





## O que foi a polícia médica?

*What were the  
medical police?*

**Rafael Mantovani**

Pós-doutorando, Faculdade de Saúde Pública/  
Universidade de São Paulo.  
São Paulo – SP – Brasil  
mantovani@usp.br

Recebido em 25 ago. 2016.  
Aprovado em 20 mar. 2017.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702018000200007>

MANTOVANI, Rafael. O que foi a polícia médica? *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.25, n.2, abr.-jun. 2018, p.409-427.

### Resumo

Este artigo busca novas possibilidades de interpretação do conceito de “polícia médica”, usado no Ocidente nos séculos XVIII e XIX. Recorreu-se aos próprios tratados escritos em Alemanha, Reino Unido, França, Espanha e Portugal, o que possibilitou outras maneiras de compreender o que foi a polícia médica na Europa, diferentes das de George Rosen e Michel Foucault, os pensadores do século XX que mais estudaram o assunto. A documentação aponta que esses tratados não foram um fenômeno exclusivamente alemão tampouco seriam uma regulação estatal da profissão médica apenas: eram tratados bastante abrangentes sobre como o Estado deveria gerir a saúde pública, em cada localidade, com suas peculiaridades e exigências próprias, fossem institucionais e/ou políticas.

Palavras-chave: polícia médica; saúde pública; Johann Peter Frank (1745-1821); biopoder; história da saúde pública.

### Abstract

*The article presents new ways of interpreting the concept “medical police,” which was used in the West in the eighteenth and nineteenth centuries. Alternative understandings of the medical police in Europe, distinct from those offered by George Rosen and Michel Foucault, the preeminent twentieth-century thinkers on the topic, were derived by studying related treatises written in Germany, the United Kingdom, France, Spain, and Portugal. Records indicate that these treatises were not an exclusively German phenomenon nor did they constitute State regulation of the medical profession alone. Rather, they were broad-ranging treatises on how the State should manage public health in each location, according to its specific features and demands, whether institutional or political in nature.*

*Keywords: medical police; public health; Johann Peter Frank (1745-1821); biopower; history of public health.*



Na historiografia dos Estados Unidos, Henry Sigerist, primeiramente, e, em seguida, George Rosen escreveram a respeito de Johann Peter Frank (1745-1821), o autor da obra colossal *System einer vollständigen medicinischen Polizey* (o título em alemão não é fortuito, conforme se verá), seis volumes publicados entre 1779 e 1819 e mais três suplementos publicados postumamente. Sigerist publicou, em 1941, o texto “The people’s misery: mother of diseases”, discurso de Frank de 1790, com uma introdução de sete páginas no *Bulletin of the History of Medicine*. Na mesma revista, em 1953, Rosen publicou “Cameratism and the concept of medical police” e posteriormente retomou o assunto diversas vezes. Com o peso de um acadêmico como George Rosen dando tanta ênfase ao assunto, surgiu, em 1974, uma edição resumida (468 páginas) em inglês das milhares de páginas do original de Frank.

Michel Foucault também se debruçou sobre o tema: o texto mais conhecido no Brasil em que ele trata, entre outras coisas, da polícia médica, é “O nascimento da medicina social”, conferência realizada na Universidade do Estado do Rio de Janeiro e incorporada como um capítulo de *Microfísica do poder* (Foucault, 1979). O autor também se referiu muito rapidamente à expressão “polícia médica” no curso ministrado em 1978 *Segurança, território, população* (Foucault, 2008).

Tanto Rosen (1953, p.38, 1963, p.25, 1980, p.165, 1993, p.137) quanto Foucault (1979, p.83) afirmam que foi Wolfgang Thomas Rau (1721-1772) o primeiro a usar a expressão “polícia médica”, em 1764, no seu livro *Gedanken von dem Nutzen und der Nothwendigkeit einer medicinischen Polizeyordnung in einem Staat*. Contudo, por mais inaugural que Rau possa ter sido, o grande nome da polícia médica alemã foi Johann Peter Frank. A tendência posterior foi reafirmar o que Rosen e Foucault disseram a respeito do tema. Propõe-se aqui problematizar essas visões e análises.

## O que foi a polícia médica?

Para começar a compreender a emergência do conceito, é necessário entender o que significava “polícia” até meados do século XIX: tal ideia se aproximava ao que hoje se pensa quando se refere à “administração por parte do Estado”: “Apenas no século XVIII difunde-se entre os próprios agentes históricos envolvidos com tarefas de Estado a noção de polícia (as nossas modernas políticas públicas)” (Pereira, 2001, p.382). Portanto, a sequência histórica dessa concepção setecentista de polícia não é a atual polícia, mas sim, a ideia de “políticas públicas”.

No século em que a ideia surgiu, o XVIII, tratava-se da administração política com ênfase na economia:

O termo *Polizei* do século XVIII não deve ser confundido com as modernas concepções de *Polizei* (polícia) ou com a noção do século XIX de *Polizeistaat* (Estado de polícia). O termo não se referia, como hoje, fundamentalmente à manutenção de segurança interna. No século XVIII, essa tarefa era mais atribuída ao campo da política (*Staatskindsf*). Ao contrário disso, *Polizeiwissenschaft* dizia respeito a políticas econômicas (Adam, 2006, p.187).

Nas palavras de Jordanova (1981, p.14), “polícia era governo organizado e administração civil mais do que um sistema específico para a prevenção e punição do crime”. Em inglês, a definição mais antiga de *polycy* data de 1540. Estava conectada à palavra *polished* (educado, cultivado) e tinha na palavra grega *polis* a sua origem, da qual derivam, em inglês, *politics*, *police* e *policy*. Hoje são três termos que dizem respeito a noções bastante diferentes na ciência política; contudo, nas acepções mais antigas, eram sobrepostas. Assim, a “ciência de polícia” não deixava de ser uma “ciência política”, da mesma forma como “economia política” era similar a “polícia do mercado, agricultura e manufatura” (Carroll, 2002, p.466-468).

E por que se começou a escrever sobre uma polícia *médica*, especificamente? O século XVIII foi o momento em que surgia um novo objeto para o Estado que não a sua própria soberania, mas, sim, a população: trata-se da emergência do biopoder (Foucault, 2008): cuidar da população, observando taxas de morbidade e mortalidade, fazendo-a crescer, pois os trabalhadores eram a nova riqueza das nações. Daí a importância que a saúde pública e os tratados de “polícia médica” ganharam nesse momento, em que, tais tratados podem ser entendidos como “administração estatal da saúde dos povos”. Rosen (1993, p.107) afirma que os “80 anos entre 1750 a 1830 formam um período pivô na evolução da saúde pública”. Posteriormente, Foucault (2008) criou o termo “governamentalidade”, como sendo o cuidado do Estado não apenas com as questões jurídicas, mas a atenção com o novo objeto a ser observado: a população, biologicamente tratada, com suas taxas de natalidade e mortalidade. A riqueza das nações não era mais o ouro, mas uma população numerosa e robusta. Tal nova ideia da arte de governar tem suas raízes também em questões como o despovoamento que houve na França, especialmente, no século XVIII (La Berge, 1992, p.17) e as guerras de final do mesmo século. Portanto, a polícia médica se insere em contexto em que havia uma importante mudança na forma de governar: trata-se de uma ciência com fins nacionais, que buscava a capilarização do Estado por meio da saúde. Curar se tornou uma atividade política.

Voltemos ao chamado “pai” da polícia médica. A tradutora da edição americana da obra de Johann Peter Frank, Erna Lesky, diz que a tradução ao inglês não é boa, mas que foi decidido seguir o título escolhido por George Rosen. De acordo com o que Ulrich Adam informa em citação anterior, em inglês esse problema poderia ser resolvido caso o termo *police* (polícia) fosse substituído por *policy* (política, no sentido administrativo); contudo, parece que seria importante teoricamente manter a palavra “polícia”.

Como se nota, Rosen e Foucault apresentam conceitos e interpretações muito relevantes para a história da medicina e da saúde pública; entretanto, a interpretação específica do sanitarismo, suas especificidades em cada país e a conceituação que fazem da expressão “polícia médica” merecem ser matizadas. Vejamos.

George Rosen (1963, p.27) afirmou enfaticamente o autoritarismo e o paternalismo da ideia de “polícia médica”, assim como era antiquada e reacionária, que era a superestrutura ideológica das bases em declínio do absolutismo e mercantilismo (Rosen, 1980, p.189 e repetido em Rosen, 1993, p.142). E, se a polícia médica era uma superestrutura ideológica do mercantilismo e do absolutismo, na França, onde “a velha ordem fora violentamente destruída” (Rosen, 1980, p.188), as referências a respeito de saúde pública não seriam de polícia médica, seriam outras.

Seguidora de Rosen, La Berge repete a afirmação de que a França não formulou sistematicamente o conceito de “polícia médica”. Afirma que polícia médica foi, de fato, uma invenção que ficou restrita aos Estados germânicos (La Berge, 1992, p.13-14). Segundo Risse (1992, p.174-176), o autoritarismo do conceito de “polícia médica” apenas teria encontrado solo fértil em Alemanha, Áustria e Itália; em países como França e Grã-Bretanha, outro sistema burocrático teria sido criado. Para o autor, nestes últimos países, as políticas de proteção da saúde e aumento da população, assim como as iniciativas filantrópicas, deveriam-se a iniciativas particulares e pessoais. E, conseqüentemente, esses programas médicos “do berço ao túmulo”, ou seja, a polícia médica, teriam durado amplamente apenas no papel a oeste do Reno. Alguns teriam apenas resultado em políticas repressivas a respeito de educação e moralidade; já outros teriam ajudado a aperfeiçoar os sistemas de esgoto e abastecimento de água (p.194).

Por outro lado, Foucault (1979, p.83) afirma que a polícia médica consistiu em (1) um complexo sistema de observação de morbidade e mortalidade e (2) uma normalização da prática médica que se preocuparia com a formação médica e a distribuição de diplomas. No curso de 1978, *Segurança, território, população* (Foucault, 2008, p.76-77), “polícia médica” aparece como um conhecimento empírico (variolização e vacinação) em contraposição ao conhecimento teórico médico. Contudo, de Foucault (1979), ficou a ideia de que “polícia médica” foi uma prática inventada e praticada por alemães, uma “medicina de Estado” (p.80) para normalizar os próprios médicos.

O cuidado com a “população” se iniciava em diversos países do mundo ocidental. O francês Auget de Montyon (1733-1820) advogou por um poder centralizado, exercendo controle por meio de canais administrativos sobre a população no que dizia respeito ao seu aspecto biológico: nascimento, mortalidade, boa constituição física. A racionalidade dessa administração seria o conhecimento médico, que informaria uma pretensa ciência “apolítica” da sociedade. Em 1778, publicou *Recherches et considérations sur la population de la France*,<sup>1</sup> um marco para a demografia. Notou que a natalidade estava aparentemente no seu limite biológico, com uma impressionante regularidade, e que o grande problema a ser considerado pelo Estado francês era, em realidade, a mortalidade. Seria do interesse do Estado, para o seu crescimento e sua capacidade de controle, racionalizar a administração biológica da população; afinal, por mais que houvesse, segundo Montyon, uma natureza humana, ela poderia ser controlada pela ação do homem, por meio de regulações e regulamentos policiais (Coleman, 1984). “Policiais” ao estilo do século XVIII.

Salta aos olhos que Montyon, em 1789, apontava uma técnica de poder que vê sem ser vista, amplamente discutida posteriormente por Bentham nos seus textos sobre o panóptico:

A administração mais sábia é aquela que é ignorada; a que, em silêncio, prevê, dispõe, previne, dirige, remove obstáculos, alcança a meta sem que seja notada a sua marcha. Ela deve acarretar um movimento contínuo, igual, irresistível, insensível, semelhante ao movimento de um barco que segue o curso da água: o homem colocado nesse barco acredita estar imóvel, e mesmo se ele é levado com velocidade, ele atribui o movimento aos objetos do ambiente. É a imagem dos efeitos que produz uma administração sábia (Montyon citado em Guimbaud, 1909, p.228).

Agir em silêncio, imperceptivelmente, e melhorar as condições de vida dos cidadãos. Essa era a sugestão primordial de Montyon. E isto seria “modernidade”: agir em todos os aspectos biológicos da população, preferencialmente de forma imperceptível.

Vejam os em linhas gerais do que trata a tal “polícia médica” (ou seja, “administração pública de saúde”) nos trechos selecionados da versão norte-americana da obra de Johann Peter Frank.

No primeiro volume (publicado em 1779), Frank (1976, p.27) define que o cuidado geral da saúde pública, ou a “arte de defesa da saúde da população”, começava com a necessidade de aumento ordenado dessa população: os dois primeiros volumes tratam da procriação, instituição matrimonial, cuidado com as mulheres grávidas, dos fetos e da crítica à decisão prematura pela celibatária profissão clerical. O tom de Frank é de supervisão, regulação e proibição desde a escolha das esposas até o tipo de dança a ser proibido – a valsa (p.68). Defendia o respeito à grávida, que o casamento não devia ser nem muito cedo nem muito tarde, que as idades dos noivos não deveriam ser muito diferentes, mas, claro, que todos deveriam se casar. Quando Frank começa a mencionar problemas sociais, como a questão dos órfãos, ele utiliza a estatística de 1778 de Montyon para defender a melhoria das condições dos hospitais que cuidavam dessas crianças (Frank, 1976, p.155-157). E não são apenas as investigações francesas que Frank utiliza; ele também recorre a estudos e regulações de Glasgow e Londres, o que nos traz uma polêmica: se o “pai” da polícia médica reúne estatísticas de natalidade e mortalidade (que Foucault elegera como uma das características mais importantes da ideia aparentemente “totalmente germânica” de polícia médica) de outras partes da Europa, significa que isso era uma questão para outros países e que, mais do que o inventor de uma preocupação estatal, Frank talvez possa ser considerado um grande compilador de saberes difusos em grande parte da Europa. E, dessa forma, o esquematismo foucaultiano deixa de funcionar.

Como higienista, preocupou-se não apenas com as crianças abandonadas: reservou a “Parte 3” do seu segundo livro (publicado em 1780) à educação primária, à ginástica infantil, assim como aos problemas de saúde causados já no início da vida devido à carga de trabalho infantil extenuante, bastante comum àquela época, tendo, já em 1779, pedido uma lei de proteção à juventude (Lesky citado em Frank, 1976, p.XIX).

O terceiro volume (publicado em 1783) trata de comida e bebida, vestimenta, diversão e limpeza; e começa com um prefácio a respeito da nutrição. O discurso mais enfático no que diz respeito à epidemiologia social seria proferido em 1790; portanto, deixemos o assunto da nutrição de lado por um momento. Pois bem, nesse volume aparecem também as considerações sobre moderação, vestimenta e diversão pública. O autor também começa a abordar moradia e limpeza.

O quarto volume (publicado em 1788) e o quinto (publicado em 1814) expõem teses que relacionam saúde pública e segurança, o que aqui quer dizer basicamente quais medidas o Estado deveria tomar para evitar acidentes: asfixia, queda de edifícios, atropelamentos, afogamentos, queimaduras, jogos perigosos, sonâmbulos e loucos, animais perigosos, envenenamento, brigas, assassinato, duelos, suicídio, bruxaria, curas milagrosas, maus-tratos de moribundos, o perigo de ser enterrado vivo, dos funerais tardios.



O sexto (publicado em três partes entre 1817 e 1819), enfim, é dedicado à ciência médica e às suas instituições de ensino. É o volume em que Frank trata da importância de melhorias nas instituições de ensino de medicina, cirurgia e parto, certificações de conhecimento dos estudantes, da falta de conhecimento das autoridades em assuntos médicos e do combate ao charlatanismo. A “polícia médica” que Foucault apresenta se ampara, em grande medida, nesse sexto volume do trabalho de Frank.

Voltemos agora à questão da nutrição. Em 5 de maio de 1790, na palestra pública intitulada “A miséria do povo: mãe das doenças”, já mencionada neste texto, Frank (1941, p.90) esboça uma crítica às condições sociais da Alemanha:

Deixe os legisladores, se eles puderem, manter afastadas das fronteiras o mortífero contágio de doenças ameaçadoras! Deixe-os alocar, por todas as províncias, homens distintos na ciência da medicina e da cirurgia! Deixe-os aprovar regulamentos de inspeção de farmácias e deixe-os aplicar muitas outras medidas para a saúde dos cidadãos. Mas deixe-os negligenciar uma única coisa, isto é, a necessidade de eliminar ou tornar mais tolerável a mais rica fonte de doenças, ‘a extrema miséria do povo’, e os senhores dificilmente verão qualquer benefício da legislação de saúde pública (destaque no original).

Nesse discurso, a pobreza extrema é “a causa” do crime e das doenças, pois influenciaria moral e fisicamente. As formas mais cruciais de doença demandariam uma reforma político-econômica (Risse, 1992, p.174).

Frank leu Montyon com atenção e soube da relação que ele havia feito entre mortalidade infantil e economia. Montyon encontrou a causa unicamente em uma explicação social: a condição social das vítimas, ou seja, o *status* econômico (Coleman, 1984, p.223). Aqui, o retrógrado, autoritário e demasiado alemão pai da polícia médica dizia que, para acabar com a doença, o mais importante era observar a condição de pobreza. Sem isso, qualquer regulação seria vã. Nota-se uma grande influência daquilo que ficaria posteriormente conhecido como “epidemiologia social” na medicina descrita por Frank, ou seja, que a principal relação de causalidade era entre pobreza e doença. Antes de melhorar a condição física dos trabalhadores, era necessário permitir-lhes sobreviver.

Foucault (2008, p.427-428) afirma que os alemães elaboraram inúmeros tratados sobre administração, e os franceses não, isso devido ao fato de que os franceses aprenderam na prática: a precoce unificação territorial francesa, já no século XVI, fez com que a problematização da “polícia” não se tenha feito tão vigorosamente da forma teórica e especulativa como na Alemanha. Contudo, ao que as fontes indicam, há mais textos de polícia médica franceses do que alemães: mesmo no período republicano (que terminou em 1802), foi publicado postumamente o primeiro tomo do tratado *Médecine légale, et police médicale*, do professor Paul Augustin Olivier Mahon (1751-1801). Há também os textos de François Emmanuel Fodéré (1764-1835), que serão tratados oportunamente. Segundo Rosen (1980, p.188), em 1819, J.P. Bidot publicou o *Projet d'un code de police sanitaire*, e, em 1829, Étienne Sainte-Marie publicou *Lectures relatives a la police médicale*. Parece que as fronteiras do conhecimento médico entre Alemanha e França eram mais fluidas do que já foi sugerido.

A descrição de Rosen de “polícia médica” deve-se a uma conexão um tanto artificial do conceito ao cameralismo alemão, associando obrigatoriamente a produção científica ao sistema econômico. Contudo, na análise documental, os franceses e ingleses “liberais” também escreveram muito sobre a polícia médica. Pautado em Harold Cook, Carroll (2002) afirma que a separação feita se trata de um consenso não examinado entre os historiadores: a retórica se teria criado devido aos protestos dos ingleses liberais ao escutar a palavra “polícia”, a qual viam como o avesso da liberdade. Para o liberalismo que defendiam, a “polícia” seria um avanço ilegítimo, por parte do Estado, sobre a esfera de (e o direito à) liberdade individual.

Dessa maneira, a historiografia tem repetido *ad nauseam* que a polícia médica germânica estava pautada em coação e restrição, enquanto a saúde pública inglesa, ao contrário, estaria pautada na persuasão. No volume quatro, “Parte 1”, “Seção 3”, ao se referir a recreações, divertimentos e cuidado por parte do Estado com relação a esses temas, Frank (1976, p.222) afirma que

alguém teria uma opinião muito ruim desse supervisor de cidadãos se imaginasse que a polícia, sempre com ferros nas mãos, banindo toda a liberdade natural do homem, tivesse que procurar a sua honra dominando escravos. Essa estranha opinião sobre as obrigações dos administradores da polícia resulta na consequência lamentável de que o público, em vez de se sentir agradecido pelo cuidado paternal do seu protetor, expressa grande aversão a tudo o que é denominado polícia... Como aqueles pais teimosos que controlam seus filhos com uma vara de ferro..., a obstinação do superintendente de polícia, sob a pretensão da boa ordem, inspira sobre si próprio o ódio da nação inteira.

Para Frank, o cuidado dos superintendentes deveria ser, realmente, paternal, contudo, reservando-se à recomendação, à orientação. Essa era também a opinião dos liberais ingleses.

Apesar de este artigo lidar com os tratados de polícia médica, e não com as práticas, torna-se interessante notar que o estudo de Carroll (2002, p.487-490) mostra o quanto leis que poderiam fazer parte de um código de polícia médica estiveram presentes na Grã-Bretanha. Segundo o autor, polícia médica, higiene pública, sanitarismo, medicina de Estado, medicina pública, jurisprudência médica “não prontamente correspondem a paradigmas distintos e coerentes” (p.491).

O que se buscará demonstrar é que os paradigmas de cuidado da saúde da população não foram modelos de investigações e profilaxia muito distintos ou opostos (como muitas vezes é defendido pela historiografia), advindos do tipo de política econômica adotada em cada país. Ao contrário disso, a existência de tantos termos para abordar coisas parecidas consistia mais no cuidado com relação a qual terminologia usar para não perder o prestígio nos ambientes institucional, social e político em que o autor escrevia.

### **Uma sequência dos “espelhos de príncipe”**

Se houve um gênero especial de literatura na Idade Média chamado de “espelhos de príncipe” (*speculum principum*), com conselhos de moral e política para o soberano assegurar



sua soberania – cujo maior expoente é Maquiavel, embora tenha escrito na era moderna –, os tratados de saúde pública seriam a sequência moderna desse tipo de literatura. Racionalizar o governo dos homens tornou-se mais importante do que assegurar juridicamente a soberania. Nesse sentido, Montyon e Frank inauguraram uma tradição ao modernizar os assuntos desses tratados, cada um à sua maneira: Montyon enfatizou a importância de se conhecer a população sob domínio para uma intervenção racionalizada e imperceptível e Frank arrogou-se o papel de pedagogo do príncipe, que explicaria minuciosamente por que determinadas atitudes com relação à saúde pública deveriam ser tomadas. E, nesse sentido, o cuidado com a saúde pública era um ramo da economia política em ambos os casos: os mercantilistas visavam à preservação da saúde e ao prolongamento da vida para aumentar as riquezas. Os liberais também. Afinal, segundo um ditado inglês, “*public health is public wealth*” (Jori, 2013, p.130).

Como já afirmado por aqui, substancialmente a preocupação era a mesma. No primeiro caso, tratava-se do cuidado com a saúde dos súditos para o aumento da riqueza do reino; no segundo, do cuidado com a saúde da classe trabalhadora para o fortalecimento do mercado nacional. Mas raciocínios, causas encontradas e atitudes tomadas não se prendiam tanto ao sistema econômico no qual surgiam.

Escrevendo milhares de páginas de uma espécie de *speculum principum* focado no biopoder, Frank, por similar que fosse ao que se escrevia em outras regiões da Europa, discorria, aparentemente, a respeito da velha soberania principesca e cameralista, o que lhe rendeu o título de “retrógrado” em contraposição aos liberais franceses. Contudo, o que fez foi dar as pistas de como transformar o cuidado médico populacional, antes tido como simples socorro em casos de epidemia, em tarefa ativa do Estado em direção à “medicina preventiva”, também conhecida naquele momento como “higiene”. É necessário lembrar que, segundo La Berge (1992, p.13-14), a saúde pública francesa era dependente de uma administração central efetiva, ao mesmo tempo que o movimento higienista na França, segundo a mesma autora, diferentemente de outras localidades da Europa, não se apresentava apenas no momento da epidemia, mas como uma atividade regular (p.284). E se assim foi, a França foi também um dos melhores exemplos, na primeira metade do século XIX, de uma “polícia médica” razoavelmente eficaz: regulações, leis, proibições, tentativas de mudança de comportamento, limpeza de esgotos, cuidado com alimentos e bebidas etc.

Não se pretende aqui afirmar que os tratados de polícia médica não tivessem um quê de autoritário; afinal, não poderia ser diferente pois abordavam todos os aspectos da vida, desde antes do nascimento até a morte, com uma série de regulações em cada etapa. O importante a destacar é que as práticas indicadas por Frank e alguns outros eram sugeridas em diversos locais da Europa. E que o primeiro passo para que a historiografia não considere um tratado da época “retrógrado” tem sido até hoje a exigência de não ter o termo “polícia médica” no seu título. E por não se tratar de um assunto exclusivamente germânico, seguiremos com determinados países por terem sido aqueles cujas fontes puderam ser encontradas e analisadas.

## Apropriações

### Reino Unido

Muito se falou a respeito da importância da Inglaterra, devido à reforma sanitária promovida por Edwin Chadwick (1800-1890) em Londres. Contudo, a discussão médica e sanitária, no Reino Unido, aconteceu, no período anterior a Chadwick, entre o continente e a Escócia.

Na primeira metade do século XIX, a maioria das nações europeias possuía escolas médicas providas com professores que dedicavam uma parte considerável do seu tempo a atividades acadêmicas. A Inglaterra foi uma espécie de exceção. As antigas universidades de Oxford e Cambridge não eram centros ativos para a educação médica. As escolas médicas escocesas de Edimburgo e Glasgow eram mais dinâmicas; desde o século XVIII, por conseguinte, muitos estudantes ingleses passavam a fronteira norte para aproveitar as instalações escocesas. A maioria do ensino médico na Inglaterra era feita por outros tipos de instituições, como as escolas privadas de anatomia que floresciam em Londres no século XVIII (Jacyna, 2006, p.20-21).

Andrew Duncan (1744-1828) foi um professor da faculdade de Edimburgo que expressava uma mistura de sentimentos comum entre os escoceses: religiosidade, filantropia e justiça social. Neste tipo de pensamento, destacar-se-ia, em um momento posterior, William Pulteney Alison (1790-1859), que foi um grande estorvo ao empreendimento de Edwin Chadwick (1800-1890) de lavar o reino de sul a norte sem levar em conta os determinantes sociais dos problemas de saúde. Chadwick pretendeu (e realmente o fez) implantar um sistema de entrada e saída de água, que se baseava teoricamente na ideia de que os miasmas eram os grandes responsáveis pelas doenças.

Duncan, empreendedor da criação da cadeira de jurisdição médica e polícia médica em 1807, não aceitava a intromissão do Estado: acreditava no exercício liberal e filantrópico dos médicos (White, 1983, p.407-408). O documento em que tratou da polícia médica é o enxuto *Heads of lectures on medical jurisprudence, or the Institutiones Medicinae Legalis*, publicado em 1792. O texto de Duncan (1792) trata de questões médicas quando diante de cortes criminais, cortes civis, cortes consistoriais, além de conter seis miúdas páginas tratando da polícia médica. A polícia médica, para Duncan, nesse texto, deveria atentar para a qualidade do ar, qualidade da água, comida e bebida, exercícios físicos, contágio, prisões, cuidados hospitalares e o enterro de cadáveres. Contudo, Duncan via na filantropia um ato de patriotismo, e o conteúdo desse texto era, para ele, muito menos importante do que o cuidado com os pobres (White, 1983, p.408-409). Segundo Carroll (2002, p.469), a “ligação entre caridade e polícia é importante na cultura política inglesa durante esse período”. Os filantropos ingleses – e, poderíamos dizer, britânicos – entendiam a função social da caridade dentro do domínio da polícia.

Posteriormente, William Alison, o antagonista de Chadwick, ganharia importância política. Ao estilo escocês descrito acima, escreveu em 1840<sup>2</sup> *Observations on the management of the poor in Scotland and its effects on the health of the great towns*. A definição de polícia médica de Alison (1840, p.X) é a seguinte:

Admite-se geralmente, em todos os países civilizados, e é também a razão para constituir um departamento separado do ensino médico sob o nome de Polícia Médica, – que a prevenção da doença em uma larga escala pode estar frequentemente nas mãos da comunidade, embora para além do poder de muitos habitantes que compõem a comunidade, e a presente pesquisa é uma tentativa de aplicar esse princípio à grande massa de doenças e sofrimentos que brotam da pobreza e indigência.

A diferença entre Alison e Chadwick é, ao mesmo tempo, a diferente compreensão da causação da doença. Para Alison, era a pobreza; para Chadwick, os miasmas. E, também, das *workhouses* inglesas e escocesas. Para Alison, eram as paróquias que deveriam promover o alívio dos desafortunados, oferecendo fundos e profissionais (Hamlin, 1998, p.135). Devido à influência de Alison, Chadwick fez algumas mudanças no seu texto original e ganhou simpatia de algumas igrejas incomodadas diante de tais obrigações e passaram a ver potencial no estilo de Chadwick, pois era compatível com uma disciplina religiosa e econômica (Hamlin, 1998, p.139). Finalmente, em 1842, a Poor Law Commission descobriu que parte dos alisonianos não tinha credenciais médicas suficientes para opinar (Hamlin, 1998, p.141-142), e, assim, Chadwick teve caminho aberto para limpar tudo e ignorar a pobreza dos escoceses.

De encontro à tradição escocesa e antes de Chadwick, John Roberton (1776-1840) escreveu o seu *A treatise on medical police, and on diet, regimen, & c.* em 1809, em dois volumes que culpavam os miasmas pelos problemas de saúde. Roberton estava convencido da teoria miasmática, a qual entendia que a ação que dizia respeito à saúde pública deveria ser a remoção da sujeira. Foi um médico muito controverso, que teve problemas com Andrew Duncan e foi expulso da Royal Medical Society em 1810 (White, 1983). Segundo ele, era necessário detectar e remover as causas das doenças para diminuir a proporção de população inativa (Carroll, 2002, p.479). Foi o que Chadwick, posteriormente, colocaria em prática.

Finalmente, cabe mencionar que, se o debate mais intenso entre o continente e as ilhas britânicas eram entre França e Escócia, houve duas publicações a esse respeito em Londres. John Ayrton Paris (1785-1856), membro do Royal College of Physicians, publicou *Medical jurisprudence*, na capital inglesa, em 1823, e, em 1836, Michael Ryan (1800-1840), também membro do College, publicou *A manual of medical jurisprudence, and State medicine, compiled from the latest legal and medical works, of Beck, Paris, Christison, Fodere, Orfila etc.*

Paris, como se nota que era de costume na Europa (à exceção da Península Ibérica, conforme se verá), inicia seu estudo fazendo a distinção de dois ramos da jurisprudência médica:

Ela ... se resume em duas grandes divisões – em Medicina Forense, compreendendo a evidência e as opiniões que precisam ser emitidas em cortes de justiça; e em Polícia Médica, abraçando a consideração da administração<sup>3</sup> e eficácia de decretos legais com o propósito de preservar a saúde geral e o bem-estar físico da comunidade (Paris, 1823, p.I-II).

Ryan (1836, p.XIII), que já no título faz referência a Paris e Fodéré, não foge à regra e faz a mesma distinção. Para Paris, diferentemente dos demais tratados de polícia médica, a fiscalização de alimentos e bebidas adulteradas aparece no terceiro capítulo sobre

a “jurisprudência”. A polícia médica de Ryan trataria dos seguintes temas: inumação e sepultamentos, sinais de morte real, putrefação de restos de animais e perturbação pública legal e medicalmente considerada, além de ser o ramo da legislação responsável pela limpeza e boa ordem pelas quais a Inglaterra era tão proeminente distinta das outras nações. Paris (1823, p.138-142) vê Londres como o exemplo a ser seguido, pois seria onde a limpeza, a ordem e o controle exercido por parte dos “censores” do College ou dos mais eminentes licenciados era efetivo; contudo, tal eficácia da capital deveria ser estendida às províncias.

O autor inicia seu capítulo sobre higiene pública afirmando algo que, a princípio, pode soar contraditório:

Todo governo civilizado legisla para a conservação, educação e aprimoramento da espécie. Dá suporte ao exército e à marinha para a proteção da felicidade nacional e para a defesa de ‘toda a população’. Estabelece poderes civis para a proteção de ‘certa porção da sociedade’. Regula as localidades de povoados e cidades de acordo com conselhos médicos para a proteção dos habitantes e se esforça para confinar ou extinguir doenças endêmicas, epidêmicas e contagiosas (Ryan, 1836, p.475; destaques meus).

Segundo a visão de Ryan a respeito da polícia médica, de um lado, ela teria a preocupação militar da defesa do território, o que englobaria defender “todos”, necessariamente. Contudo, em seguida, vem a parte civil da polícia médica, a qual teria a incumbência de proteger somente “parte da sociedade”. A crua sinceridade do autor ao definir que há porções que poderiam estar de fora do projeto nacional de saúde pública (que se pode facilmente inferir que seriam os pobres) provavelmente se deve à influência do pensamento malthusiano no país, para o qual a população deveria ter o seu crescimento controlado por fome e doenças. Note o leitor que Ryan não menciona “aumento da população”, como a quase totalidade dos tratados de polícia médica defende como uma necessidade. Posteriormente, Ryan (1836, p.477; destaques no original) afirma que uma das preocupações médicas deve ser “o emprego e administração ‘dos pobres’, para preservá-los de doenças”. Ao estilo inglês das *workhouses*, tratava-se, portanto, de empregá-los e não permitir que adoecessem, e o intuito era de que não se tornassem agentes de contaminação, conforme se confirma quando o autor trata da “perturbação pública legalmente considerada”: “Dividir a casa em alojamentos e ocupá-la com pobres representa mais perigo em tempos de doença ... e praga, assim como é uma perturbação e passível de indiciamento” (p.520).

## França

Como era prática no final do século XVIII e na primeira metade do século XIX, Paul Mahon (1801, p.XXI) inicia o seu *Médecine légale et police médicale* diferenciando ambas as disciplinas. Do seu ponto de vista, a polícia médica lida com “informações gerais, o celibato, a coabitação, o contágio, a gravidez, a operação cesárea, as penas infamantes, e, enfim, da inoculação” (p.XXX).

Mahon inicia sua análise acerca da polícia médica apenas no último volume. E, assim como Peter Frank, ele abertamente se dirige “ao soberano”.

Se ela [a ciência da polícia médica] ainda não foi cultivada o tanto que deveria ter sido, não seria porque os soberanos jamais avaliaram o preço da existência dos homens e as vantagens da população? Não seria também a diminuição e, sobretudo, a degradação da espécie humana, que, enfim, os incentivarão a pesquisar as medidas próprias para remediar um grande mal? (Mahon, 1807, v.3, p.4).

Há que lembrar que, no século XVIII, a França sofreu uma diminuição de população. E, aqui, Mahon dirigia-se diretamente ao Estado para agir. E a ação estatal não precisaria ser silenciosa e imperceptível, como afirmava Montyon. Para Mahon, os governos que deixam os homens à sua própria sorte são nulos. Ora, não apenas Frank, mas o francês Mahon estava também escrevendo um *speculum principum* (espelho do príncipe) moderno: mais importante que a preocupação jurídica da soberania era atentar para a “verdadeira” riqueza das nações, que poderia torná-las imponentes: o vigor da sua população, a qual é necessário observar como objeto biológico e que requer cuidado médico.

Em seguida, em mais de 200 páginas, o autor faz um trabalho bastante exaustivo, ao estilo de Frank, tratando item por item para que as autoridades deveriam estar atentas: charlatões, hospitais, salubridade, ter conhecimentos de botânica, enterros só em cemitérios, epidemias, prazeres mundanos prejudiciais à saúde, vigilância de alimentos e água, fome, trigo, carne, doenças venéreas, construções insalubres, peste, animais, fogo, explosões, vigilância aos ladrões, guarda dos furiosos, prisões, homens afeminados, quarentenas, varíola, sarampo, sarna, mortalidade infantil, fim do celibato, cuidado com as grávidas. Tudo isso com a preocupação de favorecer a população, pois ela deveria ser numerosa (Mahon, 1807, v.3, p.52), e, para isso, o governo precisava promulgar leis claras, regular os casamentos, incentivar a ginástica para que fossem todos sadios etc.

Na França, contudo, o mais importante autor que escreveu um tratado de polícia médica foi Fodéré: em 1813, foi publicado, em seis tomos, o seu *Traité de médecine légale et d'hygiène publique, ou de police de santé, adapté aux codes de l'empire français, et é laux connaissances actualles*. O autor também faz, como era de costume na Europa, a distinção entre medicina legal e polícia médica. Faz referência direta a Duncan (Fodéré, 1813, t.1, p.XLI), a Mahon (Fodéré, 1813, t.1, p.LXXI) e é um dos dois únicos autores aqui pesquisados a fazer referência à obra de Peter Frank (Fodéré, 1813, t.5, p.2).

No primeiro tomo, Fodéré explicita uma compreensão de saúde e justiça que, como vimos, seria o debate da época: “Os regulamentos pela saúde pública são, além de uma administração sábia da justiça, o que hoje trouxe o máximo de honra aos chefes das nações” (Fodéré, 1813, t.1, p.LVII) e sugere um catecismo higiênico. O autor notava que a industrialização resultava em adoecimento e apostava na coerção à higiene: seria necessário um código de saúde obrigatório. Os danos pretensamente causados pela urbanização deveriam ser analisados, estudados e resolvidos pelas autoridades (Fodéré, 1813, t.5, p.LX-148).

Seriam sete as preocupações da saúde pública: (1) educação física; (2) saneamento do país; (3) polícia das cidades e aldeias, dos alimentos e da bebida, das manufaturas, da diversão pública; (4) polícia da medicina e seu aperfeiçoamento; (5) a saúde dos soldados e dos marinheiros; (6) bons equipamentos para os estabelecimentos públicos, tais como hospitais e prisão; (7) maneiras de prevenir a introdução de doenças contagiosas ou de parar a sua propagação (Fodéré, 1813, t.5, p.23). E, para especificar os cuidados que o médico deve

ter, o autor discorre sobre vacinação, lazaretos, tísica, apoplexia, paralisia, decadência dos costumes, masturbação, temperatura, sujeira, habitações baixas e úmidas, e embriaguez.

Contudo, a influência da posteriormente chamada “teoria social da epidemiologia” apareceria com vigor em *Essai historique et moral sur la pauvreté des nations, la population, la mendicité, les hopitaux et les enfans trouvés*, publicado em 1825. Fodéré, nesse momento com 61 anos, afirmava que a velhice o fez perceber melhor as coisas (Fodéré, 1825, p.II), e, logo na primeira página, diz que uma má distribuição das “peças” sociais é a principal causa de doenças físicas e morais e critica a imitação que se fazia dos escritores da Grã-Bretanha (p.I), país que, segundo ele, se considerava rico, mas que era pobre, devido ao número de miseráveis que possuía (p.54): do seu ponto de vista, são pobres os países com grandes discrepâncias sociais (p.53). Ao contrário de Michael Ryan, para Fodéré, era necessário acabar com a pobreza, não com os pobres.

O bom médico, portanto, faz bem ao exercer o seu ofício quando cura; entretanto, deve também ajudar na preservação da ordem (Fodéré, 1825, p.X), pois sabe que a cura poderia se dar por uma economia sábia (p.XI). E é bem provável que a expressão “corpo social” tenha sido inventada por ele, pela quantidade de vezes que aparece no seu texto. Mas, mesmo que o inventor seja outro, ele talvez tenha sido um grande disseminador do conceito.

## Espanha

No século XVIII, surgiram diversos tratados de polícia que, como já dito, eram tratados de administração estatal. Na França, Nicolas Delamare (1639-1723) teve os quatro tomos do seu *Traité de la police* publicados entre 1705 e 1713, com uma ampliação em 1738 (Fraile, 1992, p.139), na Alemanha, Johann Heinrich Gottlob von Justi (1717-1771) publicou o seu *Grundsätze der Polizeiwissenschaft* em 1756. Os espanhóis cedo começaram a se debruçar também sobre o tema: o livro de Justi foi traduzido ao castelhano em 1784, e a Espanha teve como representantes autóctones Valentín de Foronda (1751-1821), com as suas *Cartas sobre la policía* publicadas em 1801, e Tomás Valeriola Riambau (1734-1809), que teve o seu *Idea general de la policía o Tratado de policía* publicado bastante oportunamente no Instituto de Estudios de la Administración, entre 1789 e 1805 (Fraile, 1992, p.139). A preocupação de Valeriola era com a ordem, a lei e a obediência. E tinha a seguinte opinião a respeito:

Estar em todas as partes sem ser visto; finalmente mover ou deter ao seu gosto uma multidão imensa e tumultuosa, ser sempre a alma que obra, e quase incógnita desse grande corpo: vide quais são as funções do magistrado de Polícia de uma capital (Valeriola citado em Fraile, 1992, p.140).

Pelas datas, é difícil saber se foi Montyon quem leu Valeriola ou se foi Valeriola quem leu Montyon, mas chama atenção a similaridade de como ambos os autores entendiam o que era uma boa administração.

O conjunto de cartas de Foronda ao conselheiro de Estado Pedro Cevallos publicado em 1801 se divide em sete. A segunda trata de “la salud pública” (Foronda, 1801, p.213). Contudo, pode-se dizer que os temas em geral tratados pela polícia médica também se encontram na carta III, sobre viveres; e na IV, sobre ruas, locais públicos, banhos e salões de baile.



A segunda carta, embora curta, dá uma lista bastante completa das tarefas médicas da época. Inicia afirmando que a felicidade dos vassalos depende da sua saúde, e, por isso, o soberano deve estar atento a diversas questões: sugere que se proíba a permanência de coisas imundas dentro das casas; que se obrigue a limpar os esgotos, as ruas e as praças; liberar o caminho das águas; que, no período quente do ano, os moradores reguem a parte da rua que corresponde à sua casa; que não haja porcos na cidade; que matadouros, açougues, peixarias estejam fora da cidade e diversos outros temas que se repetem nos tratados de polícia médica (Foronda, 1801, p.11-49).

A carta IV trata especificamente da produção da conservação dos víveres. E, enfim, a carta V versa sobre a organização espacial de ruas e construções, praças, cafés, restaurantes, canais, igrejas, teatros, fontes, hospedarias, casas de banho; fiscalização do peso e limpeza dos carros; da exigência de que limpem os sapatos; arborização; proibição do trabalho dos ferradores nas ruas devido ao barulho; extermínio de moscas, ratos, cobras, javalis etc.; sugere que, em cafés, restaurantes e casas de jogos haja lugar específico para fumar; também aconselha que se castigue quem grita, assobia ou faz qualquer outro tipo de grosseria em lugar público; fala da necessidade de proibição de máscaras, fogos de artifício e espetáculos sangrentos. E termina a carta da seguinte forma:

Se Vossa Majestade quiser que os homens sejam capazes das empresas mais heroicas, saiba dirigi-los, saiba acender as suas paixões, saiba torná-los fanáticos em benefício do Público; e isso se consegue sendo alguém justo, premiando todo aquele que tenha mérito e vilipendiando ao que não sabe senão adular (Foronda, 1801, p.107-108).

Completo, aconselhador e que prezava pela ordem, como todos os outros tratados de polícia médica. Como os espelhos de príncipe, era também didático e ensinava ao soberano como aumentar a força da nação.

Outro espanhol escreveu o *Compendio de policia médica*, o catalão Vicente Mitjavila y Fisonéll (anos de nascimento e morte desconhecidos), que se encontra dentro do *Suplemento al semestre médico-clínico del doctor en medicina*, publicado em 1803. Mitjavila y Fisonéll inicia seu estudo mencionando o ilustre doutor Juan Pedro Frank, claramente Johann Peter Frank. Mitjavila y Fisonéll, assim como Fodéré, apresentava suas fontes, mas mostrava também algo que parece ter sido uma obsessão ibérica: o quanto a harmonia social e a ordem são importantes:

Assim como as políticas sábias disposições do Governo asseguram a interna prosperidade, a conservação da harmonia social, a boa ordem e a segurança das pessoas, a polícia médica se dirige à saúde destas, cuja conservação é sumamente interessante ao Estado (Mitjavila y Fisonéll, 1803, p.64).

Para Mitjavila y Fisonéll (1803, p.67-68), seria a “ciência política” que determina leis para o aumento e a propagação do gênero humano; a “polícia médica” se ocuparia não apenas disso, mas também da conservação dos brutos, também seria indispensável ao Estado e teria, como ciências auxiliares, a boa moral, a dialética, o conhecimento do mundo físico e dos costumes de várias sociedades. No curto segundo capítulo, o autor discorre sobre regulações a respeito do casamento e, em seguida, entra nos detalhes: o terceiro

capítulo fala sobre a impotência para o casamento, como esterilidade, doenças venéreas, impotência masculina; o quarto, sobre as mulheres e o parto; o quinto, sobre o cuidado com as grávidas e a educação das parteiras; o sexto, das cesáreas; o sétimo, dos expostos, ou seja, dos órfãos e dos cuidados com problemas comuns durante o seu nascimento, como asfixia e “barretas” (convulsão crônica da mandíbula inferior que impede a criança de mamar). Também trata dos temas clássicos da polícia médica: cuidado para que não se enterrem vivos; dos “asfictícios”; dos afogados/sufocados por água, corda, gás carbônico, hidrogênio; trata de hospitais, cárceres e hospícios; também da necessidade de cemitérios (com uma longa descrição histórica de como diversos povos enterravam os seus mortos), em vez de se enterrar dentro das igrejas; das construções das igrejas (momento em que cita o português Sanches, que aparecerá no próximo item); das escolas públicas, com sugestões morais e disciplinárias; de epidemias, mania, sífilis, envenenamento, água, pão, vinho, carne, frutas e até da maneira de cozinhar os alimentos.

A polícia médica pensada na Espanha contava com muitas regulações, e não se encontraram registros sobre a causação social de doenças. Como se verá no próximo item, tampouco em Portugal. Leis e punição a quem atentar contra as regulações parecem ter sido a tônica ibérica, sem a análise de questões socioeconômicas, como a desigualdade, na causação de doenças.

## Portugal

Os portugueses foram grandes precursores a respeito do cuidado da saúde da população (ou “medicina social”, ou, ainda, “biopoder”): o português António Nunes Ribeiro Sanches escreveu seu *Tratado da conservação da saúde dos povos*<sup>4</sup> em 1756. Não se trata, como nos outros casos, de um tratado “geral de polícia”, mas, sim, da “conservação da saúde da população”, especificamente.

José Pinheiro Freitas Soares (1769-183-) é um personagem pouco falado pela historiografia. O interesse aqui é devido ao fato de ter escrito o seu *Tratado de polícia médica...*, publicado pela Academia Real de Ciências de Lisboa em 1818. E o que era “polícia médica” para Freitas Soares? Ele explica, como era de esperar, no primeiro parágrafo:

Sem um Código de Polícia não pode haver harmonia social, segurança pública e boa ordem. Essa ciência, que traz sua origem de maduros princípios de uma sã filosofia, é entre nós bem conhecida; pois temos Leis, e providências de Polícia as mais bem concebidas, e até louvadas pelas Nações Estrangeiras. Esta ciência, porém, abrangendo muitos, e vários objetos, toca também aquele de conservar a saúde do homem na sociedade, e de lhe prolongar a vida; a fim de aumentar a população, que é a primeira fonte de riqueza Nacional; e daqui vem a necessidade do conhecimento da Higiene Pública, cujos preceitos versando sobre direção das faculdades físicas e morais do homem, e sobre a salubridade dos diferentes objetos, que tem relação com a sua existência, são da partilha imediata da Polícia Médica para a sua execução (Soares, 1818, p.1).

Um código de polícia, portanto, deveria ser escrito para preservar a harmonia social, a segurança pública e a boa ordem. E esse código teria “também” uma preocupação com a saúde: “Esta ciência, porém, abrangendo muitos, e vários objetos, toca também aquele

de conservar a saúde do homem na sociedade”. E por ter como objeto secundário a saúde do homem na sociedade, “remeto-me muitas vezes ao Código Penal da Saúde Pública; pois sendo necessários dois Regimentos, que abranjam todos os ramos da Saúde Pública, formando um Código de Leis de Polícia Médica, deve haver penas para os transgressores...” (Soares, 1818, p.2).

No caso do tratado português de polícia médica, a “polícia” já aparece muito mais na sua concepção moderna: visava à segurança e à ordem e recorria ao código. E não se tratava de qualquer código, tratava-se do código “penal”, pois os transgressores precisavam ser castigados.

Subtil e Vieira (2012, p.182) afirmam que Freitas Soares teria se inspirado em Delamare, embora não haja nenhuma referência a ele no texto. Em diversos momentos do texto de 1818, Freitas Soares advogava pela necessidade de fornecimento de estatística por parte dos juizes de saúde (capítulo 2), regulação de enterros e de cemitérios fora da cidade (capítulo 3), sobre as crianças abandonadas (capítulo 10), providências com relação ao clima para melhoria da salubridade, providências que estabeleciam uma espécie de engenharia urbana com plantio de árvores caso os ventos se provassem nocivos à saúde, determinações para que não se fizessem bosques ao redor das povoações, a respeito de muralhas, pântanos, regras de habitação e construções (capítulos 26 e 27). Há a clássica reivindicação de luta contra os charlatões (capítulo 29), capítulo em que também se determina que os médicos de Portugal responderiam perante a Junta de Saúde, apesar da liberdade exigida pela profissão, e em que se sugere a criação de escolas de parto pelo reino. Curiosamente, o último capítulo (o 30) é uma crítica ao celibato – o debate com que Peter Frank começa o seu sistema de polícia médica –, e Freitas Soares sugere que se deve obrigar que os celibatários se casem; entretanto, para casarem-se, seria necessária a licença da Junta de Saúde, a fim de evitar o casamento de pessoas com doenças hereditárias.

O autor fala dos despossuídos diretamente em dois momentos. O primeiro deles é quando trata da polícia da saúde das cadeias (capítulo 8), em que apresenta duas sugestões principais: as cadeias devem ser construídas em locais sadios de acordo com as determinações de “Jeremias Bentham”, e deveria haver a separação de presos doentes e sãos. Não apenas conhecia o sistema benthamita, como também as experiências norte-americanas, ao mencionar que os presos deveriam trabalhar para o seu sustento e que: “Nesta parte, e em muitos outros úteis regulamentos para os presos tem dado exemplo, há 22 anos, os Estados Unidos da América; e já hoje em alguns Departamentos da França são imitados” (Soares, 1818, p.98).

Outro momento em que menciona os despossuídos é no capítulo (28) acerca das fábricas, artes e ofícios fabris, em que o autor nota o quão insalubre era o trabalho em determinadas fábricas. Ele apresenta duas soluções: a primeira delas é que as fábricas que geravam uma atmosfera muito insalubre deveriam ser postas fora das povoações. E a segunda delas era: “Em certas profissões, que arriscam a vida dos homens, só deviam ser empregados os criminosos de pena última, como diz *Sir Sainclair* no seu excelente Código de Saúde” (Soares, 1818, p.361).

Na prática, ao que tudo indica, Freitas Soares escreveu um tratado em que fez o elogio da Junta de Saúde – junta essa, aliás, da qual fazia parte (Subtil, Vieira, 2012, p.183) –, defendeu

a participação dessa Junta na organização e vigilância a respeito de qualquer assunto do reino e, pormenorizadamente, explicou como e por que a Junta deveria fiscalizar todo o comércio de Portugal.

Os capítulos mostram procedimentos de desinfecção, cordões sanitários, vigilância sobre matadouros, açougues, vinho, cerveja, licores, chocolates etc. Em cada um deles, Freitas Soares discute com uma grande riqueza de detalhes e estabelece um código penal médico em que os responsáveis por sua fiscalização e sua execução seriam a Junta de Saúde.

Tratava-se de uma série de regulações e fiscalizações penais sobre as classes menos favorecidas. Afinal, se Frank iniciou o seu sistema de polícia com uma sugestão bastante abrangente a respeito do celibato, no tratado de Freitas Soares, o que podia incindir sobre alguma elite (o celibato) é tratado apenas no último capítulo. Da mesma forma, não se lê nenhuma consideração a respeito das instituições de ensino médico, sistemas de avaliação etc. O tom de centenas e centenas de páginas é o de um manual prático de como o membro da Junta deveria vigiar, fiscalizar e punir o pequeno produtor, o pescador, o pequeno comerciante, aquele que pudesse sabotar o vinho e o azeite.

Se a tradição europeia frisou insistentemente a diferença entre polícia médica e medicina forense, Portugal a borrou.

### **Considerações finais**

Este texto procurou trazer possibilidades de leituras diferentes daquelas clássicas a respeito do conceito da polícia médica na Europa. George Rosen a uniu inextricavelmente ao cameralismo alemão, e Foucault afirmou que se tratava, também, de um fenômeno alemão, que tinha como objetivo regular as instituições da profissão médica. Conforme tentou-se demonstrar com base documental, nem é possível dizer que foi a superestrutura própria da política econômica alemã e nem tampouco que se tratava unicamente do controle da profissão por parte do Estado. Ao contrário disso, pensadores de outros países europeus também escreveram seus tratados de polícia médica, de acordo com os anseios da sociedade, as exigências locais e observando os temas mais relevantes para que a obra fosse, ao mesmo tempo, útil e fonte de prestígio. Alguns enfatizaram o papel do Estado; outros, da filantropia; outros, da repressão aos charlatões. Logo, a resposta que se pode dar à pergunta que dá título a este artigo – a saber, o que foi a polícia médica? – não tem como apresentar o seu conteúdo ou sua substância, ou seja, pontuar o que o conceito significou e nem ao menos os seus objetos de investigação e ação. Cada autor escreveu de acordo com o contexto sociopolítico e institucional em que se encontrava.

Temas como necessidade do fim do celibato, fiscalização da comida e da bebida, instruir casais, proibir certos matrimônios, encontrar meios de diminuir a mortalidade infantil, limpeza das cidades, pobreza, condições de trabalho, são todos eles questionamentos que autores europeus (e não apenas alemães) definiram como concernentes à polícia médica. Frank tratou de todas essas questões, e a França, ao que a documentação demonstra, também e em um número maior de tratados.

Alguns sanitaristas franceses e uma grande parte de escoceses enfatizaram a questão da pobreza; os ingleses transitaram a princípio entre a correlação entre pobreza e doença,

terminaram por assinalar a importância da engenharia urbana para acabar com os miasmas, e, pela influência malthusiana, Michael Ryan chegou a dizer cruamente que a saúde pública não era para todos; a Península Ibérica deu grande importância aos aspectos mais repressivos da administração médica por parte do Estado. Portanto, em diversas partes do Velho Mundo, surgiram, de formas e com ênfases diferentes, essas “dicas ao soberano” de como aumentar e/ou melhorar a nova riqueza das nações: a população sob sua jurisdição.

## NOTAS

<sup>1</sup> Há uma discussão a respeito da autoria desse estudo, que foi creditado a Moheau. Contudo, Moheau, se realmente trabalhou na obra, foi como ajudante de Montyon (Coleman, 1984, p.218).

<sup>2</sup> Antes, portanto, do texto de Chadwick sobre as condições da classe operária da Inglaterra que legitimaria a reforma sanitária à sua maneira: *Report to her majesty's principal secretary of state for the home department*, texto que data de 1842.

<sup>3</sup> “policy”, no original.

<sup>4</sup> O tratado é assinado por Pedro Gedron, mas sabe-se que a autoria é, em realidade, de Ribeiro Sanches.

## REFERÊNCIAS

- ADAM, Ulrich.  
*The political economy of J.H.G. Justi*. Berna: Peter Lang. 2006.
- ALISON, William Pulteney.  
*Observations on the management of the poor in Scotland, and its effects on the health of great towns*. Edimburgo: William Blackwood & Sons; London: Thomas Cadel. 1840.
- CARROLL, Patrick.  
Medical police and the history of public health. *Medical History*, v.46, p.461-494. 2002.
- COLEMAN, William.  
Inventing demography: Montyon on hygiene and the state. In: Mendelsohn, Everett (Org.). *Transformation and tradition in the sciences: essays in honor of I. Bernard Cohen*. Cambridge: Cambridge University Press. p.215-235. 1984.
- DUNCAN, Andrew.  
*Heads of lectures on medical jurisprudence, or the institutiones medicinae legalis*. Edinburgh: Neil & Co. 1792.
- FODÉRÉ, François-Emmanuel.  
*Essai historique et moral sur la pauvreté des nations, la population, la mendicité, les hopitaux et les enfans trouvés*. Paris: Huzard. 1825.
- FODÉRÉ, François-Emmanuel.  
*Traité de médecine légale et d'hygiène publique, ou de police de santé, adapté aux codes de l'empire français, et aux connaissances actualles*. 6 t. Paris: Mame. 1813.
- FORONDA, Valentin de.  
*Cartas sobre la policia*. Madrid: Decano. 1801.
- FOUCAULT, Michel.  
*Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes. 2008.
- FOUCAULT, Michel.  
*Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1979.
- FRAILE, Pedro.  
Urbanismo y control social en los tratados de policia. In: Sáez, Horacio; Piñero, José; Tomás, José (Org.). *Ciencia e ideologia en la ciudad*. v.1. Valencia: Generalitat Valenciana. p.133-146. 1992.
- FRANK, Johann Peter.  
*A system of complete medical police*. Baltimore: The Johns Hopkins Press. 1976.
- FRANK, Johann Peter.  
The people's misery: mother of diseases – an address delivered in 1790 by Johann Peter Frank. Translated from the Latin, with an Introduction by Henry E. Sigerist. *Bulletin of the history of medicine*, v.9, n.1, p.81-100. 1941.
- GUIMBAUD, Louis.  
*Un grand bourgeois au XVIIIème siècle: Auget de Montyon (1233-1820) d'après des documents inédits*. Paris: Emile-Paul. 1909.
- HAMLIN, Christopher.  
*Public health and social justice in the age of*

- Chadwick: *Britain, 1800-1854*. Cambridge: Cambridge University Press. 1998.
- JACYNA, Stephen.  
Medicine in transformation, 1800-1849. In: Bynum, William F. et al. (Org.). *The western medical tradition: 1800 to 2000*. Cambridge: Cambridge University press. p.11-101. 2006.
- JORDANOVA, Ludmilla.  
Policing public health in France, 1780-1815. In: Ogawa, Teizo (Org.). *Public health: proceedings of the 5th International Symposium on the Comparative History of Medicine – east and west*. Tokyo: Saikon. p.12-32. 1981.
- JORI, Gerard.  
Población, política sanitaria e higiene pública en la España del siglo XVIII. *Revista de Geografía Norte Grande*, v.54, p.129-153. 2013.
- LA BERGE, Ann.  
*Mission and method: the early nineteenth-century French public health movement*. Cambridge-UK; New York: Cambridge University Press. 1992.
- MAHON, Paul.  
*Médecine légale, et police médicale*. v.2 e 3. Paris: Buisson; Rouen: Robert. 1807.
- MAHON, Paul.  
*Médecine légale, et police médicale*. v.1. Paris: Buisson; Rouen: Robert. 1801.
- MITJAVILA Y FISONÉLL, Vicente.  
*Suplemento al semestre médico-clínico*. Barcelona: Brusi y Ferrer. 1803.
- PARIS, John Ayrton.  
*Medical jurisprudence*. London: W. Phillips, George Yard; T. & G. Underwood, and S. Highley. 1823.
- PEREIRA, Magnus Roberto de Mello.  
Almuthasib: considerações sobre o direito de almotaçaria nas cidades de Portugal e suas colônias. *Revista Brasileira de História*, v.21, n.42, p.365-395. 2001.
- RISSE, Guenter.  
Medicine in the age of Enlightenment. In: Wear, Andrew (Org.). *Medicine in society: historical essays*. Cambridge: Cambridge University Press. p.149-195. 1992.
- ROBERTON, John.  
*A treatise on medical police, and on diet, regimen, & c.* v. 2. Edinburgh: John Moir. 1809.
- ROSEN, George.  
*A history of public health*. Baltimore; London: The Johns Hopkins University Press. 1993.
- ROSEN, George.  
*Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica*. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1980.
- ROSEN, George.  
The evolution of social medicine. In: Freeman, Howard; Levine, Sol; Reeder, Leo (Org.). *Handbook of medical sociology*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall. 1963.
- ROSEN, George.  
"Cameralism and the concept of medical police". *Bulletin of the history of medicine*, v.27, p.21-42. 1953.
- RYAN, Michael.  
*A manual of medical jurisprudence and state medicine, compiled from the latest legal and medical works, of Beck, Paris, Christison, Fodere, Orfila etc.* London: Sherwood, Gilbert, and Piper. 1836.
- SANCHES, António Nunes Ribeiro (creditado a Pedro Gendron).  
*Tratado da conservação da saúde dos povos*. Paris: [s.n.]. 1756.
- SOARES, José Pinheiro de Freitas.  
*Tratado de polícia médica, no qual se comprehendem todas as matérias, que podem servir para organizar hum Regimento de policia de saúde, para o interior do Reino de Portugal*. Lisboa: Typogragia da Academia Real das Sciencias. 1818.
- SUBTIL, Carlos; VIEIRA, Margarida.  
Os tratados de polícia, fundadores da moderna saúde pública (1707-1856). *Revista de Enfermagem Referência*, v.3, n.7, p.179-187. 2012.
- WHITE, Brenda.  
Medical police: politics and police – the fate of John Robertson. *Medical History*, v.27, n.4, p.407-422. 1983.

