

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA  
MESTRADO EM HISTÓRIA**

**CLAUDIA MARIA CARDOSO PARENTE**

**MEMÓRIAS DE UM ANO DA PESTE:  
Uma reconstituição da epidemia que assolou Exu em 1935**

**RECIFE**

**2020**

CLAUDIA MARIA CARDOSO PARENTE

**MEMÓRIAS DE UM ANO DA PESTE:**

**Uma reconstituição da epidemia que assolou Exu em 1935**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, na área de concentração em Sociedades, Culturas e Poderes, da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial para obtenção do título de mestre em História

Orientador: Prof.º Dr. Carlos Alberto Cunha Miranda

Recife

2020

Catálogo na fonte  
Bibliotecária Maria do Carmo de Paiva, CRB4-1291

P228m Parente, Claudia Maria Cardoso.  
Memórias de um ano da peste : uma reconstituição da epidemia que assolou Exu em 1935 / Claudia Maria Cardoso Parente. – 2020.  
106 f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Alberto Cunha Miranda.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH.  
Programa de Pós-Graduação em História, Recife, 2020.  
Inclui referências.

1. Pernambuco - História. 2. Peste bubônica. 3. Epidemia. 4. Exu (PE). I. Miranda, Carlos Alberto Cunha (Orientador). II. Título.

981.34 CDD (22. ed.) UFPE (BCFCH2020-232)

CLAUDIA MARIA CARDOSO PARENTE

**MEMÓRIAS DE UM ANO DA PESTE:**

**Uma reconstituição da epidemia que assolou Exu em 1935**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, na área de concentração em Sociedade, Cultura e Poderes, da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial para obtenção do título de mestre em História

Aprovada em: 24/08/2020

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Carlos Alberto Cunha Miranda (Orientador)

Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof. Dr. Antonio Torres Montenegro (Examinador interno)

Universidade Federal de Pernambuco

---

Dra. Alzira Maria de Paiva Almeida (Examinador externo)

Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/FIOCRUZ

A meu pai, que partiu cedo demais... Às  
vítimas da Covid-19, que conheceram os  
padecimentos das vítimas da peste.

## AGRADECIMENTOS

A elaboração e execução de um trabalho dessa complexidade exige a colaboração de muitas pessoas, direta ou indiretamente, para alcançar o êxito. Inicialmente, agradeço à minha mãe, Clemilce, que me ensinou a ser disciplinada e dominar a língua portuguesa.

Ao meu orientador, professor Carlos Miranda, pela paciência e confiança em mim depositadas, ao longo dessa jornada.

À professora Maria do Socorro de Abreu e Lima, que não hesitou em incentivar e mostrar o caminho a uma desconhecida ansiosa por ingressar na pós-graduação em História.

Aos professores Antonio Montenegro e Pablo Porfírio, que participaram da minha banca de qualificação, oferecendo uma contribuição preciosa que muito engrandeceu esse trabalho.

À dra. Alzira Almeida que, gentilmente, abriu as portas do seu rico acervo particular sobre a peste bubônica e me aproximou do corpo técnico do CPqAM/ FIOCRUZ.

Aos amigos do coração, Geová Barros, que me ajudou a compreender melhor o percurso que deveria fazer; Nara Lúcia, revisora atenta e prestativa; e Célia Dias, minha “tradutora” de sempre.

Aos colegas de curso Francisco Pedrosa, Alessandro, Janilton, Renata, Osnar, Rodrigo com quem troquei informações valiosas.

À Sandra, provavelmente a secretária mais gentil que conheci ao longo da vida, sempre a postos para nos orientar e tirar dúvidas.

À Universidade Federal de Pernambuco, onde aprendi quase tudo que sei desde a graduação

Por fim, não poderia de deixar de agradecer a Robério Saraiva, que me guiou nas minhas incursões por Tabocas, e aos moradores desse belo distrito, especialmente aqueles que compartilharam comigo suas memórias. Não fosse sua gentileza e disponibilidade, esse trabalho não seria possível.

“Aos vivos devemos respeito. Aos mortos, só a verdade”

(VOLTAIRE, 1785)

## RESUMO

Esse trabalho discorre sobre a epidemia de peste bubônica que assolou o município de Exu em 1935, abordando a doença não apenas como evento patológico, mas como um fenômeno sociocultural, capaz de provocar grandes transformações no cotidiano dos indivíduos. A partir de testemunhos orais, documentos escritos e notícias de jornais, procura identificar os comportamentos coletivos diante de uma epidemia de alta letalidade, incluindo as estratégias de sobrevivência da população afetada e a resposta das autoridades de saúde ante uma doença representada pelo signo do medo e da morte desde tempos imemoriais. Por fim, busca compreender as razões pelas quais, apesar de sua dimensão, do impacto causado na região e dos embates que suscitou na imprensa, o evento foi condenado ao esquecimento, sem merecer registro na história oficial nem nos arquivos públicos do município ou do Estado. Na tentativa de compreender esse apagamento, a pesquisa se detém na observação do campo de manifestação da doença, fazendo um recorte social que evidencia o caráter seletivo da epidemia, que tem entre os pobres sua principal vítima.

Palavras-chave: Peste bubônica. Epidemia. Exu.

## **ABSTRACT**

This work discusses the epidemic of the plague that affected the municipality of Exu, in 1935, addressing the disease not only as a pathological event, but as a sociocultural phenomenon capable of causing great changes in the daily lives of individuals. Based on oral news, written documents and news from newspapers, it seeks to identify collective behaviors in the face of an epidemic of high lethality, including the survival strategies of the affected population and response of health authorities to a represented disease by the sign of fear and death since immemorial time. In short, it seeks to understand the reasons why, despite its size, the impact caused in the region and the clashes that it caused in the press, the event was condemned to oblivion, without deserving a record in the official history in the city or state. In the attempt to understand this erasure, the research focuses on observing the field of manifestation of the disease, making a social focus that highlights the selective nature of the epidemic, which has its main victim among the poor.

**Keywords:** Bubonic plague. Epidemic. Exu.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa do Estado de Pernambuco .....	24
Figura 2 – Mapa do município de Exu.....	24
Figura 3 – Visão aérea do distrito de Tabocas.....	36
Figura 4 – Maria Batista e sua devoção a São Sebastião.....	63
Figura 5 – Zé de Libana ao lado da filha Francisca .....	67
Figura 6 – Zé Caboré no Sítio Teotônio.....	74
Figura 7 – Givaldo Peixoto na sala de sua casa, em Exu.....	77

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1</b>	<b>Um inimigo imemorial .....</b>	<b>11</b>
<b>1.2</b>	<b>A doença pertence à história: uma discussão historiográfica .....</b>	<b>19</b>
<b>2</b>	<b>EXU, DO NASCIMENTO HESITANTE AO “ASSALTO” DA PESTE.....</b>	<b>24</b>
<b>2.1</b>	<b>Pobreza e isolamento .....</b>	<b>26</b>
<b>2.2</b>	<b>A peste chega para ficar .....</b>	<b>33</b>
<b>2.3</b>	<b>Duelo na imprensa: a disputa de narrativas .....</b>	<b>38</b>
<b>3</b>	<b>ROTAS ALTERADAS: MEMÓRIAS DO HORROR .....</b>	<b>58</b>
<b>3.1</b>	<b>“Armaria, armaria, armaria, a bubônica!”: o medo .....</b>	<b>61</b>
<b>3.2</b>	<b>Fuga, cachaça e quarentena.....</b>	<b>66</b>
<b>3.3</b>	<b>A população resiste.....</b>	<b>72</b>
<b>3.4</b>	<b>A doença do “povinho” .....</b>	<b>76</b>
<b>3.5</b>	<b>Algumas considerações .....</b>	<b>82</b>
<b>4</b>	<b>TRAGÉDIA ESQUECIDA .....</b>	<b>87</b>
<b>4.1</b>	<b>Os invisíveis .....</b>	<b>92</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>100</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>103</b>

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Um inimigo imemorial

Reconstituir, cronologicamente, a trajetória da peste bubônica, mal que atormenta a humanidade desde antes da era cristã, é uma tarefa praticamente impossível, segundo o sanitariano Marcelo Silva Júnior (1942)<sup>1</sup>. Em sua tese de doutorado sobre a moléstia, ele aponta que no ano 700 a.C. Heródoto se referiu a uma epidemia de peste que vitimou 185 mil pessoas na Assíria. A doença também está presente no trabalho de Hipócrates (460-377 a.C.) e na Bíblia, no 1º livro de Samuel, no qual descreve a peste de Ashdod (1.320 a.C.), que inspirou o famoso quadro do pintor francês Nicolas Poussin, no século 17. No relato bíblico, uma mortalidade anormal é associada à chegada de uma multidão de ratos às vilas e campos (SOURNIA; RUFFIE, 1984).

Levando em conta a descrição da sintomatologia, Silva Júnior considera que todos esses relatos se referem à moléstia conhecida popularmente como a doença do rato<sup>2</sup>, transmitida pela bactéria *Yersinia pestis* (antes denominada *Pastereulla pestis*), através de pulgas infectadas, que também podem se alojar em roedores silvestres. Embora o bacilo tenha sido descrito por Alexandre Yersin apenas em 1894, vários autores, entre eles Delumeau (1989) e Nascimento (2011), consideram que era este mesmo bacilo o responsável pela mortandade na Europa medieval.

A responsabilidade da pulga do rato na transmissão da peste bubônica aos seres humanos só foi comprovada pelo médico Paul-Louis Simond quatro anos mais tarde da descoberta do bacilo por Yersin, conforme esclarecem Sournia e Ruffie (1984). No entanto, eles entendem que trabalhos artísticos como o de Poussin representaram ratos e ratazanas em epidemias para se manter fiel ao Antigo Testamento ou porque esses animais estavam associados à acumulação de lixo e cadáveres nas cidades. Para Sournia e Ruffie (1984), a longa história da peste fez dela o arquétipo das doenças epidêmicas que atingiram a humanidade e também passaram a ser representadas como “peste”.

Na era cristã, três pandemias de peste foram registradas, deixando um interminável rastro de mortes e um sentimento de pavor em populações do mundo inteiro: a primeira,

---

<sup>1</sup> Citando Sticker, o autor divide esquematicamente a história da peste em 16 períodos distintos. Também aponta três epidemias que não puderam ser identificadas com o mal causado pela *Yersinia pestis*.

<sup>2</sup> A peste bubônica é uma zoonose, uma doença natural de animais, não de humanos.

conhecida como a peste de Justiniano (542-602 d.C.),<sup>3</sup> teve o delta do rio Nilo, no Egito, como ponto de partida, daí se irradiando para a Ásia, África e Europa. A segunda, a temível e mortífera “peste negra”, começou na Ásia e atingiu o norte da África e toda a Europa entre 1348 e 1351. Nada menos que um terço da população desse último continente – em torno de 25 milhões de indivíduos – pereceu (SILVA JÚNIOR, 1942). A alcunha pela qual ficou conhecida deve-se ao fato de ter predominado, nessa pandemia, a forma pneumônica da doença, que provocava escarros sanguinolentos e manchas escuras na pele.

Essa epidemia trouxe consigo uma indescritível desordem social e deixou marcas profundas no continente europeu. Na avaliação do primeiro-ministro inglês Winston Churchill (2009), a cristandade não teve catástrofe igual à peste negra. Para ele, a baixa demográfica estarrecedora na Inglaterra medieval foi mais eloquente “pelo silêncio do que pelos números espantosos que nos afrontam onde quer que os registros tenham sido protegidos.” Nesses registros, continua o escritor, havia processos jurídicos nos quais todas as partes envolvidas morreram antes que fossem a julgamento, de mosteiros onde metade dos ocupantes pereceu; de dioceses onde o clero remanescente mal podia oferecer os últimos sacramentos aos fiéis e confrades. “Uma geração inteira foi anulada por um terrível rompimento”, arremata.

Quando parecia que o mundo não testemunharia outra hecatombe semelhante, um foco primitivo da doença nas montanhas da província de Yunnan, na China, foi reativado em 1894, espalhando a infecção em diversos continentes por via marítima, a partir do porto de Hong Kong, até atingir a América do Sul e se estabelecer em regiões até então consideradas indenes (BRASIL, 2008)<sup>4</sup>. O Brasil, que figurava entre os países intocados, foi atingido em 1899 quando a peste desembarcou no Porto de Santos (SP). Como lembram Sournia e Ruffie (1984), era sempre a partir dos portos e das grandes vias de comunicação que as doenças penetravam no interior das terras.<sup>5</sup> Quatro dias mais tarde, o primeiro óbito era registrado e a cidade foi considerada infectada. Até o mês de janeiro do ano seguinte houve 33 casos comprovados e 13 mortes.

---

<sup>3</sup> O imperador bizantino foi morto pela infecção ao lado de milhares de súditos no ano 565 d.C.

<sup>4</sup> Somente na Índia essa pandemia de peste matou cerca de seis milhões de pessoas entre 1900 e 1909, conforme registro de Thomas C. Butler. Informação disponível em [https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(14\)60858-2/fulltext](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(14)60858-2/fulltext)

<sup>5</sup> No artigo O princípio do fim: o “*torna viagem*”, a *imigração e a saúde pública no Rio de Janeiro em tempos de cólera* (2011), os autores Rebelo, Maio e Hochman também ressaltam que os portos eram “as portas” de entrada das epidemias e pandemias em um país. Na segunda metade do século XIX, quando as embarcações à vela foram substituídas pelos navios a vapor, o transporte de micro-organismos e a circulação entre populações se intensificaram, exigindo medidas profiláticas como as quarentenas e a desinfecção de navios, bagagens, mercadorias e passageiros nos portos de escala e de desembarque.

O ponto de origem da epidemia na América do Sul é incerto. Pode ter começado no Paraguai, trazida pelo navio Zeier, que partiu do porto de Roterdã, na Holanda, com destino a Montevideu e transferiu sua carga contaminada para o vapor Centauro, que atracou em Assunção (SILVA JÚNIOR, 1942). Outra hipótese é ter vindo a bordo do navio Rei de Portugal, originário da cidade do Porto, que se via às voltas com um surto violento da doença naquele ano de 1899 (TAVARES, 2012).

Assentada no litoral paulista, a peste se espalhou pela maior parte dos portos brasileiros. No Recife, atracou em 1902, a bordo do vapor austríaco Gundilic, que vinha de Trieste, Itália, com destino ao Rio de Janeiro. Nesse percurso, dois tripulantes morreram, vítimas da moléstia. Há discrepâncias quanto ao número de mortos na cidade, o que não é difícil de compreender dada à precariedade de registro de ocorrências de zoonoses na época. De acordo com João de Barros Barreto e Almir de Castro - que ocuparam os cargos de diretor do Departamento Nacional de Saúde e do Serviço Nacional de Peste, respectivamente, nas décadas de 30 e 40 -, esses registros só passaram a ser “razoavelmente completos” depois da criação do Serviço Nacional de Peste, em 1941 (BARRETO; CASTRO, 1946). Assim, compreende-se porque o sanitarista Celso Arcoverde de Freitas<sup>6</sup> fale em 148 mortos nessa epidemia, durante os meses de março a julho (FREITAS, 1998), enquanto o médico Octávio de Freitas (apud TAVARES, 2007) afirme que pereceram apenas 126 pessoas nos quatro primeiros anos em que a doença esteve ativa na capital pernambucana.

Depois de controlada nas cidades portuárias às custas de medidas sanitárias e profiláticas, adotadas pelos Departamentos Estaduais de Saúde, a peste bubônica rumou para o interior do país, através das vias férreas. Onde o trem não chegava, a moléstia prosseguia no lombo de muares, que transportavam mercadorias infestadas de ratos e pulgas contaminados até as cidades e povoados. Limoeiro e Belo Jardim, no Agreste, foram atingidas em 1905 e 1908, respectivamente. Depois, a peste seguiu para Caruaru e São Caetano (1913); Surubim, em 1914; Altinho e Bebedouro, em 1916; Bezerros, Panelas e São Joaquim, em 1918. No ano seguinte chegou ao Sertão, atingindo Triunfo, Salgueiro, Ouricuri, Granito e Exu (TAVARES, 2007). Nessa terceira fase da doença, na década de 30, classificada como fase rural pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2008, p. 27), ela infectou a fauna de roedores

---

<sup>6</sup>Médico sanitarista pernambucano, Celso Arcoverde está estreitamente vinculado à peste bubônica desde 1938. Chefiou várias circunscrições do Serviço Nacional de Peste entre as décadas de 40 e 50 do século 20, foi consultor do Programa de Peste da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) para o Equador, Peru e Bolívia, além de dirigir o Instituto Nacional de Endemias Rurais (Ineru). Ele dedicou boa parte de sua vida a escrever livros sobre o advento da peste no Brasil e, em particular, no Nordeste. Será uma das principais referências desse trabalho.

silvestres, vindo a se constituir, posteriormente, num foco natural e permanente na Chapada do Araripe.

Os primeiros casos de peste em Exu foram registrados em 1919. A doença voltou a provocar surtos no município nos anos de 1925, 1935, 1936, 1938, 1944, 1945, 1946, 1948, 1949, 1950, 1951, 1952, 1953, 1961, 1964 e 1965. Mas três eventos patológicos se destacam: as epidemias de 1925, 1935 – a de maior magnitude e transcendência, alvo desse trabalho – e a de 1938 (TAVARES, 2007).

Tabela 1 - Morbidade por peste, no Brasil, no período de 1935 a 1960

Anos	Estados											Total	Óbitos
	PI	CE	RN	PB	PE	AL	SE	BA	RJ	SP	MG		
1935	-	148	-	-	421	-	-	-	-	2	-	571	233
1936	16	146	-	4	90	-	-	72	-	31	-	359	136
1937	-	2	-	5	23	-	-	5	-	1	-	36	15
1938	-	16	-	5	94	19	-	-	12	-	-	146	61
1939	-	5	-	1	44	55	-	2	-	4	-	111	45
1940	-	11	-	-	104	83	-	57	-	-	-	255	53
1941	-	2	-	-	145	112	-	36	7	-	-	302	87
1942	-	4	-	-	16	12	-	-	-	-	3	35	7
1943	-	22	-	-	25	13	-	6	-	-	-	66	22
1944	-	69	-	-	22	36	-	27	-	-	-	154	36
1945	-	31	-	-	151	9	-	1	-	-	-	192	42
1946	-	175	-	19	66	2	1	36	-	-	34	333	71
1947	-	3	-	4	47	17	-	10	-	-	7	88	11
1948	-	33	-	-	71	25	-	257	-	-	-	386	54
1949	-	10	-	-	24	1	-	52	-	-	9	96	18
1950	-	3	-	5	11	19	-	17	-	-	-	55	10
1951	-	6	-	-	7	3	-	4	-	-	-	20	4
1952	-	-	-	-	19	41	-	1	4	-	-	65	6
1953	-	-	-	-	5	2	-	3	-	-	-	10	1
1954	-	-	-	-	2	-	-	4	-	-	-	6	1
1955	-	4	-	-	3	-	-	20	-	-	-	27	10
1956	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-
1957	-	-	-	-	12	5	-	20	-	-	-	37	7
1958	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	25	5
1959	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-	-	16	-
1960	-	-	-	-	-	13	-	13	2	-	-	28	8

Fonte: Manual de Vigilância e Controle da Peste/MS.

De acordo com o Manual de Vigilância e Controle da Peste, do Ministério da Saúde (2008), o município de Exu tornou-se o epicentro da doença, de onde ela se irradiou para alcançar outros municípios de Pernambuco (Araripina e Bodocó) e os Estados do Ceará – a doença chegou aos municípios de Crato, onde ocorreu uma epidemia em 1936; Barbalha,

Jardim, Missão Velha e Porteiras – e do Piauí (Simões), atravessando extensas áreas pobremente povoadas por roedores e determinando curtos períodos de epizootias<sup>7</sup> e infecção humana.

Até então, as manifestações da doença no Brasil tinham sido mais atenuadas em comparação com outros países<sup>8</sup>. Mas nas comunidades incrustadas nas encostas de serras do Sertão pernambucano o impacto seria muito mais significativo. Fatores ambientais e socioeconômicos criariam o cenário ideal para o desastre, além de elevar a doença à categoria de enzootia<sup>9</sup>. Em viagem pelo interior do Nordeste, Celso Arcoverde descreve as condições propícias encontradas pela peste no interior dessa região:

Duma parte, o baixo poder aquisitivo do camponês não lhe permitia viver senão em casa primitiva de taipa e chão de terra batida; nesse tipo de habitação que lhe serve de moradia e paiol para as colheitas, os ratos comensais, sinantrópicos encontram alimentos e abrigo; de outra parte, no Nordeste, fatores ecológicos e climáticos concorreram para a penetração da enzootia devido à existência de roedores silvestres sensíveis à peste, os quais são parasitados por espécie de pulga com capacidade transmissora, o que possibilita a circulação do micróbio da peste entre esses roedores silvestres (FREITAS, 1998, p. 18).

O círculo vicioso da doença se completa na interação de roedores silvestres e doméstico nas áreas de plantação, em capinzais, em cercas de avelós e bromélias, nas áreas próximas das habitações, informa o sanitarista. Nesse processo, pode ocorrer, numa espiral, o retrocesso da peste silvestre ao ambiente doméstico<sup>10</sup>.

Na vertente Sul da Chapada do Araripe, onde fica localizado o município de Exu, a peste encontrou as condições favoráveis para se instalar. Na zona rural, a interação do homem com os hospedeiros da doença era constante, fosse pelo tipo de moradia que a população habitava ou pelas atividades de subsistência que desenvolvia. A mata nativa, ainda bem preservada, abrigava uma variada e extensa fauna silvestre, com roedores como o preá, que o povo caçava e comia, especialmente em tempos de estiagem severa. Em 1935, todos esses

---

<sup>7</sup> Grande número de animais infectados por uma zoonose.

<sup>8</sup> Em sua tese, Silva Júnior relata que, entre 1910 e 1911, por exemplo,) uma violentíssima epidemia na Mandchuria (China) registrou mortalidade em 100% dos casos, o equivalente a 60 mil pessoas.

<sup>9</sup> Presença constante de um agente infeccioso na população animal de uma determinada região.

<sup>10</sup> Ressalte-se que, quando ocorreu a grande epidemia de 1935, em Exu, as autoridades sanitárias do País atribuíam ao rato sinantrópico comensal (assim chamado o roedor “domesticado”, que vive em contato com o homem) toda a responsabilidade pela disseminação da peste bubônica. A configuração da doença com infecção transmitida por roedores silvestres só foi admitida pelo governo federal em 1965, com a chegada ao Brasil do péstologo Marcel Baltazar, do Instituto Pasteur de Teerã, graças a um acordo de cooperação entre o Ministério da Saúde e a Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Portanto, quase 30 anos após a mortandade provocada pela doença naquele município sertanejo.

fatores convergiram para que o município fosse atingido em cheio pela segunda pior epidemia do Estado: foram 437 casos registrados, com 195 mortos (SILVA JÚNIOR, 1942)<sup>11</sup>.

Em um trabalho sobre a peste, feito para a Organização Mundial de Saúde em 1954, Robert Politzer aponta Pernambuco como o Estado em situação mais crítica entre os seis pesquisados no Nordeste<sup>12</sup>. Politzer registra 673 casos da doença com 297 mortes entre os anos de 1935 e 1939. Celso Arcoverde de Freitas (1988) também ressalta que esse foi o Estado do Nordeste em que a peste mais incidiu e onde se tornou endêmica. Por fim, Barreto (1949) informa que ocorreram em Pernambuco cerca de 45% dos 4.943 casos registrados entre 1934 e 1947, período em que teve os anos de 1935/36 e 1941/46 como os de maior incidência. Mas esses números podem ser bem maiores

Barreto (1946)<sup>13</sup> alerta para o risco de ter havido subnotificação, visto que muitos casos suspeitos provavelmente eram de peste, mas não foram registrados como tais por falta de confirmação laboratorial. Pelo mesmo motivo, mesmo os casos considerados negativos poderiam, perfeitamente, ser positivos. “Para o período de 1934-1937, são registrados somente os casos tidos como ‘positivos’, pois não se utilizava ainda a classificação de ‘suspeito.” (BARRETO, 1946, p. 507).

O maior número de vítimas da milenar peste bubônica naquele ano de 1935 seriam contados entre os habitantes do município de Exu, especialmente do distrito de Tabocas, localizado a 18km da sede, nas encostas úmidas e verdejantes da Chapada do Araripe. Ali, a doença iria se tornar endêmica e se disseminar para outras regiões, alterando radicalmente o cotidiano e os costumes dos habitantes daquelas paragens isoladas e longe do alcance dos serviços de saúde.

Esse preâmbulo assinala a trajetória da peste bubônica até chegar a Exu, destacando alguns elementos que contribuíram para que a doença fosse elevada ao patamar de endemia rural. No primeiro dos três capítulos desse trabalho, faremos uma síntese da história do município e apresentaremos, até onde a documentação permite, os contextos sociopolítico e econômico no ano de 1935. Nosso intuito é apresentar um panorama da vida no lugar, na época em que foi assaltado pela epidemia.

---

<sup>11</sup> Esses dados foram encontrados apenas nessa tese. No Manual de Vigilância e Controle da Peste do Ministério da Saúde de 2008 (já destacado neste trabalho) consta que, em Pernambuco, ocorreu a maior epidemia de peste no ano de 1935, com 421 casos e 233 óbitos confirmados. Entretanto, não informa em quais municípios.

<sup>12</sup> POLLITZER, R. *Plague*. Geneva: WHO, 1954. (Monograph series, n. 22).

<sup>13</sup> O médico sanitário João de Barros Barreto assumiu a direção do Departamento Nacional de Saúde em 1937, ano em que o ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema, iniciou a reforma do sistema público de saúde, que culminaria em 1941 com a criação dos serviços nacionais. Entre eles, o de peste, que centralizaria as ações de controle da doença.

A ecologia da região, o isolamento, a falta de serviços essenciais de saúde, de saneamento, transporte e de comunicação, elementos que traduzem a pobreza do município, serão apontados como fatores que contribuíram para o livre avanço da peste bubônica sobre as populações mais afastadas da área urbana e atrasaram o socorro aos enfermos. Essa operação será apoiada em documentos, periódicos (jornais e revistas), publicações de órgãos públicos e livros de memórias, além de testemunhos orais.

Ainda nesse capítulo, o uso de jornais (Diário de Pernambuco, Diário da Manhã e Jornal do Commercio) como fontes de informação revela uma verdadeira batalha de narrativas entre dois grandes periódicos do Estado, Diário de Pernambuco e Diário da Manhã – este último de propriedade do então governador de Pernambuco, Carlos de Lima Cavalcanti -, com a epidemia de peste sendo instrumentalizada para a conquista da opinião pública e da defesa de suas posições no jogo de poder local. Antes de informar, os conteúdos produzidos por esses periódicos intentavam fortalecer o campo político e social ao qual pertenciam, buscando assegurar, naquela trama apresentada, a versão futura da história.

O segundo capítulo se debruça sobre os comportamentos coletivos perante à doença, nas perturbações provocadas na comunidade de Tabocas, observadas a partir dos relatos de quem a testemunhou ou sofreu seus efeitos, tomando como fio condutor o medo, o abandono e a pobreza, já apresentada no primeiro capítulo. Aproximando a escala de observação, percebemos, a partir de um universo micro (pleno de elementos que podem ser identificados num espaço macro durante eventos semelhantes), como a epidemia afetou os indivíduos, as estratégias de sobrevivência que adotaram e os hábitos e crenças alterados sob a injunção de um mal devastador e ainda desconhecido para eles.

Esses relatos irão evidenciar a dimensão da doença como processo biossocial, capaz de provocar grandes mudanças em uma comunidade, além de descortinar a situação de abandono a que essa população estava relegada por parte do poder público. São relatos marcados pelo signo do medo (historicamente presente em eventos patológicos dessa magnitude) e da incerteza que se instalou na comunidade, diante de um inimigo sem rosto, que matava quase instantaneamente. De uma doença para a qual já havia profilaxia, mas estava fora de alcance.

Como prática metodológica adotamos a da história oral, na qual o passado não é reconstituído tal qual foi, pois não pode ser resgatado como se operássemos uma máquina do tempo, mas tecido a partir das reminiscências dos personagens em seu lugar de fala no tempo presente, sem a ilusão de reconstruir um quadro fiel do fato ocorrido e problematizado.

A relação entre o dito e o vivido ou o que se imagina real não é natural, como seria desejável. Não é possível capturar de forma absoluta os significados das palavras (MONTENEGRO, 2010), mas na interação entre pesquisador e narrador, o primeiro sempre assumindo uma postura de ouvinte atento e sensível<sup>14</sup>, além da fala, às reações corporais do entrevistado, sem pressões ou interrupções desnecessárias, pode acessar uma fresta por onde vão escorrer as memórias que o tempo não apagou e se integraram à memória coletiva. Afinal, como afirma Ricoeur (2007), “esquecemos menos do que acreditamos ou tememos.”

É importante ainda ressaltar que as testemunhas não têm o poder de salvar o tempo passado, não ressuscitam vozes nem estão autorizados a falar por outrem, como alerta Guimarães Neto (2012)<sup>15</sup>. “O tempo é reconstrução (sem postular por continuidade cronológica), respondendo às questões contidas no presente.” Seguindo essa linha de entendimento da autora, tentaremos reforçar os aportes teóricos para fundamentar a análise dos testemunhos, sem nos perdermos, no entanto, “em infindáveis considerações”, para usar uma expressão da autora.

Por fim, o último capítulo trata sobre o esquecimento da epidemia. Por que uma doença que arrasou e traumatizou uma população inteira não deixou registro no município atingido nem no Estado de Pernambuco, a não ser menções na grande imprensa, quando a epidemia foi usada como pano de fundo de uma disputa de poder? Que consequências pode ter essa perda de memória, intencional ou não, se não há discussão dos significados nem dos efeitos dessa epidemia na comunidade, levando-se em conta que a peste bubônica não está extinta mas, ao contrário, é uma zoonose endêmica, em estado de dormência na região?

Na tentativa de compreender o apagamento, a análise de se detém na observação do campo de manifestação da doença, fazendo um recorte social que evidencia o caráter seletivo da epidemia, que tem entre os pobres sua principal vítima.

É intenção do pesquisador fazer uma devolução pública dos resultados obtidos com essa pesquisa, a partir do entendimento de que todos que contribuíram com suas memórias para esse trabalho são seus colaboradores diretos. Portanto, credores de toda consideração e respeito. Ademais, o texto produzido com a mediação das gravações eletrônicas e amparado na metodologia da história oral e cotejamento com outras fontes só pode adquirir valor

---

<sup>14</sup> Esse tipo de abordagem, conforme defende Michael Pollack (1989), faz da empatia com os grupos dominados estudados uma regra metodológica e reabilita a periferia e a marginalidade.

<sup>15</sup> Apesar de considerarmos essa advertência, pessoas nascidas no ano da peste (1935) ou que tinham apenas um ano quando ocorreu o evento colaboraram com esse trabalho. Elas não guardam lembranças da epidemia em si, mas sentiram seus efeitos e trazem na memória o relato dos pais, com toda carga de sentimento transmitido. Consideramos que seus relatos, que se integram à memória coletiva, contribuem para a nos fazer compreender o impacto da doença sobre a comunidade.

historiográfico se for tornado público. Por um compromisso ético e dever de consciência, essas histórias devem ser reveladas para que a experiência do passado possa iluminar o presente e nortear ações futuras caso esse mal quase esquecido venha ameaçar essa (ou outra) população novamente.

Antes de iniciar essa viagem ao passado, abriremos um parêntese para situar a doença como objeto da história por representar – para além de um evento estritamente patológico, de interesse restrito às ciências médicas – um fenômeno sociocultural, que produz impactos, nem sempre calculáveis, sobre a vida em sociedade.

## **1.2 A doença pertence à história: uma discussão historiográfica**

O campo da história das doenças vem se expandindo desde a segunda metade do século 20, a partir da terceira geração da Escola dos Annales, quando historiadores passaram a buscar “novos problemas, novas abordagens e novos objetos” para a história, como está expresso no título de uma obra coletiva desse grupo, organizada por Jacques Le Goff e Pierre Nora. Esse campo parte do entendimento de que quadros patológicos não devem ser encarados apenas como fenômenos biológicos. Sua dimensão social também precisa ser considerada, levando em conta os impactos políticos, econômicos e culturais que implicam em diferentes contextos, modificando a vida em sociedade. A doença pertence à história, como explica Jacques Le Goff, porque, a princípio, não é mais do que uma ideia, uma abstração numa complexa realidade empírica. “Também porque são mortais”, afirma o autor, referindo-se ao fato de que algumas moléstias desaparecem com o tempo, “como as febres terças ou quartãs”. A historicidade de eventos patológicos, especificamente em caso de epidemia ou pandemia, está relacionada a acontecimentos e práticas que envolvem o ser humano: a doença pertence não só à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos, como também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades. (LE GOFF, 1985).

Assim, a busca incessante da comunidade científica pela cura ou pela compreensão do que seja a doença sempre caminhou, lado a lado, com a crença popular, desde a peste de Atenas (que não era bubônica), de que esses males se constituíam num castigo dos deuses em resposta à degradação moral humana e somente fórmulas mágicas, rituais, promessas e orações, além de uma boa dose de penitência, poderiam salvar o doente de um fim terrível (SOURNIA; RUFFIE, 1984, p. 93).

Le Goff (1985) identificou a união desse sentimento de culpa individual e coletiva, associada ao horror dos sintomas – especialmente em situação de epidemia –, que acabaram por engendrar uma história “deveras dramática” do sofrimento causado pela doença. Foi assim com a lepra e com a peste, por exemplo. “A atitude do homem frente à doença não se altera desde a mais remota antiguidade, donde surgem os espantosos documentos da babilônia, até ao bloco operatório mais futurista”, acredita o historiador, argumentando que, se por um lado a pesquisa científica não cansa de alcançar vitórias como a descoberta dos soros, vacinas e antibióticos, por outro, comunidades continuam apelando ao universo da magia, à crença em orações, ervas e a milagreiros de toda espécie na tentativa de sobreviver às moléstias.

Delumeau (1989) também trilha esse caminho ao descrever o terror causado pela grande epidemia de peste negra que dizimou um terço da população da Europa no século 14, as estratégias de sobrevivência da população, como o abandono de rituais sagrados para afastar o risco do contágio, as deserções, o apelo aos céus quando nada mais parecia ser capaz de deter o mal. Alguns desses elementos, relatados por um e outro autor, foram identificados no evento patológico abordado nessa pesquisa, conforme relatos de testemunhas do flagelo e dos registros encontrados. Interessante observar que, a despeito da distância no tempo e espaço, as reações dos moradores das localidades situadas nas encostas da Chapada do Araripe diante da morbidade repentina e assustadora, causada pela peste em 1935, apresentam curiosas semelhanças com aquelas observadas na Europa medieval, apesar das diferenças dessas formações sociais, o que dá razão à observação de Le Goff (1985) sobre reações invariáveis do ser humano diante de uma epidemia.

Outros pesquisadores com atuação no campo da medicina também identificam a historicidade das doenças, afirmando seu caráter social e político por meio dos eventos que se desenrolam em torno do homem doente, como é o caso de Jean-Charles Sournia, Dilene Raimundo do Nascimento e George Rosen. No trabalho desses autores, as doenças - e as descobertas científicas na tentativa de combatê-las - são observadas a partir das transformações que provocam nas sociedades. Sournia e Ruffie (1984) defendem que todas as moléstias endêmicas, sobretudo as epidêmicas – como a peste que varreu a Europa medieval – “tiveram sobre o desenvolvimento demográfico um efeito comparável àquele que atualmente teria um cataclismo atômico mundial. Elas contribuíram para moldar a espécie humana.” Embora admita que as epidemias e suas consequências, isoladamente, não possam explicar as profundas mudanças de povoamento no mundo ocidental, Sournia e Ruffie (1984)

advertem que não se pode negar o papel da peste na miscigenação dos povos, visto que promoveu deslocamentos significativos e inesperados de populações.

Essa abordagem sociocultural também é adotada pela médica e historiadora Dilene Raimundo do Nascimento. Para ela, a doença é uma construção social, pois concorrem para sua existência diversos elementos científicos, sociais e políticos, temporal e espacialmente estudados. Diferente de Le Goff (1985) que aponta um comportamento humano inalterável frente à doença desde a antiguidade, Nascimento defende que, a cada época, grupos sociais dão significados diferentes a essa entidade fisiopatológica. Entretanto, em se tratando do fenômeno epidêmico – como o que abordaremos nesse trabalho –, ela se aproxima desse autor e de Jean Delumeau quando admite que as epidemias impõem aos homens, em todos os tempos, alguns dilemas comuns: a angústia, o medo da morte ou da desagregação social, o desejo de salvar-se do perigo, de restituir a segurança e retomar o domínio sobre a situação.

Para Nascimento, é nesse repertório de atitudes que se revelam situações recorrentes, observadas em diferentes contextos históricos e geográficos. Entretanto, ela faz questão de ressaltar que o estudo das epidemias não se resume à narração de um desastre urbano ou da desagregação social. Essa descrição compõe apenas um dos aspectos pelos quais esses eventos podem ser analisados: o das respostas sociais aos impactos sobre a vida cotidiana. Esses impactos podem assumir formas diferentes em contextos sociopolítico e culturais distintos. A doença, no entendimento dessa autora, também possibilita uma melhor compreensão das estruturas e mudanças sociais, da dinâmica demográfica e deslocamento populacional, da constituição do Estado e de identidades nacionais, além do processo de distribuição das doenças e de constituições de campos de saber e disciplinas.

As condições políticas, econômicas e sociais, assim como os conhecimentos disponíveis, estão diretamente relacionadas à forma como cada sociedade se dispõe a enfrentar problemas relacionados à saúde, como defende George Rosen. Dessa forma, o padrão de adoecimento de um grupo está associado ao nível de desenvolvimento técnico e social da população e aos valores que prevalecem entre ela. Rosen, que enxergou na história da doença um ângulo favorável para apreender as diversas conjunturas nas quais a medicina vem se desenvolvendo ao longo do tempo, entende que o fato de as doenças serem resultantes ou interferirem nas condições sociais em que os homens vivem, transformam-nas em fenômenos sociais. Portanto, só podem ser devidamente compreendidas num contexto biossocial.

Esse entendimento pode ser complementado pela perspectiva de Revel e Peter (1976), que enxergam nas doenças um meio possível de compreender as articulações e mudanças sociais e um campo para observar mais de perto o significado real de mecanismos administrativos, das relações entre poderes e das práticas religiosas. A disputa de narrativas entre dois jornais, tratada no primeiro capítulo desse trabalho, e os testemunhos de quem vivenciou a peste no município de Exu, incluídos no segundo capítulo, vão evidenciar alguns desses mecanismos, práticas e relações referidas por esses autores.

Por fim, vale ressaltar que a peste é uma doença com literatura própria. Grandes escritores como Bocaccio, Daniel Defoe e Albert Camus produziram obras memoráveis, narrando a devastação e a desorganização social provocadas pela peste negra onde quer que se instalasse. Para além de simples ficção, essas obras – a de Defoe (1722) é baseada no relato de uma testemunha<sup>16</sup> – atestam o estado de espírito, o horror, o sentimento de culpa, as estratégias de sobrevivência e o abandono até de rituais sagrados, tão comprovadamente comuns em tempos de mortandade provocada por epidemias, por parte das populações afetadas. Por esse motivo, tais obras não ficarão à margem nesse trabalho.

A história do evento patológico que buscamos reconstituir aqui, a epidemia de peste bubônica ocorrida em Exu no ano de 1935, também não pode prescindir da consulta das obras de sanitaristas que contribuíram decisivamente para o seu controle no país e no Nordeste, especificamente. Dentre os muitos nomes, destaca-se o do médico pernambucano Celso Arcoverde de Freitas. Ele chefiou várias circunscrições do Serviço Nacional de Peste entre as décadas de 40 e 50, foi consultor do Programa de Peste da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) para o Equador, Peru e Bolívia e dirigiu o Instituto Nacional de Endemias Rurais (Ineru), entre outras atribuições em órgãos ligados à saúde pública. Além disso, dedicou boa parte do seu tempo a escrever sobre a doença. Sem se limitar à descrição da profilaxia ou das medidas sanitárias adotadas por autoridades de saúde, Arcoverde captou a dimensão social do drama, orientando sua narrativa no sentido de relatar o sofrimento colhido em testemunhos tomados da população durante suas frequentes excursões pelo interior do Nordeste para pesquisar e combater a moléstia.

Da mesma forma não será esquecido o sanitarista Marcelo Silva Júnior. Sua tese de doutorado sobre a peste bubônica no Ceará e no Rio Grande do Sul, publicada em 1942, é um dos raros documentos a informar o número de mortos causado pelo surto epidêmico em Exu

---

<sup>16</sup> Um diário do ano da peste foi publicado em 1722, como relato de uma testemunha ocular da epidemia que assolou Londres em 1665. Essa testemunha é identificada no final do livro pelas iniciais H.F. Daniel Defoe, o autor do livro, tinha apenas quatro anos na época da epidemia.

no ano de 1935. Ele demonstra que esse município sertanejo não foi apenas mais um a ser afetado pela doença milenar naquela primeira metade do século 20. Na verdade, constituiu-se no epicentro da peste bubônica no Nordeste, onde se tornou endêmica e se irradiou para os Estados do Ceará (Sul), Piauí, além de outros municípios pernambucanos.

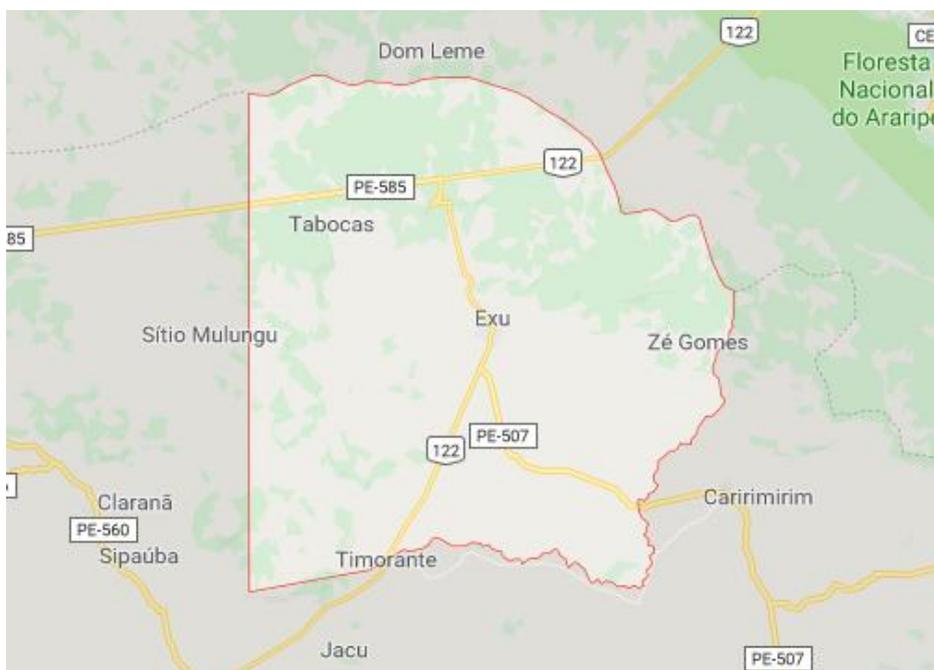
## 2 EXU, DO NASCIMENTO HESITANTE AO “ASSALTO” DA PESTE

Figura 1 – localização de Exu no mapa de Pernambuco



Fonte: Google imagens.

Figura 2 – Mapa de Exu com distritos



Fonte: Google maps.

A formação do município de Exu é uma sucessão de avanços e recuos na busca por autonomia administrativa. Desde seu marco inicial, nos primeiros anos do século XVIII quando a região era povoada por índios da tribo Ançu (GALVÃO, 2006), até a emancipação política em 1907, o município foi criado e suprimido várias vezes. Nesse espaço de tempo, a

povoação estava instalada no sítio Gameleira, junto à fonte do Brejo, no sopé da Chapada do Araripe, a cerca de 12km de distância da sede atual.

No Dicionário Corográfico, Histórico e Estatístico de Pernambuco (2006) consta que os índios ançus, da nação Cariri, habitantes da região, costumavam fazer excursões para a Fazenda Torre, à margem do Rio São Francisco, de propriedade de família baiana. Teriam sido esses indígenas os responsáveis por conduzir vaqueiros dessa fazenda até as encostas da Chapada do Araripe, descrita como região “de muitas fontes e vertentes diversas de água”, além dos melhores terrenos para criação e agricultura. Uma visita posterior dos proprietários teria bastado para que decidissem se transferir àquelas longínquas paragens. Só depois os frades jesuítas teriam chegado ao local, instalando um hospício onde permaneceram por muitos anos. Também ergueram uma capela dedicada ao Bom Jesus dos Aflitos, da qual ainda restam as ruínas.

No entanto, há versões ligeiramente diferentes. Na obra Exu, 300 anos de história, a autora Thereza Oldam de Alencar, nativa da região, informa que foram frades capuchinhos italianos, não jesuítas, que chegaram à região por volta de 1705, onde fundaram a Missão do Santo Cristo. (ALENCAR, 2007). Estes religiosos estavam imbuídos da tarefa de aldear os índios, expulsos da margem esquerda do Rio São Francisco pela família Garcia d’Ávila, oriunda da Bahia e proprietária da Casa da Torre ou Fazenda da Torre, conforme o Dicionário.

Aos frades capuchinhos teriam sucedido os primeiros povoadores, portugueses da região do Minho que se estabeleceram no Alto Vale do Rio Brígida, em 1709. A povoação foi crescendo até ser oficializada como Curato Amovível de Exu, em 1734 (BARBALHO, 1983), sob a proteção do Senhor Bom Jesus dos Aflitos e pastoreado por um cura.<sup>17</sup>

Exu foi elevado à categoria de município, pela primeira vez, em 30 de março de 1846, em virtude da Lei Provincial nº 150, mas extinto três anos depois por outra Lei Provincial, a de nº 249, de 18 de junho de 1849 (IBGE,1957), sendo novamente restaurado pela LP nº 442, de 2 de junho de 1858. Entretanto essa ainda não seria uma decisão definitiva.

Em 9 de abril de 1863, o município seria extinto mais uma vez pela LP nº 548 e restaurado novamente em 30 de abril de 1874. Pela enésima vez, Exu foi suprimido pela LP nº 608 em 3 de abril de 1895 e restabelecido definitivamente em 7 de junho de 1907, com

---

<sup>17</sup> Curato é um termo religioso usado para designar aldeias e povoados com condições para tornar-se uma freguesia ou distrito. Em 1779, o Curato Amovível de Exu foi elevado à condição de Freguesia de Natureza Coletiva, sendo seu território desmembrado da Paróquia de Cabrobó, conforme descrito na coleção Cronologia Pernambucana, de Nelson Barbalho (p. 280, v.10).

território desmembrado do município de Granito. A Lei Estadual nº 844 também criava um distrito. A sede municipal foi elevada à categoria de cidade em 1º de julho de 1909.<sup>18</sup>

Se o nascimento do município foi hesitante, da mesma forma o nome da povoação não parecia ser consenso. Até 1907, enquanto a sede ficava onde hoje é o sítio Gameleira, era chamada simplesmente de Exu. De 7 de junho de 1907 até 9 de dezembro de 1938, passou a ser denominada Novo Exu, muito provavelmente pela mudança da sede para uma área cerca de 12 km de distância da anterior, onde permanece atualmente. A partir de 9 de dezembro de 1938, o município se despiu do adjetivo e voltou a ser apenas Exu.<sup>19</sup> Nesse trabalho, usaremos as duas designações, conforme exigir as circunstâncias temporais, para facilitar a compreensão do texto.

A denominação do município tem versões distintas. Poderia ser uma corruptela do nome da tribo Ançu, da nação dos Cariris, ou derivada da abundância de abelhas na região, responsáveis por dolorosas ferroadas (IBGE). Até hoje, moradores da região costumam chamar “enxame” de abelhas de “inçu”, de onde o topônimo poderia ser derivado.

## 2.1 Pobreza e isolamento

A década de 30, período de interesse dessa pesquisa, encontra o município de Novo Exu envolto em um turbilhão político e carências sociais e econômicas já familiares à população. Segundo o Quadro da Divisão Administrativa do ano de 1933, publicado no boletim do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio<sup>20</sup>, o município era constituído da sede (então denominada Novo Exu) e dos distritos de Tabocas, Baixio e Jardim<sup>21</sup>. A população era de 20.837 habitantes, vivendo em uma área de 1.242 quilômetros quadrados, a

<sup>18</sup> Esses processos nem sempre foram tranquilos e estão bem detalhados no livro Exu, três séculos de história, de Thereza Oldam de Alencar.

<sup>19</sup> Na obra já citada, a professora Thereza Oldam de Alencar relata que, em 1938, o município chegou a ser “batizado” com o nome de Miguel Pernambuco por cerca de seis meses, durante a administração do prefeito Luiz Alexandre de Alencar, mas a população não incorporou a mudança. A autora esclarece que o motivo da adoção desse nome, “permanece uma caixa preta, indecifrada pela memória exuense.”

<sup>20</sup> Disponível na pesquisa Informações para as monografias municipais, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1957.

<sup>21</sup> A formação administrativa do município foi alterada muitas vezes entre as décadas de 30 e 50. Na divisão territorial de 31/11/1936, documento localizado no IBGE aponta três distritos além da sede: Baixio, Bom Jardim e Tabocas (que teria sede em Cana Brava). Em 31/12/37 além da sede, aparecem como distritos Baixio, Bom Jardim e Cana Brava. Finalmente, o decreto-lei estadual nº 235, de 9/12/1938, fixa a divisão territorial para o quinquênio 1939-1943 da seguinte forma: o município volta a se chamar Exu e passa a contar com os distritos de Baixio e Cana Brava, perdendo Bom Jardim (Claranã) para o município de Bodocó. Apesar da informação do Boletim do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, publicado em 1933, trazer Tabocas como distrito, a localidade só foi oficializada com este nome em 10 de fevereiro de 1958, com a aprovação da Lei Municipal nº 170. Para facilitar a compreensão dos leitores, chamaremos a região mais fustigada pela peste pela designação atual de Tabocas, localizada a apenas 17km de Viração, onde ficava o antigo distrito de Cana Brava.

maioria na zona rural. Portanto, uma área de baixa densidade demográfica: 16,78 habitantes por km<sup>2</sup>.<sup>22</sup>

O município vivia basicamente da agricultura e alguns gêneros alimentícios hoje raros na região, como o café, tinham uma produção significativa graças ao clima úmido das encostas da Chapada do Araripe. Em 1935, a produção foi de cinco toneladas (PERNAMBUCO, 1938). Outros produtos importantes para a economia local eram a cana-de-açúcar, usada para fazer rapadura nos engenhos espalhados pelo município – a produção do doce, no mesmo ano, foi de 89 toneladas -; algodão (450 toneladas em caroço) e mandioca. Havia 186 casas de farinha espalhadas pelo município, que produziram 2.225 toneladas do gênero – mais adiante, esse produto tão popular será associado por moradores à disseminação da peste bubônica na região. Como em outras povoações sertanejas, ali também se plantava milho e feijão para garantir a subsistência e criava-se pequenos animais, como porcos e galinhas.

A julgar pelo valor atribuído no Anuário Estatístico de Pernambuco 1935-1936 (1938), a maioria das propriedades rurais era bem modesta. Das 264 registradas, 148 não valiam mais que 1:000\$000 (mil mil-réis ou um conto de réis). Somente 11 delas estavam avaliadas acima de 10.000\$000 (dez contos de réis) e apenas uma acima de 15 contos de réis. Dessas propriedades saíram os 10 mil bovinos, registrados na produção agropecuária daquele ano, e dez mil caprinos. A pobreza do município ficava evidente na arrecadação: a receita municipal declarada pela prefeitura em 1935 foi de 51:840\$000 contos de réis (não discriminada), enquanto a despesa ficou em 48:353\$000 contos de réis (também não discriminada). Já o relatório da Coletoria Estadual registra uma arrecadação de 42.962\$000 naquele ano. Para se ter uma ideia da exiguidade desses recursos, somente para combater a peste nos municípios de Exu, Granito e Ouricuri o governo destinaria 250 contos de réis nesse mesmo ano. Quase cinco vezes mais que o valor da arrecadação anual, declarado pela prefeitura.

Havia apenas 256 edificações no município, sendo 155 construídas na sede, onde se destacava o prédio da Igreja Matriz, voltada para a exuberante Chapada do Araripe. O município ainda contava com três capelas, duas associações pia e três irmandades (PERNAMBUCO, 1938). Novo Exu era pobre, carente, mas pacato àquela altura.

Em 1935, foram registrados dois homicídios e quatro lesões corporais graves, entre os crimes mais violentos. Não houve nenhum registro de crime contra a ordem e a propriedade.

---

<sup>22</sup> Informações extraídas do Anuário Estatístico de Pernambuco Ano IX (1935-1936), disponível em <http://memoria.org.br/pub/meb000000488/anuario193536pe/anuario193536pe.pdf>. Consulta feita em 21 de maio de 2019.

O município já tinha uma agência postal (submetida à Diretoria Regional do Ceará) e o primeiro cartório de registro civil, localizado no distrito de Canabrava (atual Viração, a 17km do distrito de Tabocas). A primeira certidão de pessoa física data de 20 de fevereiro de 1889. Nesse cartório foram encontradas as poucas certidões de óbitos de vítimas da epidemia de peste bubônica de 1935.

O panorama político municipal era afetado diretamente pela inquietude no cenário nacional e pelas disputas locais entre líderes das famílias mais poderosas da região: os Sampaio e os Alencar. Getúlio Vargas<sup>23</sup>, que já estava governando o país através de decretos-lei desde 1930, quando participou da insurreição responsável pela queda das oligarquias que faziam a política do café com leite na República Velha, tinha sido eleito presidente, de forma indireta, em 17 de julho de 1934, no dia seguinte à promulgação da nova Constituição Federal. Em Pernambuco, o ex-deputado e usineiro Carlos de Lima Cavalcanti, interventor no Estado<sup>24</sup> desde a revolução e aliado do presidente Vargas durante o movimento revolucionário de 1930, é eleito governador constitucional pela Assembleia Constituinte Estadual em 15 de abril de 1935.<sup>25</sup>

Os investimentos em ações sociais do governo Vargas tinham começado em novembro de 1930, com a criação dos Ministérios do Trabalho, Indústria e Comércio (chamado de Ministério da Revolução) e o da Educação e Saúde Pública (MESP). Para Hochman (2005), essas reformas “marcaram de forma profunda e longa o campo da saúde pública no Brasil.” Algumas dessas ações já estavam na plataforma eleitoral do governante em 1930, quando ele foi derrotado na disputa pela presidência do país, e faziam parte de um grupo de reformas para construir um governo mais robusto e centralizador, em oposição ao federalismo da República Velha, que favorecia os Estados de São Paulo e Minas Gerais.

Entretanto, a criação do MESP, a princípio, significou apenas a incorporação do Departamento Nacional de Saúde Pública, criado em 1920. O ministério foi sofrendo modificações provisórias por meio de uma legislação fragmentada, que atendia somente às

---

<sup>23</sup> Candidato derrotado da Aliança Liberal em 1930, Getúlio Vargas iria enfrentar, em 1935, oposição acirrada da Aliança Nacional Libertadora (ANL), criada naquele mesmo ano sob inspiração do modelo das frentes populares que surgiam na Europa para combater o nazi-fascismo.

<sup>24</sup> O interventor era subordinado diretamente ao presidente da República. Dos que foram nomeados em 1930, apenas Carlos de Lima Cavalcanti e Flores da Cunha (Rio Grande do Sul) permaneciam no cargo em 1932. Carlos de Lima também era um dos dois únicos interventores não militar. Em 1934, entre os 20 interventores nomeados após a Revolução de 30, ele foi um dos nove eleitos governador pelas Assembleias estaduais. Para Pandolffi, era um dos cinco politicamente mais fortes do País naquele ano. Ver mais em *O Brasil Republicano*, livro 2 (2007)

<sup>25</sup> Informação disponível no Centro de Processamento de Dados da Fundação Getúlio Vargas, no site <https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeirarepublica/CAVALCANTI,%20Carlos%20de%20Lima.pdf>

necessidades conjunturais, e chegou ao fim do governo provisório sem objetivos administrativos definidos e sem claras linhas de ação (HOCHMAN, 2005). Com baixo orçamento, na prática continuou atuando como o antigo Departamento Nacional de Saúde Pública da Velha República. As mudanças concretas só viriam na gestão de Gustavo Capanema (1934-1945), a mais longa de um ministro na pasta da Educação e Saúde. Foi ele que, em 1941, criou os serviços nacionais de combate a doenças específicas e grandes endemias, como a peste bubônica. Estava em seu segundo ano de gestão quando a peste assolou o sertão pernambucano.

Essa conturbada conjuntura política nacional ressoava no pequeno e distante município de Novo Exu<sup>26</sup>. A galeria de fotos dos prefeitos, instalada no corredor de entrada da prefeitura municipal, fornece um indício da instabilidade daquele período. Ali, há uma lacuna entre os anos de 1932, quando deveria terminar o mandato de Casimiro Ulisses de Oliveira e Silva, e o de 1948, quando iniciou a gestão de Otacílio Pereira de Carvalho. Mas Oliveira e Silva não concluiu o exercício. Empossado em 1929, ele foi deposto um ano, 11 meses e 27 dias depois, em decorrência da ascensão da Aliança Liberal, após a revolução de 30 (OLDAM, 2007). O coronel Manoel Aires de Alencar, que havia sido um dos primeiros prefeitos do município, foi declarado interventor pelo governo estadual.

Manoel Aires comandou o município até a eleição do interventor Carlos de Lima Cavalcanti a governador, pela Assembleia Constituinte, em abril de 1935. Conforme Oldam (2007), nessa ocasião o deputado Possidônio Bem da Silva, natural do município de Serra Talhada, intercedeu junto ao governador em favor de Romão Sampaio Filho, que assumiu o executivo municipal. Ainda segundo Oldam (2007) em novembro daquele mesmo ano, quando ocorreu a Intentona Comunista, um cidadão recifense – Luiz Gonzaga Marinho Falcão –, sem laços com a comunidade sertaneja, foi nomeado para substituí-lo<sup>27</sup>. Mas há indícios de que Romão Sampaio continuou no poder. A foto dele consta num quadro, localizado no Arquivo Público de Pernambuco, com todos os prefeitos dos municípios pernambucanos no ano de 1935, em torno do governador Carlos de Lima Cavalcanti e de seu secretariado.

---

<sup>26</sup> Apesar de ficar muito distante dos grandes centros – na época, a rota mais curta entre Recife e Exu tinha 680km de extensão –, os moradores da cidade chegaram a ter contato com militantes da Ação Integralista Brasileira (AIB), partido de extrema-direita que incorporava ideias fascistas. “Viam-se partidários desse movimento desfilando pelas ruas da cidade de farda verde, sem conotação político-partidária (local)” relata Oldam (2007).

<sup>27</sup> Em entrevista concedida para essa pesquisa em 23 de dezembro do 2019, Thereza Oldam declarou que obteve essa informação no livro de Atas da Prefeitura Municipal de Exu, anos 1935-1942. Não conseguimos localizar esse documento no arquivo da dita prefeitura.

Também foi Romão Sampaio, como prefeito, que sancionou o Código de Posturas Municipais<sup>28</sup> (Lei nº 10) em 17 de maio de 1937, registrado no Livro de Atas da Câmara Municipal de Novo Exu, de 1936 a 1952. Esse código, criado na tentativa de normatizar a vida em sociedade, com ênfase nas condutas relativas à higiene para evitar a proliferação de doenças, expõe, nas entrelinhas de suas determinações, as carências do município – com receita declarada para o ano de 1935 de 51.840\$000 contos de réis, conforme informado anteriormente<sup>29</sup> -, que não dispunha dos mínimos recursos para enfrentar uma epidemia das mais mortíferas registradas do Brasil.

No quinto capítulo do Código de Posturas – voltado à higiene, saúde e segurança pública –, as atribuições do executivo municipal se restringem a conservar e fiscalizar os espaços públicos e punir contravenções provavelmente comuns naquele contexto de pobreza e isolamento.

Art. 18 – São obrigações da prefeitura:

- a) Conservar sempre limpas as ruas, travessas e praças da cidade
- b) Não permitir o despejo de lixo em lugar dentro do perímetro da cidade
- c) Passado o inverno, providenciar a drenagem das águas que, porventura, hajam ficado, a fim de evitar o aparecimento das mesmas<sup>30</sup>.

Art. 19 – É expressamente proibido:

- a) Deixar lixo em qualquer parte da cidade
- b) Remessar para as ruas, praças ou travessas, vidros, louça quebrada, água servida, fezes, urina e tudo quanto possa prejudicar os transeuntes e atentar contra a saúde pública
- c) Expor em qualquer parte do perímetro urbano, para secar ou outro mister, couros, peles ou quaisquer outros objetos nocivos à saúde pública.

Ao fim de outras quatro recomendações nesse capítulo, um artigo único prescreve multa de 10\$000 (dez mil-réis) aos infratores de qualquer uma dessas determinações. Num município onde não havia ainda transporte automotivo, o Código de Posturas proibia o trânsito de gado encaretado (com viseira) pelas principais ruas da cidade (art. 26) e amarrar

---

<sup>28</sup> Os Códigos de Postura Municipais, instituídos no século XIX, eram uma tentativa de normatizar e manter a sociedade sob controle, estabelecendo regras de comportamento, nas quais ficavam evidentes a preocupação, principalmente, com a segurança e a saúde pública. Informação disponível em: [https://www.eeh2008.anpuh-rs.org.br/resources/content/anais/1209158027\\_ARQUIVO\\_CODIGOSDEPOSTURAS.pdf](https://www.eeh2008.anpuh-rs.org.br/resources/content/anais/1209158027_ARQUIVO_CODIGOSDEPOSTURAS.pdf)

<sup>29</sup> Informação disponível no já citado Anuário Estatístico de Pernambuco (1935/1936)

<sup>30</sup> Reproduzido *ipsis literis* do documento original.

animais de qualquer espécie nos postes de iluminação pública e do telégrafo nacional (art. 36), principal meio de comunicação.

Pelas indicações do capítulo destinado à higiene e saúde, percebe-se a preocupação das autoridades com o risco que a falta de saneamento básico – que deveria ser fornecido pelo poder público –, agravado por maus hábitos, poderia representar para a saúde pública. No entanto, nas obrigações previstas, o município não assume o dever de investir em educação para a saúde, no intuito de esclarecer a população sobre cuidados com a higiene pessoal e coletiva e formas de se prevenir contra epidemias e infecções. A maior parte da cidade ainda não possuía canalização de água e o esgoto escorria a céu aberto – condição que se mantém em algumas áreas periféricas até os dias atuais –, criando um ambiente propício para a disseminação de doenças. Também não havia energia elétrica.

Se a situação na sede era precária, nos distritos a pobreza era ainda mais evidente. Além da carência de sistema sanitário, as moradias rústicas, com muitas casas também sendo usadas como paiol para abrigar a colheita de cereais, algodão e mandioca, se constituíam num grande atrativo para os ratos comuns e roedores silvestres. Celso Arcoverde de Freitas (1981) descreve o tipo de habitação encontrada nas áreas endêmicas do semiárido, em suas andanças para combater a peste no ano de 1938<sup>31</sup>:

Na zona rural, a casa primitiva de paredes de taipa e piso de terra batida, onde se acumulam à toa as colheitas, é facilmente infestada pelos ratos, cuja população é em função do alimento e abrigo que encontra. Infestação de ratos é problema de estrutura e de higiene da habitação. Portanto, está estreitamente relacionado com o nível socioeconômico. (FREITAS, 1981, p.4)

Essa condição se manteve por décadas e foi testemunhada pelo agricultor José Apolinário de Alencar<sup>32</sup>, nascido no ano da grande epidemia de peste bubônica em Tabocas (1935) e morador do distrito até o presente. “As casas dos mais pobres eram feitas de caibros e cobertas de palha de cana, que se estendia até o chão. Os meninos brincavam no capinzal em volta, totalmente nus. Havia muita miséria na região,” recorda.

Outro nativo do município, mas morador da cidade de Exu, o promotor aposentado Givaldo Peixoto de Carvalho<sup>33</sup> lembra de um costume entre os pobres que poderia estar associado à disseminação da doença na zona rural. Ele tinha dez anos de idade quando ocorreu a epidemia. “Em tempos de seca severa, os moradores da serra (platô da Chapada do Araripe) costumavam usar farinha para limpar os pratos por falta d’água para lavar”, conta.

<sup>31</sup> A partir desse ano, a peste se fortalece como endemia rural, com casos cada vez mais ocorrendo fora do perímetro urbano (BARRETO, 1949).

<sup>32</sup> Entrevista concedida em 25 de junho de 2017, no distrito de Tabocas, na casa de Paulo Manoel Ferreira.

<sup>33</sup> Entrevista concedida em 27 de dezembro de 2017, na casa do personagem, em Exu

“A farinha usada era jogada nos monturos (fundos) das casas e acabava atraindo ratos.” Ambos os relatos indicam que a pobreza extrema teria criado as condições ideais para situar as pessoas pertencentes às camadas mais baixas da pirâmide social – e, portanto, mais invisibilizadas – na posição de alvo potencial da doença.<sup>34</sup>

Embora todos os homens e mulheres de todas as raças e classes sociais sejam passíveis à ação de vírus e bactérias, estudos diversos apontam que, em todas as epidemias, a peste “seleciona” os mais pobres.<sup>35</sup> Em seu Tratado de Higiene (1949), escrito mais de uma década depois do surto em Novo Exu, o sanitarista João de Barros Barreto, que ocupou o cargo de diretor do Departamento Nacional de Saúde entre os anos de 1937 e 1945, registra que, na epidemia ocorrida no município de Crato (CE), a 66km de Exu, no ano de 1936, cerca de 58% dos casos comprovados eram de moradores de casas muito precárias.

O sanitarista descreve habitações semelhantes àquelas apontadas por Freitas (1981): quase todas na zona rural, às vezes com distância de quilômetros entre uma e outra e só acessíveis a cavalo, usadas a um só tempo como moradia e depósito de produtos das lavouras (milho, feijão e grão de algodão), com piso de terra batida, barro ou tijolos, parede de taipa, madeira não aparelhada, flandres e coberta com zinco, capim ou palha.

No mesmo documento, Barreto (1949) informa que pequenos agricultores também não ficaram imunes à epidemia. As práticas de comércio que adotavam contribuíram para acentuar sua vulnerabilidade. “O costume (do sertanejo) de negociar diretamente com o consumidor em feiras faz de cada casa um celeiro e dos mercados outros chamarizes para os ratos. O armazenamento de algodão não raro toma toda a casa.”

Nas fábricas de farinha (comuns no Sertão do Araripe) o rato encontrava bom alimento e a pulga, um ambiente propício à sua multiplicação, como também nas sementes de mamona. “O fato é que, no Nordeste, com o resto de todo esse material (cereais, mandioca, algodão), fica também sem ser removido o lixo das habitações, servindo de atrativo para os roedores.” (BARRETO, 1949).

Ao lado da pobreza e dos costumes, a configuração ambiental formaria uma “tempestade perfeita” não somente para favorecer a disseminação da peste bubônica, mas para

---

<sup>34</sup> As memórias de moradores do município, destacadas no capítulo seguinte, irão reforçar essa percepção da pobreza como elemento de atração da doença

<sup>35</sup> Sobre a epidemia que se abateu sobre Londres em 1665, Defoe (2002) comenta que a doença se espalhou mais rapidamente nas paróquias fora da *city*. Quer dizer, nas áreas periféricas, mais populosas “e cheias de pobres.” (pag.27) Também vitimou os desempregados. “Em sua crise mais furiosa, de meados de agosto a meados de outubro, levou 30 a 40 mil desses infelizes que, se tivesse vivido, teriam certamente constituído um fardo insuportável por sua pobreza.”

assegurar que se perpetuasse na região a partir do momento em que espécimes da fauna silvestre se constituíram em reservatórios do vetor da doença.

## 2.2 A peste chega para ficar

Para compreender a conjunção de fatores que levou a peste a alcançar uma dimensão muito mais significativa e impactante nessa região em comparação com o restante do país, transformando a Chapada do Araripe em um foco independente e natural do morbo,<sup>36</sup> é preciso avançar até a década de 60, quando Pernambuco já tinha registrado suas duas maiores epidemias de peste bubônica (em Triunfo, entre os anos de 1927 e 1928, causando mais de 2 mil vítimas entre mortos e infectados<sup>37</sup>; e Exu, em 1935, com 195 mortos, objeto dessa pesquisa). Foi somente nessa década que os pesquisadores concluíram, enfim, que não estavam lidando apenas com um hospedeiro do vetor da doença, como ocorreu nas epidemias registradas no país nos primeiros anos daquele século 20. Além do rato comum, preás, mocós e punarés da Chapada do Araripe estavam habilitados a transmitir a doença. Essa descoberta indica que a política de enfrentamento adotada na região, até então, apresentava uma brecha por onde a infecção poderia se propagar, como de fato aconteceu.

No início dos anos 60, quando constatou-se que a peste bubônica continuava se manifestando no Nordeste após alguns períodos de “dormência”, o Departamento Nacional de Endemias Rurais (Dneru) reuniu um time de sanitaristas notórios no cenário nacional – os doutores Zamir de Oliveira, Raimundo Siebra de Brito, Carlos Martins de Almeida, Celso Arcoverde de Freitas e Hélio Paracampo, além do naturalista João Moojen de Oliveira – para formar um grupo de trabalho que deveria, entre outras coisas, dar um parecer definitivo sobre a existência ou não de peste silvestre no Brasil, através da análise de várias pesquisas já realizadas com conclusões distintas, como a do argentino José Maria de la Barrera, defensor da natureza silvestre da moléstia, em contraposição ao chileno Atílio Machiavello, que endossava a responsabilidade exclusiva do rato comum.

---

<sup>36</sup> Segundo o Manual de Vigilância e Controle da Peste do Ministério da Saúde (2008), uma doença possui nicho ou foco quando o agente patogênico, o vetor específico e o animal hospedeiro coexistem indefinidamente sob condições naturais, independentemente da existência do homem. Os focos se localizam em áreas com condições ecológicas e geográficas específicas, com fauna diversa de roedores e pulgas, o que parece ser essencial para sua manutenção, pois asseguram a circulação do bacilo *Yersinia pestis*.

<sup>37</sup> Essa epidemia em Triunfo “foi a mais mortífera do Nordeste”, com mais de 2.300 casos e 1.400 mortes, segundo Celso Tavares (2007).

O relatório desse grupo de trabalho foi publicado em 1962<sup>38</sup>, trazendo mais indagações do que respostas. No item 1.5, o grupo informa que “apesar de terem sido realizadas pesquisas por técnicos nacionais e estrangeiros de reconhecido mérito, ainda prevalece a dúvida, suscitadora de controvérsias, sobre a existência da chamada peste silvestre.” (DNERU, 1962)<sup>39</sup> Mas a chegada ao Brasil do pestólogo francês Marcel Baltazard, através de um acordo de cooperação do Ministério da Saúde e Organização Panamericana de Saúde (OPAS) com o Instituto Pasteur de Teerã (Irã), onde ele trabalhava naquele ano de 1965, iria confirmar que as características ambientais das regiões mais afetadas do Estado, como Triunfo e Exu, foram decisivas para a disseminação e conservação do bacilo de Yersin no semiárido pernambucano e Estados vizinhos.

Em uma viagem pelo interior de Pernambuco naquele ano, em companhia dos médicos pernambucanos Frederico Simões Barbosa e S. Tavares de Mello, Baltazard depara com o maciço de Triunfo, elevado a 1.320 metros e “coberto por uma alta e densa floresta, empapada de pesadas nuvens de chuva.” Ele percebe que aquele foco isolado de peste tem uma climatologia e vegetação totalmente distintas daquelas predominantes nas regiões que o envolvem, ainda livres da peste. (BALTAZARD, 1968).

Em Bodocó, município situado já nas encostas da Chapada do Araripe, encontra um posto do antigo serviço de peste, que funcionava em 1935 e foi transferido depois para o Departamento Nacional de Endemias Rurais (Dneru)<sup>40</sup>. Com ajuda de guardas que trabalharam no local e documentos, consegue identificar os locais de infestação naquele município e em Exu, que faz limite com Bodocó:

Todos os sítios infectados desses dois municípios estão situados nas encostas da chapada, nenhum na planície. Essas encostas verdejantes e férteis, onde numerosas ilhotas de bosques ainda se erguem, estão sulcadas de riachos que descem a chapada. [...] De Bodocó a Exu, sobe a estrada pela Chapada do Araripe e ali visitamos de passagem os sítios infectados. O mesmo aspecto de isolamento, a mesma incrustação do povoado na caatinga e os habitantes do lugar dão notícia da mesma presença assídua, mas somente noturna, do rato nas casas e da existência de densa fauna de roedores silvestres, sobretudo preás, que o povo, aliás, caça e come nos bosques e nos campos. (BALTAZARD, 1968, p. 345).

<sup>38</sup> Mais informações em DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENDEMIAS RURAIS. Campanha contra a peste. In: \_\_\_\_\_. *Combate a endemias rurais no Brasil (Relatórios dos Grupos de Trabalho reunidos em 1960 na cidade do Rio de Janeiro)*. Rio de Janeiro, 1962. p. 141-150.

<sup>39</sup> O GT entende por peste silvestre a manutenção e propagação da infecção pestosa entre roedores silvestres, através de ectoparasitos próprios, sem interferência do roedor doméstico ou de sua pulga específica.

<sup>40</sup> A informação é de Baltazard no artigo *Pesquisas sobre a Peste no Brasil*, publicado na Revista Brasileira de Malariologia e Doenças Tropicais (1968). Esse posto, assim chamado pelo pestólogo, não pertencia ao Serviço Nacional de Peste, criado somente em 1941 durante a reforma do Ministério da Educação e Saúde, empreendida pelo ministro Gustavo Capanema (HOCHMAN, G., 2005). O posto nas proximidades de Bodocó era do antigo Serviço de Erradicação da Peste, do Departamento de Saúde Pública de Pernambuco.

O pestólogo constatou que, ao longo de 30 anos, a peste sempre se manifestou e se manteve apenas nas bordas das áreas florestadas. Eram áreas altas, com índice pluviométrico superior a mil milímetros por ano, caracterizadas por vegetação, bosques, culturas e higrometrias bem diferente das planícies em volta. Essas eram as zonas de densidade máxima no mapa da peste, de persistência e reincidência da infecção. Ele conclui ainda que a peste, no Nordeste, era propriedade dos roedores silvestres. “O rato e, através dele, o homem não se infestam senão excepcionalmente ao entrarem em contato com os surtos epizooticos que assolam, periodicamente, as populações de roedores silvestres.” (BALTAZARD, 1968).

O distrito de Tabocas e as localidades nas imediações tinham exatamente essas características. Situado bem na encosta da serra, seu clima e solo eram muito distintos da planície envolta e a abundância de olhos d’água tornava a vida ali menos desconfortável em anos de estiagem. A região era rica em café, cana-de-açúcar e árvores frutíferas como manga e laranja. Mas, em tempos de seca mais severa, os mais pobres e moradores do platô da chapada, onde não havia reservatórios de água, costumavam caçar e comer roedores como o preá. Esse costume ainda persistia anos depois da epidemia, conforme relato do agricultor Paulo Manoel Ferreira<sup>41</sup>, nascido naquele ano da peste de 1935, em Tabocas. “Uma vez, um vizinho botou umas cinquenta braças de arame com preá pendurado para secar no sol e comer depois”, lembra.

Com uma conjunção de fatores tão favorável, num dia provavelmente de julho de 1935<sup>42</sup> – mês em que foi registrado o primeiro óbito no Cartório do atual distrito de Viração (o mais antigo do município), a 17km de Tabocas, tendo a peste como causa mortis – a moléstia explode de forma epidêmica nessa região.

Naquela época, Pernambuco já dispunha de nova estrutura de saúde pública, implantada pelo sanitarista Amauri de Medeiros entre os anos de 1922 e 1926, com postos de atendimento nas cidades-polo. O combate à peste era de responsabilidade dos Estados, mas não havia uma pasta específica para as ações de saúde. Em 1935, o Departamento de Saúde Pública de Pernambuco era subordinado à Secretaria do Interior e Justiça e sua política não incluía trabalho preventivo de investigação dos indicadores de epizootias murinas<sup>43</sup> antes da ocorrência da peste humana. As medidas de controle se limitavam ao tratamento dos doentes,

<sup>41</sup> Entrevista concedida em 25 de junho de 2017, no distrito de Tabocas, na casa da testemunha

<sup>42</sup> Segundo Barreto (1949), 80% dos casos de peste nos anos de 1935 e 1936 ocorreram de julho a outubro, período posterior ao das maiores precipitações. Já o Manual de Vigilância e Controle da Peste do Ministério da Saúde (2008) informa que o período entre março e julho é mais propício à ocorrência de peste porque as temperaturas estão mais amenas, entre 18 e 25 graus, e a taxa de umidade relativa do ar, mais alta. Também essa é a época da colheita, com abundantes hortas, roças e canaviais, criando um ecossistema ideal para a peste.

<sup>43</sup> Mortandade exagerada de ratos que frequentemente ocorria antes de uma epidemia.

vacinação de comunicantes (pessoas que tiveram contato com os doentes), coleta de material para diagnóstico, despulização e desratização das casas dos pestilentos e captura de ratos. (FREITAS, 1998).

Figura 3 - Visão aérea do distrito de Tabocas



**Fonte:** Robério Saraiva.

Desde 1901, o soro antipestoso de Yersin, que tanto prevenia quanto tratava a doença, já era produzido no Brasil pelo Instituto Butantã, em São Paulo, e pelo Laboratório Manguinhos, no Rio de Janeiro. Um ano antes, em 1900, o governo federal havia criado o Instituto Soroterápico Federal, que viria a ser o Instituto Oswaldo Cruz, para produzir o soro antipestoso em decorrência das dúvidas suscitadas pela eficácia da vacina importada (NASCIMENTO; SILVA, 2013). Questionava-se, por exemplo, se o longo intervalo entre a produção e o uso não comprometia o prazo de validade.

Sobre a eficácia do soro nacional, Oswaldo Cruz (1906) assegura que o produto fabricado em Manguinhos “é considerado um dos melhores e mais ativos soros antipestosos conhecidos. A sua ação preventiva, principalmente, é a mais enérgica que se conhece, excede

todos os soros conhecidos, como verificou o professor Kolle<sup>44</sup>, de Berlim.” Ele informa ainda que os resultados são tanto mais eficazes quanto mais precoce for a intervenção.

Mas essa terapêutica não chegou em Novo Exu a tempo de evitar a tragédia. Uma explicação para isso seria a (já citada) política adotada pelo Estado até a década de 30, de combater a peste de forma reativa, somente depois que surgiam notificações ou denúncias de casos humanos, conduta que mereceu críticas do sanitarista Celso Arcoverde de Freitas (1988). “Na verdade, o que se prevenia era a ocorrência secundária de casos nos surtos familiares, localizados em extensas áreas onde há risco de infecção para a população rural.”<sup>45</sup>

No entendimento do sanitarista, o procedimento adequado seria realizar, sistematicamente, investigações de campo para despistar a peste antes de suas manifestações epizooticas e determinar onde e quando tomar as medidas de controle (FREITAS, 1970). Mas essa posição não parecia ser consensual nem mesmos entre seus pares. Alguns até negavam a existência da peste bubônica, como ocorre comumente em locais assolados por uma epidemia.

Freitas relata que, mesmo quando os surtos começaram a irromper no Estado de Pernambuco naquela década de 1930, havia desconfiança e desinformação sobre a ocorrência da doença até entre a classe médica: sobre o problema da peste, sobre o que se tem feito aqui para sua solução, pouco se tem divulgado mesmo entre colegas. Não conto as vezes que, em conversa, tenho ouvido num tom a um tempo de dúvida e de admiração: “ainda há mesmo bubônica?”. (FREITAS apud TAVARES, 2007).

A vacinação (não somente dos comunicantes, quando a peste já estava instalada) também seria recurso profilático indispensável para evitar que a população, especialmente os moradores de áreas rurais, se infectasse, ainda que não dispusesse de alto poder imunizante. Para ser eficiente, a vacina precisaria ser repetida anualmente, em 90% da população, um grande desafio – mas não impossível de realizar se houvesse empenho nesse sentido – levando-se em conta as distâncias e dificuldade de acesso e de logística. Essas condições adversas caíam como uma luva para justificar a política reativa das autoridades de saúde.

Nesse contexto de invigilância e carência de ações preventivas de saúde, a primeira morte por bubônica em Novo Exu, registrada no Livro nº 1 de Registros de Óbitos

---

<sup>44</sup> Wilhelm Kolle, microbiologista alemão, morto em 1935, é autor do livro *Experimental Bacteriology*, considerado uma das obras mais importantes na área de microbiologia na primeira metade do século 20.

<sup>45</sup> Arcoverde também relata que havia resistência à vacina. Na década de 30, a vacina contra a peste era feita de germens mortos que, além de pouco proteger, provocava reações intensas. Às vezes, era preciso pedir a intervenção da Polícia para proceder à vacinação. A desratização nos focos rurais era outro problema: o raticida, feito com milho triturado, manteiga e 15% de arsênico, frequentemente causava a morte de animais domésticos, como cabras e galinhas, por envenenamento (FREITAS, 1988).

(1888/1964) do Cartório de Viração ocorreu em 30 de julho de 1935<sup>46</sup>. A vítima foi Maria Maríozza de Souza, de 16 anos, moradora da vila de Viração (ainda não era distrito e pertencia à Canabrava). O registro feito na folha 52, sob o nº 6, mostra que o esposo da paciente, Marcolino Miguel de Amorim, só formalizou o óbito no ano seguinte, em 25 de março de 1936. Mas as notícias veiculadas nos jornais indica que Maríozza, não teria sido a primeira vítima da peste na região.

### **2.3 Duelo na imprensa: a disputa de narrativas**

Os principais jornais do Estado na época (Diário de Pernambuco<sup>47</sup>, Jornal do Commercio e Diário da Manhã<sup>48</sup>) informam que a peste já rondava o Nordeste desde o início daquele ano de 1935. Salvo o Jornal do Commercio,<sup>49</sup> no qual foram encontradas apenas três matérias meramente informativas, anunciando as providências tomadas pelo governo estadual para conter o surto, sem fazer qualquer análise crítica da situação, os outros dois periódicos mantiveram o tema sempre em pauta e mostraram diferentes abordagens na divulgação de uma mesma notícia, um apoiando, outro sempre criticando a postura e as medidas de contenção adotadas pelo governo estadual.

A consulta a esses dois jornais revelou como a conduta do poder público diante das denúncias e da confirmação da epidemia eram apresentadas ao público. As narrativas, seguindo linhas editoriais bem distintas, evidenciam uma intensa disputa de poder, que orienta o discurso de cada um e mostra que a epidemia teve uma dimensão política. Para facilitar a compreensão de suas posições ideológicas e a forma como abordavam as mesmas ocorrências relacionadas à peste, apresentaremos o contexto no qual esses periódicos estavam inseridos, informando a quem pertenciam e suas ligações externas, além de fazer uma leitura crítica do conteúdo divulgado.

No ano de 1935, as notícias sobre peste bubônica começam a surgir na imprensa pernambucana em 2 de fevereiro, com o Diário da Manhã informando na página 3 que, no Ceará, várias crianças morreram envenenadas por pós destinados à destruição de ratos. “Os

---

<sup>46</sup> Essa não é, necessariamente, a primeira morte ocorrida por peste na epidemia de 1935. É apenas a primeira cujo registro foi encontrado em cartório no município de Exu.

<sup>47</sup> As edições do Diário de Pernambuco foram localizadas na hemeroteca digital da Biblioteca Nacional, no endereço eletrônico. <https://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/>

<sup>48</sup> Todas as edições do Diário da Manhã estão digitalizadas no site da Companhia Editora de Pernambuco (Cepe): <http://www.acervocepe.com.br/acervo/colecao-do-jornal-diario-da-manha--1927-1985--1>

<sup>49</sup> As edições do Jornal do Commercio não estão digitalizadas, mas foi possível encontrar todos os exemplares impressos do ano de 1935 no Arquivo Público de Pernambuco.

pós são distribuídos pela polícia sanitária nas residências do interior do Estado como medida profilática contra a peste bubônica”, finaliza a nota, sem fazer qualquer censura ao fato de a medida adotada para evitar uma epidemia produzir efeitos tão trágicos quanto a doença não tratada a tempo.

O veículo responsável por essa informação, o Diário da Manhã, foi fundado pelo então governador interventor Carlos de Lima Cavalcanti em abril de 1927, ano em que deixou o parlamento estadual (foi deputado entre 1922 e 1926) para se dedicar ao jornalismo. Ele assumiu o posto de diretor-geral do periódico e, na edição inaugural, publicou um texto declarando que “o Diário da Manhã é uma iniciativa pernambucana e uma tribuna brasileira. Entregamo-la ao povo.” (NASCIMENTO, 1967, v. 3, p. 275). Ainda na apresentação inaugural, Carlos de Lima informa que o jornal é propriedade da firma Lima Cavalcanti & Cia., pertencente a ele e aos seus quatro irmãos, e que a proposta do jornal era ser justo e verdadeiro. “Dentro desta forma alta, clara e nítida de ação jornalística, combateremos pelos interesses da coletividade, tendo em vista concorrer, de melhor modo possível, para a educação física do povo e moral do Estado”, assegurou.

Segundo Nascimento (1967), o jornal – que tinha entre seus colaboradores o professor, jurista e político Barbosa Lima Sobrinho – iniciou suas atividades combatendo as administrações estadual (com Estácio Coimbra à frente) e federal (sob a gestão de Washington Luís). Filiado ao Partido Republicano Democrata, Carlos de Lima Cavalcanti era adversário político do ex-governador Sérgio Loreto, do Partido Republicano Conservador (mesmo do atual governante Estácio Coimbra), desde que esse ordenou o fechamento de organizações sindicais em Pernambuco no ano de 1922. Também já fazia oposição à política do ex-presidente da República, Arthur Bernardes, sendo partidário da Reação Republicana, que apoiou as candidaturas de Nilo Peçanha e J.J. Seabra à presidência e vice-presidência do Brasil no pleito de 1922, quando Bernardes foi eleito.

O ex-deputado e jornalista – que também era usineiro, mas de uma facção, aparentemente, marginalizada pela cúpula de elite política da época, proprietária de antigos engenhos (CPDOC/FGV) – se identificava com os ideais revolucionários dos tenentes que encabeçaram os movimentos de 1922 e 1924 e atacava as oligarquias locais.<sup>50</sup> O grupo dos agroindustriais dissidentes, do qual fazia parte Lima Cavalcanti, promoveu intensas campanhas, através da imprensa, contra o governo federal e as lideranças de Pernambuco, a

---

<sup>50</sup> Mais informações em <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/cavalcanti-carlos-de-lima>. Consulta em 22 de janeiro de 2020.

quem acusavam de cometer arbitrariedades contra os plantadores de cana, os lavradores e trabalhadores rurais sob suas ordens.

Essa postura combativa pode ter contribuído para que, em maio, somente um mês após a inauguração do jornal, forças da cavalaria e infantaria da Polícia tenham se postado na calçada do Diário da Manhã durante uma “passeata acadêmica de desagravo ao reconhecimento de Arthur Bernardes como senador”, em que houve choque entre estudantes e policiais. Redatores e qualquer pessoa que entrasse ou saísse do jornal eram revistados (NASCIMENTO, 1967, p. 279). Em consequência da campanha contra Bernardes – o irmão de Carlos de Lima, Caio, chegou a criar uma charge com o ex-presidente da República travestido de camundongo –, os redatores, vez por outra, eram convidados a comparecer à chefatura de Polícia. Mas os jornalistas não se intimidavam e continuavam criticando também o governo local.

Na primeira página da edição de 28 de abril foi publicado um artigo, escrito por Carlos de Lima, intitulado “A trinca celerada”, em referência a Sérgio Loreto, Bianor e Amaury de Medeiros<sup>51</sup>, afirmando que o cargo de deputado federal ao qual se candidatara no ano anterior fora usurpado pelo ex-governador. Uma charge no meio da página caricaturava Sérgio Loreto como cangaceiro. Em contrapartida, o jornal dedicava muito espaço à exaltação da Coluna Prestes e dava muita visibilidade aos revolucionários brasileiros exilados.

Dois dias depois de completar um ano em atividade, o Diário da Manhã teve seu primeiro embate com o concorrente Diário de Pernambuco. O matutino dos Lima Cavalcanti acusou o jornal mais antigo da América latina<sup>52</sup> de haver insinuado “uma das mais terríveis perfídias que uma folha teria feito à outra, colocada em campo contrário ao das especialidades

---

<sup>51</sup> Genro do ex-governador Sérgio Loreto, o médico sanitarista Amaury de Medeiros foi diretor do Departamento de Saúde e Assistência de Pernambuco (DAS) de 1922 a 1926. Nesse período, promoveu uma grande reforma no sistema de saúde e higiene, remodelou o Hospital Oswaldo Cruz e o Hospital de Doenças Nervosas e Mentais (Hospital da Tamarineira); criou a Inspetoria e o Corpo de Visitadores da Saúde; criou a Inspetoria de Profilaxia da Tuberculose, anexa ao Serviço de Saneamento Rural; combateu com medidas profiláticas a malária, a febre amarela, a varíola e a peste bubônica, entre outras doenças. E, segundo da Fundação Joaquim Nabuco, conseguiu que, durante os anos de 1924 e 1925, não fosse registrado nenhum caso de peste bubônica no Recife. Informação disponível em [http://basilio.fundaj.gov.br/pesquisaescolar/index.php?option=com\\_content&view=article&id=358&Itemid=180](http://basilio.fundaj.gov.br/pesquisaescolar/index.php?option=com_content&view=article&id=358&Itemid=180) Consulta feita em 21 de janeiro de 2020.

<sup>52</sup> O Diário de Pernambuco circulou pela primeira vez em 7 de novembro de 1825, ano do fuzilamento de Frei Caneca, como uma simples folha de anúncios. Foi fundado pelo tipógrafo Antonino José de Miranda Falcão, em sua casa na Rua Direita, centro do Recife.

das hipocrisias.” (NASCIMENTO, 1967, v. 3, p. 283).<sup>53</sup> Assim, o Diário da Manhã seguia combatendo o que denominava de oligarquia pernambucana e exaltando os protagonistas dos movimentos de 22 e 24.

Em 23 de julho de 1928, produziu uma edição especial sobre a chegada de uma comitiva do Partido Democrático Nacional ao Recife, que lançou as sementes para a criação da Aliança Liberal. Quase dois anos depois, em 30 de junho de 1930, Carlos de Lima Cavalcanti seria preso no Rio de Janeiro, acusado de estar em missão subversiva. Em julho, logo após o assassinato do presidente da Paraíba, João Pessoa, o Diário da Manhã chegou a ser censurado por um dia. Em editorial, o jornal tinha condenado duramente o atentado e seguido com as críticas aos governos estadual e federal.

Mas quando Carlos de Lima Cavalcanti assumiu o cargo de governador provisório de Pernambuco, as peças no jogo do poder se alteraram, levando o Diário da Manhã a adotar um tom mais conciliador, enquanto o Diário de Pernambuco começa a sofrer repressão. Em 1931, quando já estava integrado ao grupo Diários Associados, o periódico foi fechado e jornalistas, funcionários e diretores presos por ordem do interventor estadual, sob a acusação de conivência com o levante do 21º Batalhão de Caçadores. Esse episódio acirrou os ânimos na redação do jornal. Os editoriais não se furtavam a apontar os erros dos responsáveis pela Revolução de 30, polemizando com os jornais considerados “oficiosos”, leia-se o Diário da Manhã e Diário da Tarde, este último também de propriedade da família Lima Cavalcanti (NASCIMENTO, 1967).

Como defensor da reconstitucionalização do País, o Diário de Pernambuco louvou a Revolução Constitucionalista de 1932, deflagrada no intuito de derrubar o governo Vargas, e se posicionou claramente contra o governador interventor Carlos de Lima Cavalcanti no dissídio entre este e o ministro da Viação, Américo de Almeida, sobre as obras contra a seca. O jornal acusava o governo Carlos de Lima de negar a estiagem em Pernambuco.

Ato seguinte a esse apoio, o DP foi invadido por membros da Milícia Cívica, criada por decreto estadual. Conforme Nascimento (1967), um grupo de homens armados adentrou a redação, altas horas da noite, ameaçando espancar o redator-chefe José dos Anjos e demais jornalistas e diretores, caso fosse publicada qualquer matéria com referência elogiosa ao ministro José Américo, considerado “inimigo do Estado”<sup>54</sup>.

---

<sup>53</sup> Na data do aniversário, o DP referiu-se ao Diário da Manhã como “uma interessante expressão da corrente revolucionária nacional, de que o ilustre colega (Carlos de Lima) se fez aqui ardoroso paladino.” Mais informações, consultar A História da Imprensa em Pernambuco (vol.3), 1967.

<sup>54</sup> Para saber mais detalhes sobre esses embates entre os jornais, consultar a coleção História da Imprensa de Pernambuco (1821-1954), de Luiz do Nascimento.

Não obstante a violência sofrida e o fato de ter sido obrigado a suspender as atividades mais uma vez, o Diário de Pernambuco manteve o tom de censura ao governo e, por sua vez, continuou sendo atacado pelo Diário da Manhã e Diário da Tarde. Durante praticamente todo o período de gestão de Lima Cavalcanti, o Diário de Pernambuco e o Diário da Manhã permaneceram se digladiando no campo das narrativas, “criando uma azeda polêmica entre ambos” (NASCIMENTO, 1967). Em meio a essa batalha de narrativas, a epidemia de peste em Novo Exu surge como mais um elemento para incendiar a disputa política. O Diário de Pernambuco, sempre disposto a descortinar as falhas do sistema estadual de saúde no combate à epidemia, deixa entrever que sua preocupação não é tão somente com o impacto social e o destino de milhares de pessoas desassistidas, mas também com os prejuízos econômicos que a doença poderia acarretar para o Estado.

Conforme já foi citado, quando a peste eclodiu no Sertão do Araripe em 1935, o Diário da Manhã não era mais oposição ao poder instituído. De periódico combativo, portavoz da revolução de 30, passou a ser visto como órgão oficioso do governo, pois ainda era propriedade da família do governador Carlos de Lima Cavalcanti<sup>55</sup>. Agora, com novos interesses a defender, em 9 de junho de 1935 (página 3), sob o título *Contra o derrotismo*, o Diário da Manhã publica telegrama de autoria do prefeito de Alagoa de Baixo (atual Sertânia, Pernambuco), Possidônio Gomes, e do juiz Ascendino Neves contestando a existência de um surto de peste naquele distrito. “Podemos assegurar falsidade de informação, pois se assim fosse, seríamos os primeiros a pedir providências às autoridades sanitárias. Agora mesmo médico do Departamento contesta falsidade notícias facciosas (sic).” O “derrotismo”, nesse caso, era acreditar que pudesse haver casos da doença no Estado.

A ocorrência de peste em Alagoa de Baixo voltaria a ser pautada, mais tarde, pelo Diário de Pernambuco, assegurando a veracidade dessas denúncias. Esse episódio, que será recuperado adiante, evidencia essa intensa disputa entre veículos que não eram meros concorrentes, mas adversários que davam voz a grupos políticos distintos, jornais com linhas editoriais politicamente demarcadas, que usariam a epidemia de peste como argumento para conquistar a opinião pública.

A cobertura da imprensa sobre o surto se intensifica no mês de julho, com relatos de casos se multiplicando no interior de Pernambuco, denúncias de abandono da população e medidas tomadas pelo governo estadual na tentativa de conter a disseminação. Mesmo quando

---

<sup>55</sup> Entretanto, o governador interventor já tinha passado a direção do jornal para o irmão Caio de Lima Cavalcanti desde outubro de 1930, quando rebentou a revolução e ele assumiu o cargo de governador provisório de Pernambuco. (NASCIMENTO, 1967)

tratavam de outros Estados, os dois periódicos pareciam seguir linhas editoriais distintas. Um sempre trazendo notícias de desmentidos, outro sempre ressaltando o surgimento ou confirmação de novos casos da assustadora moléstia. É o caso da notícia publicada no dia 20 de julho (p. 2) no *Diário da Manhã*, sobre uma possível epidemia no Ceará. O jornal expõe a preocupação das autoridades em desmentir a existência de um surto de bubônica, tendo em vista os prejuízos que poderia representar para a economia local. É que o líder da bancada daquele Estado tinha recebido, do presidente da Constituinte cearense, um telegrama pedindo sua intervenção para sustar as medidas tomadas pelas companhias de cabotagem, “sob a falsa alegação de existir surto de peste bubônica.”

Entretanto, em 7 de agosto, o *Diário de Pernambuco* noticia que a Conferência de Navegação e Cabotagem do Rio de Janeiro ordenou que as agências de navegação da capital federal sustassem os embarques de algodão no Ceará, em virtude do aparecimento da peste bubônica no Estado, confirmando a presença da moléstia, negada pelas autoridades locais. A determinação, atendida de pronto, provocou muitos protestos de firmas comerciais, segundo o jornal. Essa mesma notícia não foi localizada no *Diário da Manhã*. Embora esse periódico tenha pautado o desmentido das autoridades cearenses no mês de julho, não divulgou o desfecho do caso.

Em Pernambuco, a informação de que o Sertão do Estado se via às voltas com um surto de peste bubônica chegou à capital em julho, a julgar pelo noticiário dos jornais. No início do mês, o Ministério da Educação e Saúde Pública, tendo à frente Gustavo Capanema, destinou a verba de 150:000\$000 ( 150 contos de réis) para custear o Plano de Inquérito e Pesquisa sobre a Peste no Nordeste, no intuito de obter “conhecimento preciso e nítido de certos detalhes epidemiológicos, indispensáveis não só à elucidação das fontes e veículos de transmissão, mas de sua exata distribuição geográfica”, conforme nota veiculada pelo Ministério no *Diário de Pernambuco* de 10 de julho. Essa iniciativa mostra que a epidemia não se limitava ao interior de Pernambuco, embora o Estado fosse o epicentro.

As medidas concretas de combate à epidemia no interior só começam a ser noticiadas em julho. No dia 23, sob o título *Crédito para combater a peste bubônica em Novo Exu e Granito*, o *Diário de Pernambuco* divulga o ofício do diretor-geral do Departamento de Saúde Pública do Estado, dr. Amílcar Barca Pellon<sup>56</sup>, enviado ao secretário do Interior e Justiça,

---

<sup>56</sup> O sanitarista carioca Amílcar Barca Pellon foi convidado pelo governador Carlos de Lima Cavalcanti para ocupar o cargo de diretor do Departamento de Saúde Pública de Pernambuco em janeiro de 1935. Barca Pellon, que já havia sido inspetor sanitário do Rio de Janeiro e diretor de Saúde Pública do Ceará, assumiu o posto em abril daquele mesmo ano. (informações extraídas do *Diário da Manhã*, 18/04/35).

Nelson Coutinho,<sup>57</sup> três dias antes, relatando os primeiros resultados de um inquérito epidemiológico, realizado nos dois municípios após o surgimento de denúncias de que haveria um surto de peste na região. O diretor admite que “já consta a existência de 40 casos e 14 óbitos.”

Esse documento corrobora a afirmação do sanitarista Celso Arcoverde de Freitas de que as ações de combate à peste não eram preventivas nem regulares, especialmente na zona rural: só começavam mesmo quando surgiam denúncias de pessoas infectadas. Como a peste podia matar em até 72 horas se não houvesse diagnóstico nem tratamento, a fragilidade ou ausência de vigilância sanitária em uma região próxima e com características semelhantes ao município de Triunfo, que já tinha registrado cerca de mil mortes causadas pela moléstia na década anterior, colocava a população dessas áreas em situação de vulnerabilidade extrema. Risco reconhecido, inclusive, pelo diretor geral de saúde, conforme se percebe no ofício que enviou ao secretário de Interior, Nelson Coutinho, divulgado na imprensa.

Barca Pellon (1935) reproduz as informações repassadas pelo inspetor de higiene municipal (o nome não é informado), que estava em campo chefiando o serviço de profilaxia antipestosa nos municípios vizinhos de Novo Exu e Granito. Conforme o inspetor de higiene, há uma intensa epizootia de roedores, “chegando a cada momento novas notificações de casos de bubônica, que estão determinando muito justificado alarme na população.” Ele ainda chama a atenção para uma questão circunstancial agravante:

Estamos em época de colheita de cereais, o que enseja sobremodo as facilidades de criação de semelhantes roedores, reservatórios de germens, e de ser intenso naquela zona o tráfego, nas várias modalidades do seu comércio regional, sobretudo o algodão. Pelo que urge seja instalada uma campanha agressiva, de larga envergadura, de jeito a atender as populações locais e a proteger outros núcleos na periferia desse setor.<sup>58</sup> (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 23.07.1935, SEÇÃO DA ALEPE).

Depois de apresentar o apelo do inspetor de higiene ao secretário do Interior, o diretor Barca Pellon argumenta que as verbas da saúde estão totalmente empenhadas nos serviços sanitários normais e de rotina, e pede recursos específicos para combater a peste. “Encareço a

---

<sup>57</sup> Em 1935, o Departamento Estadual de Saúde Pública não tinha status de Secretaria. Estava subordinado à pasta do Interior e Justiça, comandada por Nelson Coutinho, que viria a ser preso em novembro daquele mesmo ano pelo colega secretário de Segurança Pública do Estado, coronel Malvino Reis, sob a acusação de estar comprometido com a revolta comandada pela Aliança Nacional Libertadora (ANDRADE, 1991). Em sua ficha no DOPS, registro geral nº 14.104 (disponível no Arquivo Público de Pernambuco), consta que Nelson Coutinho é “comunista convicto e elemento muito influente.” Também que “é um dos principais intrigantes e fomentadores, no IAA, da política de desajustamento do fornecedor de cana, que é o grupo representante da classe média.”

<sup>58</sup> Optamos por usar a ortografia atual, nessas citações, para facilitar a leitura e compreensão do texto. Todas as citações, extraídas de jornais da época, seguirão essa orientação.

necessidade de ser aberto um crédito especial de 120:000\$000 (cento e vinte contos de réis) para prover os trabalhos com tais atividades, que se estenderão a Recife, como medida de precaução.” O Diário da Manhã também publicou esse ofício na mesma data, com destaque na capa, o que demonstra a importância conferida ao tema naquele momento.

Esse ofício do diretor de Saúde, Amílcar Barca Pellon, ao secretário do Interior, Nelson Coutinho, foi enviado anexo ao pedido de crédito suplementar, feito pelo governador Carlos de Lima Cavalcanti à Assembleia Legislativa de Pernambuco, para enfrentar a peste em Novo Exu e Granito. Em 26 de julho, a Assembleia autoriza o governador a abrir dois créditos especiais – um deles de 120 contos de réis, destinado a combater o surto de peste que grassava nas encostas da Chapada do Araripe; o outro, de 50 contos de réis, seria para suprir as despesas da campanha contra a malária. A lei com a autorização dos créditos<sup>59</sup>, já sancionada pelo governador, também foi publicada no Jornal do Commercio, na página 3, em 28 de julho.

No dia seguinte à divulgação do ofício do diretor geral de Saúde – portanto em 24 de julho –, o Diário de Pernambuco, na coluna Várias, aproveita que o alerta partiu do seio do governo para provocar o poder executivo a ser mais efetivo no combate à peste no Sertão, antes que a infecção se alastrasse para outras regiões. “Estamos, sem nenhum exagero, com um surto de peste bubônica desencadeado no Sertão, justificando, de acordo com as próprias palavras do diretor de saúde, o alarme da população.” Alerta ainda que o surto pode tomar proporções muito mais sérias, devido ao comércio de gêneros, trazidos diariamente do interior, em caminhões e pela estrada de ferro, para a capital.

Para endossar a crítica à postura das autoridades diante da doença, o jornal retoma o caso de Alagoa de Baixo (atual Sertânia), lembrando que, meses antes, havia publicado denúncia de que o município estava acometido de “uma febre de mau caráter”, responsável pela morte de várias pessoas, e que, pelas características, tudo indicava tratar-se de peste. O periódico ressalta que essa notícia foi solenemente desmentida “pelos órgãos de imprensa do governo, sendo que se arranhou até um abaixo-assinado, encabeçado por autoridades do município, para dizer que tudo não passava de um exagero.” O jornal deplora o fato de as notícias estarem se confirmando e argumenta que foi o próprio diretor de Saúde, Barca Pellon, o encarregado de transmitir o “brado de alarme” ao governo com o ofício enviado ao secretário de Interior e publicado na imprensa. O artigo termina com a insinuação de que o

---

<sup>59</sup> Publicada como Lei nº 1 de 27 de julho de 1935.

quadro poderia ser ainda mais grave do que o diretor geral de saúde admitia e sugerindo a realização campanhas de maior amplitude:

O inquérito epidemiológico procedido em Novo Exu e Granito não deixa mais nenhuma dúvida, sendo que pelas informações, sem dúvida discretas, do sr. Barca Pellon, já se sabe que 40 casos foram constatados, sendo 14 fatais. Precisa o governo agir desde já com a maior e mais decidida energia, pois o Recife e as cidades vizinhas não estão ao resguardo da invasão do mal.<sup>60</sup> Ainda estamos lembrados do surto de peste em Triunfo, em 23 ou 24 (sic)<sup>61</sup>, o qual foi considerado o maior já visto na América do Sul que quase transformou a cidade serrana num verdadeiro cemitério. Impõe-se a realização de um convênio com os governos vizinhos para que em todos esses Estados se inicie desde já uma campanha séria contra a peste. Há focos permanentes de peste nos Sertões e, vez por outra, o mal recrudescer com incrível violência.” (DIÁRIO DE PERNAMBUCO, 24/07/1935, p. 5).

O Diário de Pernambuco se mostrava empenhado em fazer oposição ao governo estadual do que a defender o interesse público. Um indício é o fato de o periódico não oferecer outra perspectiva de política pública de saúde e de optar por um gênero mais opinativo (com mais textos em formato de artigo) que informativo na cobertura da epidemia. Tome-se como exemplo a ausência de entrevistas com profissionais de saúde ou sanitaristas que poderiam apontar outros caminhos para a prevenção e combate à moléstia. O jornal limita-se a explorar a atuação deficitária do poder público, com recorrente reprovação à gestão Carlos de Lima Cavalcanti. Por sua vez, o Diário da Manhã permanecia se esquivando das notícias negativas e dando destaque às medidas tomadas pelo governo no combate à peste, desempenhando um papel semelhante ao de uma assessoria de imprensa.

Na continuação do texto publicado na coluna Várias (citado em destaque acima), o DP acusa o executivo de não ter dado aos serviços de saúde pública os elementos necessários para uma ação rápida e enérgica. “Os centros de saúde da capital não têm medicamentos para atender os doentes”, afirma, questionando em seguida: “Se isso ocorre na capital, imagine o que se não vai pelo interior [...]. Deve ser o abandono integral.” Depois de afirmar que a verba da saúde é insuficiente para atender as necessidades da população, indaga: “por que o governo abandonou o Sertão, quando fácil teria sido atender aos reclamos que de há muito se vem fazendo sentir pela imprensa sem nenhum resultado?”

---

<sup>60</sup> Aqui é interessante perceber como a doença adquire, para o redator do jornal, uma dimensão abstrata, aterrorizante em sua possibilidade de romper os limites do longínquo Sertão e chegar à capital e cidades vizinhas, quando por antonomásia, é denominada por ele de “o mal”. Delumeau, em *História do Medo no Ocidente*, transcreve trecho de uma crônica de um religioso português, que afirmava não ser sem razão o uso dessa figura de linguagem, “pois não há sobre a terra nenhum mal que seja comparável e semelhante à peste.”

<sup>61</sup> Na verdade, essa grande epidemia ocorreu entre 1926 e 1928, conforme já citamos nesse trabalho. O jornal pecou na (não) apuração do fato.

A provocação do jornal, que sugere até que o diretor geral de Saúde, Barca Pellon, já estaria constatando “como foram apressadas as suas palavras logo ao assumir os serviços de saúde, dizendo que o interior estava defendido”, gerou reação imediata. No dia seguinte, Barca Pellon pede direito de resposta, o que parece estimular o jornal a redobrar as críticas, argumentando que todos os pontos apontados na réplica (enviada pelo diretor de Saúde à redação) foram integralmente confirmados pelo redator do periódico. Também alega ter sido o próprio diretor o primeiro a admitir a gravidade do surto de peste quando enviou ofício ao secretário do Interior, pedindo recursos para combater a doença e confessando que a verba disponível no orçamento era insuficiente, pois estava totalmente empenhada nos serviços de rotina.

O jornal ainda acusa o governo de fazer uma higiene de fachada e de abandonar as populações do interior. Mas deixa entrever que sua preocupação tinha mais caráter econômico que social, quando sugere que as consequências dessa política serão as mais deploráveis, justamente num momento em que havia perspectiva de uma safra agrícola melhor. “Imagine o que seria para Pernambuco se o Recife fosse considerado um porto sujo, de acordo com as convenções internacionais?” problematiza o periódico, que atribui todos esses contratemplos ao encolhimento sofrido pela rede de saúde pública. O governo Carlos de Lima Cavalcanti teria, segundo o Diário de Pernambuco, encontrado o Estado com um serviço bem aparelhado de profilaxia contra a peste bubônica<sup>62</sup>, que estaria dando bons resultados. Mas esse serviço sofreu uma redução nos investimentos. Portanto, a atual gestão seria responsável pelo surto que estava acometendo as populações de Novo Exu e Granito.

Para além do embate político-ideológico entre os dois jornais, a peste continuava fazendo vítimas no Sertão do Araripe e fornecendo mais munição para as críticas, não somente do jornal, mas da oposição ao governo, como veremos mais adiante. No dia 17 de agosto, o Diário de Pernambuco divulga a denúncia feita pelo comerciante Arnaldo Almeida durante uma reunião do Rotary Club. Ele reclamou do abandono em que se encontravam as populações sertanejas. Os casos de peste teriam sido relatados ao comerciante por viajantes que vinham do interior. O texto termina com o jornal apelando à presteza do Estado para enfrentar o problema, enfatizando mais uma vez os possíveis prejuízos econômicos que uma epidemia de peste poderia acarretar: “Por certo que um fato de tanta gravidade como este não

---

<sup>62</sup> Eis aí uma pista para esclarecer a existência do antigo posto do serviço de peste, encontrado desativado pelo pestólogo francês Marcel Baltazar no município de Bodocó, durante suas andanças pelo Sertão na década de 60, ao qual já nos referimos no início deste capítulo. O posto teria funcionado até 1935.

terá passado despercebido às autoridades sanitárias, que já terão medido o que isso representa para a vida econômica do Estado”, provoca o jornal.

Mas as desconfianças com as políticas adotadas pelo governo Carlos de Lima Cavalcanti não partiam somente do Diário de Pernambuco. Uma semana depois da denúncia do comerciante Arnaldo Almeida, feita no Rotary Club do Recife, o deputado Pio Guerra, do Partido Liberal (PL), que fazia oposição ao governo estadual<sup>63</sup>, ocupou a tribuna da Assembleia Legislativa em 24 de agosto para denunciar a gravidade da epidemia de peste bubônica e exigir explicações do Estado. Baseado no artigo 28 do parágrafo 3 da Constituição estadual, o parlamentar fez um requerimento, solicitando as seguintes informações:

- a) quais as localidades de Pernambuco atingidas, atualmente, pela peste bubônica;
- b) quantos casos de pestes foram notificados até aquela data;
- c) quais as providências tomadas pelo Departamento de Saúde Pública para combater o mal;
- d) qual a verba solicitada pelo diretor de saúde pública para debelar a epidemia e quanto foi dispendido até agora por conta de tal verba.

O Diário da Manhã, embora não tenha se esquivado de divulgar os questionamentos feitos pelo deputado Pio Guerra, optou por ignorar as críticas e destacar as medidas tomadas pela gestão no combate à peste. No dia 4 de setembro, em matéria intitulada *Combatendo as epidemias no Sertão*, o periódico assegura, que graças aos médicos do Departamento de Saúde Pública, “o município de Novo Exu está ficando completamente saneado.” Relata que dois cidadãos de prestígio do município, Antonio Geraldo de Carvalho<sup>64</sup> e Antoliano de Alencar, estiveram na redação do jornal e contaram como a peste estava sendo combatida no município. Segundo eles, o trabalho dos médicos Lessa de Andrade e José Cordeiro Lima (enviados a Novo Exu) era incansável. Os visitantes – ambos da classe mais abastada do município e, portanto, menos vulnerável à doença– teriam atestado que os casos já estavam sendo reduzidos e que, nos últimos dias, a peste não tinha feito quase nenhuma vítima.

Eles também relataram as estratégias para conter a peste. Disseram que, logo nos primeiros dias de chegada, os médicos “desenvolveram um trabalho contínuo no sentido de localizar, ao menor território possível, os efeitos da epidemia. Ao lado do serviço de

---

<sup>63</sup> Em junho desse mesmo ano, o deputado Pio Guerra tinha acusado os secretários do governo de serem “bolchevistas”, durante pronunciamento na Câmara de Pernambuco, conforme matéria publicada no Correio Paulistano, em 25/06/35 (pag. 5). No texto destacado entre aspas no jornal, o parlamentar chega a questionar a conduta do secretário do Interior e Justiça, Nelson Coutinho, (a quem o Departamento Estadual de Saúde em Pernambuco estava subordinado), que teria recusado uma cadeira da Câmara Federal dos Deputados por conta “dos melindres de sua ideologia.”

<sup>64</sup> Político, foi prefeito substituto durante o mandato do irmão Lourenço Geraldo de Carvalho (entre 1921 e 1924). É apontado pelo jornal como “candidato ao cargo de prefeito nas próximas eleições municipais”. Não voltou a ocupar o cargo. O próximo prefeito seria seu opositor, Romão Sampaio Filho.

imunização pessoal, atacaram imediatamente os focos existentes.” O resultado desse esforço, segundo as testemunhas, seria a quase extinção dos focos localizados em Rancharia (localidade do município de Granito) e Tabocas, além de reduzir os casos nas localidades de Canabrava, São Félix, Cipaúba (os dois últimos no município de Bodocó) e outros, enfatizando que as medidas de combate não se limitaram ao município de Novo Exu, sendo estendidas a outros focos nas proximidades.

Em meio aos elogios, os visitantes admitiram, no entanto, que o número de guardas sanitários no combate à epidemia era limitado. Ainda assim, teriam conseguido reduzir os focos e vacinar quase toda a população de Novo Exu contra a peste bubônica. Também elogiaram a assistência do Departamento Estadual de Saúde Pública, “que vem atendendo com absoluta presteza as requisições de medicamentos e vacinas.” Ninguém questionou o fato de essa vacina não ter sido distribuída, preventivamente, apesar de a região já apresentar surtos menores e regulares da doença desde 1919.

O jornal toma esses relatos como referência para reforçar o apoio às ações do governo, exaltando as estratégias adotadas pelo diretor Barca Pellon. Na mesma edição, sob o título *Um trabalho eficiente*, elogia e justifica as condutas do DSP, lembrando que o diretor, logo que a notícia de um surto de peste no Sertão chegou ao Recife, rumou para as zonas endêmicas a fim de tomar as providências que se fizessem necessárias para contê-lo.

O trabalho incansável dos médicos, enviados pelo DSP para o interior, “que trabalham dia e noite, preservando a população da peste e da morte”, é exaltado pelo jornal, que arremata o artigo com uma crítica contundente a administrações anteriores: “É interessante agora comparar, mentalmente, a ação do governo atual neste caso com aquelas ‘tapeações’ antigas, tão nossas conhecidas e tão relembradas.” Narrativa em linha oposta a do Diário de Pernambuco, que em matéria já citada tinha acusado o governo Carlos de Lima Cavalcanti de “encolher” a rede de saúde, legada pela administração anterior.

Mas, apesar desse discurso empolgado, os recursos autorizados pela Assembleia Legislativa em julho não foram suficientes para fazer frente à devastação provocada pela peste. No dia 15 de setembro, o Diário de Pernambuco publica (p. 5) uma mensagem do governador Carlos de Lima Cavalcanti à Assembleia Legislativa, pedindo mais um crédito para combater a peste bubônica em Novo Exu, Granito e Ouricuri (que não constava no primeiro pedido). O Diário da Manhã também divulga a informação<sup>65</sup>, acrescentando que a mensagem nº 322, lida em plenário pelo deputado Livino Pereira, pede a elevação do crédito

---

<sup>65</sup> Mas somente no dia 19 de setembro. Portanto, quatro dias após o Diário de Pernambuco.

inicial de 120 contos de réis para 250 contos de réis. Portanto, mais que dobrando o volume de recursos julgados necessários, inicialmente, para combater a epidemia.

Eis a mensagem do governador Carlos de Lima Cavalcanti, publicada no Diário de Pernambuco do dia 15 de setembro de 1935, p. 5, na sessão da Alepe:

Para debelar o surto de peste bubônica irrompido em Novo Exu, Ouricuri e Granito, além dos serviços preventivos e organizados em outros pontos do Estado, inclusive na capital, o governo do Estado, devidamente autorizado por essa Assembleia, abriu um crédito especial de 120 contos de réis. Acontece, porém, que tendo sido esgotado o referido crédito e continuando o surto de peste, apesar dos trabalhos intensos que o Departamento de Saúde Pública vem realizando, conforme se verifica dos (sic) diversos mapas, quadros e gráficos já enviados a essa Assembleia, o diretor daquele departamento, por intermédio do sr. secretário do Interior, acaba de dirigir ao governo do Estado uma representação sobre a necessidade de ser o mesmo crédito aumentado de 130 contos de réis, permitindo assim a continuação dos ditos serviços. Venho, portanto, solicitar a essa Assembleia autorização para abertura de um crédito de 130 contos de réis, ficando elevado a 250 contos de réis o crédito primitivo.

A despeito da mobilização de recursos, em outubro ainda há notícia de peste bubônica no Estado. No dia 13, o Diário de Pernambuco informa que um surto da zoonose na fronteira de Pernambuco com o Ceará motivou o governo do Piauí a mandar o diretor do Instituto Alvarenga para o local. Essa notícia não foi localizada no Diário da Manhã. Em 20 de novembro, este matutino comemora o que seria “a extinção do surto que alarmou a população sertaneja.” Baseado em fontes do interior do Estado, que dão como finda a epidemia em Novo Exu e imediações, o periódico não poupa elogios ao diretor geral de Saúde, Amílcar Barca Pellon; ao chefe do posto do Serviço de Peste em Novo Exu, Cordeiro Lima (que já tinha combatido a moléstia em Triunfo, onde clinicava); e ao sanitarista Lessa de Andrade.

Segundo o jornal, num espaço de três meses – o combate teria iniciado em fins de julho –, “sessenta e quatro focos de peste estavam debelados numa área de mais de 25 léguas de ação.”<sup>66</sup> Uma das fontes de informação, o cidadão exuense Aristides Sampaio,<sup>67</sup> apresentou dois depoimentos considerados valiosos pelo Diário da Manhã, atestando o êxito da campanha. Um deles, do sanitarista cearense Marcelo Silva Júnior, que em 1942 iria defender uma tese sobre peste bubônica no Ceará (com pesquisa centrada na região que incluía o município de Novo Exu) e Rio Grande do Sul. Na época, Silva Júnior integrava a Comissão de Estudos da Peste no Ceará.

<sup>66</sup> Uma légua corresponde a 4,82 quilômetros. Portanto, cerca de 120 quilômetros quadrados.

<sup>67</sup> Na política local de Novo Exu, Aristides Sampaio, filho do prefeito Romão Sampaio Filho, era opositor ferrenho de Antonio Geraldo de Carvalho e Antoniano Alencar, que tinham visitado a redação do Diário da Manhã no início de setembro para falar sobre o combate à peste no município. Assim como o oponente, também aprovaram a atuação do Departamento de Saúde Pública. Provavelmente porque uma postura de oposição ao governo significasse enfraquecimento político no quadro da disputa local.

A nota do sanitarista, também assinada por Ernane Agrícola, diretor dos Serviços Sanitários nos Estados, ressalta a impressão causada pelo posto do serviço de peste no setor de Novo Exu. Trata-se, segundo os autores, “de um centro de profilaxia onde se trabalha com moderna orientação técnica, perseverança e entusiasmo, conforme atestam os animados resultados conseguidos em três meses.” O jornal também publica uma declaração do bispo de Petrolina, dom Idílio Soares. No texto, o religioso demonstra aprovação ao trabalho realizado, mas também deixa transparecer a dimensão da epidemia que atingiu a região do Araripe. E revela algumas estratégias de combate usadas pelos serviços de saúde e higiene:

Tendo permanecido 18 dias em Novo Exu, numa época calamitosa para esse município em virtude da peste bubônica que aí grassava meses atrás, posso testemunhar, e o faço com prazer, o quanto de dedicação e esforços desenvolveu a comissão médica aí destacada pelo governo para dar combate à grande epidemia. Chegando quando mal os últimos casos se tinham registrado, pude observar in loco a prodigiosa atividade exercida por essa comissão e seus dedicados auxiliares, procurando não só acudir os vitimados, como principalmente se ocupando no afanoso trabalho de profilaxia, isolando os lugares ainda não contagiados dos focos empestados. Graças a esses trabalhos, a peste não causou tantas vítimas como poderia ter acontecido em se tratando de zonas muito populosas, cujos habitantes, infelizmente, desconhecem em grande parte os princípios rudimentares de higiene. Por isso, deixo nessas ataviadas linhas não só a minha insignificante impressão do modo como foi orientada essa campanha humanitária, assim como os meus sinceros agradecimentos de bispo diocesano por tudo o que fizeram o dr. Cordeiro de Lima [...] e seus dedicados colegas em prol desses pobres sertanejos a quem coube, a essa hora, tremenda provação.(SOARES apud DIÁRIO DA MANHÃ, 1935).

Embora o depoimento não poupe reconhecimento nem elogios ao serviço dos profissionais de saúde no combate à peste em Exu, quando o bispo católico se vale de expressões como “época calamitosa” e “hora de tremenda provação”, deixa entrever que a peste impôs duro sofrimento e grandes perdas à população. Especialmente entre os mais pobres, que viviam em habitações insalubres, distantes dos centros urbanos e sem meios adequados de locomoção. Certamente, também era a eles que se referia o religioso quando lastimou a condição dos habitantes, desconhecedores de “princípios rudimentares de higiene”, o que não poderia ser resumido apenas uma questão de falta de educação, mas também à escassez de água em algumas áreas e carência de políticas públicas de saúde. Mesmo que tivessem noções de higiene, sem abastecimento regular não conseguiriam adotá-las.

Nos testemunhos colhidos de moradores do município de Novo Exu, também há quem lembre da chegada dos profissionais de saúde na cidade, mas há quem tenha dado ênfase não ao atendimento prestado por eles, mas ao sentimento de total desassistência na zona rural, pela ausência de autoridades sanitárias no início da epidemia. Mais adiante, trataremos dessas impressões.

A cobertura do jornal Diário da Manhã sobre a epidemia de peste em Novo Exu encerra, naquele ano, incentivando o governo do Estado a pressionar o governo federal no sentido de organizar um efetivo combate à moléstia em Pernambuco, “tendo à frente os mesmos técnicos que possam estudar e extinguir tão macabra doença em nossos sertões longínquos.” O texto sugere que a responsabilidade pelo combate à doença deveria ser compartilhada com a União – o que veio, de fato, a acontecer quando foram criadas as delegacias federais de Saúde em 1937, e o Serviço Nacional de Peste, em 1941. Não poderia ser assumido unicamente pelo Estado.

Essa opinião era compartilhada pelo diretor de Saneamentos nos Estados, Hernane Agrícola. No dia 11 de janeiro de 1936, o Diário de Pernambuco publicou entrevista do representante do Departamento Nacional de Saúde sobre a viagem que ele fez pelo Nordeste em companhia de vários sanitaristas – incluindo Marcelo Silva Júnior – para acompanhar um inquérito epidemiológico sobre a peste bubônica que estava em andamento na região. A viagem começou em 15 de outubro, quando a epidemia já arrefecia, e o município de Novo Exu foi incluído no roteiro do higienista, um indício de que o surto teve impacto mais significativo do que o governador Carlos de Lima iria admitir um pouco mais adiante.

Depois de percorrer os Estados da região por quase três meses e ter “uma noção exata das condições de salubridade”, o higienista voltou convencido de que a União deveria assumir a responsabilidade e o custeio do combate às endemias rurais, conforme preconizava o artigo 140 da carta constitucional em vigor – segundo a lei, quando a despesa excedesse as possibilidades dos governos locais, caberia à União assumir a direção técnica e administrativa no enfrentamento às doenças. Especificamente sobre a peste, o diretor afirmou que o combate a essa zoonose só poderia ter êxito se fosse organizado por um serviço federal, visto que havia muitas diferenças na forma como os Estados lidavam com a doença. “Enquanto um encara com seriedade, outro relega para um plano inferior por falta de recursos ou por não considerar um problema de importância.”

O diretor reforça que a peste é endêmica no Nordeste “há muitos anos” e repona, ora em uma, ora em outra região, causando surtos epidêmicos mais ou menos graves, com prejuízos de vidas e grandes perturbações econômicas por incidirem, geralmente, nas zonas de produção de algodão, cana e cereais. Como “o mal” abrange mais de um Estado, ele

argumenta que o trabalho precisa ser bem uniforme, coordenado e contínuo. Portanto, só a União poderia assumir os encargos e a coordenação da campanha.<sup>68</sup>

Depois de confirmar que houve surto na Bahia, Alagoas, Pernambuco, Ceará e Piauí em 1935, Hernane Agrícola destaca a gravidade da epidemia no interior pernambucano, onde informa ter havido 436 casos de peste bubônica com 181 mortes. Esse número é inferior aos 195 óbitos registrados por Marcelo Silva Júnior em sua tese sobre a peste bubônica, concluída menos de sete anos depois desse episódio.

A peste bubônica ainda permanece em pauta nos dois jornais, com menos intensidade no ano de 1936, quando foi registrada uma epidemia na cidade de Crato (CE), a 66 quilômetros de Novo Exu. Na edição de 11 de março de 1936, o Diário da Manhã divulga nota informando sobre o surgimento de casos de peste em Crato e lembra que “o terrível mal”, há poucos meses, dizimou centenas de vidas na Serra do Araripe, nos limites do Ceará com Pernambuco. Curiosamente, não esclarece que as vítimas morreram em Pernambuco, no distrito novo-exuense de Tabocas e imediações, e não no Ceará.

O Diário de Pernambuco ainda volta a tratar do tema em 25 de julho de 1936, quando relata o possível surgimento de casos de peste entre Queimada e Surubim, no Agreste de Pernambuco. Lembra que a doença costuma surgir entre os meses de julho e agosto e associa a disseminação do “terrível mal” à cultura do algodão, cuja colheita ocorria naquele mesmo período. Deixando entrever o medo que a peste representa, o espectro da tragédia de Triunfo é invocado pelo jornal, que aponta a epidemia ocorrida naquele município entre 1927 e 1928 como a mais grave a se abater sobre a América do Sul.

Na edição do dia seguinte, o periódico confirma o surto no distrito de Casinhas em Surubim, informando que o inspetor de Epidemiologia e Demografia do Estado, Oscar de Brito, fez seguir para o município um médico acompanhado de uma equipe de guardas, munida de vacinas, soro antipestoso, ratoeiras, venenos, entre outros instrumentos para debelar o surto. Possivelmente, como a distância de Recife a Surubim é de apenas 125 quilômetros, o socorro deve ter chegado bem mais rápido que aos moradores de Novo Exu, a 680km, pela estrada disponível naquela época. Esta é a última matéria sobre a peste, nos dois jornais, no ano seguinte à epidemia. Como a manifestação da doença arrefeceu, a imprensa aposentou a pauta.

---

<sup>68</sup> Na obra *Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada* (2001), Jaime Benchimol informa que a reforma do Ministério da Educação e Saúde Pública, em janeiro de 1937 (Lei nº 378), acentuou o caráter centralizador e autoritário da gestão da saúde e educação. O Departamento Nacional de Saúde e Assistência Social, então chefiado por João de Barros Barreto, assumiu até o controle dos departamentos estaduais de Saúde.

Conforme concluiu Barbosa (2004) em seu trabalho sobre a cobertura da imprensa durante as epidemias ocorridas na segunda metade do século 19 no Ceará, a doença é representada nos jornais como algo que envolve políticas de saúde, problemas urbanos, hábitos (inclusive religiosos) e variadas práticas de cura. “Na sua heterogeneidade, a imprensa apresenta-se como resultante de tensões sociais que ajudam a plasmar uma série de produções discursivas, legitimadoras de práticas diversas,” concluiu o autor. Essa mídia que, sem dúvida, é um espaço constitutivo da memória, também abriga múltiplas versões que, por vezes, geram conflitos e desconfiança, levando o leitor a questionar quem, afinal, estaria “dizendo a verdade” ou quem seria mais confiável.

No caso do Diário da Manhã e do Diário de Pernambuco, durante a epidemia de peste em Novo Exu, a tensão social e política orientou a produção de discursos direcionados a conquistar corações e mentes para legitimar o projeto de poder ao qual cada jornal estava vinculado e referendar suas práticas (no caso do Diário da Manhã). Em última instância, disputaram o futuro da história que seria contada sobre aquele acontecimento e seus desdobramentos.

Apesar dessa batalha de narrativas, a dimensão do evento patológico que se abateu sobre a população de Novo Exu não pôde ser minimizada. O destaque e o espaço dedicados ao fenômeno durante quase todo o ano de 1935 pelos principais periódicos do Estado é indicativo de sua inegável importância e do impacto que representou. Tanto político, sendo questionada, diariamente (nas páginas do Diário de Pernambuco), a capacidade operativa do governo estadual de lidar com o problema; quanto social, pelo tremendo sofrimento imposto à população pobre e mal assistida do Sertão do Araripe, principal alvo da moléstia.

Também é possível identificar o medo despertado pela doença, mesmo em meio a essa disputa discursiva. Em mais de uma ocasião, tanto um jornal quanto outro representaram a peste como “um mal terrível”, levando o leitor a evocar imagens de dor, desespero e morte já imortalizadas na iconografia da doença desde a Europa medieval. Mesmo o Diário da Manhã, empenhado em defender as políticas implementadas pelo governador Carlos de Lima Cavalcanti, não se furta a esse tipo de referência. Em sua última nota, já citada aqui, lembrou o “terrível mal que dizimou centenas de vidas na Serra do Araripe.”

A epidemia de peste em Novo Exu também seria mencionada, mas em forma de prestação de contas, pelo governador Carlos de Lima Cavalcanti no ano seguinte, em mensagem enviada para a Assembleia Legislativa no dia 1º de agosto de 1936 (IMPrensa OFICIAL, 1936). No balanço anual do Departamento de Saúde Pública, o governador

assegura que o órgão “tem dado maior amplitude aos serviços de saúde na capital e no interior, tendo dispendido nos seus diferentes serviços, ampliação de outros e criação de novos, o montante de 300:000\$000 (trezentos contos de reis).”

Sobre a peste mais especificamente, cujo surto irrompido no Sertão em 1935 ele classifica como de “relativa intensidade”, o governador afirma que o combate “teve completo êxito, tendo sido debelado os seus efeitos com a maior brevidade em face das enérgicas providências adotadas e dos recursos extraordinários de 400:000\$000 (quatrocentos contos de réis), concedidos pelo governo”, conforme a Lei nº 90, de 30 de dezembro de 1935. No entanto, esse surto “de relativa intensidade” mobilizou um terço a mais de recursos do que todo o montante do orçamento anual, destinado à ampliação e criação de novos serviços de saúde na capital e no interior – os 300 contos de réis, já citados no mesmo documento.

Conforme os registros de óbitos encontrados em Exu, a última morte provocada pela epidemia foi a de Maria das Dores do Nascimento, alagoana de 33 anos, residente em Tabocas. O óbito só foi declarado pelo cônjuge Manoel Fernandes de Lima em 20 de outubro de 1935, mas a morte ocorreu, segundo o declarante, em três de setembro daquele ano. Está registrada no Livro nº 1 do Registro de Óbitos (1888 a 1964) do Cartório de Viração (antigo distrito de Canabrava).

Cabe ressaltar que, embora essa seja a derradeira morte “oficial” por peste, não significa que outras não possam ter ocorrido depois e registradas mais adiante ou mesmo ficado sem o atestado. No mesmo cartório de Viração há o registro de morte de Maria Maríozza de Souza, já citada anteriormente, que faleceu em 30 de julho, mas só teve a certidão de óbito emitida em 25 de março de 1936. Há também o caso de Josefa Lourdes do Amor Divino, 45 anos, morta em três de agosto de 1935, no Sítio Saco Grande do Distrito de Tabocas, mas o viúvo José Bezerra Monteiro só registrou o óbito no ano seguinte, em 25 de março.

A data de morte de Maria Maríozza – que teria sido a primeira ocorrida em Tabocas, considerando apenas os registros encontrados no cartório de Viração – constitui-se num indício de subnotificação da doença. Isso porque, segundo as informações repassadas pelo inspetor de Higiene na região de Novo Exu ao diretor-geral de Saúde de Pernambuco, Barca Pellon, e publicadas nos dois jornais em 27 de julho, já havia 40 infectados e 14 mortos pela peste àquela altura. Quer dizer, todas sucumbiram à doença antes do primeiro óbito registrado em cartório. Se suas mortes foram notificadas depois, esses documentos não foram localizados em nenhum cartório do município de Novo Exu.

Um detalhe que merece atenção é o fato de que todos os registros de óbito – apenas quatro – encontrados (todos no cartório de Viração) são de indivíduos do sexo feminino. Ora, como as estatísticas falam de 195 mortos na região, o fato de não haver registro de morte de pessoas do sexo masculino não significa que não ocorreram – no capítulo seguinte, duas testemunhas apontam mortes de homens conhecidos. O cartório de Viração está a 17km de distância do distrito de Tabocas, epicentro da epidemia de 1935. Ainda hoje, a ligação entre esses dois distritos é por estrada carroçável, que fica praticamente intransitável durante o inverno.

Tendo em vista a indiscutível pobreza da população e a carência dos meios de comunicação e de transporte – as pessoas se locomoviam em burros ou cavalos, inclusive para as cidades vizinhas –, a capacidade de deslocamento das mulheres, quase sempre economicamente dependentes do chefe da família, deveria ser bem mais limitada que a dos homens. Por outro lado, até que ponto essas pessoas – a maioria, extremamente pobre – tinham esclarecimento sobre a necessidade ou consideravam relevante registrar a morte de um parente, especialmente quando viviam em situação de desamparo completo? Havia ainda um empecilho técnico: a falta de profissionais de saúde para determinar a causa da morte. Como se pode perceber pelas narrativas da imprensa, o socorro só chegou quando a epidemia estava instalada. Dispunham esses profissionais de estrutura e capacidade operacional para examinar todos os já mortos e emitir atestado da causa mortis?

Certamente, esses registros não contemplam toda a dimensão do terror causado pela peste bubônica na região, constatado fartamente pelas notícias recorrentes em dois dos principais jornais do Estado e confirmado pelas medidas de urgência adotadas pelo governo na tentativa de contê-la. Eles apenas atestam que ela aconteceu. E essa, segundo Veyne (1971), é a única condição que um fato deve preencher para ter a dignidade de pertencer à história: ter acontecido realmente.

A história, como defendem Sournia e Ruffie (1984) é tributária de suas fontes, “do acaso que a fez descobrir a contabilidade de um sacristão que apontou as quantias recebidas por cada enterro.” Conforme esses autores, o sacristão medieval registrava apenas os funerais pagos, mas não os dos pobres, dos indigentes que morriam mais que os ricos. Guardadas as proporções, em Tabocas também eram os mais pobres que morriam e eram sepultados em redes ou simplesmente depositados na terra – provavelmente, sem a bênção de um sacerdote nem o registro da morte – porque a pobreza não permitia ao restante da família abrir mão daquele artigo de primeira necessidade.

Nesse contexto de incerteza e desespero, em que até rituais considerados sagrados, como velar e enterrar dignamente os mortos com orações que asseguravam uma passagem tranquila para a eternidade, eram abandonados, não seria surpreendente se os sobreviventes não tivessem condições ou disposição para se deslocar 17km até o cartório de Viração, no intuito de registrar o óbito do parente falecido.

Em sua pesquisa sobre morte de escravos no fim do século 19, com base em registros de óbitos, Moreira (2010) aponta os riscos de essas fontes não contemplarem a amplitude da mortalidade naquele período por motivos como enterramentos ilegais de cativos – gerando um problema de representatividade dos dados analisados – e as incertezas quanto ao diagnóstico das causas de morte mencionadas. Embora a epidemia de peste em Exu tenha sido mais recente, 47 anos após a abolição da escravatura, as precárias condições socioeconômicas e o isolamento da comunidade de Tabocas, já expostas aqui, permitem uma aproximação a essas situações apontadas por Moreira (2010).

Todos os registros de óbitos localizados no cartório de Viração informam, em texto padronizado, que as vítimas foram enterradas “nos montes conjuntos de sua própria casa de residência” em virtude do temor de disseminação de tão contagiosa doença. Essa informação atesta que os mortos não eram sepultados no cemitério oficial do distrito de Tabocas. Nesta localidade, não havia profissional de saúde para declarar a causa da morte nem funcionário de cartório para registrar o falecimento. Se a família da vítima não pudesse ir até o distrito vizinho de Viração, ficaria sem a certidão de óbito. Dessa forma, é bem provável que outras tantas pessoas vitimadas pela peste e também enterradas rapidamente, nos fundos da casa de morada, tenham ficado sem registro do encerramento de sua passagem por este mundo.

### 3 ROTAS ALTERADAS: MEMÓRIAS DO HORROR

Se a documentação escrita representa apenas vestígios e não permite a reconstituição integral do acontecimento (pois o passado não pode ser restituído), mas apenas atesta sua veracidade e aponta itinerários (VEYNE, 1987)<sup>69</sup> que podemos seguir até alcançar a ponta exposta do iceberg, as lacunas que deixam são ocupadas (também não integralmente) pelos relatos orais de quem testemunhou o evento. A partir dos fragmentos de memória desses atores, é possível identificar comportamentos coletivos diante da doença, estabelecer conexões com outros fenômenos epidêmicos, verificar as mudanças impostas nos costumes, as deficiências na política de saúde e buscar, nas relações entre as versões relatadas, elementos que transcendem o universo micro para se incorporar ao campo das representações sociais das doenças.

Nos testemunhos que ampliam a compreensão do fenômeno observado no município de Exu, destaca-se a condição de pobreza e a presença avassaladora do medo, como sempre ocorre em conjunturas semelhantes. Especificamente, do medo da doença inominada e da morte que espreita e chega de repente, como uma maldição que só pode ser vencida pela fé, por intervenção divina, quando não se tem o amparo dos homens de poder e de conhecimento. Esses relatos foram colhidos, em sua maioria, no distrito de Tabocas, na casa dos atores, por meio de entrevistas temáticas que dispensaram técnicas sofisticadas de inquirimento para privilegiar, simplesmente, a arte de escutar o outro, tão cara à metodologia da história oral.

Embora outras pessoas tenham sido ouvidas ao longo dessa pesquisa, apenas quatro foram selecionadas neste capítulo pela amplitude de sua experiência, de seus relatos, lucidez e contemporaneidade ao evento. Três ainda permaneciam morando no distrito de Tabocas (uma delas faleceu no decorrer desse trabalho) e outra mora na sede do município de Exu. As entrevistas foram gravadas em presença de mais de uma testemunha. Em virtude da baixa escolaridade de três desses atores sociais, tornou-se inviável transcrever o material para que pudessem fazer alterações. A alternativa encontrada para conferir aos relatos uma versão textual mais próxima da experiência vivida, alcançada em retalhos pela memória dessas pessoas – já idosas e padecendo das limitações naturais impostas pela idade – foi promover mais de um encontro com elas e ouvir, pacientemente, as mesmas histórias.

---

<sup>69</sup> Para Paul Veyne, o acontecimento não é um ser, mas um cruzamento de itinerários possíveis. Nenhum historiador descreve a totalidade do campo porque um itinerário não pode passar por todo lado. Mas o autor adverte que, se a escolha do tema é livre, dentro daquele tema, os fatos e as conexões são o que são e nada poderá mudá-los. A verdade histórica não é relativa nem inacessível. (VEYNE, 1983, p. 47)

A exemplo da postura adotada por Bosi (1979) quando se propôs a coletar lembranças de velhos, a fidelidade aos fatos narrados pelos colaboradores dessa pesquisa não nos causou muita preocupação. Como ela, acreditamos que “seus erros e lapsos são menos graves em suas consequências que as omissões da história oficial” – nesse caso, nem sequer podemos assegurar que existe uma. Assim, partindo da perspectiva de Guimarães (2006), tentamos armar as ligações possíveis desses relatos com outras fontes, acontecimentos e práticas, considerando os diferentes contextos.

Na exposição oral de moradores de Tabocas que testemunharam a chegada da peste está presente aquela dimensão épica, fruto da vivência de um evento de grande impacto, identificada na narrativa popular à qual se refere Montenegro (2010). Figuras de linguagem sem significado claro para quem é estranho àquelas paragens<sup>70</sup>, mas recheadas de sabedoria, vem à boca dos narradores. Gestos que dispensam palavras, como o sinal da cruz, dizem de um horror que a passagem do tempo não diluiu completamente. A peste, que inflou o rosário de súplicas dos sertanejos aos céus em 1935, foi silenciada (pelo menos, temporariamente) na região<sup>71</sup>. Mas basta um estímulo à memória dos poucos remanescentes da época para comprovar que o horror patrocinado por ela ainda não está de todo esquecido, mesmo que não tenha sido devidamente documentado.

Desde que a doença se firmou como objeto da história, na segunda metade do século 20, pesquisadores como Sournia e Ruffie (1984), Delumeau (1989) e Rosen (1994) têm demonstrado que, a despeito da distância no tempo e no espaço, diferentes agrupamentos humanos reagem de forma semelhante diante da desorganização social provocada por uma epidemia, o que pode ser observado desde a narrativa de Tucídides sobre a peste de Atenas, ocorrida há mais de dois mil anos. Há elementos comuns no desenrolar desses episódios, como o abandono de rituais sagrados, o esgarçamento dos laços afetivos por medo do contágio, a busca por culpados, a fuga na tentativa de escapar da doença, o apelo aos céus quando nada mais parece surtir resultado...tudo motivado e agravado pelo sentimento de abandono à própria sorte e pelo medo da morte.

Até onde as fontes permitiram ir, foi possível identificar muitos desses elementos em Tabocas, ainda que numa dimensão menor, mas não menos impactante para quem vivenciou a

---

<sup>70</sup> Não é o caso da pesquisadora, nativa do município de Exu e filha de um “guarda” do Aggeu Magalhães que atuou no combate à peste bubônica naquele município, na segunda metade da década de 1960.

<sup>71</sup> Tavares (2007), em sua tese *Análise do contexto, estrutura e processos que caracterizaram o plano piloto de peste em Exu e sua contribuição ao controle da peste no Brasil*, discorre sobre os longos e inexplicáveis períodos de quiescência da peste no município de Exu. Os inexplicáveis fluxos e refluxos da doença também são discutidos pelos historiadores Jean-Charles Sournia e Jacques Ruffie.

experiência. Habitando ainda as mesmas terras onde o evento se desenrolou, não foi difícil para as testemunhas apontarem locais que ficaram marcados na memória, como aqueles escolhidos para o enterro das vítimas da peste ou sítios onde viviam com suas famílias quando a epidemia se instalou. Em seus relatos, é possível perceber, nas semelhanças entre os eventos descritos, que a memória, como fenômeno social, não é apenas uma expressão do indivíduo, mas também da coletividade onde ele está inserido e com a qual compartilha experiências (HALBWACHS, 1990).

Por isso, enfatizamos a importância das articulações de cada relato individual com a memória coletiva e a documentação – ainda que escassa –, compreendendo que as imagens evocadas pelas testemunhas, representações de ações passadas, são resultado de uma nova construção, oriunda das trocas entre integrantes de um mesmo grupo social. Como esclarece Guimarães (2005), “as recordações não são meras exposições da memória, mas um olhar que atravessa o tempo múltiplo [...], que traz a possibilidade de atualização do passado no presente.” Na perspectiva da autora, que tomamos como parâmetro, por mais rico que seja qualquer relato de trajetória individual, o que mais importa são suas especificidades nas articulações com a memória coletiva.

Visto que nenhuma narrativa reproduz, exatamente, a experiência vivida, a preocupação maior desse trabalho é não permitir que esse evento patológico, de relevantes consequências socioeconômicas e até culturais, seja condenado ao esquecimento. E o registro dos relatos de quem testemunhou a epidemia de peste ocorrida no município de Exu, no ano de 1935, contribuem fortemente para dar ao fenômeno sua real dimensão biossocial e afirmar sua condição de acontecimento histórico.

As pessoas afetadas pela epidemia, embora estivessem vivendo no século 20, quando o soro antipestoso e a vacina já eram produzidos inclusive no Brasil, estavam submetidas a uma condição de isolamento e abandono, situando-as num lugar mais próximo a populações que vivenciaram hecatombes provocadas pela doença num tempo em que ainda não havia profilaxia para ela. Assim, não é de estranhar que suas reações e estratégias de sobrevivências guardem tantas semelhanças com as vítimas da peste em outros contextos temporais e espaciais. No intercâmbio de suas experiências como atores daquele episódio dramático, nos símbolos que evocam e nas conexões que permitem com outros acontecimentos semelhantes, a trama histórica é tecida e revelada.

### 3.1 “Armaria, armaria, armaria, a bubônica!”: o medo

A peste é uma doença marcada pelo signo do terror. Ela evoca imagens de fileiras de corpos, desespero, abandono e aniquilação que ficaram gravadas na memória coletiva da humanidade e se integraram à iconografia medieval. Os moradores do distrito de Tabocas vivenciaram esse sentimento aterrador, ainda que desconhecessem as hecatombes já provocadas pela “febre do rato” ao redor do mundo – e talvez até de um mundo bem próximo, quando matou entre mil e duas mil pessoas em Triunfo nos anos de 1927 e 1928. Nesse caso, a dimensão do medo, que motivou estratégias sociais de fuga e impôs mudanças de comportamento, foi dada não pela cognição de eventos pregressos, mas pela instantaneidade da morte e consciência do abandono à própria sorte ao qual estavam relegados os moradores do distrito.

Esse pavor ainda persiste na memória de quem testemunhou a tragédia. A agricultora Maria Batista Filha, que tinha sete anos quando o surto ocorreu, não fala o nome da doença sem antes se proteger, fazendo o sinal da cruz. Nascida em maio de 1928 em uma família de agricultores pobres do distrito de Tabocas, onde mora até hoje, Maria Batista viu o irmão mais velho, Raimundo, ser acometido, repentinamente, de uma febre muito forte “e cair no mato”, como se tivesse enlouquecido. “Foram buscar ele nos ‘mato’, com uma íngua muito grande (as ínguas surgiam, geralmente, nas axilas ou na virilha). Escapou por milagre de Deus, porque não era pra morrer”, recorda.

Sempre que estimulada a lembrar da epidemia de 1935, antes de invocar a memória e nominar a doença, Maria Batista se benze e repete, automaticamente: “Armaria, armaria, armaria, a bubônica!” (contração de ave, Maria), como se a simples menção do nome fosse suficiente para trazer a peste e o horror de volta.

Essa recusa em pronunciar o nome da doença foi uma das reações identificadas durante a epidemia que devastou a Europa medieval. “Nomear o mal teria sido atraí-lo e demolir a última muralha que o mantinha a distância”, esclarece Jean Delumeau (1989). Mais recentemente, o epidemiologista chileno Atílio Machiavello fez constatação semelhante, durante viagem para estudar a peste no Nordeste, nos anos de 1939 e 1941. Ele relata que:

Não bastassem todas as dificuldades peculiares ao controle da peste em locais ermos e paupérrimos, a subestimativa da morbimortalidade também se devia a um fato pitoresco: a superstição que a doença seria adquirida à simples enunciação do seu nome. (MACHIABELLO apud TAVARES, 2007, p. 31).

Nas três entrevistas concedidas por Maria Batista para essa pesquisa, num espaço de dois anos entre a primeira e a última, a primeira lembrança sempre foi do momento em que a doença se manifestou no irmão, quando ela e a família tomaram contato pela primeira vez com a moléstia ainda não identificada e enfrentaram o medo da perda de um ente querido. O irmão Raimundo apresentou sintomas clássicos da peste, como a febre alta e a confusão mental,<sup>72</sup> e só não morreu “porque não era mesmo para morrer,” como enfatiza Maria, tendo em vista o tratamento prosaico recebido numa comunidade que não dispunha de serviço de saúde, como informa o testemunho. “Nessa época não tinha médico, não tinha nada. O pessoal se tratava com remédio caseiro, óleo de rícino... não tinha remédio de doutor, não se receitava.”

Em entrevista posterior, Maria Batista voltou a enfatizar a desassistência do Estado, a quem cabia zelar pela saúde pública e combater a peste. “Médico era só para os ricos, milionários. Quem é que tinha condição de ir daqui para o Crato (cidade no Ceará, a cerca de 60km de distância de Tabocas) sem carro, sem nada? Se tornava a coisa mais difícil do mundo! O povo ia visitar meu ‘padim Ciço’ a cavalo e outros de pés (sic). Uma velhinha, dona Zeferina, ia toda semana para o Juazeiro (do Norte, vizinho a Crato), mas de pés!”

Nesse relato surge outra mostra de como as reações e estratégias populares diante de uma epidemia pouco variam, a despeito da passagem do tempo, da distância e das diferenças culturais. Num estudo comparativo das representações sociais da peste na Europa e da gripe espanhola no Brasil, Santos (2004) aponta que os tratamentos mais comuns eram as sangrias, cauterização dos bubões com ferro quente ou corte de navalha e o uso de laxantes (categoria que inclui o óleo de rícino), arsênico e mercúrio. Conforme Sournia e Ruffie (1984), essas terapêuticas propostas aos doentes não os tornavam menos contagiosos<sup>73</sup> nem aumentavam suas fracas possibilidades de cura. O relato de Maria indica que os laxantes também eram usados em Exu na tentativa de curar a peste. Assim, somente “por milagre de Deus”, Raimundo sobreviveu, o que não parece ter amenizado o pânico da família diante da mortandade provocada pela doença.

---

<sup>72</sup> Segundo o Manual de Vigilância e Controle da Peste do Ministério da Saúde (2008), após um período de dois a seis dias de incubação, o paciente apresenta febre alta (39 a 40 graus), calafrios, cefaleia, dores generalizadas, mialgia, anorexia, confusão mental, congestão das conjuntivas, pulso rápido e irregular, podendo ocorrer dissociação pulso-temperatura, taquicardia, hipotensão arterial, prostração e mal-estar geral. Delumeau (1989) informa que, na Europa medieval a peste bubônica matava num espaço entre 24 e 30 horas após a manifestação.

<sup>73</sup> A bubônica é transmitida pela picada da pulga infectada pelo *Yersinia pestis*, mas uma das três formas clínicas de peste, a pneumônica, é altamente contagiosa e transmitida de pessoa a pessoa. É a forma mais grave e perigosa da doença e pode surgir como manifestação secundária à peste bubônica ou septicêmica. Mais informações sobre as formas clínicas da peste e seus sintomas estão disponíveis em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/peste>

Maria viu muitos conhecidos sucumbirem. “Morria muita gente. Não se enterrava no cemitério, não. Se enterrava nos ‘mato’, por medo da doença”. Essa informação é reforçada pelos registros de óbito, localizados no cartório do distrito de Viração. Todos enfatizam que a vítima foi sepultada em áreas conjuntas às casas de residência pelo temor do contágio.<sup>74</sup> A alta letalidade da peste, quando sem tratamento, e a rapidez com a qual abatia suas vítimas, além de intensificar o sentimento de pavor, comprometia a percepção da realidade, exacerbando a tragédia. Maria rememora, com expressão de assombro, a história de uma mulher que, de tão debilitada pela moléstia, teria sido enterrada viva por engano:

Uma mulher do Toco Preto (sítio localizado no distrito de Tabocas) teve a bubônica e enterraram ela, achando que tinha morrido. Quando foi mais tarde, ela chegou toda molhada, na chuva. Todo mundo se assombrou: “ai, ai, ai, meu Deus, é Herculana!” Mas ela ‘tava’ viva! Foi enterrada viva por medo da doença.

Figura 4 - Maria Batista e sua devoção a São Sebastião



Fonte: Arquivo pessoal.

<sup>74</sup> Em suas andanças pelo interior de Pernambuco para combater a peste, o sanitarista Celso Arcoverde conta que, na grande epidemia de peste em Triunfo, entre 26 e 28, os mortos eram enterrados no próprio sítio onde ocorriam os óbitos. Quando foi trabalhar no município, em 1938, o sanitarista informa que ainda encontrou abandonados em meio ao matagal, túmulos de antigos proprietários. Mais informações na obra *História da peste e de outras endemias*.

Em situação de epidemia, autores como Delumeau (1989) e Defoe (2002)<sup>75</sup> relatam que o medo do contágio afrouxava os laços de solidariedade, dispensava os rituais litúrgicos e religiosos, negava o respeito devido aos mortos. Considerando-se a crença nos eflúvios maléficos que causavam a doença, o importante era livrar-se dos cadáveres empestiados o mais depressa possível, a despeito da dor que tal decisão provocasse.

Para os vivos, é uma tragédia o abandono dos ritos apaziguadores que em tempo normal acompanham a partida deste mundo. Quando a morte é a esse ponto desmascarada, indecente, dessacralizada, a esse ponto coletiva, anônima e repulsiva, uma população inteira corre o risco do desespero ou da loucura, sendo subitamente privada das liturgias seculares que até então lhe conferiam, nas provas, dignidade, segurança e identidade. (DELUMEAU, 1989).

Era o medo do contágio que fazia a população sepultar os mortos apressadamente, nos fundos de casa ou aos pés da chapada, no distrito de Tabocas. Maria corrobora essa assertiva, construindo um quadro da instantaneidade da infecção que não contraria a literatura médica e justifica a dispensa dos rituais religiosos: “Dava aquela febre alta e a pessoa ficava como quem tava morto, aí o povo pensava que tava morto e ia enterrar.” E enterrava como? “Numa rede. Não tinha caixão, não. Tirava (o corpo) da rede e jogava lá (na cova), depois levava a rede de volta para casa porque a família era pobre e precisava dela.”

Na falta de assistência médica e de tratamento eficaz, a população de Tabocas não tardou a apelar aos céus, outra estratégia social comum em tempos de epidemia. O alvo das rogativas era o mesmo São Sebastião, invocado desde a Europa medieval como protetor contra a peste. “Ainda lembro que minha mãe nos ensinou uma música para afastar a doença de nossa casa que dizia assim: sois mártir de Cristo, meu santo varão, livrai-nos da peste, São Sebastião!”, canta Maria Batista, ainda com fervor.

Em sua obra sobre o medo no Ocidente, Delumeau (1989) esclarece que, como São Sebastião morrera crivado de flechas – uma das representações iconográficas da peste, naquela época, era uma chuva de flechas se abatendo sobre os homens como punição divina pela sua iniquidade – muitos acreditavam que o mártir cristão poderia livrá-los do flagelo. Dessa forma, em Tabocas também estava em ação uma lei que domina o universo do magismo: a lei de contraste que, conforme esclarece Delumeau (1989), muitas vezes não é senão um caso particular da lei de similaridade. O semelhante afasta o semelhante para suscitar o contrário.

---

<sup>75</sup> No seu *Diário de um ano da peste*, Defoe relata o fim da compaixão, pois a autopreservação passou a ser a primeira lei. “Crianças fugiam dos seus pais abatidos pelo pior sofrimento. Em alguns lugares, os pais fizeram o mesmo com os filhos [...]. O perigo da morte imediata nos tirou o sentido do amor e de toda consideração para com o próximo.” (p.135).

Em meio ao desespero, a população de Tabocas decidiu oferecer mais que oração ao santo mártir, conforme recorda Maria Batista. “Dona Rufina<sup>76</sup> fez uma promessa para a peste se acabar. Prometeu trocar (sic) um São Sebastião para botar aqui na igreja. Ela foi para o Juazeiro (do Norte, Ceará) buscar São Sebastião a cavalo. Quando chegou, botou na igreja. A peste já tava se acabando. Depois se acabou tudo e nunca mais voltou essa epidemia... armaria, armaria, armaria, a bubônica!”

Nas três entrevistas concedidas, Maria contou a mesma história sobre a promessa de Rufina com pequenas variações. Em duas ocasiões, declarou que a matriarca trazia a imagem do santo na perna e na última entrevista deu detalhes da chegada festiva da imagem ao distrito, recebido com alívio e alegria, como se fosse um verdadeiro salvador. “O povo foi encontrar (o santo) com zabumba, fogos e tudo.” Não passa despercebido o fato de Maria usar o verbo “trocar” o santo, em vez de buscar ou até comprar. A explicação, ao que parece, é muito mais litúrgica do que linguística.

Até o advento da epidemia de peste, Tabocas tinha como padroeira Nossa Senhora da Assunção, cuja data celebrada em agosto assinalava um período de grandes festividades no distrito. “Tinha forró, festa. Na derradeira noite, tinha baile na luz do lampião. Na igreja não tinha luz (como, de resto, não havia iluminação elétrica em qualquer parte do município) e a gente levava o lampião para iluminar”, rememora Maria Batista.

Com o assalto inesperado da doença e o medo e a vulnerabilidade da população diante de um mal para o qual não havia remédio à mão, a comunidade resolveu “barganhar” com os céus em troca da salvação. Doravante, São Sebastião passaria a ser o padroeiro se afastasse a moléstia daquelas paragens desoladas. Assim, a comunidade de fato “trocaria” a antiga madrinha por um padrinho mais qualificado para enfrentar a tormenta. Parece um processo simples, mas não foi exatamente o que aconteceu: São Sebastião tomou assento na igreja, a peste evanesceu, mas Nossa Senhora da Assunção permaneceu. Daí em diante e até o presente, a comunidade passou a ter dois padroeiros e duas festas religiosas, uma em janeiro, em louvor a São Sebastião; outra em agosto, dedicada a Nossa Senhora da Assunção. Em se tratando de proteção, talvez os moradores tenham concluído que era melhor pecar por excesso do que por escassez.<sup>77</sup> A peste acabou alterando, até a presente data, os hábitos religiosos da comunidade.

---

<sup>76</sup> Rufina Alves de Castro, matriarca da localidade e membro de uma das famílias mais abastadas da região.

<sup>77</sup> Exu não foi o único município pernambucano a apelar a São Sebastião para se livrar da peste. Em 1940, quando ocorria um surto em Águas Belas, no Agreste, a população chegou a promover procissão para o santo como estratégia para afastar a doença (FREITAS, 1988).

Outra estratégia coletiva (comum em tempo de epidemia) para tentar escapar da peste é a fuga, iniciativa também identificada em Tabocas por quem tinha essa alternativa. Maria recorda que muitas pessoas foram embora e que outras tantas deixaram de visitar parentes e amigos moradores do distrito por medo de contrair a “febre de caroço”. Adotaram, ainda que sem qualquer orientação de autoridades sanitárias, o distanciamento social – nesse momento tão tristemente familiar a quase toda a população do globo terrestre – como forma de proteção. Também tem viva na memória a precariedade de muitas habitações, cobertas com palha de coco, um atrativo para roedores reservatórios da doença. Uma tia deu à luz um menino em uma casinha de palha. “As paredes tudo esburacada, né? Minhas irmãs pegaram lençol e forraram as paredes para o povo poder visitar. Aqui era muito atrasado,” completa, destacando, mais uma vez, a situação de extrema pobreza de muitos habitantes do distrito.

Na impressão da testemunha, a epidemia deve ter “durado” mais ou menos um mês. Depois foi embora, deixando a população traumatizada e apavorada com a possibilidade de uma reinfestação. “Ficaram com medo porque foi uma coisa que chegou assim de repente no povo, mas o povo tinha muita fé em Deus”, contrapõe. Maria raramente se expressa como um observador distanciado enquanto vasculha as lembranças da epidemia. Como testemunha de um acontecimento traumático, sua memória está impregnada ainda de sentimentos e se confunde com a memória dos habitantes do lugar, como veremos em outros testemunhos adiante.

Ela também representa um povo de religiosidade fervorosa. Na parede de sua casa, a imagem de São Sebastião ocupa espaço destacado como um registro daqueles dias “da peste”, uma salvaguarda permanente e uma advertência, pois embora a doença esteja em um longo período de dormência, como é comum na dinâmica dessa zoonose, ainda não está extinta na região. Como adverte Camus, a qualquer hora a peste pode acordar e “mandar seus ratos morrerem em uma cidade feliz.” No caso de Tabocas, os roedores silvestres.

### **3.2 Fuga, caça e quarentena**

Assim como Maria Batista, a primeira lembrança que o agricultor José Pereira da Silva – conhecido como Zé de Libana – tem da epidemia de peste é da morte instantânea, causada pela enfermidade. Mas seu testemunho também traz elementos como a solidariedade, a fuga, a necessidade de isolamento e a busca pela cura fora do âmbito da medicina tradicional.

---

“Oxente, mas se eu me lembro? Tem gente enterrada naquele pé de serra acolá!”, diz, apontando para a verdejante encosta da Chapada do Araripe, tão próxima que dava para sentir o cheiro do mato úmido e gotejante de neblina naqueles dias de inverno. Como os mortos não podiam ser sepultados no cemitério, ele ajudou a transportar, num caixão feito às pressas, a filha do patrão para enterrar junto ao cafezal. “Era uma mocinha (adolescente) filha do finado Tonho. De madrugada, fomos enterrar.” E continua, ainda relembrando o caráter fulminante da doença. “Ela morreu ligeiro! Adoeceu...adoeceu, não! Caiu, morreu! Era uma doença infeliz, rapaz!”.

Nascido em 13 de abril de 1910 no distrito de Tabocas, onde morou até a morte, em 2017, José Pereira da Silva já estava com 106 anos quando foi ouvido pela primeira vez para essa pesquisa. Considerado uma lenda no município por manter a lucidez e a memória apesar da idade avançada, Zé “de Libana” era um sujeito alegre e receptivo. Abriu as portas de sua casa no Pranchão, localidade de Tabocas, por três vezes no espaço de um ano para falar sobre a epidemia de 1935. O apelido, como era identificado socialmente, é resultado de um costume antigo e ainda vigente no Sertão de se atrelar ao nome do filho o nome próprio do pai ou da mãe, como um indicativo de pertencimento. Portanto, como a mãe de José se chamava Libana, ele passou a ser “Zé de Libana. Na primeira entrevista, estava na varanda de casa, ao lado da filha Francisca com quem morava.

Figura 5 - Zé de Libana ao lado da filha Francisca



Fonte: Arquivo pessoal.

Como o pai da jovem morta era abastado para os padrões da localidade – tinha casa, terra, empregados –, ela não foi conduzida à cova numa rede, prática comum entre os mais pobres. “Ele (o pai) ainda mandou fazer um caixão e fomos enterrar naquele pé de serra. Os moradores pegaram (o caixão) e subiram com uma lâmpada para enterrar.” O uso do advérbio “ainda” indica que, apesar do medo do contágio, da impossibilidade de uma cerimônia religiosa e do sepultamento no cemitério do distrito, o pai da jovem morta não abriu mão de depositá-la em um ataúde, como uma derradeira prova de afeto.

Em tempos de peste, é comum que as pessoas se afastem dos infectados por temer o contágio, mas os “moradores” – referência usada para designar trabalhadores que habitavam casas localizadas na propriedade do patrão, como o próprio Zé de Libana havia morado nas terras do “finado” Tonho até se casar –, ajudaram a transportar o corpo até o sopé da serra de madrugada. Tanto podiam ser motivados por uma solidariedade que sobrepujou o medo do contágio, quanto por submissão, já que se tratava da filha do patrão.

A jovem não foi a única vítima enterrada em meio à plantação de café, de acordo com as lembranças de Zé de Libana. “Foi gente ‘como o diabo’<sup>78</sup> para os cafezeiros, para não levar para o ‘sumitério’. Podia empestiar o ‘sumitério’ de doença também.” Pelo nome, Zé de Libana lembra de um conhecido, Crispim, também morto pela peste, que teve o mesmo destino. “Era absurdo, o ‘cabra’ não ia para o ‘sumitério’ (sic) enterrar. Era nos ‘mato’. Era acabando de morrer e cuidando logo de enterrar. Não tinha nem mortalha, era só com a roupa do corpo mesmo. Jogava no caixão e pronto!”, conta com emoção, revelando, mais uma vez, o espanto diante da dispensa de rituais considerados sagrados pelo temor da contaminação.

A instantaneidade da doença é uma característica tão marcante na memória de Zé de Libana que, na tentativa de transmitir o sentimento do horror causado pela epidemia, ele recorre a uma metáfora. “Foi como um ‘rasteiro’ assim, matando. O cabra tava bonzinho, caía<sup>79</sup> e não demorava nada. Morreu uma porção de gente. Depois ela desapareceu.” A expressão “foi como um rasteiro” – no Sertão, “dá uma rasteira” significa derrubar alguém – traduz exatamente a dinâmica da peste, que evoluía de maneira fulminante, podendo matar em poucos dias se não houvesse tratamento adequado. “Dava uma febre de repente que o cabra ficava da qualidade de fogo e se apagava logo. Eu nunca vi uma doença daquela na minha vida. Só vi aquela”, assegurou Zé de Libana, naquela forma peculiar e quase poética de se expressar que, mais uma vez, recorria a uma figura de linguagem, outra metáfora, para acentuar o tom dramático da narrativa.

<sup>78</sup> Expressão regional para indicar que muita gente morreu e teve o mesmo destino da filha do patrão.

<sup>79</sup> O verbo cair, nesse região, é comumente usado para indicar adoecimento

A sintomática descrita está de acordo com os manuais de medicina, órgãos de saúde pública e registros historiográficos. Delumeau (1989) informa que a peste bubônica manifesta-se de imediato por uma febre de 39-40 graus, com um quadro clínico impressionante – pulso rápido, conjuntivas dilatadas, olhar brilhante, vômitos e boca seca. Os bulbões se desenvolvem ao cabo de 48 horas, mas podem não aparecer ou não serem percebidos com facilidade se os gânglios atingidos forem muito profundos. Se houver manifestação da forma septicêmica, a evolução é ainda mais fulminante, com febre de até 42 graus, perturbações psíquicas, hemorragias espontâneas da pele, das mucosas e das vísceras. Em apenas 30 horas o paciente pode estar morto. Dessa forma, com febre muito alta e olhos brilhantes, a pessoa infectada deveria mesmo parecer vermelha, “da qualidade de fogo.” Como a morte sobrevinha rapidamente, esse fogo logo apagava de vez.

Endossando as lembranças de Maria Batista, Zé de Libana também declarou que a peste “demorou pouco” na localidade, mas matou muita gente. “Era de fazer dó”, exclamou. Na segunda entrevista, resgatou outra imagem associada ao caráter devastador da infecção, que aponta para uma representação social da doença no município. “O cemitério não cabia mais tanta gente. Tinha que enterrar nos ‘mato’, disse. Na entrevista anterior, os cadáveres não foram levados para o cemitério não por conta de superlotação, mas pelo risco de contágio, informação que encontra ressonância nas certidões de óbito encontradas no cartório do distrito de Viração e nos diários de viagem do sanitarista Celso Arcoverde<sup>80</sup>. A imagem de cemitérios lotados e pessoas enterradas “nos matos” se constitui em uma representação social de uma doença devastadora, responsável por uma significativa baixa demográfica no distrito.

Depois da morte repentina da filha, o ex-patrão de Zé de Libana decidiu que deixar o distrito seria a melhor medida para evitar que a família sofresse mais perdas, estratégia social comum em todas as grandes epidemias. Como escreve Delumeau (1989) sobre a peste na Europa medieval, “a solução sensata era fugir. Sabia-se que [...] um ‘par de botas’ constituía o mais seguro dos remédios.” Defoe (2002) também relata o desespero das pessoas que se amontoavam na porta do “Lorde Prefeito”, tentando conseguir passes e atestados de saúde para poder sair de Londres durante a epidemia de 1665, que matou 17.440 dos 93 mil habitantes da cidade. Apesar da dor da perda, antes de partir o patrão teve um gesto de generosidade, conforme entendimento de Zé de Libana:

Finado Tonho deixou a casa e foi-se embora para o Juazeiro (do Norte, Ceará), desgostoso porque a filha morreu da doença. Entregou a chave da casa a ‘eu’ e a um

---

<sup>80</sup> Informação disponível na obra já citada *Histórias da peste e de outras endemias*

irmão meu e disse: ‘olha aí, é de vocês. Querem comer? O sote (sótão) tá cheio de arroz, rapadura, cachaça, a pipa tá esborrando... Querem beber? Eu quero que zelem da casa, mas não sei quando eu venho. Fiquei desgostoso de minha filha morrer assim, depressa...’ Ele passou um tempo morando no Crato (cidade vizinha a Juazeiro do Norte), quando voltou, tava a casinha do mesmo jeito, que nós limpamos. Ele tinha medo de ficar dentro de casa e morrer ‘mais’ (sic) a mulher.

A despeito dos riscos, Zé e o irmão não relutaram antes de aceitar a oferta, fazendo uma escolha que contrariava o senso comum. Segundo seu próprio relato, moradores optavam por manter distância de qualquer foco da doença, deixando até a casa onde moravam, se fosse preciso. Quando indagado se eles tinham muito medo da bubônica, exclamou: “Ave, Maria, tinham demais! Não ficou quase ninguém aqui não. Um bocado passou para o Crato, para o Juazeiro...”

Freitas (1998) esclarece que, antes de uma epidemia de peste bubônica se instalar, é comum haver uma epizootia – mortandade exagerada de roedores – na região afetada. Indagado se havia ratos na casa do ex-patrão, o agricultor responde sem pestanejar: “Ave, Maria! Tinha para a desgraça! Ele (Tonho) comprou veneno para nós ‘botar’ nos ratos e matar as pulgas que tinha por dentro de casa. Depois disse: ‘agora você faça o que quiser.’” Ele lembra ainda que, além de veneno, os moradores tentaram usar fogo para se livrar do hospedeiro da pulga que transporta o bacilo da peste. Como a pulga é a vetora do bacilo *Yersinia pestis*, a preocupação em destruí-la pode indicar que, àquela altura, talvez a comunidade já soubesse que a peste bubônica era a causadora da epidemia. Outra explicação mais simples seria a preocupação apenas em se livrar dos ratos tão somente pelos incômodos e prejuízos que representavam, sem necessariamente associá-los à enfermidade.

Zé de Libana não tinha lembrança de quando os moradores de Tabocas foram informados que estavam sendo assolados pela peste, transmitida pela pulga dos roedores. “Quem diabo é que sabia, sem doutor sem nada?”, retrucou, durante a primeira entrevista. No segundo encontro, quando foi indagado se viu chegar algum médico ou profissional de saúde em Tabocas para socorrer a população e combater a peste, respondeu, enfático: Chegava algum! ‘Nera’ (sic) assim não!” Como Maria Batista, Zé de Libana deixou entrever que nem todos tiveram acesso a tratamento de saúde, seja por carência de profissionais ou dificuldade de acesso ao distrito.

Na falta de assistência médica, ele e sua família buscaram proteção nas práticas e saberes populares. Conta que, antes de partir, Tonho recomendou: “Mode (por causa) essa doença que tá dando no mundo, beba uma golada grande das pipas de cachaça.” Também disseram a nós: “Botem ‘meizinha’ (ervas) numa garrafa de cachaça e vão bebendo para não cair doente.” Zé de Libana seguiu o conselho e ainda apelou para um raizeiro já idoso,

morador do sítio Recanto, que fazia remédios caseiros. “Ele sabia fazer. Era cantador, só vivia cantando.”

Depois de preparar uma mistura de ervas<sup>81</sup> com bebida alcoólica, o curandeiro recomendou muito banho<sup>82</sup> e muita cachaça como medida terapêutica. “Tinha um açudão no Recanto...nós ‘tomava’ banho, tomava a ‘meizinha’ e ia para casa. Nós tivemos sorte: ficamos dentro de casa e não tivemos nada. Todo dia nós ‘varria’ a casa, botava meizinha, até que terminou (a epidemia).” Nesse relato, percebe-se a preocupação com a higiene – tanto nos banhos receitados pelo curandeiro, quanto na disposição de manter a casa limpa – e a prática do isolamento social, autoimposto por instinto de preservação. A família só saiu de casa quando percebeu que a doença tinha arrefecido.

Depois da partida do ex-patrão, Zé de Libana passou a levar mantimentos para ele em sua nova morada no Ceará, distante cerca de 60 km. Não deixou claro se, agindo assim, estava atendendo a uma demanda do ex-patrão ou se era movido pela gratidão de agora ter casa e comida gratuitas – embora o alimento doado pudesse estar contaminado. “Eu ia deixar coisas (mantimentos) nos dois burros para ele comer. Nesse tempo não tinha nem rodagem (estrada). Era só uma veredinha para ir pr’o Crato.”

Ele lembra do temor de fazer a travessia da chapada, naquela mata fechada, de caminhos estreitos. “Eu tinha medo de atravessar, passar daqui para o Crato sozinho, só eu e Deus. Aí eu passava um dia lá com ele; à noite, ele dizia: vá embora, os burros não podem ficar com a cara para cima sem comer nada. Aí eu voltava.” A relação hierárquica parecia ter sobrevivido à peste. E tão fortemente que afrontava o medo da estrada escura e deserta.

O relato expõe as dificuldades de viver em uma localidade isolada, onde não havia um único automóvel, segundo Zé de Libana. “Aqui não andava carro nenhum, era zero tudo”, conta. Mesmo dona Rufina, a matriarca da região, membro de uma das famílias mais abastadas do município, teria ido a cavalo para o Juazeiro do Norte em busca de uma imagem de Padre Cícero, conforme o relato de Maria Batista. O agricultor também lembra de dona Rufina. “Ela era a dona da igreja”, conta. Em outra entrevista, recordou que a matriarca de Tabocas estava sempre acompanhada da “veinha” Joaquina Estevão. “Ela rezava demais e cantava na igreja... a gente ouvia daqui. As ‘muié’ melhor que tinha na Taboca,” assegurou.

---

<sup>81</sup> Zé de Libana lembrou que havia quina quina no preparo, planta medicinal usada para combater processos inflamatórios. Também é usada no tratamento da malária.

<sup>82</sup> Numa publicação sobre a peste, produzida para o Instituto de Manguinhos em 1906, o médico sanitário Oswaldo Cruz informa que a “balneoterapia dará resultados em casos de insônia e delírios”, em referência ao tratamento de alguns sintomas relacionados à peste. Sem saber, Zé de Libana seguia, a seu modo, a recomendação de uma das maiores autoridades em peste do país.

Entretanto, Zé de Libana não conseguiu lembrar da promessa feita pela matriarca a São Sebastião, mesmo quando estimulado pela filha Francisca, que estava informada sobre o episódio.

A partir das memórias de Zé de Libana, que em muitos pontos se entrelaçam com as de Maria Batista, é possível ter um vislumbre de como transcorria a vida naquela comunidade pobre, na década de 30 do século 20. O isolamento dos moradores – o acesso ao distrito era feito, na melhor das opções, por estrada carroçável, como ainda permanece até os dias atuais – a precariedade da assistência médica e a desinformação, decorrente do distanciamento dos serviços de saúde, transformaram-nos em presas fáceis para a doença. Também é possível identificar costumes e práticas que podem ter favorecido a aceleração da epidemia, como o hábito de usar farinha para limpar os pratos em tempos de seca e de usar a casa como paiol, para estocar alimentos.

Endossando o relato de Givaldo Peixoto – citado no capítulo anterior –, Zé de Libana contou, com um sorriso meio envergonhado, que depois de usada para limpar os pratos em tempo de estiagem, a farinha era jogada nos fundos da casa: “Era verdade, ‘hômi. Eu me criei aqui. Daqui para Tabocas eu sei de tudo”, assegurou. O lixo descartado, sem acondicionamento, funcionava como grande atrativo para aproximar os ratos e demais roedores das habitações.

José de Libana faleceu em outubro de 2017, quatro meses após a última entrevista concedida, em decorrência de complicações causadas por uma queda. Seus relatos, feitos sempre em presença da filha e de, pelo menos, mais duas testemunhas, permanecem como único registro de sua vivência daquele ano da peste em Exu. Por seu valor histórico, essas memórias merecem tratamento cuidadoso para posterior compartilhamento com a população e comunidade acadêmica interessada no tema.

### **3.3 A população resiste**

Apesar de pobre e de não ter acesso a informações que poderiam ajudar no enfrentamento à peste bubônica, a comunidade afetada não sucumbiu à doença e ao abandono sem esboçar reação. Para além das estratégias de sobrevivência já relatadas, houve resistência a uma medida sanitária, percebida pelos moradores como um aviltamento aos mortos, que nem sequer tiveram direito a um sepultamento formal. O relato do agricultor José Antonio Pereira, conhecido como Zé Caboré, revela a rejeição dos moradores de Tabocas à prática da

viscerotomia (retirada de órgãos internos das vítimas para exames e diagnósticos). Também reforça o sentimento de medo, causado pela instantaneidade da doença, e destaca, mais uma vez, a condição de pobreza das vítimas.

Nascido em março de 1934, um ano antes da epidemia, Zé Caboré obviamente não tem lembrança do episódio, mas guarda na memória os relatos dos pais e avós. Pela tradição oral, leva às gerações mais novas da família as histórias de episódios marcantes que envolvem o advento da peste bubônica naquela localidade.

“Quando eu nasci, com um ano a doença do rato deu aqui nessa ‘Taboca’. Eu tô te contando porque quem contou para mim e deixou isso em minha cabeça foi meu pai e meu avó”, relata Zé Caboré, em tom sério e solene. Natural de Alagoas, o pai de Zé Caboré mudou-se em 1912 para Juazeiro do Norte. Depois de testemunhar, em 1914, a sedição da cidade cearense contra a “política das salvagens” do marechal Hermes da Fonseca, no ano seguinte ele pediu a bênção de padre Cícero Romão Batista para se mudar para a Chapada do Araripe. “Ele (padre Cícero) disse: vá simhora plantar feijão de pau e mandioca!”, conta Zé Caboré, acrescentando que o pai foi morar na serra, “mas as águas eram difíceis. Aí ele desceu para a encosta, no distrito de Tabocas, e comprou duas tarefas<sup>83</sup> de terra para plantar.”

Vinte anos depois de instalada na vertente pernambucana da chapada, a família de Zé Caboré deparou com outra ameaça com potencial de causar perturbação social tão grande quanto uma revolução: a peste bubônica. “Aqui era 24 horas quando o camarada ‘apurava’ (contraía) a doença. Ela atacava as casas e tinha casa que não socorria nenhum. Ia para casa do outro, que adoecia tudo, né? Era bater na casa e se acabava tudo. Na casa que ela atacava não ficava um,” relata, enfatizando caráter fulminante da moléstia, com capacidade de contágio para dizimar uma família inteira, antes que o socorro chegasse.

O espanto diante da letalidade da moléstia infecciosa é um elemento comum no relato de todas as testemunhas ouvidas para essa pesquisa, confirmando a assertiva de Halbwachs de que a memória individual não está separada da memória coletiva, pois todos fazem parte da mesma comunidade afetiva e dividem a vivência de um acontecimento real<sup>84</sup>. Quem tentava se abrigar na residência de parentes, acabava levando a doença e a morte consigo, conforme Zé Caboré. “O ‘sumitério’ detrás daquele grupo da Tabocas – diz, apontando na direção da

<sup>83</sup> Medida agrária que corresponde a cerca de 0,30 hectare (valor que varia entre Estados), muita usada no Sertão.

<sup>84</sup> Em sua obra *A memória coletiva*, Halbwachs defende que: “se nossa impressão pode apoiar-se não somente sobre nossa lembrança, mas também sobre a dos outros, nossa confiança na exatidão de nossa evocação será maior, como se uma mesma experiência fosse recomeçada, não somente pela mesma pessoa, mas por várias.”

escola da localidade – foi só da doença do rato de 1935. Morria, já enterrava. Não cabia, morria gente demais!”

Figura 6 - Zé Caboré no Sítio Teotônio



**Fonte:** Arquivo pessoal.

Na tentativa de esboçar um retrato da virulência da peste e da debilidade que provocava nas vítimas, Zé Caboré relata uma história já contada por Maria Batista: a da mulher quase enterrada viva no Sítio Toco Preto, local onde a família da mãe dele sempre morou. “Meu pai falou que adoecia tanta gente que uma ‘boca’ de noite morreu uma mulher. A cova já tinha sido cavada. Quando foram botar ela dentro, não cobriram porque já era tarde. No outro dia, ela amanheceu sentada na cova. E já era idosa! Para eles, ela já tinha morrido”, exclamou, comentando que a mulher, identificada por Maria Batista pelo nome de Herculana, só veio a falecer tempos depois.

Como as vítimas não eram enterradas no cemitério oficial do distrito e, muito provavelmente, não tinham direito a qualquer ritual religioso, dada a pressa dos parentes de se livrar do cadáver contaminado – conforme atestam as certidões de óbito encontradas no cartório do distrito vizinho de Viração –, as famílias colocavam cruzeiros sobre a cova em sinal de respeito e no intuito de sinalizar o local. “Mas depois não ligavam mais para nada. Ninguém acha mais essas covas. Tem até casa feita em cima delas”, acrescenta Zé Caboré,

informando que havia um cemitério improvisado num curral, nas imediações do vilarejo. “Depois construíram o outro (o oficial) em cima.”

Como em outros contextos de grandes epidemias, já citados nesse trabalho, a doença banalizou a morte de tal forma que o respeito devido aos mortos foi esquecido. Além de não haver mais ritual religioso para marcar o encerramento da passagem do indivíduo pelo mundo, sua sepultura também foi “aniquilada” e apagada pela construção sobreposta de outro cemitério, posteriormente. Ou de casas residenciais.

A peste causou baixas entre os parentes de Zé Caboré. “Morreram duas pessoas da família de minha mãe lá nos Teotônios de baixo (sítio). A finada Amélia Teotônio e outra que tô esquecido o nome. Tinha duas covas lá.” Se não podia velar os mortos como mandava o sagrado dever religioso, a família decidiu que também não iria permitir que seus corpos fossem mutilados. Assim, protagonizou uma ação de resistência contra os profissionais de saúde que chegaram ao distrito para fazer a viscerotomia nos cadáveres e apontar a causa da morte. “Vieram para tirar gente da minha família da cova”, conta Zé Caboré. “Nos Teotônios juntou-se um bocado de mulher de minha família e não deixaram tirar um pedaço do ‘figo’ (sic). Sabe quantos cacetes tinham embaixo da cama? 14. Eram 14 ‘mulher’ para bater em gente. Tinha até mulher de dieta (expressão usada para indicar o período do puerpério)”, conta, com expressão de orgulho no rosto, um episódio que remete à revolta da vacina, ocorrida no Rio de Janeiro, em 1904.

O medo da viscerotomia era comum em populações nordestinas, acometidas pela peste bubônica e outras doenças infectocontagiosas, conforme foi constatado pelo pestólogo chileno Atílio Machiavello, durante suas viagens pela região nos anos de 1939 e 1940 (apud TAVARES, 2007) para fazer pesquisa sobre a forma de manifestação da doença no Brasil. O sanitarista Celso Tavares, aliás, sustenta a tese de que esse medo foi responsável pelos sepultamentos de vítimas da peste em cemitérios clandestinos (TAVARES, 2007, p. 31). Nessa pesquisa, seguindo os indícios apontados pela documentação, defendemos que o medo do contágio, e não da viscerotomia, orientou os enterros fora das necrópoles oficiais.

Sobre a epidemia ter se instalado na comunidade, Zé Caboré credita o fato à pobreza extrema. “Aqui era só casebre de palha de cana, de taipa. Não tinha uma casa que prestasse. Era só mata pura e os ratos ‘negrejavam’ dentro das casas. Quando atacou a doença, não teve cura de jeito nenhum.” Esse tipo de habitação precária, tão atrativa aos roedores, não era exclusiva da zona rural. Na epidemia que atingiu a vizinha e urbanizada cidade de Crato (CE),

em 1936, 58% dos casos ocorreram em casas do tipo mocambo ou de taipa, de piso de terra batida, cobertas com zinco, flandre, capim ou palha de cana ou coco (BARRETO, 1949).

O agricultor conta que, “um tempo depois, o governo botou guardas para vacinar o povo e ‘corrigir as casas tudo’ (vistoriar) para saber se tinha rato. Vinham com ‘bimba’ para envenenar as pulgas. Mas na epidemia não tinha disso. Era adoecendo e morrendo”, enfatizou, indicando que, tempos depois da epidemia, os serviços públicos de saúde passaram a atuar na prevenção à doença, combatendo os ratos. Mas o medo de reinfestação continuou latente, mesmo após a redução do número de casos. “O povo ficou com o maior cuidado. Quando via um rato dentro de casa, matava logo!”

### **3.4 A doença do “povinho”**

Quem habitava o distrito de Tabocas testemunhava e sentia na pele os efeitos da epidemia. Quem vivia na sede do município, na cidade de Novo Exu, se não acusava o golpe desferido pela doença, conseguia perceber com clareza a quem ele se destinava em primeira mão. O relato do escritor e promotor de Justiça aposentado Francisco Givaldo Peixoto de Carvalho reforça o entendimento de que a peste vitimava, sobretudo, os mais pobres, embora os mais abastados moradores da zona rural não estivessem imunes a ela.

Entre todos os ouvidos para essa pesquisa, Givaldo Peixoto era o único a morar na cidade de Exu quando o surto de peste ocorreu – seus pais viviam na Fazenda Maniçoba, mas ele ficou na sede do município, aos cuidados de parentes, para poder frequentar a escola. Somente ele também possui escolaridade de nível superior, com formação em geografia, história e direito, tendo desempenhando um papel relevante para fortalecer a educação local. Em 1960, fundou o Ginásio Padre Medeiros e o Colégio Municipal Bárbara de Alencar, escolas pioneiras no município.

Por ser fluente em francês, a partir de 1966 deu suporte, como interlocutor junto à população e autoridades locais, aos pesquisadores franceses e iranianos do Instituto Pasteur de Teerã, que se instalaram no município para implantar o Plano Piloto de Peste do Brasil. Atuou como promotor de Justiça em 14 comarcas do Estado, lecionou e fez poesia. Também é membro de uma das mais antigas e influentes famílias da região. Portanto, fala de um lugar socialmente privilegiado em comparação com os demais.

Nascido em 3 de dezembro de 1925 em Exu, Givaldo Peixoto tinha quase dez anos de idade quando o município foi sacudido pela peste bubônica. Apesar da idade avançada, é

lúcido e sua memória parece não acusar tanto os limites impostos pelo tempo, a despeito das divagações a que se permite frequentemente, fazendo uma narrativa não linear dos acontecimentos.

Figura 7 – Givaldo Peixoto na sala de sua casa, em Exu



**Fonte:** Arquivo pessoal.

Diferente dos moradores de Tabocas, que acessam mais comumente imagens representativas do medo sentido naqueles dias de incerteza e morte, suas lembranças se concentram, principalmente, na atuação dos profissionais de saúde que chegaram ao município para combater a peste e da pequena revolução causada pela presença deles na cidade, tão subdesenvolvida quanto distante da capital. Depois de muitos encontros e conversas prévias, concedeu entrevista em 27 de dezembro de 2017, na casa onde mora atualmente, em Exu. O relato começa com uma descrição da vida na cidade no momento que antecede a chegada da peste bubônica.

“A cidade era uma aldeia. Não tinha ‘negócio’ de serviço (serviços essenciais), a luz era de lampião”, lembra, acrescentando que à noite, as pessoas se reuniam em pontos onde havia iluminação. “Vivia-se, sobretudo, de agricultura e pecuária. A agricultura começou de

1932 em diante, após a seca. Antes só havia cultivo de algodão.” Ele conta que esse produto foi responsável pela estrada de ferro, que ligava Recife a Arcoverde e Fortaleza ao Crato, no Ceará. “São estradas construídas em função da guerra de secessão nos Estados Unidos da América (1861-1865). Faltou matéria-prima para a Inglaterra e ela ajudou a construir as estradas, emprestando dinheiro. Essas ferrovias foram construídas a toque de caixa. Eu chamo de ‘estradas do algodão.’

O ouro branco dos sertanejos era cultivado no solo de aluvião, nas margens dos reservatórios de água, relata Givaldo. “De Salgueiro para cá, o algodão era todo vendido aqui em Exu e comprado por meu tio Petias Peixoto, cujo pai, Dario, industrializava, descaroçava e remetia para Salvador, de onde era exportado para a Inglaterra.” Nas encostas da chapada, as pessoas mais pobres, segundo Givaldo, cultivavam mandioca e os fazendeiros criavam gado. “Não tinha muito aluvião no pé da serra. O algodão era mais embaixo e o milho (produzido) era para fazer mungunzá e dar aos animais. As culturas eram uma rocinha de um hectare ou dois. Não era de exportação, só de consumo. Todo mundo plantava sua roça para consumo próprio e todos tinham um pilão em casa para pilar o milho.”

O município, segundo Givaldo, também vendia farinha de mandioca para todo o Sertão. “Vinham frotas de burros carregados de couro, cela, botas, arreios, manteiga e produtos de origem animal para trocar por farinha”, conta. Essa declaração conforma-se com o percurso trilhado pela peste, depois de encerrada a fase portuária da doença. Sabe-se que foi o transporte de gêneros em lombo de muares que levou a doença das cidades-polo até o interior do Estado. (TAVARES, 2007). Ele acredita que a carência de água no platô da Chapada do Araripe incentivou uma prática que teria contribuído para a disseminação da peste bubônica na região, naquele ano de 1935:

Não existia água em cima da serra porque o solo de arenito é muito poroso. Uma chuva muito grande, de alta pluviosidade, sumia dentro de 20 minutos. Então, quem morava na serra, tinha que ter um membro encarregado de pegar água no pé (da serra), água para cozinhar. Ninguém tomava banho (com aquela água) e não havia água para lavar prato. Então, pegavam a farinha e esfregavam para limpar os pratos. Esse material era jogado nos monturos. Então, quando chegou a bactéria da peste (sic), o rato veio até a casa e passou a comer o resto de comida jogado fora. Resultado: teve casa de 11 pessoas que foram encontradas todas mortas. Quando a doença atacava, com 24 horas matava.

Givaldo também lembra que as casas costumavam ter um paiol para armazenar o milho, situação constatada, mais de uma vez, por pesquisadores e sanitaristas que visitaram a região como Celso Arcoverde de Freitas e Atilio Machiavello. “O rato do mato contaminado

chegou até a casa e se encontrou com o rato da casa, que vivia nos paióis”, relata, descrevendo de forma simplificada a interação do rato comensal sinantrópico, já mencionada neste trabalho, com os roedores silvestres, o que acabou favorecendo a formação de focos permanentes de peste silvestre na região.

Ele rememora o dia em que um abastado criador de gado conhecido como Zé Nelo, que construiu seu patrimônio trabalhando muitos anos como vaqueiro, passou pela Fazenda Maniçoba – de propriedade dos pais de Givaldo – levando consigo o filho morto em uma rede, em busca de um cemitério onde pudesse enterrá-lo. Pela rapidez com que faleceu, jovem provavelmente foi vítima da peste, mas, naquele momento, a doença ainda permanecia incógnita. “O filho dele, que estava na Serra do Mulungu, onde plantava mandioca, adoeceu e morreu em 24 horas. De um dia para outro morreu”, enfatiza, ainda demonstrando o espanto diante da letalidade da doença. “Ele trouxe o rapaz numa rede e passou lá em casa. Ninguém sabia o que era (a doença),” declarou, recordando que o criador sempre passava pela Fazenda Maniçoba para deixar o gado no curral.” “Mas graças a Deus não deixou nenhuma pulga. Como se diz aí: morreu, esfriou o corpo, ela fugiu,” declarou, repetindo uma crendice popular.

Indagado se lembrava de outras localidades, além de Tabocas, que estivessem sendo assoladas pela peste, ele responde que, de um modo geral, todo o “pé de serra” foi afetado, desde o município de Bodocó (localizado a 40 quilômetros de distância). “Mas o foco foi bem maior em Exu. Pelo menos, era o que a gente sentia; porque foi aqui que o serviço de saúde se concentrou, no prédio onde hoje é a Câmara dos Vereadores”, lembra. O desembarque de médicos e agentes de saúde alterou a rotina sonolenta da cidade. “Chegou aqui muita gente do Recife e era um pessoal que tinha muita comunicação com a sociedade. Fizeram brinquedos para as crianças do tipo carrossel, estimularam brincadeiras... Era uma concentração de gente muito grande. Eles atuaram com muita eficiência”, atesta.

Sobre as medidas sanitárias adotadas, Givaldo lembra que houve uma grande campanha para acabar com os ratos. “Chamavam os mata-ratos”, conta, sorridente. “Houve uma luta muito grande nesse sentido (de matar os ratos). E foi eficiente porque todo mundo ficou com medo (de contrair a doença).” Instada a combater o hospedeiro da moléstia, a população apelou ao improvisado. “Dava-se tiro de pólvora para matar as pulgas. Eu me lembro que meu pai atirava de espingarda com pólvora nos cantos da casa para matar as pulgas: PUFF! Fazia aquela fumaçona! Enchia a casa de fumaça”, conta, recorrendo a uma onomatopeia para dar mais verossimilhança à narrativa. “Não tinha inseticida, essas coisas...O leite era fervido não sei quantas vezes, todo mundo tentou de alguma forma se defender,”

rememora, exemplificando estratégias adotadas pela população na tentativa de escapar do contágio.

Conforme as memórias do promotor de Justiça, a doença não chegou a fazer vítimas na zona urbana – nos cartórios de registro civil da cidade não foram encontradas certidões de óbito de pessoas cuja causa mortis tenha sido a peste bubônica, no período de interesse dessa pesquisa. “Aqui na cidade não tenho notícia de ter morrido gente. Mas na Tabocas, Canabrava, esses pés de Serra por aí, Brejo de Santo Inácio, dizem que morria muita gente. (...) Foi mais na área do povinho mesmo, onde não havia hábitos de higiene”, declara, deixando entrever o recorte social da doença, que atacava os mais pobres, especialmente por viverem em habitações precárias. Essa seletividade da doença é destacada por Revel e Peter (1974, p. 143):

O menor acontecimento dizima uma população frágil cujos quatro quintos subsiste nos limites da sobrevivência. Porque a doença atinge, inicialmente, os pobres. Mesmo quando as condições de sua difusão são, em teoria, iguais, como é o caso da peste, ela permanece seletiva. Aliás, as instituições sanitárias acentuam seus caracteres: o isolamento e a segregação dos doentes pobres, a fuga dos poderosos dos ricos, o desemprego e a fome nas cidades bloqueadas o explicam.

Para exemplificar como a peste se disseminou entre os mais pobres, Givaldo conta a história de uma casa na zona rural em que a parede foi pintada por fora com salpicos. “Aí (os agentes de saúde) perguntaram a um morador: quanta gente morreu? Ele respondeu: veja o tanto de salpico que tem aqui. Pode calcular que é o número de gente que morreu.” Ainda que haja uma hipérbole na analogia, o salpico como símbolo das vítimas representa a intenção do morador de evidenciar a morbimortalidade da doença entre o grupo social ao qual ele pertencia. Ao fim desse relato, apesar de elogiar a postura dos profissionais de saúde que vieram ao município, Givaldo deixa escapar a suspeita de que “eles abafavam alguma coisa”, sugerindo que houve subnotificação no número de vítimas da peste no município.

Mesmo sem registro de óbito na zona urbana, o promotor aposentado lembra que a população ficou em pânico com a notícia das mortes ocorridas na zona rural. E aponta que essa população estava, igualmente, desprotegida. “Não havia muita comunicação, mas muita gente deve ter saído (da cidade) com medo. Eu não tinha muita informação. Tinha dez anos, era estudante, circulava por aí...a gente não tinha nenhum programa de defesa,” lembra, referindo-se ao período anterior à chegada dos profissionais de saúde ao município.

Para tentar confortar e esclarecer as pessoas, ele conta que chegou a Exu o bispo dom Idílio Soares, titular da diocese de Petrolina, a qual a paróquia local estava subordinada. “Ele veio para estimular o povo. Todo mundo tinha medo do contágio. Era pela pulga, mas a turma

pensava que era no contato (corpo a corpo). Na hora que a pessoa morria, que o corpo esfriava, a pulga fugia”, narra, repetindo uma crendice popular local.

A missão do religioso, segundo Givaldo Peixoto, ia além do dever de confortar as famílias afetadas pela peste. “Ele enfrentou o problema dos enterros porque as pessoas tinham medo de enterrar os mortos”, rememora. No livro *Dom Idílio*, o bispo dos pobres, o padre Francisco José Cavalcante conta que o religioso deixou a diocese em Petrolina numa viagem que demorou três dias a cavalo para ficar 22 dias em Exu, entre os meses de setembro e outubro, prestando assistência à população mais pobre, atingida por um surto de peste bubônica<sup>85</sup>.

A epidemia findou, mas a peste passaria a ser endêmica no município, com longos períodos de quiescência, interrompidos por manifestações repentinas “Engraçado foi que ela voltou de dez em dez anos. Eu já não estava mais aqui. Em 1945, estava na Força Aérea. Jurei bandeira aos 18 anos, já na caserna, quando o Brasil declarou guerra ao Eixo.” Na verdade, a peste voltou bem antes disso, em 1938 (BRASIL, 2008).

Em meio à tensão e o medo provocados pela epidemia, a capacidade de abstração tão frequentemente observada nas crianças se manifestou em Givaldo Peixoto. Na memória daquele menino de dez anos, que não teve parentes próximos afetados pela doença, a impressão mais marcante não foi do cheiro da pólvora, usada para matar os ratos, nem tampouco do cadáver transportado na rede, mas da alegria que resistia em meio à incerteza:

Eu era muito pequeno, mas me lembro muito desse momento. Lembro que o pessoal (da saúde) tinha uma boa comunicação com a cidade todinha, se entrosavam. Foi até festivo para o funcionário (local). Eles tratavam o pessoal da cidade muito bem, criaram brincadeiras para as crianças... aqui não tinha nada. Houve uma integração com a turma (sic). Eu achava muito interessante aquilo.

A despeito do entendimento comum de que epidemias não distinguem nobres de plebeus ou ricos de pobres, “pois suas flechas vão em direção da cidade inteira” (DELUMEAU, 1989), como ficou registrado na iconografia da doença, mesmo documentos antigos, encontrados na Europa medieval, já apontavam que elas tinham sim, um caráter seletivo e dizimavam, sobretudo, os mais pobres.<sup>86</sup> Assim se deu também em Novo Exu.

---

<sup>85</sup> Há um equívoco quanto ao ano citado no livro do padre Francisco Cavalcante: 1934 em vez de 1935. Essa confusão pode ser desfeita com uma consulta à edição do *Diário da Manhã* de 20 novembro de 1935, na qual foi publicada uma carta do próprio dom Idílio, na qual fala sobre a gravidade do surto de peste ocorrido em Exu nesse mesmo ano.

<sup>86</sup> Delumeau apresenta relatos de outros autores e documentos que indicam o caráter seletivo das epidemias (pags. 111, 115 e 116). Igualmente, Daniel Defoe destaca que a devastação causada pela peste entre a população desempregada de Londres, em 1665.

Conforme rememorou e declarou o promotor aposentado e atestam as condições das demais testemunhas, o “povinho” de Tabocas, que habitava casa de taipa ou similar, que usava a moradia também como depósito de produtos agrícolas e não tinha comunicação, transporte nem acesso a serviços de saúde, transformou-se em alvo prioritário da doença naquele ano da peste de 1935.

### 3.5 Algumas considerações

Períodos epidêmicos são significativos para percebermos a recorrência de uma dada representação, que revela concepções precedentes na elaboração do desconhecido (NASCIMENTO et al., 2018, p.31-47). Assim, é interessante destacar comportamentos comuns em outros contextos de epidemia que também se manifestaram em um universo micro como o distrito de Tabocas. Alguns desses comportamentos, inclusive, são um indicativo do sentimento de abandono que acomete os mais vulneráveis durante um evento dessa magnitude, como o apelo a curandeiros e suas ervas na carência de médicos, ou aos céus, na ausência de esperança. Outros remetem ao medo que doenças de alta letalidade, historicamente, despertam. Sua dimensão fica patente na recusa de Maria Batista em pronunciar o nome da moléstia, como ainda agora, no presente, muitas pessoas se referem ao câncer apenas como “CA”.

Nessas concepções precedentes na elaboração do desconhecido, das quais fala Nascimento et al., também identificamos relação com fenômenos ligados à memória. De onde uma população isolada, que vivenciava sua primeira grande epidemia, recebeu a informação de que São Sebastião era o santo protetor contra a peste, apostando nessa proteção a ponto de promover uma troca de padroeiro? É fato que o município de Triunfo, a pouco mais de 200 quilômetros de distância, tinha sido assolado pela “febre do rato” há menos de dez anos. Mas a comunicação e a mobilidade eram precárias e não havia – como ainda não há – uma relação comercial entre esses municípios. Nem há registro de que a população de Triunfo tenha apelado ao santo – embora isso não signifique que não tenha ocorrido. É mais crível supor que a tradição oral seja responsável pela transferência desse conhecimento.

Halbwachs (1990) informa que, na família, são os avós que transmitem suas experiências aos netos, dando a eles a possibilidade de reconstituir o contexto social vivido pelos mais velhos, “mas com o relevo e a cor de um personagem que está no centro de um quadro, que o resume e condensa.” Quer dizer, com o olhar do presente. Para esse autor, ao

lado de uma história escrita, “há uma história viva que se perpetua ou se renova através do tempo e onde é possível encontrar um grande número dessas correntes antigas que haviam desaparecido somente na aparência.” Assim, é provável que o conhecimento de que São Sebastião fosse o protetor contra a peste tenha permanecido na memória coletiva daquele grupo, a partir das interações com gerações anteriores, com as lembranças aflorando em meio à crise instalada. O mesmo raciocínio vale para compreender como Zé de Libana foi convencido, não por um profissional de saúde, a reforçar a higiene e ficar em quarentena até a moléstia desaparecer da região.

A epidemia de peste em 1935 não afetou apenas o município de Novo Exu, mas quase todo o Estado de Pernambuco, além do Ceará, Bahia, Alagoas e Piauí. No Sudeste, São Paulo também registrou casos. Entretanto, Pernambuco foi o epicentro da doença e esse município constituiu-se em área de maior incidência. Daí a importância de mirar a localidade para identificar os comportamentos coletivos e as mudanças sociais provocadas por um evento dessa magnitude. São comportamentos observados em um universo micro, mas que se repetem em teatros mais vastos da aventura humana. Essas vidas minúsculas, no dizer de Revel (1998), que habitavam Tabocas no momento daquela grande epidemia “também participam à sua maneira da grande história, da qual dão versão diferente, distinta e complexa.” Dessa forma, seu papel nesses processos não pode ser ignorado, ainda que seja desempenhado em dimensões e níveis variáveis e em diferentes contextos.

As memórias dos moradores do município de Exu que testemunharam a chegada da peste bubônica ou guardaram dela as lembranças transmitidas por seus pais são compostas por muitos signos que remetem às representações sociais da doença. Suas narrativas projetam elementos comuns na historiografia das doenças: medo, incerteza, sentimento de abandono vinculado à condição de pobreza. Uma pobreza tal que levava a família enlutada a trazer de volta para casa a rede usada para transportar o ente querido até a cova – e que poderia estar infestada de pulgas infectadas pela *Yersinia pestis* – ou aceitar a comida oferecida pelo ex-padrão, como fez Zé de Libana, armazenada numa casa infestada de ratos, onde a peste já tinha se manifestado.

Diante da ameaça de desorganização social, causada pela presença opressora da doença, as estratégias adotadas pelos moradores para garantir a sobrevivência foram muito semelhantes àsquelas observadas na Europa medieval e na Inglaterra seiscentista – para buscar dois exemplos mais marcantes –, apesar da grande distância no tempo e no espaço entre esses eventos e suas especificidades culturais.

Em Exu, pequeno município pernambucano, na primeira metade do século 20, todos os antigos rituais atrelados aos sepultamentos foram abandonados. Semelhante ao que ocorreu durante a peste de Atenas narrada por Tucídides (SOURNIA; RUFFIE, 1984), cada um enterrava como podia, abrindo mão até de rituais litúrgicos e religiosos, numa urgência tão grande para se livrar do cadáver contaminado que mal enxergavam se o doente de fato tinha morrido, como no caso da mulher do sítio Toco Preto, rememorado por Maria Batista e Zé Caboré. As certidões de óbito localizadas no cartório do distrito de Viração confirmam que as vítimas não eram enterradas em cemitérios, “tendo em vista tão contagiosa doença”.

Fugir também passou a ser um remédio recomendado. Exatamente com fizeram as populações da Europa medieval, o ex-patrão de Zé de Libana, depois da morte da filha, abandonou a casa e seguiu para Juazeiro do Norte com a família por medo de sofrer mais perdas. Conforme Delumeau (1989), quando a fuga não era possível, isolar-se era o melhor remédio, já que a peste bubônica frequentemente dava lugar a uma complicação secundária, a peste pneumônica, comunicável entre indivíduos. Zé de Libana talvez tenha sobrevivido graças a uma quarentena autoimposta: trancou-se em casa com a família, tomando cachaça com remédio do mato, até não ter mais notícia de casos da doença. “E foram, afinal, as medidas cada vez mais eficazes de isolamento que fizeram regredir o flagelo.” (DELUMEAU, 1989).

Os que ficaram, ao se sentirem abandonados à própria sorte, pois num primeiro momento não havia serviço de saúde nem médicos para socorrê-los conforme o testemunho de Maria Batista e de Zé de Libana, resolveram apelar a plantas medicinais, remédios de eficácia duvidosa – como o óleo de rícino para “depurar” o organismo – e aos céus. Somente São Sebastião, que tinha morrido crivado de flechas, poderia deter a marcha galopante de uma doença tão instantânea e fatal quanto uma flechada. Na casa de Maria Batista, um cântico dedicado ao santo era entoado, ritualisticamente, para afastar a moléstia.

Um acontecimento mórbido dessa dimensão pode ser o lugar privilegiado de onde melhor se pode observar a significação real de mecanismos administrativos ou de práticas religiosas, as relações entre os poderes ou a imagem que uma sociedade tem de si mesma, esclarecem Revel e Peter (1974). Em Exu, através de fragmentos de memórias individuais e coletivas, escassa documentação oficial e matérias de jornais, observa-se a incapacidade do poder público local de dar uma resposta à epidemia – o socorro médico precisou vir do Recife e, ainda assim, com atraso –, o isolamento e a pobreza situando os habitantes das encostas da Chapada do Araripe numa posição de grande vulnerabilidade e a fé como estratégia de

salvação – último recurso para os desiludidos da proteção do Estado –, que chegou a motivar uma troca de padroeiro no distrito de Tabocas como medida extrema para vencer um mal quase lendário.

Há indícios de que a epidemia também motivou mudanças na prática administrativa local. No primeiro Livro de Atas da Câmara Municipal de Exu (1936-1952), o Código de Posturas Municipais (Lei nº 10), sancionado em 17 de maio de 1937 (portanto, cerca de dois anos após o surto), prevê, no artigo 77 do 11º capítulo que “a inumação de pessoas falecidas de moléstia contagiosa deverá ser feita a dois metros de profundidade.” O medo do contágio, que tinha levado famílias a enterrar seus entes queridos fora dos chamados “campos santos,” pode ter sido um poderoso motivador para a aprovação dessa norma.

Antes, medida alterando as práticas de sepultamento já tinha sido adotada no âmbito estadual. Em setembro de 1935, quando a epidemia de peste ainda não tinha sido debelada totalmente, o governador Carlos de Lima Cavalcanti enviou à Assembleia Legislativa um projeto de Lei, de autoria do Departamento de Saúde Pública, que dispunha sobre a Regulação dos Cemitérios em Pernambuco<sup>87</sup>. No artigo 20, determinava que, em caso de epidemia ou calamidade e com a devida autorização do Departamento de Saúde Pública, seria permitido o enterramento em vala comum. Mais que o medo do contágio, devia estar no cerne dessa decisão o entendimento de que os cemitérios poderiam entrar em colapso.

A epidemia de peste de 1935, reconstruída pelos fragmentos de memória das testemunhas, não representa o acontecimento exatamente como se deu, mas como essas pessoas lembram dele, pois o passado não pode ser resgatado. Assim, os relatos orais não podem ser pensados na perspectiva de restituí-los à sua totalidade, seja ela prévia ou restaurada. São fragmentos que devem ser avaliados em sua potência de criar novos significados (GUIMARÃES NETO, 2012). Eles nos revelam sofrimento, dor, incerteza e luta pela sobrevivência. Também expõem o abandono ao qual essas populações tão distantes dos grandes centros urbanos estavam relegadas pelo poder público. Muitos morreram de uma doença para a qual já existia um tratamento profilático<sup>88</sup>. Mas não tombaram sem resistência.

Embora as narrativas relatem vivências individuais, elas trazem imagens comuns, que refletem uma experiência coletiva vivida em Exu, mas permeada por elementos identificados

---

<sup>87</sup> O projeto elaborado pelo Departamento de Saúde Pública foi encaminhado como mensagem do governador nº 305 e publicado na edição do jornal Diário da Manhã do dia 7 de set. de 1935, na p. 3.

<sup>88</sup> Em julho do ano seguinte, quando houve um surto de peste em Surubim, o inspetor de Epidemiologia, Oscar de Brito, dirigiu-se ao município em companhia de alguns guardas, levando vacinas e soro antipestoso, além de outros apetrechos, conforme informa o Diário de Pernambuco na edição do dia 26 de julho de 1936. Já tratamos desse episódio em capítulo anterior.

em outras paragens distantes no tempo e no espaço que, em algum momento, foram assaltadas por epidemias capazes de ensejar mudanças bruscas no cotidiano e na conduta social. Assim, as reminiscências de Maria Batista, Zé Libana, Zé Caboré e Givaldo Peixoto não são apenas fragmentos da memória individual de cada um. Quando lembramos do passado, essas lembranças se confundem com a memória de outros com quem tivemos contato, passando a ser uma lembrança coletiva do nosso grupo social. A memória individual está amarrada à memória do grupo que, por sua vez, está atrelada à tradição, memória coletiva de cada sociedade (HALBWACHS, 1990).

Assim, não temos um passado restituído tal como foi, mas reconstruído por reminiscências individuais e também coletivas. E o que ele nos traz como contribuição é mostrar que os efeitos de uma epidemia como essa só podem ser compreendidos se não somente sua dimensão biológica for observada, mas também merecerem a devida atenção seus aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais. E alguns detalhes só podem ser percebidos quando damos voz a grupos que ficam às margens da história oficial.

#### 4 TRAGÉDIA ESQUECIDA

Depois desse longo percurso, seguindo um daqueles itinerários que nos levam em direção a um acontecimento pouco conhecido, chegamos na encruzilhada dos caminhos possíveis para tentar compreender o problema que norteia esse trabalho: a invisibilidade de uma das mais graves epidemias de peste ocorridas no Brasil; seu esquecimento, apesar dos padecimentos causados e do impacto que representou para a comunidade afetada.

Começamos por tomar de empréstimo os questionamentos feitos por Sournia e Ruffie (1984), em virtude da surpresa que tomou conta da população europeia no início da segunda pandemia de peste, em 1348, como se a doença fosse inédita. “Quanto tempo é necessário para que uma sociedade perca a memória de uma catástrofe? Que importância demográfica deve atingir uma infelicidade para que as gerações sobreviventes a esqueçam ou lhe perpetuem a recordação?” Embora tenham se passado apenas 85 anos da epidemia de peste bubônica que assolou a zona rural do município de Novo Exu, as novas gerações pouco ou nada sabem sobre esse evento. E os que sabem estão em número cada vez mais reduzido.

Ele não está narrado nos livros de memórias, escritos por moradores ilustres da região, não se transformou em conto, cordel nem foi objeto de pesquisa, destinada a abordar seus efeitos socioculturais – há apenas breves referências em trabalhos na área da saúde pública, que abordam aspectos epidemiológicos da doença. Na época em que ocorreu, a cidade não tinha um periódico de notícias, por mais artesanal que fosse. Não havia energia elétrica, automóveis e as comunicações eram precárias, a depender de uma modesta agência postal. Viagens eram feitas a cavalo, demandando muito tempo e esforço físico.

Como defende Halbwachs, (1990) a lembrança, para ser mantida, necessita de uma comunidade afetiva, construída no convívio social entre os indivíduos. Se o grupo se desfaz, a memória não pode ser conservada. Assim, à medida que o tempo passa e as testemunhas, já bastante idosas, morrem – Zé de Libana faleceu ao longo dessa pesquisa –, o acontecimento ignorado pelos registros oficiais morre um pouco com elas, sendo condenado a uma invisibilidade que implica a impossibilidade de se extrair qualquer aprendizado da experiência. E essa não é uma consequência que deva ser subestimada. Afinal, a peste bubônica continua sendo uma doença endêmica na região, a exigir vigilância epidemiológica constante para impedir a ocorrência de novos surtos. Também é necessário compreender as mudanças culturais engendradas pelas limitações e padecimentos físicos e psicológicos

impostos por uma epidemia, o que só é possível com uma observação acurada desse processo biossocial e seus efeitos.

Na perspectiva de Ricoeur (2000), fazer memória é lutar contra o esquecimento que, em última instância, pode representar a perda do passado. “É o passado, em sua dupla dimensão mnemônica e histórica que, no esquecimento, se perde”, alerta o filósofo, acrescentando que o esquecimento é um emblema da vulnerabilidade da condição histórica. Mas de que esquecimento estamos falando quando aludimos ao silêncio dos arquivos e da história sobre a epidemia de peste que impôs uma tremenda provação aos habitantes da zona rural de Exu no ano de 1935?

Certamente, não estamos tratando aqui do esquecimento como resultado de uma disfunção neurológica, como “um dano à confiabilidade da memória”, um dos aspectos abordados por Ricoeur (2000) em sua extensa tarefa de dissecar o processo de apagamento de rastros (sejam cerebrais, psíquicos ou documentais), que ameaça a escrita da história. Isso porque os relatos das testemunhas comprovam que as lembranças do episódio ainda estão acessíveis nos arquivos mnemônicos do grupo remanescente, apesar da idade avançada de todos. Embora para alguns como Maria Batista a vivência da epidemia de peste bubônica tenha sido uma experiência traumática – a ponto de induzi-la a se benzer e fazer o sinal da cruz antes de evocar as imagens e falar de uma patologia que, somente a menção do nome já seria suficiente para trazê-la de volta –, nenhuma dessas pessoas que testemunharam a epidemia ou sentiram seus efeitos, se negou a recordar o episódio. Apenas ainda não tinham encontrado um receptor disposto a ouvi-las e registrar suas memórias. Como esclarece Pollak (1989), o problema que se coloca a longo prazo para as memórias clandestinas e inaudíveis é o de sua transmissão intacta até o dia em que possam aproveitar uma ocasião para invadir o espaço público e passar do “não-dito” à contestação e à reivindicação.

Assim, poderíamos falar de outra forma de esquecimento? De um silêncio construído com a cumplicidade daqueles que “preferem não saber” para não ter que intervir, na perspectiva de Ricoeur (2000) ao tratar da relação entre esquecimento e memória manipulada?<sup>89</sup> No entanto, é preciso salientar que a epidemia de peste que dizimou boa parte dos moradores do distrito de Tabocas, não tem uma versão oficial – a menos que

---

<sup>89</sup> Para o filósofo, os usos e abusos do esquecimento decorrem em virtude da função mediadora da narrativa, que tem, inevitavelmente, um caráter seletivo. Ele alerta que, no processo de configuração e refiguração da narrativa (onde pode-se reconfigurar, de formas diferentes, até os protagonistas da ação), desde a constituição da identidade pessoal até a das identidades comunitárias que estruturam nosso vínculo de pertencimento, o perigo maior, no fim do percurso, está no manejo da história autorizada, imposta, celebrada, comemorada – da história oficial (455).

consideremos como tal a fala do governador Carlos de Lima Cavalcanti, numa mensagem à Assembleia Legislativa – que possa ser confrontada com os relatos orais das testemunhas, além dos poucos registros em boletins de órgãos públicos de saúde e breves menções em trabalhos de sanitaristas e epidemiologistas, que não abordam a epidemia do ponto de vista sociocultural. E nem sequer as estatísticas disponíveis são plenamente confiáveis, por motivos que já detalhamos nesse trabalho.

O que há de mais incisivo e revelador sobre o evento – além dos testemunhos orais – é encontrado em dois dos principais jornais do Estado, cuja intensa disputa de poder entre os grupos políticos aos quais davam voz resulta na construção de discursos distintos sobre a epidemia, de acordo com os interesses de cada um, comprometendo a credibilidade do conteúdo veiculado. Por esse motivo, embora não possamos prescindir das informações que trazem, não devemos ignorar seu caráter tendencioso e o fato de que disputavam a versão futura do acontecimento. Como um desses dois periódicos pertencia ao então governador e sua família, é possível considerar o uso desse meio de comunicação como instrumento para a construção de uma versão oficial da epidemia?

Tomando a perspectiva de Ricoeur (2000) como referência, entendemos que a possibilidade de configuração e refiguração da narrativa, recurso essencial no processo da escrita da história, oferece a oportunidade de manipulação da memória quando ela está a serviço de uma ideologia, mesmo que esta seja dissimulada.

É mais precisamente a função seletiva da narrativa que oferece à manipulação a oportunidade e os meios de uma estratégia engenhosa que consiste, de saída, numa estratégia do esquecimento tanto quanto da rememoração. Contudo, é no nível em que a ideologia opera como discurso justificador do poder, da dominação, que se veem mobilizados os recursos de manipulação que a narrativa oferece. (RICOEUR, 2000, p. 98).

Na condição de lugar privilegiado da narrativa e espaço de construção e preservação de memória, os jornais são cada vez mais usados como fonte por historiadores. O Diário da Manhã, enquanto periódico de propriedade do governador Carlos de Lima Cavalcanti, trabalhou intensamente na construção de um discurso que destacava a operosidade da gestão, sua dedicação incansável ao combate à peste, com a mobilização prestimosa de recursos materiais e humanos para atender o Sertão castigado pela epidemia. Já o Diário de Pernambuco, que fazia oposição clara ao governo, denunciava a ocorrência de surtos no Sertão, trazia relatos de testemunhas da provação à qual era submetido o povo da região e denunciava o desmonte do sistema público de saúde, que teria ocorrido a partir da nomeação do governador Lima Cavalcanti. Se parecia estar tão somente a favor do interesse público,

essa impressão se esvaía a partir da observação de que, ao longo de toda cobertura noticiosa do evento, o periódico jamais ofereceu uma visão alternativa de enfrentamento à doença. Concentrou-se apenas em apontar as falhas na atuação do governo do Estado.

A batalha entre os dois jornais expôs o uso político da epidemia, como já tinha ocorrido em outros Estados, em contextos semelhantes. Durante a pandemia de gripe espanhola na Bahia, em 1918, periódicos contra e favor do governo estadual se envolveram numa acirrada disputa. Enquanto os governistas tentavam passar ao público uma impressão de competência na gestão das ações de saúde pública, os *mass media* de oposição buscavam destruir essa imagem, denunciando a crise financeira do Estado, o nepotismo que conspurcava setores da administração pública e as fragilidades do serviço de saúde pública.

Em períodos de crise desencadeada por epidemias, era comum que os órgãos de imprensa de oposição procurassem desacreditar o grupo representante do poder no Estado. No debate instaurado na imprensa baiana durante o período de incidência da “espanhola”, os governistas procuraram passar uma imagem de tranquila competência na escolha e gestão das ações de saúde pública. Por sua vez, a oposição buscou destruir essa imagem, denunciando a crise financeira do estado, o nepotismo que conspurcava as instâncias da administração pública e as fragilidades do serviço de saúde pública. (SOUZA, 2009, p. 98).

Se recusarmos o entendimento da oposição – com boa dose de razão – de que o Diário da Manhã fazia as vezes de porta-voz do governo, o que existe de mais próximo à construção de uma versão oficial da história é produzida pelo próprio governador Carlos de Lima Cavalcanti, em mensagem enviada para a Assembleia Legislativa em 1º de agosto de 1936 (como já foi citado nesse trabalho), na introdução do balanço anual do Departamento de Saúde Pública. Ele classificou a epidemia de peste em Novo Exu como de “relativa intensidade,” assegurando que o enfrentamento “teve completo êxito” e que seus efeitos foram debelados rapidamente, graças às enérgicas providências adotadas e aos recursos extraordinários, destinados ao combate. Mas esse não parecia ser o pensamento do governador quando, em setembro de 1935, enviou mensagem à Assembleia Legislativa, pedindo suplementação de verbas para combater a peste, diante da insuficiência dos recursos liberados, até aquela data, para erradicar o morbo. Somente nessas duas ocasiões foram encontradas, nos jornais, declarações da autoridade máxima do Estado sobre a epidemia.

Difícilmente as testemunhas que enfrentaram o horror de perder parentes e amigos de forma fulminante, sem ter a quem apelar até que o DSP tomasse conhecimento da epidemia, admitisse sua gravidade e enviasse equipes de saúde para o interior, concordariam com a avaliação do governador. Afinal, 195 mortos e 437 infectados– segundo estatística

apresentada por Silva Júnior (1942) – em uma região escassamente povoada não é um número – acima de tudo, são vidas humanas – que deva ser desprezado ou esquecido.

Voltemos, então, aos indícios de construção de uma narrativa “oficiosa” na cobertura do Diário da Manhã, que parece plantar as sementes de um apagamento da epidemia já no ano seguinte. Em 11 de março de 1936 – portanto, seis meses após o último registro de óbito pela peste, encontrado no cartório de Viração –, ao informar sobre o surgimento de casos da doença no município de Crato (CE), vizinho a Novo Exu, o jornal lembra que, meses antes, “o terrível mal” dizimou centenas de vidas na Serra do Araripe, no limite do Ceará com Pernambuco, omitindo a localização exata da epidemia, que já tinha sido amplamente divulgada.

Embora o distrito de Tabocas esteja localizado a cerca de 40 quilômetros da divisa com o Ceará, a epidemia se concentrou na vertente pernambucana da Chapada do Araripe, levando muitas pessoas a fugir em direção ao Crato, na tentativa de escapar do infortúnio, caso do patrão de José de Libana. Assim, por que não indicar onde as mortes de fato ocorreram? Foi de Pernambuco que a peste se irradiou para o Ceará, e não o contrário, conforme esclarece Silva Júnior (1942). Segundo o sanitarista, a cidade de Crato registrou 102 casos e 42 óbitos, mas no ano de 1936. A doença foi controlada e não se expandiu para as cidades vizinhas de Juazeiro do Norte e Barbalha. Por outro lado, no ano anterior, em Pernambuco, além de Novo Exu, houve casos de peste nos municípios vizinhos de Granito, Bodocó e Ouricuri.

Essa notícia imprecisa, publicada por um periódico considerado pelos opositores como porta-voz do governo Carlos de Lima Cavalcanti, aponta na direção de um sutil processo de acobertamento, principalmente quando a análise de conteúdo dos dois principais jornais do Estado evidencia que a epidemia de peste tornou-se epicentro de uma disputa política e havia muitos questionamentos sobre a atuação do governo do Estado em seu enfrentamento.

Usando uma expressão de Ricouer (2000), esse trabalho de configuração (ou refiguração, nesse caso) da narrativa, empreendido pelo jornal, apresenta um daqueles elementos indicados pelo autor como estratégias de esquecimento: evitamento, evasão, fuga. Depois dessa nota evasiva, o Diário da Manhã não voltaria mais a mencionar as mortes causadas pela peste em Novo Exu em 1935.

No Diário de Pernambuco, a moléstia ainda estava em pauta no mês de julho de 1936, quando houve um surto de peste no município de Surubim, no Agreste. O periódico evocou o medo que ela despertava, lembrando a tragédia de Triunfo no fim da década de 1920, mas

também não fez qualquer menção à epidemia ocorrida em Novo Exu, menos de um ano antes. Já o Diário da Manhã ignorou completamente esse episódio, não dedicando nenhum espaço em suas páginas a ele.

A ocorrência de peste em Pesqueira só não passou em brancas linhas porque, alheio à sua vontade, o jornal teve que publicar, em 29 de setembro, uma emenda no orçamento federal, do deputado Arruda Câmara, que destinava recursos da ordem de 100:000\$000 (100 contos de réis) para o combate à peste naquela localidade do Agreste. Como justificativa, o parlamentar argumenta que Pesqueira – apresentado como município que contribui com “vários milhares de contos, anualmente, para os cofres da União – é assolado periodicamente pela peste bubônica<sup>90</sup>. Ele sugere que, para combater o “terrível mal”, o governo use os recursos na construção de um hospital ou como julgar mais conveniente.

Depois disso, a terrível enfermidade sumiu das páginas dos dois jornais. Quando os casos da doença escassearam (ou deixaram de ser significativos ou conhecidos), a pauta foi abandonada e a peste, esquecida. Pelo menos, até o próximo surto.

#### 4.1 Os invisíveis

O silêncio que se abateu em torno da epidemia de peste em Novo Exu a partir de então, provavelmente, tem mais de uma explicação.<sup>91</sup> Mas, como esclarece Veyne (1987) em caso algum o que os historiadores chamam de acontecimento é agarrado direta e inteiramente: é sempre incompleta e lateralmente, através dos documentos, dos testemunhos, dos vestígios. “A narrativa histórica coloca-se para além de todos os documentos, visto que nenhum deles pode ser o acontecimento; não é um documentário fotomontado e não faz ver o passado em direto, como se lá você estivesse estado.”

Devido à escassez de documentos, certamente alguns aspectos desse acontecimento permanecem fora do nosso alcance. Entretanto, um dos caminhos para tentar compreendê-lo, a partir do que as fontes revelam e a historiografia endossa, é pela observância do seu campo de manifestação, tanto geográfico quanto social.

---

<sup>90</sup> Um relato de Celso Arcoverde de Freitas aponta que o município continuou sendo assolado pela doença de tempos em tempos, como era próprio de sua dinâmica. Em novembro de 1941, o médico foi chamado a socorrer uma família acometida de peste pneumônica no Sítio Ipaneminha, na Serra de Ororubá, em Pesqueira. Das 13 pessoas doentes, encontrou apenas duas com vida. Em apenas três dias, elas tinham apresentado os sintomas e falecido. Para mais informações, consultar *Histórias da peste e de outras endemias*, desse autor.

<sup>91</sup> Recorremos a esse termo – em vez de usar “causa”, termo que carrega forte conotação determinista –, tomando como parâmetro a perspectiva de Paul Veyne. Ele defende que o que chamamos de “explicação” não é mais que o modo que a narração tem de se organizar numa intriga compreensível.

A doença não atingiu a zona urbana – localizada a cerca de 680 quilômetros de distância da capital, tendo como elo de ligação uma rodovia quase totalmente de terra batida –, mas os distritos encravados no sopé da Chapada do Araripe, ainda mais isolados e habitados, majoritariamente, por famílias muito pobres. Essas pessoas, desprovidas de representatividade para causar impacto no cenário de poder local, se constituíram em alvo preferencial da doença, principalmente pelas condições precárias de moradia e dos costumes.

Embora tenha persistido por algum o tempo a crença de que epidemias não distinguem raça ou classe social, Delumeau (1989) aponta o caráter seletivo da peste negra na Europa medieval, indicando que a doença vitimava, principalmente, os mais pobres. Revel e Peter (1988) reforçam essa posição, alertando que, mesmo quando as condições de sua difusão são, em teoria, iguais, como é o caso da peste, a epidemia permanece seletiva.

Mais recentemente, autores de trabalhos sobre a pandemia de gripe espanhola, que atingiu o Brasil em 1918, também destacaram a suscetibilidade à doença da população assentada na base da pirâmide social. Quando não eram responsabilizados pela disseminação da moléstia, eram suas vítimas preferenciais. “A epidemia não tinha nada de democrática, apesar de os enfermos e, pouco depois, os mortos se espalharem por toda a cidade,” esclarece Bertucci-Martins (2004), em artigo sobre a gripe espanhola em São Paulo.

A imprensa local, na época, apontava que os bairros pobres da capital paulista eram os mais ameaçados e mais atingidos pela epidemia porque não tinham postos de saúde e as condições de vida eram muito precárias. Para completar, seus habitantes carregavam o estigma de não ter instrução nem hábitos “recomendáveis” de higiene. Essa definição encontra ressonância no comentário feito pelo bispo dom Idílio Soares, em artigo enviado ao Diário da Manhã, no intuito de elogiar o trabalho dos profissionais de saúde, enviados a Novo Exu para debelar a epidemia de peste.

No texto – já reproduzido em capítulo anterior nesse trabalho –, o religioso atribui a propagação da enfermidade ao problema de a população atingida “infelizmente desconhecer, em grande parte, os princípios rudimentares da higiene.” Assim, desprezado pelo poder público, que não garante o abastecimento regular de água, esgotamento sanitário nem acesso ao sistema de saúde pública às classes mais baixas, o indivíduo carente ainda carrega em si o estigma de ser o causador da própria desgraça. Da mesma forma que, no final do século 19 e início do século 20, os hábitos de moradia dos mais pobres do Rio de Janeiro eram considerados nocivos à sociedade por representarem focos de irradiação de epidemias

(CHALHOUB, 1996)<sup>92</sup>, em Novo Exu eles também seriam responsáveis pelo próprio infortúnio por não prezarem pelos hábitos de asseio.

Essa ocasião não foi a única em que se insinuou o risco de contágio, representado pelos mais carentes e excluídos. Quando o Diário de Pernambuco insta o governo a agir com mais energia para debelar a epidemia, logo após sua confirmação, argumenta que o Recife e as cidades vizinhas “não estão ao resguardo da invasão do mal.” Os pobres sertanejos doentes certamente não iriam invadir a distante capital mas, como vítimas preferenciais da enfermidade, poderiam disseminá-la a partir do contato com comerciantes que levavam gêneros agrícolas do interior para o Recife ou de profissionais de saúde, fazendo a doença percorrer o caminho inverso de sua chegada ao Sertão.

Enxergar os pobres como uma ameaça à sociedade é prática antiga. Em seus escritos sobre o nascimento da medicina social no século 19, Foucault (2002) enumera as principais razões para tal enquadramento: uma delas seria política – essa parcela da população tornou-se uma força com potencial para participar de revoltas e agitações –; a outra, sanitária, já que os pobres eram vistos como disseminadores de doenças. Na Inglaterra, essa percepção concretizou-se na criação da Lei dos Pobres, que conferia à autoridade de Saúde o poder de controlar as classes menos favorecidas.

Se, por um lado, a legislação garantia acesso gratuito a tratamento médico, por outro mantinha os menos abastados sob controle rigoroso para garantir que não transmitissem doenças para as classes privilegiadas. Foucault exemplifica como o mecanismo funcionava:

Um cordão sanitário autoritário é estendido no interior das cidades entre ricos e pobres: os pobres encontrando a possibilidade de se tratarem gratuitamente ou sem grandes despesas, os ricos garantindo não serem vítimas de fenômenos epidêmicos originários da classe pobre. (FOUCAULT, 2002, p. 95).

Em Pernambuco, não havia uma lei que garantisse assistência aos desvalidos à custa de mantê-los a uma distância segura dos mais abastados. Já existia uma rede pública de saúde, mas faltava agilidade no socorro e ações preventivas. Principalmente, às populações mais distantes, obrigando moradores dessas localidades a buscar ajuda em outros Estados quando os recursos permitiam. Maria Batista relembra que, para conseguir fazer uma consulta médica, era preciso seguir até o Crato, Ceará, a pé ou a cavalo, pois não havia automóvel no distrito de

---

<sup>92</sup> Sidney Chalhoub, em sua obra *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*, relata que, no final do século XIX, quando as políticas higienistas começaram a adquirir projeção no Brasil, os pobres eram tratados como classes perigosas, não somente pela ociosidade, que poderia conduzir ao crime, mas também porque ofereciam risco de contágio de doenças.

Tabocas. “Médico era para ricos”, afirmou. A pobreza do município – já demonstrada pelos poucos recursos orçamentários de que dispunha – não permitia o investimento em saúde ou saneamento básico. Também não parecia priorizar a educação, para esclarecer a população sobre hábitos danosos à saúde. Mesmos os remediados suportavam as agruras de viver num lugarejo sem energia elétrica e carente de meios de transporte e comunicação.

As autoridades de saúde do Estado não podiam alegar desconhecimento dos riscos de uma epidemia, pois a peste já se manifestava em Exu desde 1919 (TAVARES, 2007) e tinha causado muitas baixas em Triunfo no fim da década de 20, município com características ecológicas semelhantes. Numa notícia veiculada em 24 de julho de 1935, em que cobra do governo ações mais enérgicas no combate à doença, o Diário de Pernambuco recorda que “há focos permanentes de peste nos Sertões e, vez por outra, o mal recrudescer com incrível violência.”

Apesar desses indícios de perigo iminente, não havia um programa de prevenção ou de vigilância para monitorar o surgimento de casos e evitar a rápida propagação da doença. A falta de ações preventivas de saúde foi criticada, mais de uma vez, pelo sanitarista Celso Arcoverde de Freitas, que viria a chefiar a 1ª Circunscrição do Serviço Nacional de Peste (Alagoas-Pernambuco), a partir de 1943. O Departamento de Saúde Pública de Pernambuco, até então responsável pelo enfrentamento à peste, só agia após o surgimento dos primeiros casos, prevenindo apenas ocorrências secundárias a partir de um surto familiar.<sup>93</sup>

Dessa forma, os moradores pobres de municípios igualmente carentes estavam entregues à própria sorte. Se resistissem até a chegada do socorro, que vinha de muito longe, tanto melhor. Caso contrário, acabariam numa vala, sem direito a caixão nem mortalha ou às orações e rituais que aplacariam a dor dos seus familiares. Entre o primeiro caso da doença – que não podemos precisar exatamente quando ocorreu, devido à precariedade dos registros – e a resposta das autoridades sanitárias, o tempo decorrido deve ter representado uma eternidade para aqueles que estavam vendo parentes e amigos morrerem repentinamente. Assim, a comunidade valeu-se das armas que dispunha: orações e promessas ao santo protetor contra a peste e remédios naturais, ministrados por curandeiros, elementos de uma cultura antiga, preservados na memória coletiva, mas que eram impotentes diante da letalidade da moléstia.

Em toda epidemia, há grupos que podem se prevenir e outros que não têm essa alternativa e acabam expostos à doença para atender às suas necessidades de sobrevivência ou

---

<sup>93</sup> Coura et al. (1976) relata que um trabalho de profilaxia de âmbito nacional só foi iniciado nos grandes centros urbanos a partir de 1936, pelo Departamento Nacional de Saúde, e intensificado em 1941, fazendo a enfermidade desaparecer das cidades e se concentrar na zona rural.

a de terceiros, caso de Zé de Libana e dos trabalhadores que se arriscaram, levando a filha do patrão para se enterrar no sopé da serra. As famílias que podiam fugir ou se isolar, fugiam ou se isolavam, como o patrão de Zé de Libana. Mas não deviam ser bem-vindas em outros locais. Afinal, carregavam o estigma da peste, o horror do contágio. Como lembra Maria Batista, muitos partiram e os que ficaram não recebiam visitas de parentes nem de amigos. Tabocas, que já era isolada geograficamente, também ficou isolada socialmente, numa quarentena não decretada por autoridade sanitária ou governamental, mas por um mecanismo instintivo de sobrevivência.

Quando o socorro chegou, despertou reações variadas. Os que não precisaram de atendimento médico por não ter contraído a doença – caso de Givaldo Peixoto e dos cidadãos que foram aos jornais da capital agradecer ao governo do Estado pela assistência enviada – demonstraram empolgação com a presença dos profissionais de saúde, que quebraram a rotina da pequena cidade, oferecendo atividades lúdicas para as crianças.

Mas em Tabocas, o auxílio também foi percebido como invasivo e tornou-se alvo de resistência quando esses profissionais tentaram coletar amostras de órgãos dos mortos para a realização de exames e diagnóstico. Os familiares, que já carregavam a dor (e provavelmente o sentimento de culpa) de não ter oferecido um sepultamento digno aos seus entes queridos, conforme seus princípios cristãos, não permitiriam tal aviltamento e optaram pelo confronto direto para rechaçar a prática. A reação negativa à viscerotomia é um indício de que a população não recebeu informação sobre a necessidade e a importância do exame. Como na Revolta da Vacina, ocorrida no Rio de Janeiro em 1904, na ausência de esclarecimento, alguns moradores só conseguiram perceber a medida como desrespeitosa e autoritária.

Assim, se a presença do serviço de saúde poderia trazer a cura, também causava incômodo e despertava críticas, embora discretas, que podem ser percebidas no discurso de testemunhas. Aliás, a desconfiança nas autoridades de saúde não era exclusiva dos mais pobres. Mesmo pertencendo a um grupo social privilegiado, que praticamente não sentiu o impacto da epidemia, Givaldo Peixoto deixa transparecer uma suspeita em relação às informações sobre o número de pessoas infectadas pela peste bubônica. Apesar de enaltecer a presença dos profissionais de saúde, que tinham se integrado à comunidade por meio das iniciativas de entretenimento na cidade, Givaldo relata que eles pareciam “abafar alguma coisa”, sugerindo a possibilidade de subnotificação dos casos. De que o quadro fosse mais grave do que davam a parecer.

Ele reforça essa impressão quando rememora a história de um morador que teria sido indagado por um profissional de saúde se a peste havia vitimado muitas pessoas na região. Usando a parede salpicada da casa como um símbolo, o morador teria informado que morreram tantas pessoas quantos salpicos haviam naquela parede. A mensagem subliminar, extraída desse diálogo, é que o socorro só chegou quando muitos já tinham sucumbido. Se assim não fosse, o agente de saúde desconheceria o número de mortos?

A imputada responsabilidade dos pobres na disseminação de epidemias ao longo da história alia-se ao sentimento de culpa que essas vítimas carregam, aumentando seu pesado fardo. Sournia e Rufie (1984) asseguram que a noção de culpabilidade nunca esteve ausente da (noção) de doença. Dessa forma, o apelo aos céus não é apenas um efeito da falta de assistência médica, mas da crença de que epidemias são um castigo divino pela iniquidade humana. Portanto, para escapar à ira de Deus – pois só isso justificaria tamanha provação em uma vida já repleta de limitações –, os moradores de Tabocas apelaram a São Sebastião como intercessor com tamanho fervor que se comprometeram até a trocar o padroeiro do distrito. Só o mártir cristão, que morreram crivado de flechas, poderia deter as flechadas dolorosas da peste que caíam sobre a comunidade.

Há sinais de que essas pessoas não estavam alheias à sua condição de invisibilidade social, a julgar pelo relato de Zé Caboré quando recorda as sepulturas das vítimas da peste. De início, colocava-se uma cruz para sinalizar o local, fora do cemitério oficial, honrar o morto e amenizar a ausência de um ritual religioso de passagem. “Mas depois não ligavam mais para nada.” Com o passar do tempo, as cruzes foram sumindo e até casas foram construídas sobre as covas, apagando, possivelmente, o último vestígio da passagem daquelas pessoas por este mundo. Se essas desvalidas almas não tinham sequer um túmulo com seu nome, por que teriam uma certidão de óbito?

A invisibilidade dos pobres também foi identificada por Souza quando a gripe espanhola se interiorizou na Bahia, em 1918. Ela esclarece que a enfermidade não escolheu apenas os carentes, velhos ou recém-nascidos em sua passagem por Alagoinha. A morte de muitas mulheres jovens, com filhos pequenos por criar, oriundas de famílias distintas naquela sociedade era notícia constante nos jornais e causava grande consternação. Mas as vítimas anônimas, das classes menos favorecidas, cuja morte fora precipitada por comorbidades ou por carência alimentar, não figuravam no obituário dos jornais, “em cujo necrológico eram pranteados apenas os personagens mais eminentes da sociedade.”

Se o governo do Estado não atuou, prestimosamente, no combate à doença a tempo de evitar que ocorressem tantas mortes, gerando críticas em jornal e debate na Assembleia Legislativa, com deputado questionando a política adotada e solicitando, na tribuna, informações elementares sobre a evolução da epidemia (como o número de infectados e locais afetados), por que haveria de manter esse evento em foco, acentuando as fragilidades das ações de saúde pública?

O Diário de Pernambuco chegou a questionar os motivos pelos quais o governo não fazia uma campanha séria contra a peste, inclusive em parceria com outros Estados, acusando textualmente a gestão Carlos de Lima Cavalcanti de ter abandonado o Sertão quando deveria ter atendido, de pronto, aos reclamos veiculados pela imprensa. O periódico não afirma que houve omissão, mas questiona o tempo de resposta das autoridades.

A gravidade da epidemia fica patente nas reações que impulsionou. No ofício enviado pela Inspetoria de Higiene no Sertão ao diretor geral de Saúde, Barca Pellon, suplicando por uma ação mais efetiva do governo, o inspetor admite que as novas notificações de peste, que chegam a cada momento, justificam o alarme na população.

Também engendrou mobilização no âmbito federal, com o investimento do Departamento Nacional de Saúde na realização de um inquérito epidemiológico sobre a peste do Nordeste, que acabou por evidenciar as fragilidades das políticas públicas de saúde estaduais, levando o diretor de Saneamentos nos Estados, Hernane Agrícola, a concluir que o combate à zoonose só poderia ter êxito se fosse organizado por um serviço federal, visto que os Estados lidavam com a doença de formas diferentes. Sem nominar, revelou que, enquanto um encarava o desafio com seriedade, outro o relegava para um plano inferior por falta de recursos ou por não considerar um problema de importância.<sup>94</sup>

Possivelmente, à doença seria conferida maior relevância se ela tivesse se manifestado na capital ou afetado os estratos sociais mais abastados da população. Em outros contextos, as prioridades no enfrentamento a doenças, no Brasil, já tinham sido fortemente questionadas. Um exemplo foram os tratamentos distintos dispensados pelas autoridades de saúde à febre amarela e à tuberculose no final do século 19 e início do 20. Embora reconheça o sucesso da campanha contra a febre amarela no Rio de Janeiro, liderada por Oswaldo Cruz, e os benefícios que trouxe, Chalhoub (1996) ressalta que esses resultados, às vezes, foram

---

<sup>94</sup> Com efeito, em 1936 teve início a construção institucional de uma nova política de saúde pública, com a criação das delegacias federais de Saúde em 1937, seguida da implementação dos serviços nacionais, verticalizando as campanhas de combate contra as grandes endemias (incluindo a peste) a partir de 1941. Assim, as ações de saúde saíram do controle dos Estados e passavam a ser centralizadas pelo governo Vargas. Ver mais em Hochman, Gilberto. *Reformas, instituições e políticas de saúde no Brasil (1930-1945)*, 2005.

alcançados a um custo social bastante elevado. Como o discurso higienista da época parecia pairar acima do bem e do mal, as decisões políticas que envolviam a destinação dos recursos da saúde não deixavam dúvidas quanto a quem eles atendiam, primordialmente.

É claro, por exemplo, que havia motivos, digamos, nada óbvios ou "neutros", na opção em priorizar o combate à febre amarela em detrimento da tuberculose — uma doença que, como já foi mencionado, os próprios médicos associavam à nutrição e às condições de trabalho e de vida em geral da população. Durante todos esses anos de crise aguda de saúde pública na cidade do Rio (entre aproximadamente 1850 e 1920), a tuberculose matou muito mais do que quaisquer das outras doenças epidêmicas. A tuberculose, porém, parecia atacar indiferentemente brancos e negros, nacionais e estrangeiros e, desculpa suprema, era doença extremamente grave até mesmo em Paris, o que nos eximia de qualquer culpa por abrigar a peste. A febre amarela significava basicamente o oposto: além de não acometer Paris e deflagrar o Rio anualmente, era um verdadeiro flagelo principalmente para os imigrantes. (CHALHOUB, 1996, p. 56).

Assim, o autor esclarece que a moderna gestão científica da saúde, que influenciava as decisões no âmbito administrativo, escolhia seus beneficiários, indissimuladamente. As reformas urbanas não incluíam melhorar as condições de vida de pobres e negros da periferia, membros das “classes perigosas,” portadoras de todos os vícios. Conforme Chalhoub (1996), sob a alegação de obedecer a critérios científicos, governantes cometiam as maiores violências contra a cidadania. Em resumo, combatia-se a febre amarela não porque fosse mais ameaçadora que a tuberculose, mas principalmente porque matava brancos e imigrantes.

A historiografia brasileira das doenças, ao se deter nas políticas de saúde e da destinação de recursos para o enfrentamento às enfermidades, registra que as camadas mais vulneráveis e carentes da população nunca foram prioridade desde que o país iniciou o processo de organização de um sistema público de saúde, baseado nos preceitos higienistas tão em relevo a partir do século 19<sup>95</sup>. Nas cidades, elas foram pressionadas a abandonar seus cortiços, considerados insalubres. No campo, foram esquecidas. Assim, por que registrar, oficialmente, episódios que escancaram as desigualdades sociais, acentuadas pelas doenças?

Quem não é visível não tem voz ativa, não pode clamar por saúde, pelos cuidados devidos. Na condição de invisibilidade social, o pobre é esquecido, negligenciado. Seus direitos são suprimidos; sua cidadania, negada. Se não é um sujeito de direito por que teria direito à saúde? A peste de Novo Exu ficou tão invisível quanto invisíveis foram suas vítimas.

---

<sup>95</sup> Além de Sidney Chalhoub, já citado aqui, o higienismo brasileiro recebeu duas críticas de Paulo César Garcez Marins, no capítulo *Habitação e vizinhança: limites da privacidade no surgimento das metrópoles brasileiras*, publicado na obra *História da vida privada no Brasil. República: da Belle Époque à Era do rádio*, organizada por Nicolau Sevcenko (1998). Esse autor acusa o discurso higienista de refletir apenas o pensamento das elites e interesses das classes dirigentes, excluindo e perseguindo os mais pobres em suas habitações.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim desse trabalho constatamos, como afirmam vários autores aqui citados, que as doenças não podem ser examinadas fora da estrutura social em que estão inseridas, como se fossem apenas um evento patológico. Afinal, elas determinam mudanças administrativas, provocam deslocamentos populacionais e alterações nos costumes, entre outros efeitos observados ao longo dos séculos. Como ressaltam Nascimento e Silveira, a história das doenças é um dos caminhos para se compreender uma sociedade que, por sua vez, exige que essa doença tenha um sentido, uma explicação.

Quando o morbo adquire caráter de epidemia, como foi o caso da peste bubônica em Exu, seus impactos são ainda mais devastadores, podendo causar profunda desorganização social, e as reações mais dramáticas, colocando em xeque os conhecimentos científicos, resgatando práticas culturais antigas e, acima de tudo, testando os mecanismos governamentais e as políticas públicas de enfrentamento.

A atitude humana frente a um flagelo epidêmico pouco varia ao longo dos séculos: as pessoas são tomadas por um medo atroz da morte ou enfrentam um período de negação, procuram culpados pela infelicidade ou culpam a si mesmas, buscam na fuga uma possibilidade de salvação e apelam aos céus quando a ciência parece não oferecer a possibilidade de cura. O medo do contágio justifica o abandono de rituais sagrados, como enterros, e o afrouxamento dos laços de solidariedade. Mas esse padrão não abarca toda a amplitude do processo. Não ignoramos que a diversidade de contextos e a multiplicidade de atores envolvidos por vezes engendram respostas mais complexas do que as apontadas aqui. No entanto, em Tabocas, alguns desses elementos comuns ficaram bem evidentes.

Embora não estivesse se manifestando pela primeira vez no município de Exu, a peste bubônica, cuja incidência atingiu o patamar de epidemia em 1935, causou um grande impacto, especialmente nos distritos localizados nas encostas da Chapada do Araripe. Não havia ações preventivas – nem no âmbito municipal (por completa falta de recursos) nem no estadual – para evitar a disseminação da moléstia e o combate só foi iniciado quando os relatos de infecção e morte chegaram à capital.

Desinformada e desprevenida, a população do distrito de Tabocas, composta na maioria por pessoas muito pobres, ficou à mercê de práticas e saberes antigos e da fé no divino. Enquanto a dor e o sofrimento campeavam nos Sertões, uma disputa de poder entre grupos políticos adversários era travada por meio de jornais, na capital, tendo a peste com

argumento. A política reativa de saúde entrou em ação após um pedido de socorro feito por um inspetor de higiene da região do Araripe e profissionais foram enviados para socorrer aquelas comunidades remotas e isoladas.

O Brasil já fabricava o soro antipestoso e a vacina, desde o início do século, quando a doença se manifestou pela primeira vez no país. Mesmo que a eficácia desta última não fosse satisfatória e houvesse uma grande dificuldade de logística para atender as populações mais distantes, a epidemia ocorrida em Triunfo, que vitimou mais de duas mil pessoas menos de dez anos antes, não justificaria uma ação preventiva do Estado ou da União (já que o município era desprovido de recursos), como intensificar a vigilância sanitária em uma região com características ecológicas semelhantes?

Os relatos de testemunhas – incluindo a mensagem de um bispo publicada em jornal – indicam que essas populações nem sequer recebiam educação sanitária para reforçar sua proteção contra doenças infecciosas, embora essa não seja uma ação que demande a aplicação de grandes recursos. Sem médicos, remédios nem informação, restava fugir ou rezar, pedindo proteção a São Sebastião.

Essa epidemia de peste, a segunda pior do Estado e uma das mais graves ocorridas no Brasil, é uma ilustre desconhecida, inclusive no meio acadêmico, embora a permanência de focos inveterados da doença na região tenha motivado a escolha do município de Exu para sediar o Plano Piloto de Peste do Brasil, em 1966<sup>96</sup>. Foi justamente o incômodo despertado pela sua invisibilidade que motivou a realização dessa pesquisa, que não pretende dar a palavra final sobre o evento, mas apenas revelar e analisar o que a documentação e os testemunhos trouxeram à tona.

Seguindo esses rastros, remexendo nos últimos vestígios encontrados, reconstituímos o drama de uma comunidade pobre e isolada, longe demais dos grandes centros urbanos, que, de repente, viu-se afligida por um “mal terrível”, expressão usada de forma recorrente pelos jornais e autoridades durante a epidemia. Enquanto a doença vitimava seus membros, ela permanecia em evidência nas páginas de jornais. Depois que a epidemia cessou, tanto os habitantes das localidades atingidas quanto o drama que eles vivenciaram foram esquecidos.

Embora o objeto dessa pesquisa tenha sido observado em um universo micro – o pequeno município de Exu –, há elementos presentes nesse evento epidêmico que podem ser identificados em espaços bem maiores, durante a ocorrência de fenômenos da mesma

---

<sup>96</sup> Sobre esse projeto federal, a tese de Celso Tavares, intitulada *Análise do contexto, estrutura e processo que caracterizaram o Plano Piloto de Peste em Exu e sua contribuição ao controle da peste no Brasil* (2007) traz informações fundamentais para quem quiser compreender como funcionou.

natureza. Em todos, a classe social determina o nível de exposição à doença, a facilidade ou a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e, em consequência, as possibilidades de cura.

Em Exu, como no Rio de Janeiro durante o combate à febre amarela e tuberculose e na Bahia, na epidemia de gripe espanhola – só para citar alguns exemplos –, foram os pobres que suportaram os maiores padecimentos pelas condições precárias de habitação e higiene em que viviam e pelo abandono das autoridades governamentais.

Arrancar essas “vidas minúsculas”, no dizer de Revel, da invisibilidade e permitir que pudessem narrar, mesmo com a mediação do pesquisador, a experiência dramática que vivenciaram para espantar o fantasma do apagamento e o risco de construção de uma versão oficial, apartada da realidade, foi o compromisso assumido e realizado neste trabalho. Fazemos votos de que tenha continuidade até que a exposição constante do abandono ao qual os pobres estão submetidos impulse, por fim, a construção de uma sociedade mais justa e menos desigual.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Thereza O. de. **Exu: três séculos de história**. Exu: Ed. do autor, 2011.
- ANDRADE, Manuel Correia de. **Secretaria da Fazenda: um século de história**. Recife: Secretaria da Fazenda do Estado de Pernambuco, 1991.
- BALTAZARD, Michel. Pesquisas sobre a peste no Brasil. **Revista Brasileira de Malariologia e Doenças Tropicais**, Rio de Janeiro, v. 20, n. E, p. 335-366, 1968.
- BARBALHO, Nelson. **Cronologia Pernambucana: subsídios para a História do Agreste e do Sertão (1801-1810)**. Recife: Fundação de Desenvolvimento Municipal do Interior de Pernambuco, 1983. V. 10.
- BARBOSA, Francisco C. J. As doenças viram notícia: Imprensa e epidemias na segunda metade do século XIX. In: NASCIMENTO, Dilene R.; CARVALHO, Diana M. (orgs.) **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.
- BARRETO, João de B.; CASTRO, Almir G.A. Aspectos epidemiológicos da peste no Brasil. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v.44, n.3, p. 505-527, 1946.
- \_\_\_\_\_. **Tratado de Higiene. Doença transmissível: epidemiologia e profilaxia**. 2. edição. Rio de Janeiro: Departamento Nacional de Imprensa, 1949. V. 2.
- BOSI, Ecléa. **Memória e sociedade: lembrança de velhos**. 3. edição. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Endemias Rurais. Campanha contra a peste. In: \_\_\_\_\_. **Combate a endemias rurais no Brasil**. Rio de Janeiro, 1962. p. 141-150. (Relatórios dos Grupos de Trabalho reunidos em 1960 na cidade do Rio de Janeiro).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Vigilância e Controle da Peste**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2008.
- CAMUS, Albert. **A peste**. Rio de Janeiro: Record, 2010.
- CAVALCANTE, Francisco J. P. **Dom Idílio, o bispo dos pobres**. Petrolina: Gráfica Franciscana, 1999.
- CAVALCANTI, Carlos de Lima. **Mensagem apresentada pelo governador Carlos de Lima Cavalcanti à Assembleia Legislativa de Pernambuco**. Recife: Imprensa Oficial, 1936.
- CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CHURCHILL, Winston. **História dos povos de língua Inglesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.
- COURA, J. Rodrigues et al. Focos inveterados de peste no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 1, n. 6, p. 293-310, dez. 1967.

CRUZ, Oswaldo. **Peste**. Rio de Janeiro: Besnard Frères, 1906. Trabalho do Instituto de Manguinhos.

DEFOE, Daniel. **Um diário do ano da peste**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2002.

DELUMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente (1300-1800)**. Tradução por Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

DIÁRIO DA MANHÃ (1935/1936). Disponível em: <http://www.acervocepe.com.br/acervo/colecao-jornais-seculo-xix---recife>. Acesso em: 12 nov. 2019.

DIÁRIO DE PERNAMBUCO (1935/1936). Disponível em: [https://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/\(memoria.bn.br\)](https://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/(memoria.bn.br)). Acesso em: 20 de dez. 2019.

EXU. Câmara Municipal de. **Livro de Atas da Câmara Municipal de Exu (1936-1952)**.

EXU. Lei municipal nº 170 de 10/02/1958 (dispõe sobre criação de distrito em Exu).

FREITAS, Celso A. de. Como o Brasil controla a peste. In: PRATA, A. (org.). **Situação e perspectivas do controle das doenças infecciosas e parasitárias: um seminário na Universidade de Brasília**. Brasília: UNB, 1981. p. 13-30.

\_\_\_\_\_. Considerações sobre a epidemiologia e a profilaxia da peste. **Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana** (OSP), v. 68, n. 5, p. 393-402, maio 1970.

\_\_\_\_\_. **História da peste e de outras endemias**. Rio de Janeiro: PEC/ENSP, 1988.

\_\_\_\_\_. **Saúde no Brasil: nomes e fatos**. Recife: Bagaço, 1998.

GALVÃO, Sebastião V. **Dicionário corográfico, histórico e estatístico de Pernambuco**. 2. ed. Recife: Companhia Editora de Pernambuco, 2006. v. 1.

GILES, J; PETERSON, A. T.; ALMEIDA, A. M. P. Ecology and geography of plague transmission areas in northeastern Brazil. **PLoS Negl Trop Dis**, v.5, n.1, p.925, jan. 2011.

GUIMARÃES NETO, Regina B. Historiografia, diversidade e história oral: questões metodológicas. In: LAVERDI, R. et al. (org.). **História oral, desigualdades e diferenças**. Recife: Editora Universitária UFPE, 2012. p.15-37.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1990.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Conselho Nacional de Estatística. **Informações para as monografias municipais**. 1957.

JORNAL DO COMMERCIO (1935). (Disponível somente na versão impressa no Arquivo Público de Pernambuco).

LE GOFF, Jacques (org.). **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985.

LEVI, Giovanni. Sobre a micro-história. In: BURKE, Peter (org.). **A escrita da história: novas perspectivas**. Tradução de Magda Lopes. São Paulo: Unesp, 1992. p.133-161.

MOREIRA, Paulo R. S. “Portanto, os senhores exigindo dos escravos mais do que podem, cometem um homicídio.” Vida e morte de indivíduos cativos nos oitocentos através de registros de óbitos (Porto Alegre-RS). **Espaço Plural (Unioeste)**, v. 11, p. 78-89, 2010.

MONTENEGRO, Antonio T. **História, Metodologia e Memória**. São Paulo: Contexto, 2010.

NASCIMENTO, Dilene R do. et al. O indivíduo, a sociedade e a doença: contexto, representação social e alguns debates na história das doenças. **Khronos, Revista de História e Ciência**, n. 6, p. 31 - 47. 2018. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/31122/2/Nascimento\\_O%20indiv%20adduo%20a%20sociedad e%20e%20a%20doen%20a%20a7a.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/31122/2/Nascimento_O%20indiv%20adduo%20a%20sociedad e%20e%20a%20doen%20a%20a7a.pdf). Acesso em: 13 maio 2020.

NASCIMENTO, Dilene R. do; CARVALHO, Diana M. (orgs.) **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

NASCIMENTO, Dilene R. do; SILVA, Matheus A. D. A peste bubônica em Portugal e Brasil: uma análise comparada (1899-1906). Dossiê temático: História da saúde e das doenças. **Vozes, Pretérito & Devir**, v. 1, n. 2, p. 21-32. Disponível em: <http://revistavozes.uespi.br/ojs/index.php/revistavozes/article/viewFile/4/14>. Acesso em: 8 jul. 2017.

\_\_\_\_\_. Não é meu intuito estabelecer polêmica: A chegada da peste ao Brasil, análise de uma controvérsia (1899). **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v. 20, p. 1271-1285, 2013.

\_\_\_\_\_. A peste bubônica no Rio de Janeiro e as estratégias públicas no seu combate (1900-1906). **Territórios e Fronteiras**, Cuiabá, v. 6, n. 2, p. 109-124, jul./dez. 2013.

NASCIMENTO, Luiz. **História de imprensa de Pernambuco (1821-1954)**. Recife: Imprensa Universitária (UFPE), 1966. v. 2.

PERNAMBUCO. Assembleia Legislativa de. **Livro de Atas da Assembleia Legislativa de Pernambuco (25/07/1935)**.

PERNAMBUCO. Secretaria de Agricultura, Indústria e Comércio. **Anuário Estatístico de Pernambuco (Ano IX - 1935-1936)**. Recife, 1938.

POLLAK, Michael. Memória, esquecimento, silêncio. **Estudos históricos**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 3–15, 1989.

POLLITZER, Robert. **Plague**. Geneva: WHO, 1954. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/41628>. Acesso em: 10 jul. 2017.

REVEL, Jacques.; PETER, J. P. O corpo: o homem doente e sua história. In: LE GOFF, J.; NORA, P. (org.). **História: novos objetos**. Rio de Janeiro: Livraria F. Alves, 1988.

REVEL, Jacques (org.). **Jogos de escalas: a experiência da microanálise**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

RICOEUR, Paul. **A memória, a história e o esquecimento**. Campinas, SP: Ed. da Unicamp, 2007.

ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: HUCITEC, 1994.

SANTOS, Ricardo A. dos. Representações sociais da peste e da gripe espanhola. In: NASCIMENTO, Dilene R. do; CARVALHO, Diana M. (orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

SILVA JÚNIOR, Marcelo. **Peste bubônica**: histórico, bacteriologia, sintomatologia e formas clínicas, diagnóstico e tratamento, epidemiologia, profilaxia nacional e internacional. 1942. Tese (Doutorado em...) - Faculdade de Medicina de Porto Alegre, 1942.

SILVEIRA, Anny J.T.; NASCIMENTO, Dilene R. A doença revelando a história. Uma historiografia das doenças. In: NASCIMENTO, Dilene R.; CARVALHO, Diana M. (orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

SOURNIA, J.C.; RUFFIE, J. **As epidemias na história do homem**. Lisboa: Edições 70, 1984.

SOUZA, Christiane M. C. de. **A gripe espanhola na Bahia**: saúde, política e medicina em tempos de epidemia. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; Salvador: Edufba, 2009. 372 p.

TAVARES, Celso. **Análise do contexto, estrutura e processo que caracterizaram o Plano Piloto de Peste em Exu e sua contribuição ao controle da peste no Brasil**. Tese (Doutorado). Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Recife, 2007.

TAVARES, Celso et al. Plague in Brazil: from now and then. In: ALMEIDA, A. M. P.; LEAL, N. C. (ed.). **Advances in Yersinia Research**. New York: Springer Science+Business Media. 2012. p. 69-77.

VEYNE, Paul. **Como se escreve a história**. Lisboa: Edições 70, 1987.

VIRAÇÃO. Distrito de. **Livro nº 1 de Registro de Óbitos (1888-1964)**.