reported in the period 33.66% were children under 10 years, and of these, 38% occurred among children aged 1 month to 1 year old. The causes of infant death are related to neonatal tetanus (disease of the seven days), followed by the evils of teething, whooping cough and worms. Only three of the 24 presidents demonstrated, through their reports, some concern about high infant mortality, but they did not propose any measure to combat it. The child mortality was seen as an obstacle to population growth, was perceived more as an economic problem than a public health problem.

Key words: Child health. Health history. Nursing history

La mirada del presidente provincial de la mortalidad infantil en El Salvador, 1857-1870

Resumen

Teniendo como presupuesto que las actuales formas de vida social, las instituciones y las costumbres tienen origen en el pasado, el presente estudio tiene como objetivo analizar la mortalidad infantil en Salvador en el período de 1857 a 1870. Para tanto, este estudio fue elaborado, dentro de una perspectiva histórica, descriptiva y exploratoria. utilizando como método la investigación documental. La fuente de colecta de datos fueron los relatorios de 24 Presidentes de Provincia de la Bahia catalogados en el Archivo público de la Bahia y Tesis doctorales de la Facultad Bahiana de Medicina en el siglo XIX. **Resultados:** Los relatorios analizados en el período de 1857 a 1870, presentan los números absolutos de óbitos por edad, teniendo como base los sepultamientos ocurridos en los cementérios de la ciudad. De los sepultamientos relatados en el período, 33,66% fueron de niños menores de 10 años, siendo que de estos, 38% ocurrieron entre niños en la franja etaria de 1 mes a 1 año de edad. Las causas de muerte infantil están relacionadas al tétano neonatal (el mal de siete días), seguido de los males de la dentición, tós convulsiva y lombrices. Apenas tres de los 24 presidentes demostraron, a través de sus relatorios, alguna preocupación con la alta mortalidad infantil, sin no entanto, proponer cualquier medida para su combate. La mortalidad infantil era vista como un obstáculo al crecimiento poblacional, o sea, era percibido más como un problema de ordem económico de que un problema de salud pública.

Palabras Clave: Salud del niño; História de la salud; História de la enfermería.

INTRODUÇÃO

Ao partirmos do princípio de que as atuais formas de vida social, as instituições e os costumes têm origem no passado, torna-se importante pesquisar suas raízes, para compreender sua natureza e função (LAKATOS, MARCONI, 1991). Diante desta afirmativa, o presente estudo propôs-se a analisar a visão política da época sobre a saúde infantil soteropolitano em meados do século XIX, através de documentos históricos oficiais.

O século XIX foi escolhido para o estudo por ser o período no qual se ratifica a descoberta humanista da especificidade da infância e da adolescência com idades da vida, vistas até então como um tempo sem maior significado para o desenvolvimento humano e percebida apenas como um momento de transição (MAUAD, 2004). As várias ciências criadas ou então aprimoradas no século XIX (pedagogia, psicologia e pediatria) ao transformarem a “infância” em um período da vida especialmente frágil, colaboraram para uma mudança de atitude (GÓES, 2004).

Foi a partir de 1940 que surgiram e difundiram-se os documentos referentes a práticas médicas que foram também utilizados na coleta de dados: as teses doutorais e os volumes do periódico Gazeta Médica da Bahia. Com a Reforma do Ensino Médico de 1832, o antigo Colégio Médico-cirúrgico da Bahia, agora Faculdade de Medicina da Bahia (FAMEB) exigia a defesa de These Doutoral para a formação de Doutores em Medicina. Entretanto, só a partir de 1840 foi crescente o número de Theses Doutorais, devido a lentidão para a implantação das medidas determinadas pela Lei de 03 de outubro de 1832 da referida reforma (MEIRELLES e cols., 2004).

As epidemias e aumentos súbitos nas taxas de mortalidade da população suscitariam maiores questionamentos e ações por parte dos trabalhadores da saúde, dos governantes e do próprio povo. Tendo em vista que as epidemias atingiram todas as faixas etárias, incluindo crianças, e que a mortalidade infantil no século XIX, em Salvador, regulava-se em um terço da mortalidade geral, pudemos concluir que a presença desses dois acontecimentos (epidemias e aumento na mortalidade) no período de 1840-1870 favoreceria a identificação de práticas de saúde na atenção à criança.

As crises epidêmicas estavam ligadas ao surto da febre amarela que debilita a população da cidade de Salvador entre 1849 a 1854, imediatamente seguido pelo do *cholera morbus* que castigou severamente os soteropolitanos e os habitantes do Recôncavo nos anos de 1855 e 1856 (MATTOSO, 1978). Pelas médias anuais de óbitos por período de 10 anos (1.921 óbitos/ano de

1840 a 1849; 2.755,5 óbitos/ano de 1850 a 1859; 2.484 óbitos/ano de 1860 a 1869) percebe-se um aumento brusco de óbitos na passagem da década de 1840 para a de 1850. MATTOSO (1978) sugere como explicação uma piora nas condições sanitárias da cidade de Salvador, apesar de ressaltar que a partir da década de 1850, houve progressiva melhora dessas condições.

Quanto à estabilidade sócio-econômico-política, consideramos que as inquietações sociais e políticas ocorridas antes de 1840 e posteriormente a 1870 desviaram a atenção pública das questões relacionadas à saúde da população, principalmente à saúde infantil, já tão esquecida. Portanto, o período de 1840-1870 compreende um período de certa tranquilidade sócio-econômico-política em Salvador, característica que supostamente poderia favorecer o aumento do número de documentos sobre a saúde da população infantil.

A agitação social na Bahia ocorreu especialmente no período de crise econômica que envolveu o processo de descolonização, o qual vai desde a preparação para a Independência do Brasil e culmina em 1840, com o fim da Regência. As manifestações das tensões sociais incluíam numerosas revoltas de escravos e de alforriados, tanto africanos como os nascidos no Brasil, entre 1807 e 1835 na Bahia (MATTOSO, 1978; VERGER, 1981), além dos motins e revoltas lideradas por membros da população livre, entre 1822 e 1837 (MATTOSO, 1978).

Uma importante revolta, a Sabinada, ocorreu na Bahia entre 1837 e 1838, que como outras revoltas do período regencial brasileiro, tentou desligar a província do governo central e torná-la estado independente (VERGER, 1981). Por volta de 1840 estabiliza-se a economia local baiana e estabelece-se uma certa “paz social” (MATOSO, 1978). E além do fim das “revoltas”, o ano de 1840 marca o fim do Período Regencial e o início do Segundo Reinado do Império Brasileiro, mantendo-se a monarquia e estabelecendo-se a “paz” no império, regredindo as calorosas disputas políticas que tanta instabilidade causavam na sociedade brasileira de então. O período de “estabilidade geral” e o “apogeu do império” vão se declinando a partir de 1870, quando a monarquia perde força, devido ao surgimento do movimento republicano (ALENCAR e cols., 1985).

Estas acontecimentos políticos, são importantes para podermos compor a situação de saúde das crianças em Salvador no período em estudo.

REVISÃO DE LITERATURA

I - O conceito de infância no decorrer da história

Na mentalidade coletiva do século XIX, a infância era, então, um tempo sem maior personalidade, um momento de transição e porque não dizer, uma esperança (DEL PRIORE,

2004b) Essa maneira de encarar a vida na infância e mesmo a morte, torna a criança figura pouco mencionada na correspondência entre metrópole e colônia, e é fácil compreender que a criança negra é ainda mais esquecida (SCARANO, 2004).

No Brasil do século XIX as áreas litorâneas e açucareiras apresentavam um luxo maior, uma vida de família extensa, na qual os escravos viviam como partícipes, embora em situação secundária e marginalizada. Naquelas regiões, muito mais crianças tomavam parte na vida local e se misturavam nas brincadeiras e nos jogos, participando da vida das casas-grandes e exercendo eventualmente um pequeno trabalho no âmbito familiar (SCARANO, 2004).

Os viajantes que chegaram ao Brasil relataram suas experiências e vivências, em crônicas, correspondências, diários, relatórios; e falavam do desconforto e inadequação e também das crianças. Estas, comumente descritas como: verdadeiros selvagens, *enfant terribles*, como pode ser percebido no diário de um viajante: “uma criança brasileira é pior que mosquito hostil [...] crianças no sentido inglês não existem no Brasil” (MAUAD, 2004).

Contudo, as várias ciências criadas ou então aprimoradas no século XIX, assim como a pedagogia, psicologia e pediatria, ao transformarem a "infância" em um período da vida especialmente frágil, colaboraram para uma mudança de atitude (GÓES, 2004).

O século XIX ratifica a descoberta humanista da especificidade da infância e da adolescência como idades da vida. Os termos criança, adolescente e menino, já aparecem em dicionários da década de 1830. Entretanto, criança, nesta época é definida como: cria da mulher, da mesma forma que os animais e as plantas também possuem as suas “crianças”. Tal significado provém da associação da criança ao ato de criação, onde criar significa amamentar ou alimentar com sua própria seiva. Somente com a utilização generalizada do termo pelo senso comum, já nas primeiras décadas do século XIX, que os dicionários assumiram o uso reservado da palavra "criança" para a espécie humana (MAUAD, 2004).

Pouco clara era a definição de infância, justamente por envolver uma distinção entre capacidade física e intelectual. Para a mentalidade oitocentista, a infância era a primeira idade da vida e delimitava-se pela ausência de fala ou pela fala imprecisa, envolvendo o período que vai do nascimento aos três anos. Era seguida pela puerícia; fase da vida que ia dos três ou quatro anos de idade até os 10 ou 12 anos. No entanto, tanto infância quanto puerícia estavam relacionadas estritamente aos atributos físicos, fala, dentição, caracteres secundários femininos e masculinos, estatura, entre outros. Por outro lado, o período de desenvolvimento intelectual da criança era denominado meninice, cujo significado relacionava-se às ações próprias do menino, ou ainda, à falta de juízo numa pessoa adulta. É neste jogo, de termos e significados, que se entrevê um

conjunto de princípios e preceitos que nortearam as representações simbólicas e os cuidados em relação às crianças e aos adolescentes na sociedade oitocentista (MAUAD, 2004).

Já na lógica de Galeno, citado em manuais de medicina entre os séculos XVI e XVIII, o que hoje chamamos de infância corresponderia aproximadamente à puerícia (Idade pueril; período da vida compreendido entre a infância e a adolescência. 2 Conjunto dos indivíduos que estão na fase pueril), do nascimento aos 14 anos. Esta por seu turno dividia-se em três momentos que variavam de acordo com a condição social da família. O primeiro ia até o final da amamentação, ou seja, findava por volta dos três ou quatro anos. No segundo, que ia até os sete anos, crianças cresciam à sombra dos pais, acompanhando-os nas tarefas do dia-a-dia. Daí em diante, as crianças iam trabalhar, desenvolvendo pequenas atividades, ou estudavam a domicílio, com preceptores ou na rede pública, por meio das escolas régias, criadas na segunda metade do século XVIII, ou, ainda aprendiam algum ofício, tornando-se aprendizes (DEL PRIORE, 2004b).

II - A sociedade brasileira do século XIX e a vida social da criança.

No final do século XIX, acompanha-se o estabelecimento de uma política jurídica, e também médica, preocupada com a formação de trabalhadores e cidadãos sadios moral e sexualmente. A vida sexual e amorosa de toda a população, e não só dos mais bem situados socialmente, passava a ser uma preocupação dos governantes e um assunto de interesse público, em função da necessidade, sob o ponto de vista jurídico e médico, de se cuidar da educação das gerações futuras e dos caminhos de construção da "ordem e progresso". Sem dúvida, estas preocupações emergiam no contexto das transformações da sociedade brasileira, a partir da segunda metade do século XIX (ABREU, 2004).

A transição do trabalho escravo para o trabalho livre vinha se impondo, desde, pelo menos, 1850. A Abolição da Escravatura, em 1888, consolidava a necessidade de adequação das estratégias de ordenamento e controle social para uma sociedade de homens, mulheres e crianças livres ao menos teoricamente. A ideologia positiva do trabalho veio acompanhada da difusão de regras ligadas à higiene social e de costumes ordeiros para a população, baseadas, principalmente, no que os médicos e educadores entendiam como uma saudável vida familiar. Nada seria melhor do que um trabalhador que já saísse de casa com os hábitos da rotina doméstica, com as responsabilidades do lar e sem desvios sexuais, não só para que as crianças crescessem em um meio adequado, como também para que se evitasse, por meio do casamento, o nascimento de

filhos ilegítimos. As mulheres, mais do que nunca, deveriam assumir as tarefas do casamento, da maternidade e da educação dos filhos (ABREU, 2004).

No século XIX a criança passa a ser considerada, tanto pela perenização da linhagem quanto pelo reconhecimento de uma certa especialidade dessa etapa da vida, passando a inspirar carinho e cuidados. O desejo de transformar as crianças em cidadãos úteis e trabalhadores definia a criança como uma potencialidade. Mas até chegar a ser uma potencialidade, a criança era uma expectativa que, devido às condições de saúde da época, geralmente se frustrava (MAUAD, 2004).

Dados de 1867 revelam que a população infanto-juvenil brasileira em idade escolar era de aproximadamente 1,2 milhão, entretanto a instrução primária atingia apenas 107.483 crianças, as quais, na sua grande maioria, recebiam uma educação voltada basicamente para o "ensino de leitura, escrita e cálculo, sem nenhuma estrutura e sem caráter formativo" (DOURADO, 2004).

Ainda neste século, a alternativa para os filhos dos pobres não seria a educação, mas a sua transformação em cidadãos úteis e produtivos na lavoura, enquanto os filhos de uma pequena elite eram ensinados por professores particulares. No final do século XIX, o trabalho infantil continua sendo visto pelas camadas subalternas como "a melhor escola" (DEL PRIORE, 2004a).

A presença de crianças e de adolescentes no trabalho industrial tornou-se, talvez, o referencial mais importante de que a pobreza não deixara de rondar as famílias de muitos e muitos imigrantes, cuja precária sobrevivência dependia em parte do trabalho dos próprios filhos (MOURA, 2004).

III - Condições de saúde e a ciência em Salvador no século XIX.

Salvador, como uma cidade à beira-mar, possuía todas as mazelas inerentes a uma urbe portuária típica do período imperial, solidificando uma imagem de sujeira espalhada pelos cantos e becos da cidade, cujos "miasmas" faziam com que o medo se espalhasse entre a população (Augel apud BARRETO e ARAS, 2003). As preocupações do povo baiano oitocentista perpassavam pelos surtos epidêmicos de febre amarela ou cholera-morbus, ou por doenças desconhecidas e resistentes aos remédios em uso.

À medida que aumentava o número de estrangeiros na Bahia, também chegavam aqui uma gama de representantes de diferentes profissões, com a finalidade de dar suporte à adaptação e sobrevivência desses imigrantes. Para promover a assistência à saúde desses colonos, vieram para a Bahia, boticários, enfermeiros e médicos, como foi o caso do médico alemão Otto Wücherer, que incrementou a medicina baiana com sua visão inovadora e que mais tarde contribuiu para a

fundação da Escola Tropicalista Baiana e da Gazeta Médica da Bahia, em 1866 (BARRETO e ARAS, 2003; TAVARES-NETO, 2004). Cabe salientar que os chamados enfermeiros eram religiosos que exerciam as atividades de cuidadores.

Os padres e irmãos da Companhia de Jesus desempenharam as primeiras atividades de enfermagem no Brasil. Em Olinda, estabeleceu-se em 1540 a primeira Santa Casa de Misericórdia. No Rio de Janeiro, por iniciativa do padre Anchieta, muitos doentes foram recolhidos em local improvisado, do qual originou-se a Santa Casa daquela cidade. A maior figura da enfermagem no Brasil, Ana Néri, surgiu no século XIX, que se destacou na guerra do Paraguai, passando a ser chamada de "mãe dos brasileiros". Terminado o conflito, recebeu diversas honrarias. Seu nome foi dado à primeira escola de enfermagem do Brasil, fundada em 1923. (Encyclopaedia Britannica do Brasil Publicações, 2008).

IV - As doenças e a grande mortalidade infantil do Brasil oitocentista.

No Brasil, no século XIX, ela é um dos problemas que mais inquietam os higienistas do segundo império - Sigaud, Paula Cândido, Imbert, o barão de Lavradio. Até que em 1887, José Maria Teixeira consagrou-lhe um estudo notável: "Causas da mortalidade das crianças do Rio de Janeiro". Na sessão da Academia de Medicina de 18 de junho de 1846, levantaram-se várias hipóteses. As mesmas, aliás, que perseguiam os manuais de medicina do século XVIII: o abuso de comidas fortes, o vestuário impróprio, o aleitamento mercenário com amas-de-leite atingidas por sífilis, boubas e escrófulas,- a falta de tratamento médico quando das moléstias, os vermes, a "umidade das casas", o mau tratamento do cordão umbilical, entre outras, que estão presentes até hoje (DEL PRIORE, 2004b).

A mortalidade infantil era tão grande que algumas ações, como o batismo, eram apressadas para os primeiros dias de vida, já contando com a morte breve das crianças (DEL PRIORE, 2004a). O falecimento se dava, sobretudo nos primeiros meses, no entanto, o fato de ter superado uma etapa de grande risco, não garantia, nem aos filhos da nobreza, uma vida longa (MAUAD, 2004). Essa alta mortalidade também explica o paulatino desaparecimento dos vínculos familiares que havia entre filhos e pais (GÓES, 2004).

No século XIX, principalmente em suas décadas finais, houve uma intensa migração de estrangeiros para as terras brasileiras, particularmente para a cidade portuária de Salvador, a qual se encontrava em acentuado crescimento econômico e populacional. Esses imigrantes traziam consigo suas crianças ou aqui as tinham em condições de pouca salubridade, visto que

estes, em sua grande maioria eram de classes pobres e já traziam uma saúde debilitada pela má alimentação e condições de vida (MOURA, 2004).

A verdade é que as pequenas vidas, estrangeiras, descendentes ou legitimamente brasileiras estavam ligadas estreitamente, à evolução do sistema econômico. A criança era a vítima preferida das crises, das tensões sociais, das epidemias. As diferenças sociais acentuavam as distinções entre ricos e pobres: os últimos, sem dúvida, mais vulneráveis e adoentados (DEL PRIORE, 2004b).

Segundo Scarano (2004), as doenças que atacavam as crianças eram principalmente as infecto-contagiosas, doenças trazidas pela miséria, promiscuidade, sujeira, má alimentação e outras. Quanto à questão propriamente epidemiológica, sabemos que os africanos tinham imunidade diferente dos nativos e portugueses. Os filhos desses africanos sofriam com a falta de imunidade a determinadas doenças, posteriormente adquirida pelas gerações seguintes, sendo afetados gravemente por doenças trazidas pelo desenvolvimento.

A utilização do pente fino aponta para um mal que afligia não somente às cabecinhas dos filhos de escravos ou de outras crianças pobres. O piolho era uma verdadeira praga democrática, tanto que em 1854, o *Jornal das Senhoras*, voltado para as mulheres da elite, ensinava uma receita para "destruir os bichos da cabeça". O remédio é apresentado, pela revista, como uma solução rápida e infalível para exterminar piolhos e lêndeas da cabeça das crianças, evitando a impaciência tão característica a esta fase da vida (MAUAD, 2004).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa histórica, descritiva e exploratória, e utilizou como método, a pesquisa documental. Seu caráter histórico deve-se ao fato de que ao colocar os fenômenos, no ambiente social em que nasceram, entre as suas condições concomitantes, toma-se mais fácil a sua análise e compreensão, no que diz respeito à gênese e ao desenvolvimento, assim como às sucessivas alterações, permitindo a comparação de sociedades diferentes para verificar a sua influência na sociedade de hoje (LAKATOS e MARCONI, 1991).

Dessa forma, foram utilizados como fontes de dados os Relatórios dos Presidentes da Província da Bahia e as Teses Doutoriais da Faculdade de Medicina da Bahia, embora as últimas tenham sido utilizadas muito pontualmente na análise de dados, como complementação de informações. Entendemos que tais teses devem ser objeto de uma análise mais específica, em

estudos subseqüentes. Os locais de pesquisa foram o Arquivo Público do Estado da Bahia e Arquivos da Faculdade de Medicina da Bahia.

Os Relatórios dos Presidentes da Província da Bahia eram documentos apresentados à Assembléia Legislativa anualmente ou quando da mudança da presidência, com o objetivo de prestar contas acerca da administração provincial. Foi utilizado um total de 40 relatórios, dentre eles 32 apresentados anualmente na abertura da Assembléia Legislativa e 8 apresentados na passagem da administração da Província. Esses documentos foram escritos por 24 diferentes homens que ocuparam o cargo de Presidente da Província da Bahia.

Na escolha do tipo de análise levamos em consideração as palavras de Besselaar (1973, p. 38): "Muitas categorias das que lhe possibilitam uma certa sistematização, o historiador toma-as emprestadas a outras disciplinas, tais como a sociologia, a economia, a psicologia e outras ciências que se ocupam do homem e da sociedade humana".

Ainda na lógica de Besselaar (1973), há três fatores distintos na interpretação dos fatos: o entendimento dos atos humanos, a procura das causas, e a apreciação dos fatos. Para entender a saúde infantil do século XIX, necessitaríamos usar os recursos da indução, dedução, comparação e oposição, onde seriam indispensáveis diversos tipos de documentos, cujos autores fossem de diversos seguimentos sociais, inseridos em diferentes realidades, para que pudéssemos realmente entender os atos humanos concernentes a tal temática. O mesmo deveria ocorrer, caso a intenção fosse, por exemplo, procurar as causas da deficiência da atenção à saúde infantil. Como neste estudo trabalhamos basicamente com apenas um tipo de documento, limitamo-nos à apreciação dos fatos relativos à saúde infantil analisando a visão de um único ator da sociedade soteropolitana oitocentista, presidentes da província da Bahia.

Das 210 teses doutorais catalogadas nos arquivos da Faculdade de Medicina da Bahia e defendidas entre 1840 e 1870, foram selecionadas todas as que estavam diretamente relacionadas à temática da infância, perfazendo um total de 7 teses, as quais foram integralmente transcritas para posterior análise. Dessas, 3 tratavam da asfixia de recém nascidos no parto; são elas: *Morte aparente do recém-nascido, suas causas e tratamento*. (1862); *Asphyxia dos recém-nascidos*. (1869); e *Asphyxia dos recém-nascidos, suas causas, forma, diagnostico e tratamento*. (1870). As demais apresentavam os seguintes temas: *Proposições acerca do infanticídio*. (1853); *Breves considerações sobre o aleitamento*. (1855); *Qual a origem dos vermes que se encontram nos intestinos dos recém nascidos?* (1857); e *Hygiene dos collegios*. (1869).

RESULTADOS

A saúde infantil nos relatórios da presidência da província.

Da leitura exaustiva das seções dos relatórios da presidência da província que direta ou indiretamente tratavam da saúde da população, foi possível depreender sua primeira grande característica: pouco se falava da saúde infantil; ela ficava restrita aos números sobre o movimento dos expostos, aos números de sepultamentos segundo faixas etárias variadas a depender do relatório; ou, por vezes aparece nas entrelinhas dos mapas de causas de mortalidade e de vacinação antivariólica.

Tal característica desses documentos e de quem os escrevia é, sobretudo, a expressão da indiferença para com a infância ainda verificada no final do século XVIII e início do século XIX por todo o mundo. Percebe-se que as mudanças dessa mentalidade ocorridas na Europa nos anos oitocentistas, com o surgimento das ciências que apontavam para a especificidade dessa fase da vida, não interferiram significativamente na atuação dos presidentes da província da Bahia entre 1840 e 1870.

Dessa forma, estaremos aqui apresentando os dados distribuídos em quatro grupos temáticos que emergiram da análise dos relatórios: o estado sanitário da cidade, a mortalidade infantil e suas causas, a mortalidade entre os expostos e a vacinação antivariólica.

Em se tratando do estado sanitário de Salvador entre 1840 e 1870 é imprescindível mencionarmos as duas epidemias que dominaram a cidade a esta época. De fato os relatórios da presidência da província deixam transparecer o terror e o alerta que causaram na população a febre amarela e o cholera-morbus. Tal fato já vem sendo bastante relatado na literatura concernente a história baiana. Apesar de Mattoso (1978; 1992) estabelecer os limites para a epidemia de febre amarela em 1849 e 1854 e para cholera-morbus em 1855 e 1856, encontramos nos relatórios pesquisados menção para além desses limites, no caso da febre amarela.

Dados referentes a internações no hospital de Mont-Serrat (especialmente aberto para atender os doentes de febre amarela) entre 1851 e 1861 nos permitiram calcular uma média aproximada de 634 internações por ano. Os óbitos ocorridos durante tais internações variavam entre 15 e 40% desses doentes. É fácil supor que a maioria das pessoas afetadas pela febre amarela não chegava a ser internada. O Dr. Malaquias Álvares dos Santos, secretário da Comissão de Higiene Pública, em seu relatório de 7 de abril de 1856 (anexo ao relatório do presidente Álvaro Tibério Moncorvo e Lima) relata: "nessa epidemia [febre amarela] o numero de victimas excedeu provavelmente de 30 mil dos habitantes".

As autoridades públicas mostravam-se bastante preocupadas com a possibilidade de chegada do cholera-morbus na Bahia, pois que ela já causava estragos no Pará. Diante disso, mencionavam em seus relatórios a necessidade de implementação de medidas preventivas no que concerne à higiene da cidade. Um estudo mais minucioso mostrará as que de fato foram implementadas. Com a instalação da epidemia, o presidente da província Álvaro Tibério de Moncorvo e Lima utiliza os conhecimentos médicos para implementar algumas ações como publicação de instruções sanitárias populares e conselhos aos proprietários para que não fosse necessária a intervenção médica; visitas domiciliares; abertura de postos sanitários e hospitais; fornecimento de medicamentos receitados aos pobres, para que se tratassem em suas casas; e proibição dos enterramentos dentro das cidades, vilas e povoações.

O mesmo presidente recebeu do secretário da comissão de higiene pública, relatório constando os números da mortalidade colérica na capital e em toda a província entre 1855 e 1856. Na província, do total de 29.590 mortos, 26.414 (89,26%) foram pelo cholera-morbus; em Salvador, do total de 7.987 mortos, 4.970 (62,22%) tiveram a mesma causa.

A mortalidade infantil segundo a presidência da província.

Não é novo o fato de que a mortalidade infantil ao longo da história brasileira sempre teve uma tendência decrescente, graças, sobretudo à melhoria na qualidade de vida da população. Quanto mais longínquo for o período histórico estudado, maior será a mortalidade infantil encontrada. Mas quais seriam esses índices entre 1840 e 1870 em Salvador? Os relatórios de presidentes de Província nos apresentam os números absolutos de óbitos por idade, tendo como base os sepultamentos ocorridos nos cemitérios da cidade, fornecidos pela chefia de polícia.

Antes de apresentarmos esses números, estaremos tecendo alguns comentários acerca dos cemitérios. Eles foram criados em Salvador por volta de 1857, embora muito antes disso as autoridades políticas estivessem preconizando sua criação a fim de acabar com o costume de sepultar os mortos no interior das igrejas. Em 1801, quando a Bahia ainda era capitania, o príncipe regente envia uma Carta Régia ao então Governador e Capitão-General, Francisco da Cunha Menezes, ordenando a criação dos cemitérios longe do centro da cidade e proibindo o sepultamento dentro das igrejas, justificando da seguinte maneira:

"... os danos a que está exposta a Saúde Publica por se enterrarem os cadaveres nas Igrejas que ficão dentro das cidades Populosas dos Meus Dominios Ultramarinos; visto que

os vapores que de si exhalão os mesmos cadáveres, impregnando a atmospherá, vem a ser a causa de que os Vivos respirem hum Ar corrupto e infeccionado e que por isso estejam sujeitos e muitas vezes padeção molestias epidemicas e perigosas". (apud SILVA, 1916a, p.161).

Apesar de tal ordem, o referido costume avança para o período imperial tornando-se um problema agora para os presidentes da província preocupados com a saúde pública. O presidente Francisco José de Sousa Soares d' Almeida, em 1846 defendia:

"Para decência dos templos convém prohibir inteiramente que hajão sepulturas e catacumbas dentro delles, ou debaixo de tectos fechados, e tudo se deve fazer ou em campos separados, e mesmo retirados das Povoações, quando as distancias não forem grandes, ou em lugares elevados dentro dellas, e sobretudo em lugares expostos ao ar livre, porque os miasmas sobem".

Em 4 de junho de 1835, a resolução no. 17 já estabelecia tal proibição, mas apenas em 25 de julho de 1856, o presidente da província Álvaro Tibério de Moncorvo e Lima baixa regulamento, impondo regras sobre o estabelecimento, administração e pessoal dos cemitérios. As decisões das autoridades encontravam empecilho na lentidão na construção dos cemitérios, devido à falta de recursos. Além disso, a população mostrava-se bastante resistente a tal mudança, pois ainda estava arraigado o velho hábito de enterrar seus mortos dentro das igrejas.

"Não se destróe um habito tão enraizado, e sobre tudo quando se prende ás crenças religiosas, sem que o espírito do povo seja previamente preparado e sem que se disponham as causas no sentido de tornar acceitavel a innovação, que se pretende". (João Lins Vieira Cansansão de Sinimbu, 1 de setembro de 1857).

A tabela 1 apresenta os dados da assustadora mortalidade infantil da época em Salvador, segundo os dados de sepultamento nos cemitérios que iam sendo construídos na cidade. Vale ressaltar que uma parcela dos óbitos não está aí incluída, visto que parte da população ainda continuava com o costume de enterrar seus mortos nas igrejas ou em campos não especificados como cemitérios, como no caso dos subúrbios.

TABELA 1 - Número de óbitos em Salvador, de 1854 a 1870.

MESES	ANO	MORTALIDADE GERAL	MORTALIDADE INFANTIL (menores de 10 anos)	
		Nº de óbitos	Nº de óbitos	%
todos	1854	2086	725	34,76
Jan-ago	1858	1409	390	27,68
todos	1858	2487	742	29,84
todos	1859	3130	1024	32,72
todos	1860	3345	1262	37,73
Jan-jun	1861	1348	524	38,87
Jan-nov	1863	3010	999	33,19
todos	1865	3106	1049	33,77
Mar-mai	1867	741	239	32,25
todos	1867	3125	1054	33,73
todos	1868	3506	1388	39,59
todos	1869	2865	1019	35,57
todos	1870	3084	1048	33,98
Média anual		3044,23	1024,6	33,66

Fonte: Relatórios de presidentes da Província da Bahia, Arquivo Público da Bahia.

Na tabela podemos observar que dos sepultamentos ocorridos em Salvador entre 1854 e 1870, em média 33,66% eram de crianças menores de 10 anos. A título de comparação, no ano de 2002 apenas 9,88% dos óbitos na mesma cidade ocorreram nessa faixa etária. A delimitação das faixas etárias era um tanto quanto arbitrária para apresentação dos obituários nos relatórios de presidentes da província. Lembramos que estes dados eram fornecidos aos presidentes pelo chefe de polícia, o qual provavelmente não seguia nenhum padrão para a classificação dos óbitos. Apenas cinco relatórios traziam uma subdivisão para esses óbitos ocorridos antes dos 10 anos de idade; é o que podemos ver na tabela 2.

TABELA 2 - Óbitos de crianças menores de 10 anos em Salvador.

MESES	ANO	de 1 dia a 1 mês		de 1 mês a 1 ano (ou menores de 1 ano)		de 1 a 5 anos (ou menores de 5 anos)		de 5 a 10 anos		TOTAL
		Nº de óbitos	%	Nº de óbitos	%	Nº de óbitos	%	Nº de óbitos	%	Nº de óbitos
Todos	1854	-	-	-	-	621	85,66	104	14,34	725
jan-ago	1858	-	-	218	55,90	128	32,82	44	11,28	390
Todos	1858	-	-	420	56,60	234	32,54	88	11,86	742
Todos	1859	273	26,66	382	37,30	256	25,00	113	11,04	1024
jan-jun	1861	160	30,53	205	39,12	90	17,18	69	13,17	524

Fonte: Relatórios de presidentes da província da Bahia, Arquivo Público da Bahia.

Considerando apenas os dados dos anos de 1859 e 1861, que apresentam uma classificação etária mais detalhada, podemos perceber que os óbitos infantis ocorriam de forma mais acentuada entre 1 mês e 1 ano de idade; Ao refletirmos sobre as possíveis causas para tal

fenômeno devemos considerar que quanto mais nova a criança, mais frágil é seu organismo e mais suscetível está aos agravos fatais. Assim, os menores de 1 mês deveriam ser os que mais morriam, entretanto, nos dados de 1859 e 1861 não encontramos nessa faixa etária os números mais elevados de óbitos. Com os dados no momento disponíveis não podemos tentar uma explicação precisa a esse respeito. Os números absolutos apresentados pelos presidentes da província nos permitem ter uma noção do perfil da mortalidade infantil em Salvador àquela época, no entanto, a ausência de dados sobre o número de nascidos vivos nos impossibilita calcular as exatas taxas de mortalidade infantil.

A secretaria da polícia da Bahia, em 1848, apresentou ao presidente da província João José de Moura Magalhães um quadro numérico da população livre de Salvador, constando um total de 54.652 habitantes. Ocorre que os dados demográficos dessa época são muito contraditórios. Mattoso (1992) defende que a contagem da população brasileira entrou na era da estatística moderna no último quarto do século XIX com o primeiro levantamento devidamente controlado em 1872, que apresentou um número de 108.138 habitantes para a cidade de Salvador, incluindo livres e escravos. A autora conclui que o crescimento demográfico de Salvador entre 1805 e 1890 era equivalente a 1% ao ano.

Se tomarmos por base essa taxa de crescimento anual e o valor número da população em 1872, perceberemos que os números apresentados pelo presidente João Magalhães estão subestimados, pois, fazendo um cálculo regressivo esse número deveria estar por volta dos 85.000 habitantes, incluindo além das pessoas livres, os escravos, que estavam aproximadamente entre 12% da população baiana. Como o presidente acima citado não especifica os critérios utilizados para o levantamento da população apresentado, preferimos utilizar, como base, as informações de Mattoso (1992), para termos uma dimensão da mortalidade relativa ao número de habitantes de Salvador.

Assim, considerando que a população girava em torno dos 98.000 habitantes, os dados de sepultamentos dos relatórios analisados mostram que, entre 1854 e 1870, aproximadamente 3,14% da população soteropolitana morria anualmente, sendo que, 1,04% da mesma população morria antes de completar 10 anos de idade. Mas o quê os presidentes pensavam e falavam sobre essa alta mortalidade infantil? Apenas três, dos 24 presidentes analisados, demonstraram, através dos seus relatórios, alguma preocupação com este dado, sem, no entanto, propor qualquer medida que o combatesse. Essa preocupação, como se vê adiante, estava atrelada ao crescimento populacional e não à saúde pública:

"Uma circunstância muito notável, e que cumpre ser devidamente apreciada, é a de haverem fallecido 999 individuos com idade de 1 dia a 10 annos, formando cerca de um terço da mortalidade geral". (Antonio Coelho de Sá e Albuquerque. 15 de dezembro de 1863).

"Cumpre notar que só de meninos de 1 a 10 annos de idade succumbirão 1049, mais de um terço da cifra total. Este resultado, que se tem dado todos os annos, merece ser estudado pelos homens da sciencia, por isso que muito concorre para impedir o augmento da população desta provincia". (Manuel Pinto de Souza Dantas, 1 de março de 1866).

"Comparada a estatística dos annos anteriores com esta, vê-se que a mortalidade dos menores de 10 annos continua a regular á mais de um terço do total". (Barão de S. Lourenço, 1 de março de 1871).

A secretaria de polícia, nos mapas de mortalidade, além da quantidade numérica dos sepultamentos, também apresentavam as causas dos óbitos, numa lista extensa de patologias cujo significado atualmente é difícil compreender ou se apresenta em outro aspecto. Não se especificava a causa da morte por idade, no entanto, algumas doenças específicas da infância nos permitem compreender o quadro de morbidade infantil da época. Além do que, quando mencionada a alta taxa de mortalidade, os secretários ou chefes de polícia, ou até mesmo os presidentes da província, em seus relatórios apresentam um rol de causas mórbidas.

"O sarampo desenvolveu-se em larga escala no correr dos mezes de Julho, Agosto e Setembro, atacando de preferênciã as crianças, entre as quaes colheu considerável numero de victimas, tanto na capital como em lugares de fora. (...) Só de molestias de umbigo e dentição fallecerão 212 crianças". (Antonio Coelho de Sá e Albuquerque, 15 de dezembro de 1863).

"A mortalidade até 10 annos tem sempre regulado á mais de um terço da total até essa idade, sendo as molestias que mais atacam aos meninos as convulsões, dentes, sarampão, tose convulsa, umbigo, vermes, cuja cifra subia á 365, quase um

terço do total. A diarreia de sangue, que atacou a população d'esta capital no trimestre de outubro á dezembro, fez mais victimas nos meninos, e os adultos foram pela maior parte de idade maior de 60 annos". (relatório do doutor chefe de polícia, anexo ao relatório do presidente Barão de S. Lourenço, 11 de abril de 1869).

"... sendo as moléstias, que mais atacam os meninos as convulsões, dentes, sarampão, tosse convulsa, umbigo, vermes, que só por sua conta levou 289". (relatório do doutor chefe de Policia, anexo ao relatório do presidente Barão de S. Lourenço, 6 de março de 1870).

"As molestias que mais atacam os meninos, são convulsões, dentes, tosse convulsa, umbigo e vermes, cuja cifra elevou á 327". (relatório do doutor chefe de policia Carlos de Cerqueira Pinto, anexo ao relatório do presidente Barão de S. Lourenço, 1 de março de 1871).

TABELA 3 - Causas da mortalidade infantil em Salvador de 1854 a 1869

PATOLOGIAS	1854	1859	1860	jan- jul/1861	1863	1865	1868	1869
convulsões + dentes + sarampão + tosse convulsa + umbigo + vermes	138 19,03%	256 25,00%					365 26,03%	289 28,36%
umbigos + dentição + tosse convulsa				167 31,87%				
dentição + tosse convulsa			215 17,04%					
umbigo + dentição					212 21,22%			
umbigo + vermes + tosse convulsa						225 21,45%		
nº de óbitos até 10 anos	725	1024	1262	524	999	1049	1388	1019

Fonte: Relatórios de presidentes da Província da Bahia, Arquivo Público da Bahia.

Diante da escassez dos dados sobre as causas da mortalidade infantil, como se pode ver na tabela 3, fica difícil estabelecer qual patologia apresentava maior magnitude e/ou gravidade entre

as crianças. Nos relatórios analisados, por vezes as causas de morte infantil apareciam agrupadas, e em algumas apareciam isoladas, sendo que nessas últimas pudemos observar um predomínio do então chamado “mal de sete dias” (ou moléstia do umbigo). Entretanto, não podemos afirmar que esta era a principal causa de morte infantil em Salvador, no período estudado, pois carecemos de uma seqüência completa de dados ano a ano, para fins de comparação.

Além disso, as etiologias apresentadas eram muito vagas. É curioso notar que uma das causas incluída nas listas é a dentição. Algo que é preciso investigar é a fonte que fornecia as informações sobre a causa de morte, quando do registro dos sepultamentos, se por dedução familiar ou por constatação médica. Como sabemos, a assistência médica era muito precária na Salvador de então, onde as crianças e demais pessoas morriam sem que fosse estabelecido um diagnóstico preciso. E até mesmo entre os médicos, já no início do século XX, ainda não havia consenso sobre os males da dentição. Uns acreditavam que a formação da primeira dentição podia causar a morte da criança, outros postulavam ser esse tipo de afirmação bárbara e sem nenhuma base científica (RODRIGUES. 2003).

Rodrigues (2003) cita o Dr. Martagão Gesteira que, em 1940, ponderava: "a erupção dentária pode provocar leves e passageiros incômodos ao bebê, tais como irritabilidade, insônia, salivação excessiva, diarréia e baixa tolerância alimentar. mas distúrbio sério de saúde, não acredito". Por outro lado, *convulsões e tosse convulsa*, longe de explicar as reais causas de morte, também indicam o desconhecimento sobre o diagnóstico das doenças infantis.

A etiologia conferida aos *vermes intestinais* aparece aí num contexto de surgimento dos trabalhos experimentais no campo da parasitologia médica, principalmente pelo Dr. Otto Wücherer, os quais passaram a ser publicados a partir de 1866, com o surgimento da Gazeta Médica da Bahia, dando origem ao movimento hoje conhecido como Escola Tropicalista Baiana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pouca referência às questões de saúde da criança numa época em que eram exorbitantes as taxas de mortalidade infantil, mostra que a mentalidade dos presidentes da província da Bahia ainda estava impregnada com os valores do século XVIII, no qual a infância era considerada uma fase sem especificidade e de pouco valor. Entretanto, tantas mortes começavam apontar para os problemas com o crescimento populacional, que sob a ótica econômica, era relevante.

As causas de morte eram especificadas de forma vaga e imprecisa. Índícios apontam para o “mal de sete dias” ou doença do umbigo, como uma das causas principais, seguido dos males de dentição, tosse convulsa e vermes.

Os itens abordados nesta pesquisa foram já discutidos na literatura histórica existente, parcial ou exhaustivamente, em diferentes aspectos. No entanto, este estudo contribuiu para condensar estes conhecimentos e ter uma visão geral das condições de saúde das crianças desta época na cidade de São Salvador da Bahia através dos relatórios dos presidentes de província, figura política importante do século XIX.

Suas ações poderiam influenciar as tomadas de decisões políticas da época, mas como pudemos constatar, os presidentes da província no período oitocentista começavam atentar, de forma muito insipiente, para a necessidade de preservar a vida e as condições de vida destes quase invisíveis atores sociais: a criança.

REFERÊNCIAS

1. ABREU, M. Meninas perdidas. In: DEL PRIORE, M. (org.) *História das crianças no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004. p. 289-316.
2. ALENCAR, F.; RAMALHO, L. C.; RIBEIRO, M. V. T. *História da sociedade brasileira*. 2ed. Rio de Janeiro: Ao livro técnico. 1985.
3. BARRETO, M. R. N.; ARAS, L. M. B. Salvador, cidade do mundo: da Alemanha para a Bahia. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, vo1. 10(1):151-72, jan-abr, 2003.
4. BESSELAAR, J. V. D. *Introdução aos estudos históricos*. 3 ed. São Paulo: EPU, 1973.
5. DEL PRIORE, M. Apresentação. In: ___ (org.) *História das crianças no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004a.
6. DEL PRIORE, M. O cotidiano da criança livre no Brasil entre a colônia e o império. In: ___ (org.) *História das crianças no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004b. p. 84-106.
7. DOURADO, A.; DABAT, C.; ARAÚJO, T. C. Crianças e adolescentes nos canaviais de Pernambuco. In: DEL PRIORE, M. (org.) *História das crianças no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004. p. 407-436.
8. GÓES, J. R. de; FLORENTINO, M. Crianças escravas, crianças dos escravos. In: DEL PRIORE, M. (org.) *História das crianças no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004. p. 177-192.
9. LAKATOS, E. M.; MARCONI, M.A. Fundamentos de metodologia científica. 3. ed. Nev, e ampl. São Paulo;Atlas, 1991, 270. p
10. MATTOSO, K. M. Q. *Bahia: a cidade do Salvador e seu mercado no século XIX*. São Paulo: HUCITEC / Salvador: Secretaria Municipal de Educação e Cultura, 1978.
11. MATTOSO, K. M. Q. *Bahia, século XIX - uma província do Império*. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira. 1992.

12. MAUAD, A. M. A vida das crianças de elite durante o império. In: DEL PRIORE, M. (org.) *História das crianças no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004. p. 137-176.
13. MEIRELLES, N. S.; SANTOS, F. C.; OLIVEIRA, V. L. N.; LEMOS-JÚNIOR, L. P.; TAVARES-NETO, J. Teses doutorais de titulados pela Faculdade de Medicina da Bahia, de 1840 a 1928. *Gazeta Médica da Bahia*, Salvador, vol. 74(1):9-101, ano 138, jan-jun, 2004.
14. MOURA, E. B. B. Crianças operárias na recém-industrializada São Paulo. In: DEL PRIORE, M. (org.) *História das crianças no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004. p. 259-288.
15. Now & Zen: Enfemagem Encyclopaedia Britannica do Brasil Publicações Ltda. Rogersil.blogspot.com/2008/03/enfermagem.html. Acessado em 30/03/2010.
16. RODRIGUES, A. da R. *A infância esquecida: Salvador 1900-1940*. Salvador: EDUFBA, 2003.
17. SCARANO, J. Criança esquecida das Minas Gerais. In: DEL PRIORE, M. (org.) *História das crianças no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004. p. 107-136.
18. TAVARES-NETO, J. Apresentação. *Gazeta Médica da Bahia*, Salvador, vol. 74(1), ano 138, jan-jun, 2004.
19. VERGER, P. *Notícias da Bahia de 1850*. Salvador: Corrupio. F. C. Ba, 1981.