

HOSPITAL COUTO MAIA: UMA MEMÓRIA HISTÓRICA (1853-1936)

Maria de Fátima Lorenzo^a

Resumo

Este trabalho relata a Memória Histórica do Hospital de Isolamento de Mont-Serrat, atual Hospital Couto Maia. Criado em 9 de abril de 1853 pelo Presidente da Província da Bahia João Mauricio Wanderley, com o objetivo de tratar os marinheiros afetados pela febre amarela, embarcados nos navios mercantes nacionais e estrangeiros que aportavam na cidade de Salvador, na Bahia. Afincado na historiografia das ciências, considerando a história social, política, cultural e da saúde, apresenta-se um ensaio da memória do Hospital Couto Maia, reafirmando a existência de prática científica no Brasil no século XIX.

Palavras-Chave: Século XIX. Hospital de isolamento. Medicina. Bahia. Mont-Serrat.

COUTO MAIA HOSPITAL: A HISTORICAL MEMORY (1853-1936)

Abstract

This paper describes the historical memory of the Mont-Serrat Confinement Hospital, currently Couto Maia Hospital. The hospital was created on April 9, 1853 by the President of the province of Bahia João Mauricio Wanderley, in order to treat the sailors affected by yellow fever on board of national and foreign merchant ships which landed in the city of Salvador, Bahia. This is an essay regarding the memory of the Couto Maia Hospital which shows the history of science, considering the social, political, cultural and historical health aspects. This paper reaffirms the existence of scientific practice in Brazil in the nineteenth century.

Key words: 19th century. Confinement hospital. Medicine. Bahia. Mont-Serrat.

^a Graduada em História pela Universidade Católica do Salvador. Mestra em Ensino, Filosofia e História das Ciências pela Universidade Federal da Bahia (UFBA)/Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Funcionária do Hospital Couto Maia.
Endereço para correspondência: Rua Rio São Francisco, s/n, Monte Serrat, Salvador, Bahia. CEP: 40425-060.
fatimalorenzo@ig.com.br

Resumen

Este trabajo relata la Memoria Histórica del Hospital de Aislamiento de Mont-Serrat, actualmente conocido como Hospital Couto Maia. Creado por el Presidente de la Provincia de la Bahia, João Mauricio Wanderley, el 09 de abril de 1853, con el objetivo de tratar a los marinos embarcados en los navios mercantes nacionales y extranjeros que aportaban a la ciudad de Salvador, Bahia, afectados por la fiebre amarilla, Anclados en la historiografía de las ciencias, y considerando la história social, política, cultural y de la salud, presentamos un ensayo de la memoria del Hospital Couto Maia, reafirmando la existencia de la práctica científica en Brasil durante el siglo XIX.

Palabras-Clave: Siglo XIX. Hospital de aislamiento. Medicina. Bahia. Mont-Serrat.

INTRODUÇÃO

O Hospital de Isolamento despertou nossa curiosidade como pesquisadora na área de História, pelo rico acervo documental encontrado em seus porões e também pela sua grande importância para a história da saúde no estado da Bahia, no século XIX, devido às grandes epidemias. Esperávamos conhecer e esclarecer os fatos ocorridos na instituição mediante os dados das fontes primárias encontradas, já que não temos conhecimento de trabalho específico sobre o Hospital de Isolamento de Mont-Serrat (HIMS); apenas foram identificadas citações não aprofundadas da sua existência nos trabalhos desenvolvidos por autores que trataram das epidemias na Bahia do século XIX. Em meados deste século, buscavam-se meios de controlar as epidemias que se alastravam em Salvador, e a melhor solução encontrada pelas autoridades, naquele momento, seria o isolamento dos doentes em um local afastado da cidade, protegendo a população.

Estudo¹ sobre as freguesias na cidade do Salvador versa sobre a necessidade de criação do hospital no século XIX, o alastramento da epidemia nas freguesias e o tratamento dos enfermos no HIMS com a utilização das ervas. A prática medicinal e de cura usada naquele período não era exclusivamente europeia, pois se recorria também às práticas indígenas ou herbáceas.

Nos documentos sobre o HIMS encontrados no Arquivo Público do Estado da Bahia (APEB), consta que se fazia uso de plantas indígenas para curar os indivíduos afetados pela febre amarela. As plantas também eram utilizadas como antídoto nos indivíduos picados

por cobras, que apresentavam semelhantes sintomas. O impasse entre as duas práticas de cura (indígena e europeia) existiu, mesmo depois da formação dos médicos nas primeiras escolas de Medicina e Cirurgia da Bahia e do Rio de Janeiro, fundadas em 1808.

Em 1813, as escolas cirúrgicas foram reorganizadas e, de acordo com o projeto do médico Manuel Luís Álvaro Carvalho, que só se concretizou em 1815, seriam fundadas as academias médico-cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia.² Desde então, ocorreram reformas e ampliações nos cursos médicos e, mesmo com essa modificação, não foi coibida a prática do cirurgião barbeiro, do cirurgião sangrador e dos práticos. Diante das diversas práticas desses profissionais, no ano de 1829, foi fundada a Sociedade de Medicina, cuja primeira incumbência foi analisar as diferentes propostas do ensino médico. Em 1832, foi elaborado um projeto que transformava as academias médico-cirúrgicas em “escolas” ou “faculdades de medicina”, as quais podiam conceder título de doutor em medicina de farmacêutico e parteiro, tendo sido abolida a prática de sangrador.²

Com essas mudanças, as faculdades desenvolveram novas regras e estatutos. Dividiu-se o curso em três sessões: ciências acessórias, medicina e cirurgia. Os exames passaram a ser anuais e a duração do curso foi estendida para seis anos. Constatamos que as faculdades de medicina estavam se institucionalizando e mudando aos poucos o seu perfil. Essa transformação foi incentivada pelo próprio contexto da época, o qual buscava acelerar as produções científicas das faculdades de medicina para estabelecer resoluções para as epidemias que chegavam à Bahia, como a febre amarela, o cólera e a varíola, principalmente entre a população de imigrantes.

Tomando como base esse entendimento, não podemos negligenciar a experiência da prática de saúde, pois, antes de se estabelecerem instituições necessárias à política de saúde, em meados do século XIX, organizações médicas já discutiam a melhor forma de se controlar as epidemias. Para que tais discussões não ficassem restritas ao grupo médico, criou-se a Gazeta Médica da Bahia, e sua primeira publicação aconteceu em 10 de julho de 1866, sob a direção de Virgílio Clímaco Damásio, formado no ano de 1859 pela Faculdade de Medicina da Bahia. Nesse primeiro número do periódico, foram publicados os objetivos da Gazeta, dentre eles: “[...] difundir todos os conhecimentos, que a observação própria ou alheia possa nos revelar; acompanhar o progresso da ciência nos países mais cultos; estudar as questões que mais particularmente interessassem ao nosso país; [...]”^{3:3}

Este trabalho constitui-se em um levantamento histórico sobre o Hospital de Isolamento de Mont-Serrat (HIMS), cuja fundação deveu-se à grande necessidade de

acolher os marinheiros afetados pela febre amarela, provenientes dos navios mercantes que aportavam em Salvador, na Bahia, motivados pelas importações e exportações.

SALVADOR: AS FREGUESIAS E O HOSPITAL DE ISOLAMENTO

A cidade do Salvador, também chamada de Bahia por seus habitantes, estava administrativamente dividida em dez freguesias, que ficavam associadas à sua igreja matriz. A área comercial localizava-se entre a Freguesia de Nossa Senhora do Pilar, onde moravam os que lidavam com negócios de exportação-importação e eram possuidores de grandes fortunas, além de muitos escravos, e, principalmente, a área de Nossa Senhora da Conceição da Praia, onde havia muitos sobrados, residência das famílias dos caixeiros e comerciantes particulares. Ambas situavam-se na Cidade Baixa, próximas ao porto de Salvador. No século XIX, aportavam em Salvador navios mercantes de várias nacionalidades e também veleiros, canoas, lanchas e ainda saveiros que transportavam produtos do Recôncavo para a capital, abastecendo os trapiches.⁵ Sua localização litorânea contribuiu para o seu desenvolvimento, motivado, sobretudo, pelas importações e exportações de produtos para a Europa e outras terras.⁵

No Bairro de Itapajipe, longe do centro e próximo do mar, situava-se a Freguesia de Nossa Senhora da Penha, onde pessoas menos favorecidas viviam do que obtinham com a pesca, a venda de mingaus e as costuras. Essa Freguesia era utilizada como local de veraneio para os que necessitavam de repouso e simpatizavam com a sua paisagem.²

Mesmo com uma boa localização litorânea, a Bahia viveu distintas fases econômicas. Inicialmente, no século XVIII, passou por um período de grande prosperidade, devido à alta na exportação de açúcar, que durou até o ano de 1822, quando a guerra de Independência da Bahia e o clima antiportuguês aprofundaram a crise. Nessa ocasião, a ocupação da capital pelos portugueses quase fez cessar o desenvolvimento dos negócios de exportação pelo porto de Salvador.⁴ Ao mesmo tempo, o preço do açúcar no mercado internacional sofreu uma queda significativa. Outro fator que sustentou a crise foi a proibição do tráfico de escravos, gerando escassez de mão de obra nos engenhos e na agricultura em geral.⁵ Entre os problemas enfrentados pelos senhores de engenho na fabricação de açúcar, destacaram-se a dificuldade de crédito, o atraso técnico, a falta de lenha para as fornalhas e a deficiência nos meios de transporte.⁴

As epidemias de febre amarela, em 1850, e a de cólera, em 1855, também contribuíram para o agravamento da crise econômica, pois fizeram com que navios suspeitos de contaminação permanecessem em quarentena. Esse procedimento não era

aceito pelos comandantes dos navios, os quais reclamavam sobre o atraso na viagem de exportação dos produtos da Bahia para a Europa, África, Rio Grande do Sul e portos do Prata, como açúcar, algodão, tabaco, aguardente, arroz, café, couro, doces, farinha, goma, madeira, ouro e sola.⁵ Desses mesmos locais provinham os principais produtos de importação, como escravos, cera bruta, couro, tecidos, carnes secas e salgadas, farinha de trigo, queijo e manteiga.⁵

EMBARCAÇÕES MERCANTES

O porto da Bahia era porta de entrada tanto de mercadorias quanto de doenças devido à circulação de marinheiros de vários navios nacionais e estrangeiros.⁶ Além das mercadorias, os navios estrangeiros também transportavam imigrantes para o Brasil. Nesse porto foram identificados focos epidêmicos de febre amarela e todos estavam relacionados a veleiros de carreira do Brasil.⁷ Matéria publicada no Periódico dos Pobres no Porto, em 23 de maio de 1853, informa:

A febre amarela tornou-se endêmica no Brasil. Desde 1849 a 50 [...] fazendo sempre vítimas de preferência sobre os estrangeiros recém-chegados [...] É aqui (Bahia) e no Rio de Janeiro que a febre amarela continua a levar ao túmulo um grande número de vítimas e, todavia (parece incrível) são essas as duas cidades que os imigrantes buscavam de preferência [...]^{7:4}

O Presidente Provincial, preocupado com os doentes que adentravam na cidade, criou uma comissão de Delegados de Saúde do Porto, para controlar os navios. Nomeou um médico para fazer visitas aos navios estrangeiros uma a duas vezes por dia e observar o estado sanitário em relação ao asseio e às condições higiênicas, particularmente o estado de saúde da tripulação e seu modo de trabalho.⁸

Os doentes suspeitos de febre amarela eram acompanhados de uma nota escrita pelos delegados de saúde, indicando a hora e as circunstâncias da doença, o nome do doente e também dos navios a que pertenciam, para que fossem levados ao hospital HIMS por mar. Se o doente pertencesse ao navio que tivesse de ser posto em observação e quarentena, a mesma Inspeção de Saúde era responsável pela sua condução em um escaler, com toldo de encerado e cômodo, até a ponta do Mont-Serrat, próximo ao Farol, em frente à Igreja e Mosteiro de Nossa Senhora de Mont-Serrat, onde havia uma ponte de desembarque.⁸ Quando os doentes encontravam-se em condições de andar, eles mesmos caminhavam do desembarque até a casa da Baixa de Mont-Serrat, onde eram atendidos; quando estavam muito debilitados, eram transportados em padiolas.

Preocupado com a circulação da febre chegando pelo mar, Álvaro Tibério, Vice-Presidente da Província, nomeou uma comissão, composta de desembargador, negociante e secretário do Tribunal da Relação, para melhoramento e conclusão da ponte de embarque e desembarque no Mont-Serrat.⁹

DE HOSPÍCIO DOS BENTOS A HOSPITAL COUTO MAIA

O hospital teve várias denominações. Inicialmente, quando ainda estava sendo estruturado, em 1852, o médico Tito Adrião Rebelho o chamou de Hospício dos Bentos em Mont-Serrat. No documento de fundação, em 1853, o Presidente da Província o batizou de Hospital de Mont-Serrat. Com o desenrolar das suas atividades, em virtude da grande procura, surgiu a necessidade de ampliar o número de leitos, ou seja, ocupar outros lugares. Dessa forma, outras casas foram alugadas, e os funcionários a localizavam como a casa da Baixa e a casa do Alto de Mont-Serrat. Alguns meses depois, a casa do Alto recebeu o nome de Casa do Próprio Nacional, devido à negociação de compra feita pelo Governo Provincial, em 1853, que a tornou um imóvel da União. Nesse período, já havia citações do nome de Hospital de Isolamento de Mont-Serrat, devido à necessidade de isolar os doentes durante o tratamento das doenças. Por fim, em 20 de março de 1936, o governo decretou que o Hospital de Isolamento de Mont-Serrat passaria a se chamar Hospital Couto Maia, homenageando o Professor e médico Augusto de Couto Maia, aposentado do cargo de diretor do Hospital de Isolamento.¹⁰

Hospício dos Bentos e Isolamento

Tito Adrião Rebelho, no ano de 1852, foi designado para visitar o local em Mont-Serrat e observar as condições convenientes para a instalação do hospital. Em 16 de fevereiro do mesmo ano, apresentou um relatório ao Presidente da Província, Francisco Gonçalves Martins, avaliando a casa em estado de ruína e sem pintura, imprópria para ocupação e, ao mesmo tempo, fez boa referência de uma casa no Alto de Mont-Serrat que, ao contrário da indicada, encontrava-se pintada, com água potável e acomodações para 40 leitos. Neste relatório, Tito Adrião Rebelho refere-se ao hospital como Hospício dos Bentos de Mont-Serrat. Acreditamos que o tenha chamado assim por ter considerado que as pessoas que ali estavam eram bentas pela febre reinante, ou seja, escolhidas por Deus para lá estarem internadas, em um lugar temido por todos, mas acolhido pelo Hospital de Isolamento como forma de salvação. Nesse período de grande credibilidade no catolicismo, havia a crença de que as epidemias eram direcionadas às pessoas que necessitavam de um castigo, como forma

de purificar a alma.¹¹ Destaque maior para a sugestão de que o nome “Bentos” tenha sido empregado por ter próximo ao local visitado uma Igreja dos beneditinos chamada Nossa Senhora de Mont-Serrat.

TEORIAS MÉDICAS CONTAGIONISTAS E INFECCIONISTAS

A Cidade Baixa, principalmente a região do porto, era bastante suja, com esgotos a céu aberto, ruas estreitas e sem saneamento básico. A realização dos enterros nas igrejas, os lixos desprezados de maneira indevida e o próprio clima ajudavam o alastramento das epidemias na cidade no século XIX. A umidade do ar acelerava o processo de decomposição da matéria orgânica vegetal e animal, contaminando o ar pela ação dos miasmas.¹² Preocupado com a invasão das epidemias pelo ar, o Ministério do Império utilizava todos os meios para purificar a atmosfera e combater os miasmas, como a queima de fogueiras de lenha e alcatrão nas praças, bem como tiros de canhões e de artilharias para substituir as trovoadas.¹³

É nesse contexto que duas teorias médicas são discutidas no século XIX, defendidas por duas categorias: os contagionistas, que acreditavam na possibilidade de explicar o surgimento de uma determinada doença pela existência de um veneno específico que, uma vez produzido, podia reproduzir-se no indivíduo doente e, assim, propagar-se na comunidade; e os infeccionistas, que defendiam o entendimento de que os miasmas eram emanções maléficas, provenientes de matéria animal e vegetal em decomposição, responsáveis pelas infecções que alteravam as condições do ar e causavam terríveis moléstias.¹⁴

Pensando em todas essas referências da medicina relacionadas à contaminação da população, as autoridades buscaram o Alto de Mont-Serrat como local para atender aos molestados pela febre, porque, ali, o ar circularia sem problema de acúmulo local, sem os contatos entre doentes e sãos, afastando, portanto, qualquer tipo de contato. Acreditavam também que o rico arvoredo fazia com que o ar se tornasse puro e leve, além de a proximidade com o mar ajudar a dispersar as epidemias, ao soprar os ventos continentais e marítimos. Assim, João Mauricio Wanderley, Presidente da Província, resolveu, por meio do Acto de 9 de abril de 1853, estabelecer, no sítio de Mont-Serrat, na casa e roça de Antonio Pereira Franco, o Hospital de Mont-Serrat.¹⁵

CASA DO ALTO E CASA DA BAIXA DE MONT-SERRAT

Três casas na Baixa de Mont-Serrat foram arrendadas pelo Governo Provincial com o objetivo de ampliar o número de cômodos para acolhimento dos doentes. Isto

ocorreu devido ao crescimento na procura do hospital, uma vez que grande número de navios ancorados no Forte apresentava alguns de seus marinheiros e tripulantes infectados, precisando de atendimento. Como a casa do Alto de Mont-Serrat não tinha cômodos suficientes foi necessário distribuí-los pelas casas da Baixa.

Os infectados eram direcionados, conforme o agravamento da enfermidade, para as casas da Baixa de Mont-Serrat. Quando melhoravam, eram transferidos para a casa do Alto. Os caminhos para a casa do Alto eram de difícil acesso, pelas condições do terreno, cheios de buracos, destruídos pelas chuvas torrenciais, escuros e com uma vegetação alta. As águas das enxurradas carregavam as pedras, deixando os trajetos com grandes declives e perigosos para quem transportava os pacientes em padiolas ou cadeira de arruar.

Em ofício ao Presidente da Província, Tito Adrião Rebello, diretor do hospital, no ano de 1855, comunicou que pagaria o aluguel diário de dois escravos africanos no valor de dois mil réis, para que ficassem de plantão na Baixa do Mont-Serrat, das 8 às 18h, a fim de fazerem a condução dos doentes da ponta de desembarque até a parte alta.¹⁶

Cotidiano do hospital

O cotidiano do hospital englobava acolhimento, tratamento, desinfecção e dieta dos pacientes. Esta última consistia quase que exclusivamente em caldos de carne verde ou caldos de galinha, vinho do Porto e outros tônicos; já na fase de convalescença, a dieta era mais sólida e eram usados preparos de carne, galinha e vinho Lisboa. Segundo o Diretor Thomé Affonso, em resposta a um ofício do Presidente da Província, não havia uma regulação para a dieta dos pacientes, pois variava conforme o estado em que se encontravam.⁸

Para ajudar o doente a reagir, fazia-se o banho em água fria e, logo depois, o envolviam em baetas. Assim, conseguia-se parar o vômito, acalmar o delírio, sustar as hemorragias, aumentar a secreção urinária e regularizar as outras funções. O vinho da madeira era administrado na fase em que o doente não podia ingerir alimentos, pois se acreditava que ajudaria a manter as “forças da natureza”.¹⁶ Além do vinho da madeira, também era utilizado o vinho do Porto, oferecido ao doente um ou dois cálices três vezes ao dia, conforme prescrição do médico. Também se fazia a infusão da carne vermelha com o vinho, formando um caldo, o qual era utilizado como tônico fortalecedor para os doentes debilitados.⁸

As enfermarias eram lavadas a cada oito dias e as roupas das camas eram trocadas de três em três dias; se houvesse necessidade, fazia-se um intervalo menor. Os serventes deveriam manter atenção ao asseio e à limpeza dos doentes e da casa e também

à boa conservação dos objetos pertencentes ao estabelecimento. Para a lavagem da roupa do hospital, o diretor indicava uma pessoa da sua confiança, a qual ficava responsável não somente pela lavagem como também pela organização e distribuição da rouparia dentro do próprio hospital.¹⁶

As roupas usadas pelo doente, ao chegar ao hospital, eram trocadas e guardadas, envolvidas por um rótulo com o seu nome. Após ser examinado pelo médico, o doente era medicado e tinha início o tratamento. Geralmente, o tratamento durava doze dias. A visita do médico era acompanhada pelo Diretor e um enfermeiro intérprete, que deveria falar mais de um idioma, principalmente o inglês. Com a permissão do médico interno, os doentes podiam receber visitas. Estas, geralmente, eram feitas pelos comandantes dos navios aos quais pertenciam os doentes. Às vezes, ocorriam conflitos entre eles e os funcionários do hospital, por quererem visitar os doentes em horários impróprios. Nesses abusos dos comandantes, incluem-se também as invasões feitas ao hospital por marinheiros embriagados.

Havia ainda, no hospital, um capelão que administrava missa aos domingos, ministrava sacramentos aos enfermos católicos e visitava os doentes que se achavam em perigo de vida. O feitor, outra categoria de funcionário, era responsável pela limpeza da fazenda e preservação do arvoredo.

Cemitério dos Amarílicos

Anexo ao hospital, em terreno do Próprio Nacional, pertencente ao Ministério do Império, foi estabelecido um cemitério para enterrar os indivíduos que morriam no Isolamento, evitando que passassem em outras ruas, quando conduzidos para outro cemitério. Por certo período, o Presidente da Província determinou que os cadáveres da freguesia da Penha fossem sepultados nesse cemitério.¹⁶ Nesse local, os africanos desenvolviam várias atividades, como manter um determinado número de covas abertas e preparadas para o caso de necessidade; reparar os buracos e as rachaduras no terreno devido às chuvas e às formigas; e também fazer os sepultamentos dos cadáveres sob vigilância e cuidados criteriosos do uso de cal, ou seja, para cada sepultura eram usados seis carrinhos cheios e, sobre o caixão fechado, era colocada uma camada de dois dedos,¹⁷ pelo fato de os óbitos serem consequentes da epidemia. O enterramento no cemitério do Hospital de Isolamento de Mont-Serrat ocorreu até o ano de 1871, quando Luiz Álvares dos Santos apresentou a proposta para que passassem a ser feitos no cemitério de Bom Jesus da Massaranduba, que “Também pertencia a uma confraria, a Ordem Terceira da Santíssima Trindade, que o estabelecera no início da década de 1830.”^{4:197}

Fechamentos temporários do Hospital de Isolamento

A partir do dia da alta do último doente, contavam-se trinta dias e fazia-se a desinfecção da instituição, para que o hospital fosse fechado, caso não houvesse admissão de novos pacientes. Se houvesse procura, ele reabriria, e o Diretor convocaria os empregados que haviam sido dispensados depois de seu fechamento. Era rotina, nessa ocasião, que o intérprete-mor e o escriturário, antes do fechamento do Hospital, fizessem um inventário dos móveis e utensílios existentes, bem como do seu estado de conservação, a fim de ser entregue ao guarda que ficaria responsável pela sua conservação e zelo. É importante salientar que o hospital era aberto quase sempre nos meses de fevereiro e março e ficava fechado entre setembro e outubro.

MEDIDAS DO GOVERNO PARA COMBATER A PESTE BUBÔNICA

No final do século XIX, a cidade de Salvador sofreu ameaça de proliferação de uma nova epidemia, a peste bubônica. O governo soteropolitano adotou algumas medidas para preservar a capital de ser assolada pela peste. Uma delas foi a montagem de um Desinfectório ao lado da hospedaria de imigrantes de Mont-Serrat. Além do Desinfectório, construiu também uma ponte que permitia o acesso aos passageiros e suas bagagens nos navios. O Desinfectório executou o seu primeiro trabalho no dia 17 de outubro de 1901, com os passageiros do vapor nacional "Brazil", originário do Rio de Janeiro. Segundo o relato de Menandro dos Reis Meirelle Filho, diretor do Desinfectório do Mont-Serrat, as desinfecções foram feitas de modo regular, embora houvesse, da parte dos passageiros, muitos protestos contra o pessoal incumbido de realizar o trabalho.¹⁸

Além do Desinfectório, havia também a chamada Zona Impura, que funcionava como triagem dos navios e passageiros procedentes do porto do Rio de Janeiro. Os passageiros que tivessem os sintomas da peste eram mantidos isolados na casa da Zona Impura para serem examinados pelos médicos encarregados das pesquisas bacteriológicas.¹⁸

Apesar de todas essas medidas preventivas, o governo do estado não conseguiu impedir a chegada da peste na Bahia. Em 7 de julho de 1904, a peste bubônica foi reconhecida na cidade de Salvador. Em consequência disso, foi necessário estabelecer enfermarias para acolher os contaminados. Foi nesse contexto que, no ano de 1904, instalou-se, na Hospedaria de Imigrantes, na baixa de Mont-Serrat, uma enfermaria de emergência para os pestinolentos, sob a responsabilidade do médico Augusto de Couto Maia.

AUGUSTO DE COUTO MAIA: O DIRETOR HOMENAGEADO

Augusto de Couto Maia nasceu a 12 de janeiro de 1876, no bairro do Desterro, na cidade de Salvador, estado da Bahia, falecendo a 27 de setembro de 1944. Filho de Augusto Freire Maia Bittencourt e Maria Amélia de Couto Maia, foi batizado na igreja da freguesia de Santana do Sacramento da Bahia, tendo como padrinho o Desembargador João José de Almeida Couto, seu avô materno, e como madrinha Anna Angélica Cardoso Maia, avó paterna.¹⁹

Augusto Bittencourt, seu pai, nasceu no ano de 1847, formou-se em medicina na Faculdade da Bahia em 1869, onde se tornou lente por concurso de Clínica Psiquiátrica. Em 1886 foi diretor do Asilo São João de Deus, atual Hospital Juliano Moreira, médico vacinador do Instituto vacínico e também médico da Santa Casa de Misericórdia.²⁰ Faleceu a 8 de abril de 1890, aos 43 anos de idade, deixando mulher e quatro filhos menores: Augusto com 14 anos, Maria Julieta com 13, Maria Amélia com 11, e Euvira com 9 anos de idade. Augusto de Couto Maia, com uma responsabilidade maior por ser filho homem e o mais velho, cuidou de suas irmãs até que se casaram. Convém notificar que Augusto de Couto Maia permaneceu oficialmente solteiro até a morte.

Espelhando-se em seu pai, Augusto Maia formou-se em medicina pela Faculdade da Bahia em 14 de dezembro de 1898. Apresentou sua tese de graduação sob o título “Considerações sobre as polyneurites encaradas à luz da moderna concepção do sistema nervoso.”²¹ Tornou-se assistente interino da Clínica Psiquiátrica e Moléstias Nervosas (1899-1900), preparador interino de Bacteriologia (1902-1903), Assistente interino da 1ª cadeira de Clínica Médica (1904), professor extraordinário efetivo de microbiologia (1911-1915), Vice-Diretor da Faculdade de Medicina da Bahia nomeado por decreto de 6 de maio de 1925, professor catedrático de Microbiologia (1933-1937), Professor aposentado (1937). Na qualidade de Vice-Diretor, em várias oportunidades, substituiu o Diretor da Faculdade nos seus impedimentos.

O Dr. Maia, como era chamado, realizou algumas viagens de estudos à Europa, aperfeiçoando-se em Microbiologia e técnicas de laboratório mais modernas e importantes para a clínica médica. Essa especialização fez crescer em Augusto Maia a vontade de implantar, junto ao projeto do Novo Hospital de Isolamento, um laboratório de análises clínicas para melhor atender ao público, o que foi concretizado com grande êxito.

Em 1904, Augusto de Couto Maia foi nomeado médico ajudante de laboratório de pesquisas bacteriológicas do serviço de saúde da Bahia com a função de colher material para exame de doentes em domicílio. Devido ao surto de peste bubônica, entre os meses

de julho e dezembro de 1904, foi nomeado responsável pela enfermaria de emergência para isolamento de pestosos, instalada na Hospedaria de Imigrantes, na parte baixa de Mont-Serrat. No ano de 1905, devido a um novo surto de peste bubônica, ele continuou na direção da mesma enfermaria até o ano de 1912, quando foi nomeado diretor efetivo do HIMS, função que exerceu até março de 1936, quando se aposentou por invalidez devido, provavelmente, à amputação de uma perna por conta de diabetes.²²

Augusto de Couto Maia foi um médico respeitado e dedicou sua vida profissional à saúde pública, atuando no HIMS. Ele procurou integrar-se nos mais difundidos meios científicos para ajudar na formação acadêmica dos futuros médicos, além de orientar seus colegas de profissão por meio de palestras, seminários e grupos de estudos dentro da própria instituição, para que, juntos, pudessem trabalhar na profilaxia e no tratamento das doenças infecciosas. Atuou no Hospital de Isolamento por sete anos (1904-1911) sem ter cargo efetivo e, mesmo assim, mostrou-se capacitado e seguro das suas decisões, buscando resolver problemas emergenciais que ajudassem no controle das doenças. Tornou-se Diretor efetivo por decreto de 15 de junho de 1911. Desde que assumiu como diretor provisório, manifestava-se contra a impropriedade do edifício – antiga Fundação Cameron, passou a ser Hospedaria de Imigrantes, finalizando em Desinfectório Marítimo – o qual hospitalizava os doentes e encontrava-se em péssimas condições, devido às madeiras terem sido estragadas pelos cupins, o que se constituía em um risco para os enfermos que ali se tratavam.

Os relatos escritos sobre suas atitudes deixaram clara sua visão de buscar o crescimento para o hospital. Soube posicionar-se com firmeza de conhecimento, tendo êxito no seu objetivo quando apresentou argumentos para impedir a continuidade da construção de um pavilhão sob o nome de Pasteur Grancher na Fazenda Accioly, situada entre a Boa viagem e o Mont-Serrat. Buscou, junto às autoridades, o local ideal para a construção do novo Hospital de Isolamento, avaliando os locais visitados e mostrando as vantagens e inconveniências para a edificação de um Hospital especializado em doenças contagiosas.

Mesmo com grandes responsabilidades, tanto na Faculdade de Medicina da Bahia, exercendo o cargo de professor e também Vice-Diretor, quanto no Hospital de Isolamento de Mont-Serrat como diretor, Augusto Maia mostrava-se reservado a publicações e manchetes do seu nome nos meios de comunicação. Em 28 de setembro de 1944, o jornal *O Imparcial* comunicou à comunidade baiana seu falecimento.²³

CONSTRUÇÃO DO PAVILHÃO PASTEUR GRANCHER NA CHÁCARA ACCIOLY

Para Augusto Maia, seria conveniente a construção de um Hospital de Isolamento em bairro mais central, como Santo Antonio ou Brotas. Entretanto, ao perceber que a ideia do chefe do Departamento do Serviço Sanitário seria manter o Hospital de Isolamento em Mont-Serrat, tentando acelerar esse processo, apresentou um projeto para a construção de um hospital com pavilhões semelhantes aos do hospital de Isolamento de São Paulo e a topografia igual à do Hospital de Isolamento de São Sebastião no Rio de Janeiro.

Para a construção do Hospital de Isolamento, deveria ser utilizado vasto terreno do estado na Ponta de Mont-Serrat. Sem resposta para a proposta apresentada, Augusto Maia ficou ciente da resolução do Conselho Sanitário de adquirir a chácara do Accioly, situada entre a estrada que vai desde o Bonfim, passando pela Rua da Imperatriz, o Largo da Boa Viagem, chegando à Rua do Mont-Serrat. Esta chácara foi adquirida, no ano de 1910, pelo governador do estado, com o objetivo de construir o novo Hospital de Isolamento.²⁴ Antes de qualquer resolução, as providências deveriam ser relacionadas às enfermarias da ponta de Mont-Serrat, que se encontravam em condições de quase ruína. Neste mesmo local, ao lado dessas enfermarias, um dos pavilhões foi utilizado como Hospedaria de Imigrantes. Mais tarde, com a transferência definitiva do Hospital de Isolamento da Baixa de Mont-Serrat para a casa do Alto, a Hospedaria passou a funcionar no pavilhão evacuado pelo Hospital.^b

Concluída a transferência dos doentes para o pavilhão do Alto, cabia, naquele momento, retomar os questionamentos sobre a continuidade da construção do pavilhão Pasteur Grancher na fazenda Accioly, pois tanto o Secretário de Saúde Pinto de Carvalho como também o diretor do HIMS posicionavam-se contra a implantação desse tipo de hospital no estado. O hospital que estava sendo construído era semelhante ao modelo europeu, com pavilhões fechados, propícios para o clima frio europeu, mas inconvenientes para nosso clima tropical. Augusto Maia escreve: “[...] é um erro quereremos, sem prévio estudo, adotar tipos de construção de países frios para as nossas regiões tórridas.”^{25:164} Acrescenta que o pessoal das enfermarias não estava preparado tecnicamente para se adaptar ao perigoso sistema de troca de botas e aventais ao entrar em boxes de doentes com diferentes enfermidades. Esses fatos evidenciam o conflito que existia entre os modelos europeu e brasileiro, e médicos já apontavam objeções, com justificativas convincentes, a reproduzir a estrutura arquitetônica de um hospital com o modelo europeu, destacando

^b O prédio onde funcionava o Hospital de Isolamento, a Hospedaria de Imigrantes e o Desinfectório de Mont-Serrat, atualmente abriga o Parque Regional de Manutenção da 6ª Região Militar do Exército.

também os hábitos culturais dos trabalhadores. Cabe enfatizar que Augusto Maia, a despeito de ter estudado na Faculdade de Medicina da Bahia, era um homem que buscava desenvolvimento científico nas suas viagens à Europa, mas permanecia atento às diferentes formas de estruturar e aplicar a medicina em continentes distintos.

Assim, por julgar sem interesse para o Hospital de Isolamento a chácara Accioly e o Pavilhão em construção, o Governador J. J. Seabra achou por bem doá-los ao Instituto de Proteção e Assistência a Infância, para edificação do seu hospital. No ano de 1922, porém, a diretoria do Instituto não achou o local conveniente para esse fim e devolveu a chácara com o Pavilhão nas mesmas condições que recebeu.²⁶

O único aspecto que tornava impraticável a construção do novo Hospital de Isolamento no bairro de Mont-Serrat era a distância do centro da cidade, pois havia grande dificuldade de acesso para os carros berlindas de tração animal, devido ao péssimo calçamento das ruas e à falta de linha de transporte. Essas condições prejudicavam o estado clínico dos doentes, que pioravam durante o trajeto, e não havia um técnico habilitado para dar-lhes assistência, principalmente aos afetados pela febre amarela, que vinham do serviço bacteriológico. Este fato levou Augusto Maia a sugerir um acordo com as duas Companhias de Linha Circulares – Trilhos Centrais e *Light & Power* –, a fim de construir linhas de ligação dos bairros até os hospitais de Mont-Serrat e São Lázaro, permitindo também o trânsito livre das ambulâncias nessas ligações.

HOSPITAIS EXTRAORDINÁRIOS PARA VARIOLOSOS

Quando irrompeu a epidemia de varíola no ano de 1919, o Hospital de Isolamento de Mont-Serrat tornou-se insuficiente para comportar o grande número de doentes. Foram, então, organizados dois hospitais extraordinários para recolher os atacados pela varíola; um deles, em um grande prédio alugado para esse fim, no topo da ladeira do Baluarte; e o outro, em uma casa que o estado possuía no bairro de São Lázaro. O Hospital provisório do Baluarte foi inaugurado a 9 de novembro de 1919 e funcionou até 31 de maio de 1920. Neste período, foram nele recolhidos e tratados 607 doentes.²⁷ Esse prédio, localizado em frente ao Forte de Mont-Serrat, funcionou como enfermaria de variolosos e, atualmente, sedia o Instituto do Meio Ambiente (IMA).

CONSTRUÇÃO DO NOVO HOSPITAL DE ISOLAMENTO

Por conta de o Hospital de Isolamento passar a acolher doentes de outras moléstias infecciosas e não apenas a febre amarela, sua infraestrutura tornou-se insuficiente, levando à necessidade não somente de modificações ou melhoramentos na estrutura do

prédio já existente, mas também de ampliação. Assim, no mês de abril de 1916, Gonçalo Muniz, Secretário do Interior, Justiça e Instrução Pública, nomeado pelo Governador Antônio Moniz, tendo em vista a deficiência do Hospital de Isolamento para os doentes de moléstias contagiosas, encarregou o engenheiro Archimedes de Siqueira Gonçalves de elaborar o projeto de um novo hospital no mesmo local do antigo, no Alto de Mont-Serrat, abrangendo o terreno ao norte até a entrada da Pedra Furada. Logo que o projeto foi aprovado pelo Diretor Geral Interino de Saúde Pública Alberto Muylaert, a Diretoria da Agricultura publicou o edital de concorrência para a construção de cinco pavilhões considerados de necessidade mais urgente.²⁸ Três propostas foram apresentadas e avaliadas pela Secretaria da Agricultura, sendo aprovada a do engenheiro Carneiro da Rocha.

CONSTRUÇÃO DOS PAVILHÕES DO HOSPITAL DE ISOLAMENTO

Em 15 de março de 1917, o Secretário do Estado da Agricultura, Indústria, Comércio e Obras Públicas, em nome do Governador, designou, por Portaria, o engenheiro Archimedes Siqueira Gonçalves para exercer as funções de fiscal das obras dos pavilhões do Hospital de Isolamento no Mont-Serrat.²⁹ O projeto de construção do novo hospital no início do século XX, de obra grandiosa e de grande importância para a Bahia, ampliaria os leitos para acolhimento e controle de outras doenças com perfil infeccioso.

A construção dos novos pavilhões foi iniciada em março de 1917 e paralisada a 28 de março de 1920, quando se deram por inaugurados os cinco pavilhões do Hospital de Isolamento. Estes, porém, não poderiam ser utilizados para os devidos fins, por não possuírem, entre outros requisitos, água, luz, gás e esgoto,³⁰ além de haver rachaduras nas paredes laterais de um dos pavilhões.

Quando Góes Calmon assumiu o governo em 1924, visitou todas as instituições públicas, inclusive o Hospital de Isolamento. Sua reação foi de perplexidade quanto à situação de abandono das obras que custaram tão caro ao estado. Assim, as obras dos Pavilhões de Isolamento foram reiniciadas em outubro de 1924, assim como muitas outras, tanto na parte interna como na parte externa do Hospital. Sob a direção do engenheiro Américo Furtado de Simas, finalmente, a 1 de janeiro de 1925, foram entregues, sem solenidade, pelo Governador Góes Calmon, os cinco pavilhões novos, reconstruídos com todas as instalações de água, luz e esgoto.

A construção desse hospital, uma obra que, para os critérios da Bahia, era faraônica, foi motivo de orgulho estadual e significou o interesse e a preocupação do governo para com a saúde dos cidadãos de Salvador. De casas arrendadas no Mont-Serrat para uma grande estrutura arquitetônica moderna, representou não só uma vitória de competência para

a equipe do antigo Hospital de Isolamento e uma prova do governo, para a população, de que as doenças epidêmicas estavam equilibradas, como também uma conquista do estado contra as doenças epidêmicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hospital de Isolamento de Mont-Serrat teve uma grande importância para a história da Bahia, pois acolheu e tratou os doentes das epidemias que assolaram a cidade de Salvador no século XIX.

Com a criação do Hospital de Isolamento e o desenvolvimento dessas atividades, foram surgindo outras necessidades para dar suporte, a exemplo de um cemitério anexo ao hospital. Isso só ocorreu para evitar que os corpos oriundos do Isolamento circulassem pela cidade até o cemitério da Massaranduba. Uma ponte de desembarque na ponta de Mont-Serrat foi construída para que os doentes aportados fossem encaminhados ao hospital por mar, além do Desinfectório de Mont-Serrat, que teve o objetivo de fazer a desinfecção dos passageiros e das bagagens que aportassem em Salvador, evitando a contaminação. E assim aconteceu com a instalação de outros órgãos, como o Instituto Bacteriológico, a zona impura, o Posto de Saúde n.º 2, a Hospedaria de Imigrantes, além da abertura de ruas e criação da linha do bonde.

Em consequência da coleta dos dados sobre o Hospital de Isolamento, deparamo-nos com o levantamento histórico de outras instituições que, atualmente, encontram-se totalmente desmembradas do Hospital, como é o caso do atual Parque de Manutenção da 6ª Região Militar de Mont-Serrat, local onde funcionou a Fundação Cameron, a Casa da Baixa de Mont-Serrat, o Desinfectório Marítimo, a Casa das Máquinas, o Centro de Saúde Nº 2 e a Hospedaria de Imigrantes. Conseguimos levantar o histórico parcial de outra instituição, o Instituto do Meio Ambiente (IMA), local que fez parte da chácara do Accioly, funcionou o Pavilhão para Variolosos e, ao seu lado, foi construído o Pavilhão Soroterápico. Por fim, a localização do Posto Sanitário da quarta zona, que funcionou na atual Rua Luiz Tarquínio no bairro de Roma, na casa de n.º 12.

O Hospital Couto Maia, atualmente com sua fachada arquitetônica de 1926, ano em que foram inaugurados os cinco pavilhões para atender à população acometida pelas doenças infectocontagiosas, continua funcionando no Bairro de Mont-Serrat, hoje sob a direção da médica Ceuci Xavier, e comporta, no quadro funcional geral, 564 pessoas, tendo a área de saúde 462 funcionários, e a área administrativa 102. É um Hospital público que atende, anualmente, cerca de 2.600 pacientes com doenças infectocontagiosas.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento AAV. Dez freguesias da cidade do Salvador: aspectos sociais e urbanos do século XIX. Salvador: FCEBA/EGBA; 1986.
2. Schwarcz LM. O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930). S. Paulo: Companhia das Letras; 1994.
3. Introdução. Gazeta Médica da Bahia. 1866 10 jul;1:1-3. Extraído de [<http://www.gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/issue/archive?issuesPage=1#issues>], acesso em [23 de janeiro de 2013].
4. Reis JJ. A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras; 1991.
5. Andrade MJ. A mão de obra escrava em Salvador. 1811/1860. São Paulo: Corrupio; 1988.
6. Chaves CL. De um porto a outro: a Bahia e o Prata [Dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2001.
7. Alves JF. Emigração e sanitarismo: Porto e Brasil no século XIX. Lisboa: ISCTE; 2005.
8. Arquivo Público da Bahia, Seção Colonial, Maço 5386.
9. Nomeação de Comissão para conclusão da Ponte em Mont Serrat. Colonial Provincial. Atos do Governo da Província, 1848-1852. Livro 966, p. 193. 01.06.1850. Arquivo Público da Bahia.
10. Decreto n.º 9.881, de 20 de março de 1936. Diário Oficial do Estado da Bahia, de 22 de março de 1936. Arquivo Público da Bahia.
11. David OR. O inimigo invisível: epidemia na Bahia no século XIX Salvador: Edufba; Sarah Letras; 1996.
12. Luiz OF. Uma interpretação higienista no Brasil Imperial. Ciência, Civilização e Império nos trópicos. Rio de Janeiro: Access; 2001.
13. Chalhoub S. Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras; 1996.
14. Almeida M. República dos invisíveis: Emilio Ribas, microbiologia e saúde pública em São Paulo. Bragança Paulista: Edusf; 2003.
15. Falas e Relatórios dos Presidentes da Província 1853/1858. Colonial Provincial. Livro 967, p.194. Arquivo Público da Bahia.
16. Arquivo Público da Bahia. Seção Colonial. Maço 5387.

17. Cemitério de Bom Jesus. Seção Colonial Provincial. Maço 5393. 19.2.1873. Arquivo Público da Bahia.
18. Menandro dos Reis Meirelle Filho. Relatório do Desinfectório do Mont-Serrat. Seção Republicana. Caixa 3708, Maço 1062. 1903. Arquivo Público da Bahia.
19. Inventário de Augusto Freire Maia Bittencourt. Seção Judiciária. Doc. 03/-10/-35/1.504/11 Ano1890. Arquivo Público da Bahia.
20. Oliveira ES. Memória histórica da Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador: Centro editorial e didático da UFBA; 1992.
21. Augusto de Couto Maia. Considerações sobre as polyneurites encaradas à luz da moderna concepção do sistema nervoso [Tese de graduação]. Salvador (BA): Faculdade da Bahia; 1898 14 dez. Biblioteca da Faculdade de Medicina da Bahia. Doc. 098^a.
22. Aposentadoria Augusto de Couto Maia. Diário Oficial do Estado da Bahia. 17 de março de 1936.
23. De luto a classe médica da Bahia. O Imparcial. 1944 28 set.; p. 5. Arquivo Público da Bahia.
24. Nelson Spinola Teixeira. Relatório sobre os novos pavilhões 1925. Seção Republicano. Doc. 4072, Maço/97. Arquivo Público da Bahia.
25. Luiz Pinto de Carvalho. Relatório 1912. Caixa 61, Doc. 290, p.164. Arquivo Público da Bahia.
26. Nelson Spinola Teixeira. Relatório de 1925. Biblioteca. Caixa 4070, Maço 97. Arquivo Público da Bahia.
27. Gonçalo Moniz. Relatório de 1921. Biblioteca. Caixa 61. Arquivo Público da Bahia.
28. Edital de Concorrência para construção de cinco pavilhões para Hospital de Isolamento em Mont Serrat. Diário Oficial do Estado da Bahia. Salvador, 23 de dezembro de 1916.
29. Portaria da Secretaria de Agricultura. Diário Oficial do Estado da Bahia. Salvador, 17 de março de 1917.
30. Relatório Hospital de Isolamento, 1925. Biblioteca. Caixa 4077, Maço 97, p. 4. Arquivo Público da Bahia.