

Rosilene Gomes Farias

O KHAM SIN DO DESERTO
Cólера e cotidiano no Recife (1856)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Mestre em História.

Área de Concentração: História do Brasil

Eixo Temático: Saúde e Sociedade

Linha de Pesquisa: Poder Político e Movimentos Sociais no Norte-Nordeste

Orientador: Prof. Dr. Carlos Alberto Cunha Miranda

Farias, Rosilene Gomes

**O Khamsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1856).
– Recife: O Autor, 2007.
141 folhas.**

**Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de
Pernambuco. CFCH. História. Recife, 2007.**

Inclui: bibliografia

**1. História – História da saúde. 2. Medicina social. 3.
História do Brasil – Recife imperial. 3. Epidemia – Cólera. I
Título.**

**614.4
614.409**

**CDU (2.ed.)
CDD (22. ed.)**

**UFPE
BCFCH2007/70**



ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DA ALUNA ROSILENE GOMES FARIAS.

Às 14:00 h do dia 01 (um) de agosto de 2007 (dois mil e sete), no Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco, reuniu-se a Comissão Examinadora para o julgamento da defesa de Dissertação para obtenção do grau de Mestre apresentada pela aluna **Rosilene Gomes Farias** intitulada **“O Khamsin do Deserto – cólera e cotidiano no Recife (1856)”**, em ato público, após arguição feita de acordo com o Regimento do referido Curso, decidiu conceder à mesma o conceito **“APROVADA”**, em resultado à atribuição dos conceitos dos professores doutores: Carlos Alberto Cunha Miranda (orientador), Marcus Joaquim Maciel de Carvalho e Wellington Barbosa da Silva. Assinam, também, a presente ata o Coordenador, Prof. Dr. Antonio Torres Montenegro e a Secretária do Deptº de História, Rogéria Feitosa de Sá, para os devidos efeitos legais.

Recife, 01 de agosto de 2007.

Prof. Dr. Carlos Alberto Cunha Miranda.

Prof. Dr. Marcus Joaquim Maciel de Carvalho.

Prof. Dr. Wellington Barbosa da Silva.

Prof. Dr. Antonio Torres Montenegro.

Rogéria Feitosa de Sá.

*Aos meus pais, que me deram o
maior presente: a vida.*

AGRADECIMENTOS

Ao professor Carlos Miranda, que gentilmente me convidou a passear pelas ruas do Recife imperial e que, não impondo limites, me deixou livremente adentrar espaços e revirar memórias de um tempo que já se vai longe. Graças ao seu apoio eu tive a oportunidade de descobrir o imenso prazer que a escrita pode proporcionar.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em História, pelo o suporte teórico oferecido durante as disciplinas. Em especial ao professor Marcus Carvalho, exemplo de amor à profissão, pela leitura atenta e as reflexões valiosas sobre essa pesquisa.

Agradeço também aos coordenadores e funcionários da Pós-Graduação, verdadeiros desbravadores das selvas da burocracia, com especial atenção para Levi (LAPEH) que, com sua disponibilidade, tornou a tarefa de pesquisar muito mais prazerosa.

Uma dívida impagável foi a que contraí com os funcionários do Arquivo Público Estadual; do Memorial da Medicina e do Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano; corajosos e dedicados guardiões das memórias documentais do Recife.

Aos colegas de turma, com quem partilhei muitas incertezas e que me deram dicas importantes para a construção desse texto. Entre eles, encontrei pessoas especiais e que se tornaram bastante queridas: Concepta, a disciplina em pessoa; Lenira, uma alegria contagiante; e Róbson, a pessoa mais calma do mundo, estão entre elas. Dois casos especiais são Emília e Janaína que, por motivos distintos (o amor e a gravidez) ofereceram um toque de ternura ao ambiente acadêmico, fazendo lembrar que, além dos livros, a vida nos reserva grandes aventuras. Também tem outros amigos, como: Flavinho, Cíntia, Rogério, Carlos, Gilmar, Tatiana, Rômulo, Rodrigo e os Brunos; que tornaram os intervalos de aula bastante festivos, nos corredores do CFCH.

Outras pessoas foram importantes para a realização desse projeto: Minha mãe, sempre apoiando; Aninha e Tácio, meus irmãos de alma e parceiros em alguns momentos difíceis; Eleonora e Sílvia, sempre estimulando; Carmem, com valiosas dicas sobre a escrita; Vanessa Sial, pelo auxílio na obtenção de parte da bibliografia, e Carlos; com sábias sugestões sobre as imagens utilizadas.

Agradeço também à UFPE e ao CNPq, que forneceram subsídios intelectuais e materiais para a realização dessa pesquisa.

“A doença é quase sempre um elemento de desorganização e de reorganização social: a esse respeito ela torna freqüentemente mais visíveis as articulações essenciais do grupo, as linhas de força e as tensões que os transpassam. O acontecimento mórbido pode, pois, ser o lugar privilegiado de onde melhor 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 mesmo”².

² REVEL, Jacques et Peter, Jean-Pierre. “O corpo – o homem doente e sua história”. In: LE GOFF, Jaques et NORA, Pierre. **História: novos objetos**. [tradução Terezinha Marinheiro]. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995, p. 144.

RESUMO

Este trabalho discute a relação entre doença e cotidiano no Recife, em 1856. Aborda a propagação do cólera pelo mundo, o ambiente que encontrou na cidade e as estratégias utilizadas por médicos, autoridades provinciais, religiosos e pelos habitantes para lidar com a doença. Como fenômeno social, a epidemia foi capaz de mobilizar diferentes setores da população, acentuando conflitos e aflorando sentimentos que produziram impactos sobre as atividades cotidianas e o imaginário local.

Mesmo antes que o cólera atingisse o Recife, os jornais foram tomados por notícias a seu respeito. Informes sobre a epidemia em outras províncias, orações, receitas de remédios variados, declarações de médicos e autoridades, sobre o assunto, eram o foco das atenções da imprensa. Quando a doença começou a fazer as primeiras vítimas na cidade, uma série de medidas oficiais incidu diretamente sobre os transportes, o comércio e o lazer dos recifenses. Assim, a epidemia produziu um novo ritmo para o Recife, modificando suas interações sociais e a forma de ocupação do espaço urbano.

Palavras-chave: Cólera, Epidemia, Recife.

ABSTRACT

This work discusses the relation between disease and quotidian in Recife, in 1856. It approaches the propagation of cholera throughout the world, the environment that it found in the city and the strategies used by doctors, provincial authorities, religious people and inhabitants to deal with the disease. As a social phenomenon, the epidemic was capable of mobilizing different sectors of the population, accentuating conflicts and emerging feelings that produced impacts over the quotidian activities and the local imaginary.

Even before cholera struck Recife, the newspapers were taken by news about it. Bulletins about the epidemic in other provinces, prayers, many medicines recipes, declarations from doctors and authorities, on the subject, were the focus of attention from the press. When cholera began to make its first victims in the city, a series of official measures directly fell upon the transports, commerce and people's leisure. Thus, the epidemic produced a new rhythm for Recife, changing its social interactions and the form of occupation of the urban space.

Key-words: Cholera, Epidemic, Recife.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1 - <i>Vista da ponte nova do Recife</i>	20
Ilustração 2 - <i>Ponte da Boa Vista</i>	21
Ilustração 3 - <i>Rua da Cruz</i>	29
Ilustração 4 - <i>Vista panorâmica do Recife</i>	31
Ilustração 5 - <i>Porto do Recife</i>	91
Ilustração 6 - <i>Rua do Crespo</i>	93
Ilustração 7 - <i>Correio de Pernambuco no dia da chegada do vapor da Europa</i>	96
Ilustração 8 - <i>Vista do Pátio da Penha</i>	99
Ilustração 9 - <i>Uma parte da passagem</i>	104
Ilustração 10 - <i>Grupo de negros (em frente da Igreja de S. Gonçalo)</i>	106
Ilustração 11 - <i>Teatro Santa Isabel</i>	114
Ilustração 12 - <i>Vista do Recife (tomada do salão do Teatro Santa Isabel)</i>	116
Ilustração 13 - <i>Saída do Viático, no largo da Matriz da Boa Vista</i>	124

SUMÁRIO

Agradecimentos	05
Resumo	07
Abstract	08
Lista de ilustrações	09
Introdução	11
CAPÍTULO 1 - Os caminhos da epidemia	
1.1 - Um olhar sobre o velho Recife	17
1.2 - O percurso do cólera	33
1.3 - A Medicina Social em tempos de epidemia	36
1.4 - O mal toca o Brasil	41
CAPÍTULO 2 - “O Patrão e a peste” - As artes de curar e o poder público no Recife Imperial	
2.1 - A medicina busca legitimação	50
2.2 - Cólera: Infecção ou contágio?	57
2.3 - A epidemia: da espera ao enfrentamento	62
2.4 - Aos pobres, caridade e controle social	68
2.5 - Cólera e curandeirismo no Recife imperial	72
2.6 - Homeopatia: os glóbulos contra a peste	78
CAPÍTULO 3 - O Recife doente	
3.1 - Nos jornais, o espelho da cidade enferma	85
3.2 - Os transportes e o comércio no Recife epidêmico	90
3.3 - A vida social em tempos de epidemia	112
3.4 - Religiosidade e medo diante do mal	122
Considerações finais	129
Fontes (Manuscritas e Impressas)	135
Bibliografia	136

INTRODUÇÃO

Em janeiro de 1856, uma devastadora epidemia de cólera invadiu o Recife e, em seu momento mais trágico, provocou mais de cem mortes diárias em uma população de cerca de 70.000 habitantes³.

Em meados do século XIX, pouco se sabia sobre a doença, visto que a descoberta do bacilo causador pelo alemão Robert Koch só ocorreu em 1884, quase 30 anos depois do surto epidêmico. A falta de informação alimentou o pavor que se instalou entre a população e, nos dias em que a doença assediou mais intensamente o Recife, o agito da cidade foi substituído pelo medo. Por receio do contágio ou em função das medidas preventivas adotadas pelas autoridades, os recifenses modificaram muitos dos seus hábitos. Foi um período de desconfiança e isolamento, quando o convívio social passou a significar uma ameaça.

Atualmente, sabe-se que o cólera é uma infecção aguda no aparelho intestinal provocada pelo vibrião colérico. Caracterizada por uma associação de diarreia e vômitos intensos, tem como consequência o emagrecimento rápido e o aspecto azulado da pele do doente. Sem o tratamento adequado, ele pode morrer subitamente ou em poucos dias, em função da desidratação. Por sua alta taxa de mortalidade e impossibilidade de se obter um tratamento totalmente eficaz, o cólera se tornou uma das mais terríveis enfermidades que assolaram a humanidade no século XIX.

Durante os três primeiros meses de 1856, o cólera ceifou 3.338 vidas⁴ – cerca de 5% dos habitantes do Recife - e deixou para trás um rastro de destruição que se perpetuou no imaginário da população até os dias de hoje. Ao longo desses 150 anos passados, o Recife e outras tantas cidades brasileiras têm vivido entre casos esporádicos da doença e a ameaça constante de uma nova epidemia. A importância de revisitar esse passado consiste em avaliar a forma como o estado, os médicos e a sociedade lidavam com a doença. Desse olhar surgem muitas das respostas que podem auxiliar na compreensão da persistência do mal até os dias de hoje. Assim, o olhar voltado para o passado é determinado por questões que fazem parte do presente e tem a finalidade de oferecer dados que contribuam para a transformação das condições atuais, permissivas à permanência do cólera, um sinônimo de atraso e subdesenvolvimento.

³ Relação Numérica da População Livre e escrava do Primeiro Distrito do Termo do Recife (10 de janeiro de 1856). Arquivo Público Estadual.

⁴ Mortandade no Recife. Estatística: 1851 – 1856. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

A investigação bibliográfica demonstrou que; apesar da ampla cobertura jornalística na época, de uma grande quantidade de documentos oficiais e de alguns trabalhos direcionados à área médica; o episódio do Recife é pouco explorado por historiadores, possibilitando um aprofundamento da pesquisa.

Com a Escola dos Annales, temas considerados periféricos como imaginário, bruxaria, amor, corpo, sexualidade, medo e morte assumiram lugar de destaque nos estudos históricos. Até então, com o marxismo e o positivismo, privilegiava-se as temáticas políticas e econômicas para escrever uma história de cunho científico e que buscava a “verdade dos fatos”. Os feitos de alguns “grandes homens” e a exploração dos trabalhadores pelos sistemas econômicos eram os principais alvos da observação dos historiadores, enquanto a doença aparecia nessa historiografia geralmente escrita por médicos e servindo como pano de fundo para descrever a evolução dos mecanismos de cura e dos serviços públicos de saúde.

Com os estudos de Jacques Revel e Jean Pierre Peter, sobre o corpo, e de Philippe Ariès, sobre a morte, a doença surgiu como tema para uma História mais crítica.

Jacques Revel e Jean Pierre Peter trabalham com a concepção de doença como elemento de desordem social e analisam as manifestações de medo em períodos de peste ⁵. Seus conceitos foram empregados nesse estudo com a perspectiva de analisar o abalo social ocorrido no Recife durante o surto colérico de 1856.

Os estudos de Philippe Ariès, sobre o comportamento do homem diante da morte, apontam para a expectativa do falecimento repentino, como ocorre durante as epidemias, ser um dos maiores temores dos ocidentais. Atitudes como a negação da existência da doença na localidade e a aceitação da chegada da epidemia; com a evasão das cidades, a estagnação das atividades comerciais, o isolamento das pessoas e o medo dos mortos; são discutidas na obra⁶. Ela tornou-se um importante referencial para a composição deste trabalho na medida em que auxiliou na compreensão da intensificação das manifestações religiosas no Recife, o que denunciava o temor de uma população que teve que aprender a lidar com a epidemia.

Os primeiros estudos sobre história da medicina no Brasil foram redigidos por médicos e abordavam os saberes, as práticas, as instituições e as personagens da classe médica. Em Recife, os trabalhos produzidos por Leduar de Assis Rocha entre as décadas de 1940 e 1960, narram a história da medicina em Pernambuco de forma linear e evolutiva,

⁵ REVEL, Jacques et Peter, Jean-Pierre. “O corpo – o homem doente e sua história”. In: LE GOFF, Jaques et NORA, Pierre. **História: novos objetos**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.

⁶ ARIÈS, Philippe. **História da morte no Ocidente**: da Idade Média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

exaltando a luta do médico higienista contra a insalubridade da província no século XIX, uma abordagem usual nos estudos contemporâneos.

Influenciados pela obra de Michel Foucault sobre a história da medicina, Roberto Machado e Jurandir Freire Costa, analisam a intervenção do discurso médico sobre indivíduo e a família, e o conjunto de normas utilizadas para discipliná-los. Em ‘Da(n)ação da norma’⁷, Roberto Machado trata da medicalização de instituições sociais; como hospital, cemitério, escola e a prisão; e da constituição da psiquiatria como forma de medicar e normalizar os comportamentos humanos. Por sua vez, Jurandir Freyre, em ‘Ordem médica e norma familiar’⁸, analisou a tentativa de disciplinar as famílias no ambiente público e privado. Para esses autores, a medicina oitocentista tinha um caráter mais preventivo que terapêutico, partindo da sociedade para o indivíduo, um conceito próprio da medicina social.

Na década de 1980, com o crescimento dos cursos de pós-graduação no Brasil, surgiram vários estudos inspirados nos paradigmas da história social e da história cultural francesa. A história da medicina e os novos modelos historiográficos europeus passaram a serem adotados por historiadores brasileiros, inaugurando novas formas de interrogar as fontes. Cláudio Bertolli Filho e Sidney Chalhoub, ambos dessa geração, produziram obras pioneiras de história social nas quais investigavam a doença e seu impacto sobre a sociedade.

Cláudio Bertolli⁹, em tese intitulada ‘História social da tuberculose e do tuberculoso’, discute as representações mais recorrentes sobre a tuberculose, na primeira metade do século XX. O autor deu voz aos doentes em seu estudo ao utilizar como fontes da pesquisa depoimentos e diários redigidos por tuberculosos.

Estudando questões que envolviam a relação entre os fenômenos epidêmicos e as habitações populares no Rio de Janeiro no século XIX, Sidney Chalhoub¹⁰ apresentou novos parâmetros para o debate sobre o que denominou “ideologia da higiene”. Para o autor, existia um repertório comum que deveria ser apropriado pelos grupos sociais que buscassem soluções para o espaço urbano. Os discursos produzidos sinalizavam que o único caminho para um país alcançar a civilização passava por resolver os seus problemas de higiene pública. Observando a intervenção da administração pública na cidade, Chalhoub denunciou o autoritarismo e a tentativa de excluir a participação política de boa parte da população, visto

⁷ MACHADO, Roberto. **Da(n)ação da Norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

⁸ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro. GRAAL. 1989.

⁹ BERTOLLI FILHO, Cláudio. **História Social da tuberculose e do tuberculoso: 1900 - 1950**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. (Coleção Antropologia e Saúde).

¹⁰ CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemia na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia Das Letras, 1996.

que o discurso que a embasava era fundamentado em critérios técnicos e científicos que desabilitavam pessoas leigas a opinar sobre os problemas da cidade. Assim, o autor buscou compreender como se instituiu no Brasil um discurso higienista que legitimou a intervenção e a destruição de muitos cortiços cariocas no século XIX. A obra contribuiu para a construção desse estudo ao orientar um olhar mais crítico sobre os documentos que tratam das estratégias de organização da cidade implantadas pelas autoridades recifenses em 1856. Em harmonia com os fundamentos de Chalhoub, foi possível observar que em Recife, tal qual no Rio de Janeiro o discurso higienista adotado pelas autoridades reforçou o poder público local.

Atualmente, o fenômeno epidêmico passou a integrar um contexto mais amplo, no qual problemas de ordem econômica, social, demográfica, psicológica, etc; assumem importância decisiva. Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo observar a epidemia, não como um fato isolado, mas como um fenômeno complexo, capaz de modificar hábitos da população, alterar a sua interação social e provocar uma reorganização na ocupação do espaço urbano. O trabalho torna-se inovador ao abordar a “cidade doente”, analisando as tensões sociais resultantes do episódio e o seu impacto sobre a imprensa, o comércio, a circulação de pessoas e mercadorias e o lazer da população.

Para composição do estudo, foi realizada uma extensa consulta e análise de documentos acessados em quatro acervos na cidade do Recife: o Laboratório de Pesquisa e Ensino de História da Universidade Federal de Pernambuco; o Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano, Memorial da Medicina (Recife) e o Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano. Provedoria de Saúde do Porto, Salubridade Pública, Vigilância Sanitária, Ofícios da Presidência da Província, Coleção de Trabalhos do Conselho Geral de Salubridade Pública, Relatórios da Comissão de Higiene Pública, Relatórios do Presidente da Província, e documentos da Diretoria Geral de Saúde Pública são fontes consultadas, além dos periódicos: Diário de Pernambuco e Liberal Pernambucano.

Com relação à historiografia sobre epidemia do cólera no Recife, a obra de Gilberto Osório de Andrade ¹¹ descreve a trajetória da doença em Pernambuco, enfatizando a atuação da medicina “oficial” durante o episódio e nos meses que o precederam. Seu estudo oferece informações que possibilitam entender as dificuldades dos médicos ao lidar com uma população amedrontada e com os poucos conhecimentos a respeito da doença, e traz uma visão descritiva da epidemia, constituindo um lastro indispensável à elaboração de novas questões sobre o tema.

¹¹ ANDRADE, Gilberto Osório de. **A Cólera-Morbo**. Um momento crítico na história da medicina em Pernambuco. 2ª ed. Recife: Massangana, 1989.

Ariosvaldo da Silva Diniz ¹² procura captar os comportamentos individuais e coletivos em tempos de peste, a partir da dimensão do medo. O estudo auxiliou na concepção dessa pesquisa, na medida em que reconstitui diversas acepções conferidas à enfermidade e busca demonstrar como o medo foi o suporte de todas as projeções imaginárias. Observando as suas colocações acerca de como o temor agia sobre imaginário da população, foi possível entender o processo de esvaziamento das ruas e da diminuição do convívio social entre os recifenses. Diniz e Andrade ofereceram os elementos caracterizadores do tema, nos cortes temporal e espacial, indispensáveis à realização deste estudo.

Importante referencial teórico na construção da narrativa, Foucault ¹³ analisa a formação da medicina social, a sua transformação em medicina de Estado e descreve como, em tempos de epidemia, este campo do conhecimento assumiu preocupações com o social e o urbano. O autor explica o surgimento dos comitês de salubridade nas principais cidades européias, vinculado à noção de higiene pública, e chama a atenção para as relações entre doença e poder disciplinar, retratando um modelo de intervenção semelhante ao professado no Recife durante o século XIX e, com especial intensidade em 1856.

Com uma abordagem mais ampla sobre o tema, George Rosen ¹⁴ relata a história da ação comunitária no campo da saúde pública, do início das antigas civilizações até o século XX, em países de economia e tecnologia avançadas. Suas observações sobre desenvolvimento da saúde pública em vários países são bastante elucidativas quanto às estratégias de intervenção adotadas no Recife. O autor aborda aspectos como transmissão e contágio das doenças, que são amplamente discutidos nessa pesquisa.

A obra de Agnes Heller ¹⁵ auxiliou na formação da noção de cotidiano utilizada durante o estudo. Para a autora, a ordem do cotidiano faz parte da história, a partir dela tudo principia. As relações de trabalho, a vida social e acontecimentos políticos e econômicos ganham particularidade graças ao cotidiano, onde ocorre o desenrolar de todas essas coisas. Assim, o cotidiano é marcado pelo “comum”, o habitual, o que nos faz humanos e caracteriza-se pelos saberes que construímos e que garantem a nossa sobrevivência. Através do desenvolvimento do senso comum, lógicas que se criam para lidar com os impasses diários, formam-se preceitos que possibilitam a vida em grupo. Essa noção de cotidiano foi utilizada no estudo e está vinculada, não apenas à esfera privada, mas também à cidade como um todo

¹² DINIZ, Ariosvaldo da Silva. **Cólera: Representações de uma angústia coletiva**. A doença e o imaginário social no século XIX no Brasil. Doutorado em História - Campinas - UNICAMP, 1997.

¹³ FOUCAULT, Michel. “O nascimento da medicina social.” In. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

¹⁴ ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec, 1994.

¹⁵ HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

e às atividades ordinárias que a fazem funcionar. Assim, “são partes orgânicas da vida cotidiana: a organização do trabalho e da vida privada, os lazeres e o descanso, a atividade social sistematizada, o intercâmbio e a purificação”¹⁶.

Os documentos e a bibliografia selecionados foram a base para a reconstrução da epidemia e possibilitaram a concepção de um trabalho com três capítulos que se completam, revelando um momento de grande infortúnio na história da cidade.

O primeiro capítulo, intitulado **Os caminhos da epidemia**, narra a propagação do cólera pelo mundo; sua chegada ao Brasil e o surgimento da Medicina Social na Europa, no momento em que era constantemente assediada por diversos surtos epidêmicos. As transformações na paisagem urbana do Recife, com base nos ideais de progresso e civilização respaldados pelo discurso dos higienistas, e o ambiente que a doença encontrou em 1856 também são tratados nesse capítulo.

No capítulo 2, **“O Patrão e a peste” - As artes de curar e o poder público no Recife Imperial** são estudadas as medidas empregadas pelas autoridades, nos momentos que antecederam e durante a epidemia; a convivência e os confrontos entre os saberes médicos que pleiteavam espaço de atuação; e a posição adotada pela população naquele momento.

O terceiro capítulo, **O Recife doente**, analisa o impacto do cólera no cotidiano da cidade; observando a atuação dos jornais, o funcionamento do comércio, a circulação de pessoas e mercadorias, a convivência da população no espaço público e o acesso ao lazer; durante a epidemia. Um estudo a respeito das diversas significações conferidas à doença e do abalo que produziu nas manifestações religiosas tradicionais no Recife finaliza a dissertação.

¹⁶ Ibidem, p. 17.

CAPÍTULO 1

OS CAMINHOS DA EPIDEMIA

1.1 Um olhar sobre o velho Recife

Em 5 de março de 1856, o Diário de Pernambuco anunciava o “furioso khamsin do deserto”, como era chamada a epidemia de cólera que atingiu o Recife.

O mundo, ou antes a humanidade, pagando uma dívida contraída com Deus, parece querer extinguir-se varrida pelo furioso khamsin do deserto que, solto lá das profundas cavernas em que o soberbo carcereiro Hyppotades tem prendido todos os ventos, aniquila tudo. É o cólera que, como diz um ilustre escritor contemporâneo, tem feito menear o seu gládio de destruição e famílias inteiras têm desaparecido sobre a terra. É ainda uma monstruosa serpente lá das brenhas do Himalaia que, curvando-se ao aceno de Deus, percorre o mundo como instrumento de sua justa vingança¹⁷.

No Recife, a doença encontrou um ambiente propício à sua propagação. Situado em uma planície cortada pelos rios Capibaribe e Beberibe, ele era cercado por mangues e, apesar de figurar como uma das mais importantes cidades do Império, não dispunha de serviços básicos como abastecimento de água tratada e rede de esgotos, tornando-se vulnerável aos constantes surtos epidêmicos.

Em 1709, o Recife, até então povoado por pescadores, tornou-se vila pela graça régia de D. João V. A Carta Imperial de 5 de dezembro de 1823 elevou-o à categoria de cidade, que passou a ser capital de Pernambuco em 15 de fevereiro de 1827, graças à resolução do Conselho Geral da Província¹⁸. Suas ruas estreitas e sobrados altos, que aos olhos de Gilberto Freyre possuíam “um quê de mistério”¹⁹, testemunhavam o seu passado colonial. Com um traçado irregular e tomadas por buracos e poças de lama, elas serviam como depósito de lixo e escoadouro das águas dos sobrados.

¹⁷ “Khamsin do deserto” é a denominação utilizada para identificar os ventos quentes e empoeirados do Saara, que sopram através do Egito entre os meses de março e maio. Os povos antigos acreditavam que eles traziam, além de toneladas de areia pestilenta, hordas de escorpiões que infestavam o Vale do Nilo.

¹⁸ SETTE, Mário. **Arruar**. História pitoresca do Recife Antigo. Recife: Secretaria de Cultura de Pernambuco. 1948, p. 62.

¹⁹ FREYRE, Gilberto. **Um engenheiro francês no Brasil**. Rio de Janeiro: J. Olímpio. 1960, p. 94.

Durante as noites, em meio à escuridão, viam-se passar escravos carregando tigres²⁰ até as praias e rios, onde descarregavam os excrementos das casas, acumulados ao longo do dia. Os gritos de “Vira! Vira! Abra o olho!” anunciavam a sua passagem. Os barris eram sempre motivos de constrangimento, não apenas pelo forte odor que exalavam, mas também porque, muitas vezes, desmontavam-se, banhando seus carregadores e sujando as vias públicas. Segundo Mário Sette “o trânsito desses depósitos pelas ruas importava vexames. Transeuntes fugiam e se encolhiam. (...) Não raro, as vasilhas, já meio apodrecidas, rompiam-se em plena rua e o seu repugnante conteúdo, depois de banhar o escravo, espalhava-se pelo solo”²¹.

O autor esclarece que os constantes protestos da população levaram a Câmara Municipal a tentar organizar esse serviço. Ficou estabelecido que os tigres deveriam ser despejados atrás do Teatro Velho; nas travessas do Alecrim, de São José e das Cinco Pontas; no Cais do Lessa; na rua do Arsenal da Marinha e no Porto das Canoas. Na Boa Vista, o despejo poderia ser realizado na Ponte Velha e nas ruas dos Coelhoos e da Aurora. Quanto às águas sujas, era comum despejá-las da varanda dos sobrados. Por determinação de uma postura municipal de 1831, isso só poderia ser feito durante a noite e após três avisos de “água, vai!”. Foi também instituída uma multa de 4 mil réis e mais indenização dos prejuízos causados para quem infringisse a norma. Contudo, isso não surtiu os efeitos desejados e os banhos inesperados continuaram fazendo parte da paisagem das ruas do velho Recife²².

Em Pernambuco, a administração holandesa possibilitou as condições para a vida urbana com características industriais e comerciais. Com a presença do Conde Maurício de Nassau, o Recife se transformou em uma importante cidade da colônia. Nela surgiram sobrados com vários andares, palácios, pontes, canais, jardim botânico, jardim zoológico, observatório, Sinagoga, lojas, armazéns, oficinas e indústrias. Muitos estrangeiros passaram a freqüentar a cidade, alguns instalaram negócios e fixaram residência.

Segundo Gilberto Freyre, o tempo dos flamengos deixou no pernambucano o gosto da vida na cidade, sobretudo por uma cidade livre das influências dos grandes proprietários rurais. Nela, ao mesmo tempo em que passava a gozar de prestígio junto ao governo imperial, a burguesia enriquecia e desafiava a arrogância dos senhores de terras e escravos. Alguns desses burgueses, que eram prósperos negociantes, ambicionavam ganhar espaço nas câmaras

²⁰ Os tigres eram barris que ficavam embaixo da escada dos sobrados e acumulavam matéria dos urinóis. Eles poderiam ser com ou sem chapéu, ou seja, tampados ou não e sua denominação era uma alusão à coragem de quem os conduzia.

²¹ SETTE, Mário. Op. cit., p 248.

²² Ibidem, p. 249.

municipais e no senado, o que era exclusividade da nobreza rural. No Recife, esses comerciantes moravam em sobrados, um tipo nobre de casa urbana utilizada também pelos senhores rurais mais opulentos nos meses de chuvas, quando se deslocavam com a família para as cidades. Essas residências possuíam paredes grossas que protegiam seus moradores dos ladrões, da luz do sol e das correntes de ar. Das suas varandas, em plena luz do dia, escorriam águas que encharcavam as ruas e podiam banhar acidentalmente os caminantes que passavam pela calçada.

Os sobrados tornaram-se comuns no Recife desde o século XVII. Eles eram uma forma encontrada para ter o conforto das casas-grandes de engenho em um espaço limitado na cidade e uma herança da arquitetura urbana holandesa²³. Essas habitações se transformaram, no século XIX, em alvo de críticas dos higienistas que as encaravam como uma forma insalubre de moradia.

A cidade desenvolveu-se a partir do seu porto, centro comercial e escoadouro da economia agroexportadora das províncias do Norte. Era formada por três porções de territoriais onde se constituíram seus bairros centrais. Na ponta do istmo foi erguido o bairro do Recife; na ilha de Antônio Vaz, o bairro de Santo Antônio; e, na terceira parte, o bairro da Boa Vista²⁴.

Os três bairros eram interligados por duas pontes, construídas durante a administração flamenga. A ponte do Recife, atual Sete de Setembro, ligava a ilha de Antônio Vaz ao istmo onde se originou a cidade. Ela foi construída pelo conde João Maurício de Nassau, em 1640, com o intuito de ligar o bairro do Recife à Cidade Maurícia (os atuais bairros de Santo Antônio e São José). A construção ficou sob a responsabilidade do engenheiro judeu Baltazar da Fonseca e custou 240.000 florins. Essa ponte foi edificada uma parte sobre pilares de pedra e a outra parte com madeira (imbríbia preta). Ela se estendia até os arcos que lhe serviam de entrada, feitos provavelmente para garantir a cobrança de pedágio.

Existem relatos que Maurício de Nassau anunciou que aqueles que comparecessem à inauguração assistiriam um boi voar. De cada pessoa que transpôs a ponte, no dia do espetáculo, foi cobrado um valor com o fim de cobrir uma parte da importância gasta com a sua construção. Assim, o príncipe mandou encher de palha um couro de boi, dando-lhe a forma ilusória de um boi vivo. Primeiro foi apresentado ao público um boi verdadeiro semelhante ao empalhado para que o público acreditasse que ele voaria. Em seguida,

²³ FREYRE, Gilberto. **Sobrados e Mucambos**: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento urbano. 4ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio. 1977, cap. 1.

²⁴ ARRAIS, Raimundo. **O pântano e o riacho**: a formação do espaço público no Recife do século XIX. São Paulo: Humanitas/ FFLCH/ USP. 2004, p. 102.

elevaram o boi empalhado em uma corda presa em mastros ocultos. Desse modo realizou-se o espetáculo que rendeu mil e quinhentos florins.

A ponte foi reconstruída durante o governo de Henrique Luiz Pereira Passos, aproveitando os arcos e pilares daquela que foi levantada por Maurício de Nassau. Na reconstrução foram erguidas pequenas lojas nas laterais onde eram comercializados produtos variados, com parte da renda voltada para a conservação da ponte. Ela existiu até 5 de outubro de 1815, quando desabou destruindo as lojas e matando algumas pessoas que estavam sobre ela. Outra vez reconstruída, a terceira versão da ponte do Recife existiu até 1861, quando, em 7 de setembro de 1865, foi substituída por outra toda de ferro, mais forte e larga, e que também foi reformada em 1915 ²⁵.



Ilustração 1 - Vista da ponte nova do Recife (Ponte Sete de setembro, inaugurada em 1865, no lugar da velha ponte de madeira construída no tempo de Maurício de Nassau). MENEZES. José Luiz Mota (org.). **Atlas Histórico Cartográfico do Recife**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco/ Massangana, 1988.

A segunda ponte uniu a ilha de Santo Antônio ao bairro da Boa Vista. Era uma extensa e larga ponte de madeira onde havia um tráfego intenso de pessoas e de mercadorias

²⁵ GALVÃO, Sebastião. **Dicionário Chorográfico, Histórico e Estatístico de Pernambuco (Q e R)** 2ª ed. Imprensa Nacional: Rio de Janeiro, 1921, p. 393 - 396.

destinadas ao abastecimento do comércio local. Durante as noites, ela se transformava em local de passeio, de onde era possível apreciar a cidade de Olinda, o rio Capibaribe e o mar²⁶.

Sobre as pontes do Recife, um saudoso cronista relata:

Enquanto a ponte do lado do Recife oferecia o aspecto curioso das lojinhas, onde se vendiam os chapéus, as sandálias, os borzeguins, as fazendas, os xaropes, as miudezas; a da Boa Vista ornada pelos seus banquinhos convidativos, era propícia aos namoros, aos cochilos, aos cavacos. Era poética. Lá embaixo, correndo sereno, o rio gulosamente ia papando as estrelas, no dizer do poeta. (...) Quando muito, passava à noite o escravo com o barril de água; o cavalo do matuto retardatário carregando açúcar ou farinha de mandioca; a cadeirinha da moça que voltava do arruar; o pálio com o Nosso Pai, para dar a extrema unção a algum doente. Uma negra, num dos extremos, vendia bolos, afelôs e alfenins. Os banquinhos da ponte da Boa Vista viram de tudo durante mais de um século. Ali se sabia da vida de todo o mundo. Eram até democráticos, quando as mulheres a toa faziam sua ronda, cheirando a água de lavanda ou brilhantina Dorly, ou os senhores de fraque sentando-se orgulhosos, mas sem sobrosso, junto aos moleques que descansavam

²⁷.

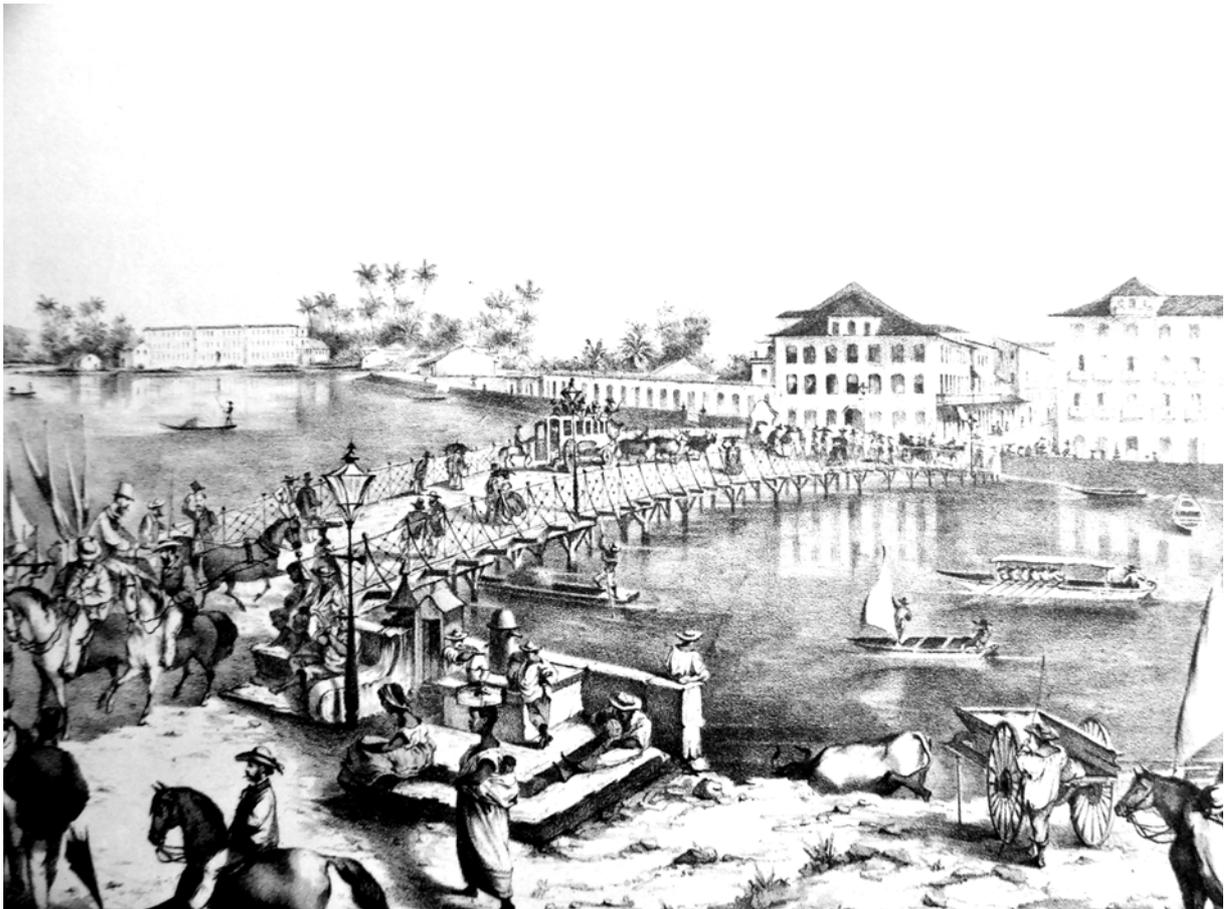


Ilustração 2 - Ponte da Boa Vista na metade do século XIX. Litografia de Luis Shlappriz. Apud FERREZ, Gilberto. **Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 1981.

²⁶ ARRAIS, Raimundo. Op. cit., p. 112.

²⁷ GUERRA, Flávio. "A ponte da Boa Vista e seus banquinhos". In: **Crônicas do Velho Recife**. Recife: Gráfica Editorial Norte-Brasileiro. 1972, p. 89 – 90.

O bairro do Recife, o mais antigo, era o mais movimentado e mal edificado de todos. Possuía ruas estreitas, onde se encontravam o Mercado de Algodão, armazéns e algumas lojas de produtos europeus. Suas casas eram edificadas em 2 chegando até 5 andares e, nas ruas menores, predominavam as casas térreas. Era um bairro habitado, sobretudo por negociantes. Em suas movimentadas ruas, havia sempre o burburinho dos negros que carregavam as mercadorias para embarque e desembarque no porto e a circulação de mulheres que vendiam produtos ao longo do dia²⁸.

Ao atravessar a ponte do Recife, chegava-se ao bairro de Santo Antônio. Lá estavam o Palácio da Presidência, a Câmara Municipal, o Teatro de Santa Isabel e algumas igrejas e conventos. Suas ruas eram mais largas, com a maior parte das casas construídas em andar térreo. Em algumas residências com dois andares eram instalados armazéns, lojas ou tabernas na parte térrea. Era um bairro que possuía, segundo Koster, “certa impressão de viveza e alegria”²⁹.

Ao bairro da Boa Vista chegava-se atravessando a ponte que ganhara seu nome. Era considerado o mais alegre e moderno dos três. Suas ruas eram largas e retilíneas, sendo algumas delas calçadas. Possuía casas espaçosas, habitadas por famílias abastadas. Havia também algumas ruas com pequenas casas espaçadas entre si. Eram os mucambos, habitados por homens livres de cor, libertos e escravos que viviam por conta própria³⁰.

Peter Eizenberg identificou uma especialização comercial dos três bairros. Segundo o autor, o bairro do Recife concentrava o comércio atacadista, exportador e importador; em Santo Antônio estava o comércio de luxo e na Boa Vista havia um considerável comércio de gêneros de primeira necessidade³¹.

Nas primeiras décadas do século XIX, enquanto violentas epidemias de cólera e de febre amarela flagelavam a Europa e a América do Norte com certa regularidade, o Brasil parecia ser considerado um país com boas condições de salubridade. Apesar da posição geográfica, do clima e da presença de outros elementos que as teorias médicas contemporâneas consideravam propícias ao surgimento de doenças epidêmicas graves, o país permanecia livre do cólera e da febre amarela, as duas pestes mais temidas do século. Isso não

²⁸ MAIA, Clarissa Nunes. **Sambas, batuques, vozerias e farsas públicas**: o controle social sobre os escravos em Pernambuco no século XIX (1850-1888). Tese (Doutorado em História) - CFCH/ UFPE. Recife. 1995, p. 25 - 26.

²⁹ KOSTER, Henry. **Viagens ao Nordeste do Brasil**. 2ª ed. Recife: Secretaria de Educação e Cultura. 1978, p. 29 -30.

³⁰ TOLENARE, Louis-François. **Notas Dominicais**. Recife: Secretaria Estadual de Cultura. 1978, p. 23. Apud. MAIA, Clarissa N. Op cit, 1995, p. 28.

³¹ EISENBERG, Peter. **Modernização sem Mudança**: a indústria açucareira em Pernambuco (1840-1910). Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1977, cap. 2.

significava que as condições sanitárias do Império eram favoráveis naquela época, todavia, tais condições podiam ser descritas como promissoras por observadores contemporâneos nacionais e estrangeiros ³². Igualmente, em Recife, a primeira visão era de uma terra que encantava principalmente por ser dotada de muitos atributos naturais.

Àquele que vem do mar, quando se aproxima do Recife, logo ao divisá-lo do horizonte, em dias luminosos como são nessa região quase todos os do ano, descortinam também ante seus olhos, à direita, sobre terreno alcalino e verdejante, Olinda, a terra legendária e de recordações históricas. À esquerda, as ilhotas próximas do Pina e Nogueira, florestal de coqueiros, e, ao meio, do fundo desse quadro fulgurante, emerge, graciosamente, até surgir de todo, o Recife (...) Como Veneza, é uma cidade que sai das águas e que nela se reflete. É uma cidade que sente a palpitação do oceano no mais profundo de seus recantos. Como Veneza, ela tem um céu azul que parece lavado em suas águas, como se lavam os navios de grandes toldos brancos como nuvens. Como Veneza, basta uma canção na água e uma bandeira solta ao vento para dar-lhe um aspecto festivo e risonho ³³.

O clima quente, além de ser considerado agradável, seria um fator de proteção para a cidade contra o cólera e a febre amarela. No Recife, segundo Fernandes Gama, em um estudo sobre o clima de Pernambuco na primeira metade do século XIX, “nunca o calor é insuportável, jamais o frio incomoda: aqui o céu é sempre azul, a lua brilha com um esplendor incomparável, as estrelas cintilam que encantam, o sol é vivificante, a vegetação perpétua, a primavera eterna!” ³⁴.

A exaltação ao clima e à beleza natural do Recife foi duramente abalada após a década de 1840, com a chegada das epidemias de febre amarela, varíola, sarampo e com a ameaça de cólera. Nesta cidade, descrita por Gilberto Osório de Andrade como “um aglomerado humano de drenagem difícil e alastrado pela beira dos mangues” ³⁵, foram registrados onze surtos epidêmicos entre os anos de 1849 e 1856, sendo os mais graves os de febre amarela (1849, 50, 51 e 52) e o de cólera (1856) ³⁶. Esse constante assédio de epidemias denunciava uma insalubridade no ambiente urbano que se tornou alvo do olhar dos higienistas e das autoridades provinciais ao longo do século XIX.

A desordem da cidade não passou despercebida pelos viajantes que a visitaram no século XIX. O inglês Charles Darwin, que chegou ao Recife em 1836, deixou registrado em seu diário as primeiras impressões sobre o lugar. Descreveu uma cidade suja; com ruas mal pavimentadas, estreitas e enlameadas; e com uma população que considerou pouco amistosa.

³² CHALHOUB, Sidney. Op. cit., 1996, p. 60.

³³ GALVÃO, Sebastião. Op. cit., p. 349.

³⁴ GAMA, José Bernardo Fernandes. **Memórias históricas da província de Pernambuco**, v. 1, p. 30. Apud. ARRAIS, Raimundo. Op. cit., p. 363.

³⁵ ANDRADE, Gilberto O. Op.cit., p. 49.

³⁶ DINIZ, Ariosvaldo da Silva. Op. cit., p. 146.

Mas, o que parece ter lhe causado maior constrangimento foi se deparar com as atrocidades que fazem parte do cotidiano de um país escravista. Quando deixou as terras brasileiras, Darwin foi taxativo ao registrar a impressão que levava do lugar afirmando: “Eu agradeço a Deus, nunca mais ter que visitar um país escravista”³⁷.

Estando no Recife, no ano seguinte, o escocês George Gardner concluiu que “a cidade é pouco recomendável para quem não tem negócios a tratar”. Estabelecendo comparações entre a arquitetura local e aquela observada no Rio de Janeiro, deduziu serem os prédios do Recife ainda mais altos que os da Corte. Também observou que as ruas eram mais estreitas e lamacentas. Como Darwin, ele retratou uma cidade tomada pela sujeira e se surpreendeu ao saber que, nela, as epidemias não eram mais frequentes³⁸.

Semelhante impressão teve Maria Graham, ao visitar o Recife em 1821. Em seu ‘Diário de uma viagem ao Brasil’, referindo-se ao bairro do Recife, ela afirmou que “as ruas são muito estreitas e seus únicos varredores eram os cães e porcos”. Narrando uma ocasião em que percorreu o caminho do istmo que ligava o Recife à Olinda, a inglesa lastimou ter presenciado alguns cães devorando o cadáver de um negro que havia sido jogado na praia. Sobre a macabra cena, ela esclareceu:

Quando um negro morre, seus companheiros colocam-no numa tábua, carregam-no para a praia onde, abaixo do nível da preamar, eles espalham um pouco de areia sobre ele. Mas, a um negro novo, até este sinal de humanidade se nega. É amarrado a um pau, carregado à noite e atirado à praia, onde talvez a maré possa levar³⁹.

Por sua posição geográfica privilegiada, o Recife tornou-se ponto de parada obrigatória no sistema comercial marítimo do Atlântico e firmou-se, desde o século XVI, como o principal corredor para o comércio exterior. No século XIX, a cidade se consolidou como centro de confluência da produção das províncias do Norte⁴⁰, o que lhe conferia hegemonia nos negócios e poder de centralização das decisões políticas na região.

Primeiro ponto de ligação do continente americano com a Europa, o porto da capital da província era também porta de entrada da produção intelectual ali desenvolvida. Através de

³⁷ DARWIN, Charles. **The Voyage of the Beagle**. Londres, 1860; reedição: Nova York, Anchor Books, 1962. Apud. CARVALHO, Marcus. J. M. de. *Liberdade: rotinas e rupturas do escravismo no Recife, 1822-1850*. Recife: Ed. Universitária da UFPE. 2002, p. 2.

³⁸ GARDNER, George. **Viagem ao Interior do Brasil**. Principalmente nas províncias do norte e nos distritos do ouro e do diamante durante os anos de 1836-1841. Belo Horizonte: Italiana, São Paulo: USP, 1975. Apud. SIAL, Vanessa Viviane de Castro. *Das igrejas ao cemitério: políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX*. Dissertação (Mestrado em História). UNICAMP. Campinas/ SP, 2005, p. 50.

³⁹ GRAHAM, Maria. **Diário de uma viagem ao Brasil**. Belo Horizonte: Italiana, São Paulo: USP. 1990.

⁴⁰ No século XIX, os limites da região Norte, o chamado “Norte agrário” com produção voltada para o comércio exportador, estendia-se das áreas de grande lavoura do Maranhão até o Recôncavo Baiano. MELLO. Evaldo Cabral de. **O Norte Agrário e o Império: 1871 – 1889**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 1984.

livros, jornais e panfletos trazidos da Europa nos navios que chegavam ao Recife; a elite intelectual da cidade podia manter contato direto com ideais revolucionários franceses e com as teorias liberais. Essas concepções encontraram aqui muitos admiradores e inspiraram movimentos sociais como os de 1817, 1824 e 1848 ⁴¹.

Mário Sette define com maestria a influência que o porto exerceu sobre as idéias que tiveram lugar no Recife daquele século:

O século XIX amanheceu cheio de novidades. Soubera-se antes dele por pilotos e mestres de equipagens, vindos nas barcas do Reino, de histórias tenebrosas da França. Cabeças de reis e de fidalgos cortadas como se cortam as das galinhas e capotes. Homens pregando liberdade e afirmando serem iguais todos os viventes. Que rei por vontade de Deus era bobagem (...) que o povo tinha que governar também, impondo leis aos soberanos (...) as novidades borbulhavam. Um capitão de artilharia nessa diabólica França, passara para imperador e tomara para si quase toda a Europa. De parentes seus fizera reis como se fossem de congadas e tanto ameaçara o Príncipe Regente de Portugal que ele com toda a corte (...) mudara-se para o Brasil. Os recifenses andavam de olhos no mar à espera de barcas com mais desadores de notícias ⁴².

Neste cenário revolucionário, traços da transformação cultural que se desenvolvia na Europa foram, aos poucos, incorporados pelas elites conservadoras locais. Convertendo a doutrina liberal a símbolo de ostentação, elas pretendiam promover uma sensação de atualização em relação aos centros desenvolvidos e assegurar a manutenção das estruturas de poder vigentes desde os tempos coloniais.

Após a Independência, surgiu a necessidade de reorganizar a antiga estrutura social no Brasil, tornando-a adequada ao novo momento político. Era imprescindível articular os diferentes interesses regionais aos interesses nacionais, ou seja, criar mecanismos políticos e culturais de vinculação ao novo poder constituído. O modelo de cidade européia passou a ser observado como um parâmetro de modernidade a ser conquistado. Mais próximos do poder central, os proprietários rurais incumbiram-se da responsabilidade de divulgar novo ideário nas suas províncias. Com a pretensão de afirmarem-se como agentes civilizadores, os barões procuravam reproduzir, em suas regiões, o tipo de arquitetura e os costumes que observavam na Corte, demonstrando o seu vínculo com família real. Assim, a paisagem urbana passou a ser utilizada como elemento de representação material e meio de divulgação do projeto político das elites regionais.

⁴¹ DANTAS, Ney Brito. **Entre coquetos e chicos machos**: uma leitura da paisagem urbana do Recife na primeira metade do século XIX. Mestrado em História - UFPE. Recife, 1992, p. 30 - 32.

⁴² SETTE, Mário. Op. cit., p. 38.

Por sua tradição histórica ligada à concentração de riqueza e poder, o Recife assumiu aspectos particulares em relação ao quadro nacional. Rivalizando politicamente com a Corte, procurava manter ativos os símbolos representativos de sua supremacia sobre a região e obter uma posição de destaque entre as forças que governavam a nação. A disputa por uma imagem de cidade moderna travada com outras capitais, especialmente Salvador e Rio de Janeiro, requeria uma cidade mais atualizada com relação às transformações urbanas que ocorriam nas cidades Européias⁴³.

Contudo, as mudanças verificadas em outras províncias, sobretudo no Rio de Janeiro, repercutiram de forma mais restrita em Pernambuco, devido à instabilidade econômica da região. A crise da indústria açucareira, causada pela queda do preço do açúcar no mercado internacional, impôs limites aos recursos aplicados em serviços urbanos. Confrontando a posição econômica de Pernambuco com a das províncias produtoras de café, Gisafran Jucá demonstra que o açúcar constituía uma parcela cada vez menor no setor de exportação brasileira ao longo do século XIX⁴⁴.

A necessidade de melhoramentos materiais na cidade tornou-se alvo constante da preocupação das autoridades provinciais, sobretudo na década de 1830, quando a exportação açucareira encontrava barreiras à sua expansão em função das deficiências na infra-estrutura da província. Nesta época, o porto funcionava precariamente e quase não existiam estradas ligando os locais de produção à capital. Também não havia serviços públicos básicos e eram graves os problemas de saúde pública⁴⁵.

Durante todo o século, a cidade sofreu uma série de intervenções com o objetivo de melhorar a sua funcionalidade, bem como de diminuir a insalubridade do ambiente urbano. Do final do século XVIII até a década de 1820, havia uma convivência de novos e velhos costumes, a cidade e a sociedade conviviam com dois tempos num mesmo período. Ao longo do século XIX, com a intensificação das atividades comerciais, a cidade passou a receber um número crescente de imigrantes europeus que aqui estabeleceram negócios. Algumas das suas ruas foram alargadas e padronizadas e surgiram posturas municipais de controle do comércio e construções com padrões internacionais. O governo proveu iluminação a gás e abastecimento de água e regularizou serviços como ensino público, ferrovias e transporte

⁴³ DANTAS, Ney Brito. Op. cit., p. 32 - 37.

⁴⁴ JUCÁ, Gisafran N. Mota. **A implantação dos serviços urbanos no Recife:** o caso da Companhia Beberibe (1838 – 1912). Recife. 1979, p. 15 – 31.

⁴⁵ Informações mais detalhadas sobre as obras realizadas no porto do Recife, ao longo do século XIX, podem ser captadas nas seguintes obras: DANTAS, Ney Brito. Op. cit.; ZANCHET, Sílvio Mendes. O Estado e a Cidade do Recife (1836 – 1889). Tese de Doutorado/ USP. São Paulo, 1989; PINTO, Estevão. O Porto do Recife e sua evolução histórica. In; Revista do Porto do Recife, 1933.

urbano. Nesse momento, cidade era influenciada pelo espírito da modernidade, mesmo guardando resquícios do passado colonial. Apesar dos esforços empreendidos e dos avanços alcançados, muitos dos problemas seculares continuaram existindo, a exemplo da insalubridade do ambiente e do precário funcionamento dos serviços implantados⁴⁶.

Em Pernambuco, ao longo do período imperial, os partidos Liberal e Conservador se revezaram no poder. Na administração do conservador Francisco Rego Barros iniciou-se uma nova gestão urbana que se estendeu por sete anos e que foi responsável por grande parte das transformações na paisagem do Recife com base nos ideais de modernidade europeus.⁴⁷

Ao assumir o governo de Pernambuco, em 1837⁴⁸, Rego Barros colocou em prática um programa de reformas, visando melhorar as condições de higiene e dinamizar os serviços, com o objetivo de atender as necessidades econômicas locais. Seu programa de ação contemplava a construção de estradas, melhorias no porto, a criação de uma rede de serviços públicos, o ordenamento do espaço urbano da capital e a construção de edificações destinadas aos eventos culturais e ao serviço público.

Os trabalhos evoluíram mais rapidamente a partir de 1839, quando chegou ao Recife a Companhia dos Operários formada por profissionais alemães (pedreiros, carpinteiros e pioneiros) e franceses (arquitetos e engenheiros). Este foi um período marcado pela racionalização dos processos administrativos e pela execução de obras de vulto. Sob a direção de Louis Leger Vauthier, foram iniciadas obras no sistema viário provincial, infra-estrutura urbana e higienização do Recife e dos seus arredores. Duas realizações muito importantes desse governo foram os melhoramentos do porto e a criação da Companhia Beberibe para captação e distribuição de água.

A proposta de criação de um Conselho de Salubridade, para fazer face às questões de higiene pública, também foi mérito desta administração. O órgão só foi criado em 1845, após fim do governo Rego Barros, em função das disputas políticas locais. Ele passou a regular as práticas de higiene pública e, em 1845, a construção de um cemitério público fora da cidade⁴⁹.

O combate à prostituição, à convivência dos escravos nos espaços públicos, ao despejo de dejetos nos rios e no mar, e o ordenamento das ruas foram algumas das preocupações nas campanhas de higienização realizadas pelo órgão. Nesse momento, “definindo o que era

⁴⁶ DANTAS, Ney Brito. Op. cit., p. 65 - 68.

⁴⁷ Ibidem, p. 70 - 71.

⁴⁸ Rego Barros permaneceu na presidência da província até 1844 (durante sete anos), sendo uma das mais longas administrações do império.

⁴⁹ A Lei nº 143, de 21 de maio de 1845, regulamentou a criação do cemitério público. No entanto, a sua inauguração só ocorreu em 1851.

salubre e insalubre, a medicina apropriou-se do espaço urbano e imprimiu-lhe a marca do seu poder”⁵⁰.

Rego Barros teve o mérito de introduzir a preocupação com os melhoramentos materiais na gestão pública da província. A falta de estruturas administrativas mais modernas e de apoio do governo posterior inviabilizou uma gestão eficiente das obras públicas por ele implantadas e o avanço das reformas⁵¹. O estado inseguro dos cofres pernambucanos, resultado da oscilação do preço do açúcar no mercado internacional, constituiu o mais sério empecilho ao desenvolvimento das melhorias urbanas que deveriam ser realizadas⁵².

Apesar de todos os esforços para modernizar e higienizar a cidade, em 1856, o cólera encontrou um Recife insalubre e ainda despreparado para lidar com uma epidemia. Na metade do século, muitas das ruas calçadas na década de 1830 estavam danificadas e algumas se tornavam intransitáveis durante o inverno. Esses locais acumulavam águas estagnadas que se transformavam em focos de doenças.

Mesmo banhado por dois rios, o Recife não era abundantemente provido de água potável visto que os rios são invadidos pelo mar, até duas léguas acima de sua foz, tornando suas águas impróprias para beber e cozinhar. Assim, primitivamente, seus habitantes consumiam água das cacimbas e dos poços ou mandavam buscá-la no Monteiro ou em Beberibe de onde, durante muitos anos, foi transportada por escravos em canoas⁵³.

Marcus Carvalho explica que, na maior parte do tempo, o istmo que ligava o Recife à Olinda e um varadouro de pedras, situado mais ao sul, protegiam o rio Beberibe da invasão do mar. Nas suas proximidades, estabeleceu-se um porto para as canoas que transportavam aquelas águas, consideradas as melhores consumidas no Recife. As canoas eram reconhecidamente desprovidas de higiene, suscitando muitos protestos da população. O autor esclarece que, no início do século XIX, com o aumento da população ribeirinha o rio foi se tornando cada vez mais poluído e a água insuficiente para atender a demanda⁵⁴.

Em 1837 foi formada a Companhia Beberibe que, a partir de então, passou a abastecer a cidade com águas do açude do Prata, situado em Dois Irmãos. Através de uma linha de encanamento que o ligava a uma caixa de água, no bairro da Boa Vista, a água chegava à cidade, onde era distribuída por um sistema de chafarizes. Neles, a água era comercializada ao

⁵⁰ DINIZ, Ariosvaldo da Silva. Op. cit., p. 155.

⁵¹ ZANCHET, Sílvio Mendes. **O Estado e a Cidade do Recife** (1836 – 1889). Tese (Doutorado em História). USP. São Paulo, 1989, p. 183 - 197.

⁵² As questões que envolviam a oscilação de preço do açúcar durante o século XIX, tanto no mercado nacional quanto para a exportação, são tratadas detalhadamente em EISENBERG, Peter. Op. cit.

⁵³ FREITAS, Octávio de. **Medicina e costumes do Recife Antigo**. Imprensa Industrial. 1943, p.61.

⁵⁴ CARVALHO, Marcus. J. M. de. **Liberdade: rotinas e rupturas do escravismo no Recife, 1822-1850**. Recife: Ed. Universitária da UFPE. 2002, p. 28.

custo de 20 réis, o balde, e era transportada para as casas por escravos⁵⁵. Esses pontos de distribuição de água também foram alvos de muitas críticas, visto que não tardaram a se tornar pontos de encontro e locais propícios para cantorias e algazarras de negros e escravos.



Ilustração 3 - Rua da Cruz. Litografia de Luis Shlappriz. Apud FERREZ, Gilberto. **O Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife: 1981.

Mesmo depois da água encanada, as canoas de água continuaram a abastecer muitos sobrados localizados nas margens do rio e também dos bairros centrais da cidade. É possível que, para muitos recifenses, fosse mais cômodo comprar a água direto da fonte que mandar trazer dos chafarizes. Assim, também era possível evitar que os cativos da casa se envolvessem na balbúrdia que se formava em volta dos pontos de distribuição e obter água sem os resíduos deixados pelos canos de metal. Era dessa forma, em chafarizes ou em canoas, que os recifenses adquiriam água para o uso doméstico no ano 1856⁵⁶.

⁵⁵ JUCÁ, Gisafran N. Mota. Op. cit., p. 31 – 74.

⁵⁶ CARVALHO, Marcus. J. M. de. Op. cit., 2002, p. 29 – 30.

Nas primeiras décadas do século XIX, a ausência de esgotos e a acumulação de lixo pelas ruas auxiliavam na composição do odor característico do velho Recife. Vanessa Sial explica que:

Os cheiros que exalavam das ruas do Recife, que podiam incomodar os narizes ditos civilizados, eram uma mistura da fumaça que saía das chaminés de padarias, das pequenas fábricas instaladas no centro da cidade (...) e do tabaco dos cachimbos (...); dos cheiros de peixe, carne verde e charque vendidos nos mercados; do mangue, da maresia, dos lamaçais nas ruas e da umidade dos becos, além dos odores mal-cheirosos dos dejetos depositados nos rios e na cidade. Às vezes, quando o vento sul soprava em direção ao norte, o cheiro de ossos calcinados da fábrica de adubo, localizada na freguesia da Boa Vista, podia ser sentido nas demais freguesias. Outros cheiros se misturavam no ar, como os das frutas, dos bolos e quitutes que as negras vendiam em tabuleiros nas ruas; do pão assado no forno de lenha, da água de colônia das senhoras e do suor das pessoas que trabalhavam sob o sol forte da cidade⁵⁷.

A primeira tentativa implantação de esgotos no Recife ocorreu em 1858. Naquela oportunidade, o governo assinou um contrato com o empresário Carlos Luiz Cambrone, onde ficou acertado que, num prazo de cinco anos, seria organizado o sistema de saneamento da cidade. Em função da falta de recursos, a Drainage Company, só foi instalada no Recife em 1870. Com um custo de 50 mil libras, ela foi totalmente financiada por capital de acionistas ingleses, que visavam explorar o serviço de esgotos em Pernambuco⁵⁸.

Em meados do século XIX, cidade era iluminada por lampiões abastecidos com óleo de mamona e que funcionavam apenas durante seis horas por noite⁵⁹. Sobre a penumbra que, durante séculos, recobriu as noites recifenses, narra Gilberto Freyre:

Por séculos o Recife foi como as demais cidades do Brasil colonial, um burgo escuro, cujas casas se iluminavam a azeite ou à vela. Pelas ruas, quem quisesse andar com segurança à noite, que se fizesse acompanhar de escravo com lanterna ou lampião particular. Por algum tempo, apenas iluminaram as ruas ou estradas as luzes de azeite dos nichos, dos passos ou das cruzes como a Cruz das Almas. Só na segunda metade do século XIX apareceram nas casas – as mais fidalgas já iluminadas a vela nos dias de festa e até nos comuns – os candeeiros belgas, os candeeiros de querosene, as lâmpadas de álcool, os bicos e as lâmpadas de gás⁶⁰.

Na década de 1850, muitas das casas do Recife ainda eram construídas sob os temores dos ventos e miasmas sendo consideradas, pelos doutores da época, insalubres e doentias. As habitações muito altas eram criticadas, não apenas por impedirem a circulação do ar e a

⁵⁷ SIAL, Vanessa Viviane de Castro. Op. cit., p. 55.

⁵⁸ JUCÁ, Gisafran N. Mota. Op. cit., p. 50 – 51.

⁵⁹ Os primeiros serviços de iluminação pública do Recife datam de 1822 quando, nas principais ruas da cidade, foram instalados lampiões alimentados com azeite de mamona. Ibidem, p. 44.

⁶⁰ FREYRE, Gilberto. **Assombrações do Recife Velho**. Recife: TOPBOOKS. 2000, p.44.

penetração da luz, mais também por dificultarem a realização dos serviços que faziam parte da rotina doméstica. Nos sobrados de até cinco pavimentos era necessária uma significativa quantidade de escravos para o transporte de água e de excrementos. Essas construções eram vistas sob suspeita médica por abrigarem um maior número de habitantes, multiplicando os focos de infecção.



Ilustração 4. Vista Panorâmica do Recife. Litografia de Frederick Hagedorn (1855). MENEZES. José Luiz Mota (org.). **Atlas Histórico Cartográfico do Recife.** Recife: Fundação Joaquim Nabuco/ Massangana, 1988.

Os quartos das casas eram, quase sempre, pequenos e abafados, o que dificultava a renovação do ar. As cozinhas também tinham espaço reduzido, eram escuras, pouco ventiladas e cobertas de fumaça, sendo consideradas causadoras de doenças pulmonares, especialmente entre os escravos domésticos. As escadas, ao que parece se constituíam no lugar mais insalubre das habitações. Na parte inferior eram depositados os excrementos, à espera do seu transporte no final do dia ou no dia seguinte. Elas eram estreitas, escuras, pouco arejadas e, normalmente, exalavam um odor desagradável.

Com a pretensão de poupar espaço, as casas eram construídas encostadas umas às outras, amontoando as habitações e formando grandes quarteirões, sem acesso aos seus centros. Os quintais se transformavam em locais de deságüe das águas domésticas e depósito de lixo, tornando-se focos de infecção. Por outro lado, a casa térrea era considerada insalubre por estar situada em solos muito baixos, expostos à umidade do ar, que era intenso na cidade em decorrência da proximidade do mar, dos rios e dos pântanos.

No Recife do século XIX uma parcela substancial da população morava em mucambos. Eram moradias térreas, erguidas em locais alagadiços e ocupadas por pessoas pobres. Muitos eram mestiços livres, negros libertos ou mesmo escravos que viviam por conta própria.⁶¹ Essa população tornava-se alvo fácil das doenças em função das péssimas condições de trabalho, alimentação e moradia a que estavam submetidos. O último aspecto era particularmente preocupante, pois, em tempos de epidemia, os mucambos podiam se transformar em perigosos focos de contágio⁶².

Em 1855, quando o cólera já demonstrava o seu poder de destruição em outras províncias brasileiras, o governo provincial empreendeu medidas de higienização visando evitar a sua chegada ao Recife.

Recomendo que hajam de expedir suas ordens a fim de ativar-se a limpeza das ruas desta cidade, cumprindo que sejam removidos, quanto antes, todos os monturos que forem encontrados e extintos quaisquer focos pestilenciais, e bem assim que sejam fiscalizados as tabernas e outros lugares de mercados para evitar-se a venda de Gêneros alimentícios em estado de ruína⁶³.

Atendendo à solicitação da Câmara Municipal, o médico Joaquim Aquino Fonseca elaborou um diagnóstico dos principais problemas urbanos do Recife e das suas possíveis soluções. O documento apontava os princípios que deveriam orientar a construção de uma cidade saudável, que deveria ser bem iluminada pelos raios do sol, ventilada e com um traçado quadricular das ruas e praças. Para o Médico, o ideal de casa salubre pressupunha a existência de espaços livres internos, onde a luz e a ventilação pudessem ser canalizadas para os aposentos. Um bom quintal deveria ser espaçoso e calçado, com inclinação suficiente para o escoamento das águas⁶⁴.

⁶¹ Sobre a forma de viver dos escravos nos centros urbanos, ver Sidney Chalhoub. **Visões da liberdade:** uma história das últimas décadas da escravidão na Corte. Companhia das Letras, 1998.

⁶² DINIZ, Ariosvaldo da Silva. Op. cit., p. 198 – 207.

⁶³ Ofícios da Presidência da Província à Câmara Municipal do Recife. Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano, 02 junho de 1855.

⁶⁴ **Diário de Pernambuco**, 28 de agosto de 1855. FONSECA, Joaquim Aquino. “Bases para um plano de edificação da cidade”.

Muito distante do modelo de moradia propagado no plano de edificação da cidade, o modo de viver dos recifenses era descrito em um relatório do presidente da província da seguinte forma:

Há ruas nesta capital, sobretudo no bairro do Recife, exclusivamente estreitas, úmidas, mal arejadas, guarneçadas de edifícios velhos e ignóbeis, em que habitam muitas famílias que ali acham à deterioração de sua saúde e até a deterioração de seu moral, pois a imundície que cerca o corpo contamina também a alma⁶⁵.

Em tais condições, as epidemias urbanas permaneciam como uma constante ameaça à população de Recife. A elas se juntaria o cólera, que encontraria uma cidade insalubre e um corpo médico com poucos conhecimentos sobre a doença. Enfim, um ambiente propício para uma grande tragédia.

1.2 O percurso do cólera

Até alcançar o Recife, o cólera fez um longo trajeto pelo mundo. O delta do rio Ganges, na Índia, é considerado o berço desta doença e é a região de origem das pandemias de cólera ocorridas nos séculos XIX e XX. A Índia era um país tomado pela miséria e com profundos contrastes, onde rituais milenares acerca da morte e da vida mantinham uma forte ligação com aquele rio. Suas águas, consideradas sagradas, eram utilizadas em rituais de purificação. Para os observadores europeus originavam-se, assim, todas as condições para produzir o cólera. O mal era confundido com uma daquelas febres próprias de países exóticos quando, aparentemente pela intensificação das trocas comerciais, deixou seu domínio habitual e passou a percorrer o mundo.

No século XIX, com o desenvolvimento dos trens e navios a vapor, era possível transportar bens perecíveis e mais pessoas passaram a viajar. Chegava-se a lugares distantes com relativa facilidade e em menor espaço de tempo. Assim, intensificou-se o contato entre comunidades comerciais de diversos países, inclusive aqueles mais pobres e com precárias condições sanitárias, propiciando a disseminação de doenças infecciosas como o cólera⁶⁶. O seu primeiro grande surto ocorreu em Calcutá, no ano de 1817. Três anos depois, a enfermidade já se propagava pela China, Rússia e atingia o oeste do continente africano. A partir de 1829, houve uma nova investida do vibrião colérico quando, além dos locais antes

⁶⁵ **Relatório do Presidente da Província de Pernambuco à Assembléia Legislativa**, 1857, p. 22. Arquivo Público Estadual de Pernambuco.

⁶⁶ ROSEN, George. Op. cit., p. 215.

atingidos, toda a Europa e parte da América (Estados Unidos, México, Cuba e as Guianas) foram afetadas ⁶⁷.

Com a rápida propagação da doença pela Europa, os governantes estabeleceram cordões sanitários nas estradas e portos. Em 1832, o governo francês impôs um regime de quarentena no país e determinou que todos os doentes fossem registrados e isolados e aqueles que infringissem este regulamento seriam condenados à pena de morte. As medidas de prevenção, adotadas também por outros governantes naquele mesmo ano, geraram uma onda de insegurança entre a população. Em Londres, as classes pobres e trabalhadoras não acreditavam na chegada do cólera, que julgavam não passar de uma artimanha dos médicos e farmacêuticos com o objetivo usar indevidamente as verbas públicas. Algo semelhante ocorreu na Rússia, onde as camadas populares não duvidavam da existência da doença, mas acreditavam que a epidemia resultou de um veneno ministrado pelos médicos com o objetivo de diminuir a população e facilitar a administração do governo. Na Hungria, a tentativa das autoridades sanitárias de purificar os reservatórios de água, usando cloreto de cálcio, fez com que a população suspeitasse de envenenamento.

A hipótese de que os médicos eram responsáveis pelo surgimento da epidemia originou confrontos entre eles e a população em diversos locais. Em Paris e na Prússia médicos e estudantes de medicina foram agredidos nas ruas. Na Grã-Bretanha, eles foram acusados de matar doentes com o objetivo de obter cadáveres para as aulas de anatomia. Em Londres, alguns periódicos chegaram a criticar a instalação de hospitais nos distritos atingidos pelo cólera pois se temia que, longe do olhar dos parentes, os doentes pobres fossem massacrados e dissecados pelos médicos. Isso explica a resistência popular contra a hospitalização, o que fazia com que muitos pacientes só fossem internados na fase terminal da doença. O mais grave confronto ocorreu em 1831, na cidade de Moscou, quando vários médicos foram chacinados por camponeses ⁶⁸.

Os primeiros casos do cólera em Paris foram registrados em março de 1832. Apesar das notícias que se tinha sobre a sua ocorrência na Europa, parecia impossível para a população acreditar que a França, considerada pelos franceses como um país limpo e civilizado, poderia ser contaminada por uma doença vinda da Ásia (lugar que acreditavam ser de sujeira e miséria). As medidas emergenciais propostas pelos médicos, caso a cidade fosse

⁶⁷ SOURNIA, Jean Charles; RUFFIE, Jacques. **As epidemias na história do homem**. Lisboa: Edições 70, 1986, p. 116-117.

⁶⁸ ROSEN, George. Op. cit., p. 30 – 35.

contaminada, foram ignoradas e, por vezes, viraram motivo de chacotas. Até a imprensa, em princípio, negou a presença da doença em Paris.

A indiferença popular foi substituída pelo medo quando, a partir de abril, o Jornal 'Des Bébats' passou a anunciar cerca de cem falecimentos diários. Cientes da gravidade da situação, as autoridades alertaram a população para as questões de higiene e aconselharam hábitos alimentares saudáveis. Também foram abertos hospitais provisórios em volta da cidade para socorrer os acometidos pela doença. Com crescimento do número de mortos, os carros fúnebres não eram suficientes para o transporte dos corpos. Assim, foram requisitados ônibus, carros para mudanças, carros do exército, chegando a utilizarem inclusive carrinhos de mão para conduzir os mortos até o cemitério. Muitos eram levados sem caixão pelas ruas de Paris e ficavam expostos, durante horas, em longas filas que se formavam em frente ao cemitério. O número de vítimas era tão grande que era necessário realizar os enterramentos durante o dia e à noite. Conseqüentemente, resolveu-se cavar grandes valas, onde muitos cadáveres eram empilhados uns sobre os outros, separados apenas por uma fina camada de cal⁶⁹.

A presença da epidemia desencadeou confrontos entre o poder público e a população de Paris. A tentativa do prefeito de disciplinar o trânsito dos transportadores de material considerado foco de contaminação, pelas ruas da cidade, desencadeou várias revoltas dos parisienses contra o regime e o rei. Houve também a suspeita da ação de envenenadores, o que fazia de qualquer um que transportasse material estranho alvo de vigilância, tanto da polícia quanto da população. Como resultado, muitos inocentes foram massacrados. A impotência da medicina ante a doença fez com que hospitais antigos e provisórios, farmácias e mesmo alguns médicos também se tornassem alvos da violência.

Calcula-se que, em 1832, o cólera matou cerca de treze mil parisienses, sendo a maioria mulheres adultas. Outros quatro surtos da doença foram registrados na França ao longo do mesmo século, deixando para trás uma assustadora taxa de mortalidade. Conseqüentemente, foram criados vários organismos de saúde pública e realizadas reformas urbanísticas com o objetivo de minorar a insalubridade das cidades francesas. As concepções sobre o cólera também evoluíram desde então, tornando-se unanimidade, entre os médicos, a crença no contágio da doença⁷⁰.

⁶⁹ SOURNIA, Jean Charles; RUFFIE, Jacques. Op. cit., p. 118.

⁷⁰ Ibidem, p. 120 - 123.

Uma nova pandemia dissipou-se pelo mundo entre 1840 e 1860, quando também foi atingida a América do Sul. Ela chegou ao Brasil em 1855, onde se manteve até o ano seguinte ⁷¹.

1.3 A Medicina Social em tempos de epidemia

Na Europa a doença encontrou “solo fértil” para se propagar. Em meio ao processo de industrialização, as cidades européias recebiam um número crescente de trabalhadores para as fábricas, que se multiplicavam em ritmo acelerado. Nos centros urbanos, a quantidade de moradias era insuficiente e o crescimento das condições de insalubridade colocava em risco a vida da população. Quase não havia sistema de esgotos e de remoção de lixo, que acabava ficando acumulado nas ruas e nos pátios das casas. As condições de higiene no interior das habitações, sobretudo dos trabalhadores pobres, não eram melhores.

George Rosen, em estudo sobre a história da saúde pública, relata o exemplo da cidade de Manchester onde 33 urinóis eram compartilhados por sete mil pessoas. Para o autor, a situação era agravada pelo desinteresse das autoridades em tomar medidas sanitárias, em função do alto valor dos investimentos necessários. Esta situação era generalizada, em maior ou menor grau, em todos os países europeus que se industrializavam ⁷².

Mas, a era da Revolução Industrial foi também a era do Iluminismo, um movimento cultural nascido no século XVII e que lançou as bases do movimento sanitário do século XIX. Sua essência era a concepção do valor social da inteligência e a crença da utilização da razão para o progresso social. Foi um período caracterizado por grandes esforços a favor da popularização dos saberes médicos e científicos. Conseqüentemente, procurava-se esclarecer a população sobre assuntos de saúde e higiene. Essas idéias ganhavam um apoio cada vez maior, na medida em que aumentavam os problemas de saúde entre pobres e trabalhadores. Assim, “no final do século XVIII, estava enraizada na atenção pública a convicção de serem os problemas de saúde e doença fenômenos sociais de muita importância para o indivíduo e para a comunidade” ⁷³. Nessa época, surgiu a noção de medicina como uma prática social, segundo a qual o controle da sociedade sobre os indivíduos se dava pelo corpo, pelo biológico, o que Foucault denominou “bio-política”. Para ele, “a medicina é uma estratégia bio-política” de intervenção, não apenas no corpo doente, mas na forma de viver em

⁷¹DAVID, Onildo Reis. **O inimigo invisível**: Epidemia do cólera na Bahia em 1855-56. Dissertação (Mestrado em História). UFBA. 1994, p. 37.

⁷²ROSEN, George. Op. cit., cap. 5.

⁷³Ibidem, p. 116.

sociedade. A Medicina Social lançou suas bases inicialmente na Alemanha, depois na França e, por fim, na Inglaterra.

A Medicina de Estado surge na Alemanha com o objetivo de fortalecer a unidade política e econômica do estado alemão. Ela tem como peculiaridades desenvolver um conhecimento que tem por objeto, além dos recursos naturais de uma sociedade e a saúde da sua população, também o Estado. Leia-se por isso o funcionamento geral de seu aparelho político ⁷⁴. Mesmo mais tardio o industrialismo e a expansão urbana na Alemanha criaram problemas similares aos ocorridos em outros países como a Inglaterra e a França. A diferença é que não havia um país unido, mas apenas um conglomerado de estados germânicos envolvidos em constantes disputas políticas e com condições econômicas diversas. Assim, a unificação desses estados era o grande objetivo a perseguir e a organização de um sistema estatal de saúde pública um caminho para este fim.

Dois princípios regeram as reformas que entrariam em curso a partir de então. O primeiro considerava a saúde do povo assunto de interesse social. Dessa forma, cabia a sociedade proteger e assegurar a saúde de seus membros. O segundo princípio afirmava que as condições sociais e econômicas exerciam influências sobre a saúde e a doença, o que deveria ser investigado pela ciência. Conseqüentemente, o estado teria o direito e a obrigação de interferir na liberdade do indivíduo. Para tanto, deveria ser capaz de oferecer pessoal médico, em número suficiente e capacitado, e estabelecer instituições destinadas a promover a saúde pública ⁷⁵.

Foi também na Alemanha que surgiu a noção de “Medizinichepolizei”, a polícia médica que foi criada em 1764 por W. T. Rau e posta em prática a partir do final do século XVIII. Ela tem como princípios um rígido controle da morbidade, a normalização da prática e dos saberes médicos e a instituição do médico como administrador da saúde. Segundo Foucault, a medicina de Estado caracterizava-se pela organização de um saber estatal, normalização da profissão médica, subordinação dos médicos a uma administração central e pela integração de vários médicos em uma estrutura médica estatal. Ele esclarece que o surgimento desse tipo de organização não está relacionado à formação da força de trabalho das indústrias em desenvolvimento naquele momento, e sim à força do Estado em seus conflitos econômicos e políticos com seus vizinhos ⁷⁶.

⁷⁴ FOUCAULT, Michel. Op. cit., p. 80 – 81.

⁷⁵ ROSEN, George. Op. cit., p. 197 – 200.

⁷⁶ FOUCAULT, Michel. Op. cit., p. 84.

Na França se desenvolveu uma medicina com a finalidade de promover a organização do tecido urbano e a melhoria das condições de higiene das cidades. Naquele país, a introdução das máquinas movidas a vapor propagou o desemprego entre os artífices e levou-os aos centros urbanos, em busca de trabalho e salário. O exemplo do ocorrido na Inglaterra, com o aumento populacional, surgiu problemas relacionados à falta de habitações apropriadas, a aglomeração e os efeitos do desemprego periódico⁷⁷. O desenvolvimento das cidades e o aparecimento da população operária pobre ocasionaram um aumento das tensões urbanas. Os confrontos entre ricos e pobres, revelados em forma de sublevações, tornaram-se cada vez mais freqüentes. Conseqüentemente, as revoltas que, até o século XVII, faziam parte do ambiente rural em função das más colheitas e dos impostos, passaram a se manifestar no ambiente urbano.

Na medida em que as tensões ampliavam-se, surgiu o que Foucault denominou “medo urbano”, caracterizado por uma sensação de angústia provocada pela presença das oficinas e fábricas que estão sendo construídas, do amontoamento da população, das casas altas demais, das epidemias urbanas, dos cemitérios dentro dos limites da cidade, dos esgotos; ou seja, um temor gerado pelas novas feições que as cidades, especialmente Paris, estavam desenvolvendo. Enquanto elas cresciam, ampliava-se a preocupação acerca das novas condições político-sanitárias do espaço urbano em formação. Para atenuar o pânico que inquietava a população, foi utilizado o modelo de intervenção da quarentena. Tratava-se de uma espécie de regulamento de urgência, conhecido em toda a Europa desde o fim da Idade Média, empregado em tempos de epidemia. A prática consistia em proibir a circulação das pessoas; montar um sistema de vigilância, dividindo e esquadrinhando o espaço urbano; manter um registro diário de tudo que era observado, identificando doentes e mortos, e promover a desinfecção das casas.

Para Foucault, a medicina urbana que se desenvolveu, sobretudo na França do final do século XVIII, resultou da quarentena do final da Idade Média. Seus objetivos eram analisar os lugares de acúmulo de tudo que possa provocar doenças, controlar e estabelecer uma boa circulação da água e do ar, e promover a organização das distribuições e seqüências – elementos essenciais à vida da cidade, como fontes e esgotos. Assim, a medicina urbana não trata verdadeiramente dos homens, mas das suas condições de vida e do meio em que ele existe⁷⁸.

⁷⁷ ROSEN, George. Op. cit., p. 197.

⁷⁸ FOUCAULT, Michel. Op. cit., p. 85 – 92.

Uma terceira vertente da Medicina Social é a que surgiu na Inglaterra e que é voltada para a força de trabalho. O principal problema social inglês, no início do século XIX, era a assistência aos trabalhadores. Segundo a antiga Lei dos Pobres, cada freguesia ficaria responsável pela manutenção de seus necessitados devendo empregá-los nas manufaturas, a fim de estimular a prosperidade nacional. Entretanto, as freguesias ressentiam-se dos gastos anuais com a assistência e as indústrias eram prejudicadas pela pequena oferta de trabalhadores, causada pela proteção aos desvalidos. Apontava-se, como solução, o fim da ajuda aos pobres sadios e a liberação desses trabalhadores para atender a seus próprios interesses econômicos.

Em 1834 foi aprovado o Ato de Emenda à Lei dos Pobres, segundo a qual, os necessitados fisicamente capazes ou suas famílias não receberiam ajuda fora de asilos oficiais. Os objetivos da Lei eram de reduzir a proporção de pobres e liberar o seu trabalho para transformar-se em mercadoria⁷⁹. Analisando a Lei, Foucault sugere é por meio dela que a medicina inglesa começa a tornar-se social, na medida em que o conjunto dessa legislação comportava o controle médico do pobre. A partir do momento em que ele se beneficiou do sistema de assistência, passou a submeter-se à fiscalização dos médicos⁸⁰.

No apogeu do processo de industrialização na Inglaterra, o crescimento da população urbana superava a oferta de moradias e deterioravam-se, cada vez mais, as condições de saúde. O constante assédio de febres epidêmicas demonstrava que as fábricas e habitações congestionadas condicionavam o aparecimento e difusão de doenças. Surtos graves de febres na Irlanda, Escócia e na Inglaterra indicaram que os trabalhadores eram atingidos de forma mais séria e que isso ocasionava perda econômica. Os custos econômicos e sociais das doenças passíveis de serem evitadas estimularam ações para melhorar a saúde pública⁸¹.

A epidemia de cólera que se espalhou pela Europa nos anos de 1831 e 1832 alertou para a situação precária das cidades. Evidenciou-se que a doença procurava os distritos mais pobres, locais onde as medidas sanitárias eram mais negligenciadas. Também ficou claro que ela não se limitava às classes baixas. Conseqüentemente, quem valorizava a própria vida desejava não ter doenças virulentas e as condições que as favoreciam por perto. Neste sentido, a epidemia de cólera teve seu lado positivo, visto que dirigiu os olhares para a saúde no momento em que o problema se tornava agudo.

⁷⁹ ROSEN, George. Op. cit., p. 158 – 163.

⁸⁰ FOUCALT, Michel. Op. cit., p. 95.

⁸¹ Durante o século XIX a Europa, sobretudo os países em processo de industrialização mais avançado, foram freqüentemente vitimados por surtos de febre tifóide, tifo e febres recorrentes.

A recorrência das epidemias demonstrou a necessidade de um maior controle da salubridade urbana. Com esse fim, foram criados órgãos específicos como o Conselho Geral de Saúde Pública – na Inglaterra - com poderes para estabelecer conselhos locais de saúde autorizados a cuidar das condições sanitárias dos seus distritos. O Conselho funcionou de 1848 a 1854 e, pelas suas muitas realizações, é considerado um marco na história da Saúde Pública. Suas ações visavam melhorar o saneamento das cidades e as condições de moradia dos pobres, destacando-se pela criação da função de Médico de Saúde Pública⁸². De forma geral, pode-se dizer que a medicina social que se desenvolveu na Inglaterra visa, essencialmente, um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres, tornado-as mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas. O sistema inglês possibilitou a assistência médica aos pobres, o controle da saúde da força de trabalho e o esquadramento geral da saúde pública⁸³.

A Medicina Social irradiou seus saberes por todo o mundo, saberes que influenciariam a ação governamental no Recife por todo o século XIX e, com especial intensidade, durante o surto colérico de 1856. O Conselho de Salubridade, órgão meramente consultivo com função de fiscalizar as questões de saúde pública no Recife, havia sido substituído pela Comissão de Higiene Pública. Com atribuições práticas, o órgão tinha poderes para impor multas, mandar prender e substituir a Câmara Municipal nas decisões acerca da salubridade pública, assumindo características de “polícia médica”⁸⁴.

A Comissão de Higiene foi criada em 1853 e tinha como presidente o Dr. Aquino Fonseca. Formado na Faculdade de Medicina de Paris, o médico esteve à frente dos procedimentos adotados pelo governo provincial para conter o avanço da epidemia sobre o Recife, tornando-se figura imprescindível nesse processo. A sua formação influenciou diretamente nas estratégias que utilizou para promover a higienização da cidade. Sua preocupação com a desorganização urbana e social da cidade baseia-se nos conceitos da medicina urbana que se desenvolveu na França, “uma medicina das condições de vida e do meio de existência”. Esse parecia ser o lema do Dr. Aquino frente a ameaça de invasão da cidade pelo cólera, quando o seu olhar atento voltou-se para as condições do porto, a higiene das ruas e casas, o cemitério público e tudo mais que pudesse representar risco à população.

⁸² ROSEN, George. Op. cit., p. 165 – 170.

⁸³ FOUCALT, Michel. Op. cit., p. 97.

⁸⁴ MIRANDA, Carlos Alberto C. **Os curandeiros e a ofensiva médica em Pernambuco na primeira metade do século XIX**. CLIO. Revista de Pesquisa Histórica. N° 19, 2001. Programa de Pós-Graduação em História – CFCH, Universidade Federal de Pernambuco. Recife: Ed. Universitária, 2001, p. 106.

1.4 O mal toca o Brasil

No percurso para a Europa a epidemia seguiu dois caminhos diferentes: um que penetrou no mar Negro, invadindo os seus portos, e o outro que se propagou pela Rússia, Alemanha, França, Portugal e Espanha. O bacilo que chegou ao Brasil em 1855 foi procedente da segunda ramificação. O Pará, primeira província atingida, chegou a estabelecer medidas de prevenção contra a doença em 1854, quando chegavam notícias sobre a presença da doença na Europa. Em Belém, os navios considerados suspeitos pelo provedor da saúde do porto ou aqueles provenientes de portos infectados eram submetidos à quarentena na ilha de Tatuóca, antes que fosse autorizado o desembarque de passageiros e mercadorias ⁸⁵.

As medidas fracassaram e, em 15 de maio de 1855, o cólera chegou ao Pará trazida pela galera portuguesa Defensor, vinda da cidade do Porto. Durante a viagem, 36 das trezentas e vinte e duas pessoas a bordo faleceram de uma enfermidade violenta. Todos no navio atribuíram as mortes ao estado de miséria em que viajavam aquelas pessoas e aos maus tratos impingidos a elas pelo comandante do navio. Nem mesmo um médico, que havia entre os passageiros, cogitou se tratar de uma epidemia de cólera.

No mesmo dia em que chegou ao Pará a galera recebeu uma inspeção sanitária, visto que havia informações sobre as mortes ocorridas no percurso de Portugal ao Brasil. Inicialmente interditada, foi liberada após uma inspeção sanitária realizada pela Comissão de Higiene Pública. Após uma vistoria, os médicos concluíram que não se tratava de mal epidêmico, mas que as mortes deviam-se aos maus tratos sofridos pelas vítimas durante a viagem. Surgiu também a hipótese de que os sintomas observados nos doentes provinham do mau estado dos mantimentos e dos sais de cobre acumulados nas caldeiras usadas na cozinha para o preparo da alimentação. Assim, o comandante foi responsabilizado pela tragédia e o navio recebeu permissão para livre prática ⁸⁶.

Nos dias seguintes, os casos de cólera se multiplicaram na capital e no interior da província. No Arsenal da Marinha ocorreram as primeiras vítimas de que se tem notícia em Belém. Eram dois soldados do 11º batalhão de caçadores que, no dia 26 de maio, foram visitados pelo Dr. Américo Marques Santa Rosa, cirurgião alferes do corpo de saúde do exército. O médico descreveu o cenário que presenciou da seguinte forma:

Era, com efeito, uma cena desesperadora; ambos os doentes pareciam animados por uma força desconhecida. Os corpos estavam glacialmente frios, contrastando com o

⁸⁵ VIANNA, Arthur. **As epidemias no Pará**. Belém do Pará: Imprensa do 'Diário Oficial'. 1906, p. 71 – 75.

⁸⁶ A Comissão concluiu que a comida servida no navio era cozida em recipientes de cobre velhos e cobertos de sais deste metal que, decompostos com o sal de cozinha, seriam os principais responsáveis pela enfermidade.

calor interno que diziam sentir, a ponto de não consentirem a menor cobertura; a pele era embaçada, as feições decompostas, os olhos encovados, o nariz afilado, o ventre retraído, os dedos das mãos enrugados, como se estivessem mergulhados em água fria por longo espaço de tempo. O pulso estava tão concentrado que mal se percebia e a respiração era curta e freqüente. Os vômitos e a diarreia de um líquido esbranquiçado não cessavam. Os doentes sentiam câimbras fortíssimas nas extremidades inferiores, estavam numa agitação extrema; um deles dava gritos com uma voz rouca e medonha; no outro a voz estava quase extinta. Ambos faleceram no espaço de quatro horas⁸⁷.

As declarações causaram pânico. No mesmo dia, vários médicos reuniram-se no hospital militar com o objetivo de decidir quais providências deveriam ser tomadas para conter a doença. Convencidos de que se tratava do cólera, divergiram quanto a classificação da doença, questionando se o mal era epidêmico ou de caráter esporádico. A última hipótese teve a adesão da maioria dos doutores, o que veio a favorecer a propagação da doença.

Os médicos alegavam que aqueles sintomas já se manifestaram em anos anteriores, mas com menor intensidade. Eles estariam relacionados à falta de chuvas cotidianas, ao calor excessivo, à proximidade dos pântanos que circundam a cidade, além da falta de carne verde e da sua substituição na dieta alimentar por carnes salgadas e bacalhau em péssimo estado de conservação. Mesmo em junho, quando o cólera já fazia mais de quinhentas mortes na capital, os navios que partiam daquele porto para outros países levavam cartas que declaravam que “existe, por causa da estação do tempo bastante calorosa, o cólera esporádico com caráter grave”⁸⁸.

Até o final do mês de maio, a epidemia restringiu-se ao bairro da Cidade Velha, onde acometeu principalmente a população mais carente. Após um período com um reduzido número de casos, a doença voltou a manifestar-se de maneira violenta levando a Comissão a reconhecer se tratar do cólera epidêmico. A partir do dia 15 de junho, a doença espalhou-se por toda a capital, atingindo também algumas cidades do interior. Segundo Arthur Vianna, “então com indômita violência, atacou o cólera toda a cidade, varejou nas casas dos ricos e pobres, as espeluncas imundas como os palácios asseados”. Antes que o mês terminasse, mais de um terço da população da capital havia sido atingida⁸⁹. Nesse momento, as notícias trágicas sobre o Pará já eram publicadas nos jornais de todo o Império, espalhando o medo entre os habitantes de outras províncias.

⁸⁷ VIANNA, Arthur. Op. cit., p. 79.

⁸⁸ Nos anos anteriores ocorreram, na passagem entre o verão e o inverno, alguns casos da doença que eram classificados pelos médicos como “colerina” ou “cólera-morbus esporádico”. Ibidem, p. 81 – 95.

⁸⁹ Vigia, Soure, Salvaterra, Cachoeira, Baião, Cameté e Óbidos são algumas das cidades do interior do Pará que foram atingidas pela epidemia em 1855. Ibidem, p.98.

Ainda a peste! (...) e cada dia mais intensa, mais terrível, mais devastadora! Já não há um bairro nesta capital a que não tenha visitado este caminhante funesto e a alguns do interior tem acometido e passado de casa em casa, fazendo não poucas vítimas como se estivesse nas margens do Ganges, onde é natural ⁹⁰.

Ainda sem se refazer de um recente surto de febre amarela, a população entrou em pânico diante do cólera. Os sintomas e as formas de cura eram desconhecidos, mas as notícias sobre os estragos causados pela doença no mundo inteiro chegaram rapidamente à população. Os tratamentos passaram a ser divulgados pela imprensa, tanto na capital como no interior da província, com o intuito de esclarecer a população. Através dos jornais, também era possível assistir a disputa travada entre os “senhores da ciência” que buscavam defender as suas teorias sobre o mais eficaz tratamento para a enfermidade ⁹¹.

Parece legítimo pensar que medicar os doentes não deve ter sido uma tarefa fácil para os médicos. Além da escassez de conhecimentos sobre a doença, era preciso lidar com o medo que se instalou entre as pessoas e com a concorrência das várias práticas de cura que se faziam presentes em solo brasileiro desde os tempos da colônia. Naquela época, com a ausência de profissionais de saúde; os curandeiros e rezadores ganharam espaço de atuação e conquistaram a confiança da população ⁹².

Os tratamentos empregados eram diversos e dependiam da intensidade com que a doença se manifestava. Elementos como: cachaça, conhaque, marcela, salva, hortelã, elixir paregórico, éter sulfúrico, laxante, etc; foram largamente utilizados durante a epidemia, sendo o limão considerado o mais eficiente de todos ⁹³. Ao longo do tratamento, o doente não podia receber alimentação e apenas lhe eram oferecidos poucos goles de água. Para os casos de cólera fulminante, recomendavam “sangrar largamente o braço” ⁹⁴. A sangria ou flebotomia foi um recuso bastante utilizado por médicos e cirurgiões barbeiros no Brasil Colonial e tornou-se alvo de muitas discussões entre os doutores durante o surto colérico no Pará. A finalidade do tratamento era retirar o sangue da área onde a doença estava estabelecida, evitando que ele atingisse o coração e o cérebro. No caso das doenças pestilentas, como o cólera, alguns médicos recomendavam a sangria nos braços e nas pernas ⁹⁵.

⁹⁰ **Diário de Pernambuco**, 17 de julho de 1855. (Correspondências do Pará)

⁹¹ VIANNA, Arthur. Op. cit., p. 107 – 108.

⁹² MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia: Limites e espaços da cura**. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife. 2004, p. 271.

⁹³ O tratamento era realizado ministrando uma colher de suco de limão puro a cada meia hora, tanto nos casos leves como nos quadros mais graves de cólera. Em geral, os vômitos, a diarreia, a sede e a ansiedade desapareciam entre a 5ª e a 8ª colherada.

⁹⁴ VIANNA, Arthur. Op. cit., p. 100.

⁹⁵ MIRANDA, Carlos A. Cunha. Op. cit., 2004, p. 262.

O quadro que se viu nas ruas Belém durante a epidemia do cólera foi descrito por Arthur Vianna da seguinte forma:

Caíam pessoas pelas ruas, nas igrejas, durante as procissões, contorcendo-se no solo e morrendo, às mais das vezes, dentro de poucas horas. Famílias inteiras viam-se a braços com a infecção ao mesmo tempo, tornando-se necessária a intervenção dos vizinhos, para não sucumbirem ao abandono (...) Muitas embarcações ficaram abandonadas no porto, dizimadas as suas tripulações; casas de comércio fecharam por falta de empregados; o movimento da cidade diminuiu extraordinariamente; acabaram-se todos os divertimentos e tudo ficou mergulhado em lúgubre tristeza ⁹⁶.

Não há uma estatística exata do número de doentes na capital, mas a Comissão calcula que dois terços da população de cerca de 20 mil habitantes tenha sido atingida. Segundo o relato do mesmo órgão, os índios e negros foram as maiores vítimas do cólera em Belém. A forma como era realizado o abastecimento de água, colhida em poços infectados e vendida em pipas, e a total ausência de rede de esgotos são considerados importantes fatores para a rápida propagação da doença na cidade ⁹⁷.

Da capital, a epidemia se disseminou rapidamente pelo interior da província. Em Cameté a doença se desenvolveu com a maior intensidade observada no Pará. Foram cerca de cem casos diários, com algo entre trinta e quarenta mortes diárias, em uma população de menos de sete mil almas. Um grande número de pessoas abandonou a cidade, espalhando a doença por outras localidades. Muitos dos que permaneceram no lugar foram obrigados, por força policial, a ajudar na condução dos mortos até o cemitério. A situação era de tal gravidade que o presidente da província foi pessoalmente prestar auxílio em Cameté, onde estavam sua esposa e filhos e onde foi infectado, morrendo durante a viagem de volta à Belém ⁹⁸. Uma correspondência, recebida do Pará e divulgada pelo Diário de Pernambuco, informam sobre o estado de abandono em que se encontrava o lugar.

O asiático me assusta e me aterra e domina aqui ferrenhamente despótico. Todos temem de se encontrar com ele e, por isso, as nossas belas ruas estão desertas; apenas se vêem médicos e padres e alguns cuja ocupação necessariamente os chama aos seus lugares ou a furto vão visitar parentes ⁹⁹.

No mês de junho a epidemia transpôs os limites do Pará. A doença propagou-se para o Amazonas, depois para o Maranhão e, em julho, chegou a Salvador e ao Rio de Janeiro. No final do ano, invadiu as províncias de Sergipe, Alagoas, Pernambuco, Paraíba e Rio Grande

⁹⁶ VIANNA, Arthur. Op. cit., p. 109.

⁹⁷ Ibidem, p. 120.

⁹⁸ Ibidem, p. 114 – 115.

⁹⁹ **Diário de Pernambuco**, 17 de julho de 1855.

do Norte. Em julho de 1856 o surto terminou, deixando para traz um saldo de cerca de 130 mil óbitos nas cidades nordestinas ¹⁰⁰. As províncias mais violentamente atingidas foram Pernambuco, com 37.586; Bahia, com 36.000 e Paraíba, com 30.000 óbitos ¹⁰¹.

Ao longo do século XIX, as epidemias figuravam como uma ameaça constante na Bahia. Neste período foram registrados surtos de varíola, febre amarela e cólera, em 1855 ¹⁰². O mal desembarcou no porto de Salvador no final do mês de julho, vindo do Pará a bordo do vapor Imperatriz. A doença não tardou a fabricar suas vítimas, e rapidamente espalhou-se por várias paróquias da capital. A partir de então, evoluiu violentamente atingindo seu ápice em setembro daquele ano. Nos meses que se seguiram, a epidemia foi declinando até ser considerada extinta em maio de 1856 ¹⁰³.

Curiosamente, na Bahia, apesar de o governo provincial ter tomado algumas medidas prévias no sentido de tornar a cidade menos insalubre, exceto por eventuais notícias em jornais, não houve um esforço maior para informar a população sobre os riscos de uma epidemia. Onildo Reis David, em estudo sobre o cólera na Bahia, afirma categoricamente que “ Tudo indica que existia, por parte do governo e de alguns médicos, uma atitude deliberada de omitir do povo as reais informações sobre a perigosa doença.” Para o autor, esta atitude tinha a finalidade de evitar o pânico entre a população ¹⁰⁴.

Informado da presença da morbus no Pará, o presidente da província, por meio da Comissão de Higiene Pública, tornou obrigatória a quarentena para navios vindos de portos contaminados. Investiu-se também na higienização de áreas consideradas como prováveis focos de infecção, ficando as praças e praias sob a responsabilidade da Comissão de Higiene, as ruas a cargo da municipalidade e as casas e quintais aos cuidados da polícia. Médicos, enfermeiros e estudantes de medicina foram convocados para prestar socorro aos doentes, inclusive com visitas domiciliares, e novos hospitais e postos de saúde foram improvisados em vários locais da cidade ¹⁰⁵. As medidas preventivas de pouco valeram contra o cólera. Durante nove meses a epidemia reinou em solo baiano trazendo com ela, além das vítimas, problemas de abastecimento e, com eles, o terror da fome. Temendo a contaminação, lavradores, criadores e negociantes passaram a evitar o ambiente da capital, desorganizando o comércio local. Gêneros de subsistência produzidos no interior da província, como carne e farinha, tiveram suas ofertas reduzidas e, conseqüentemente, seus preços elevados. O

¹⁰⁰ DINIZ, Ariosvaldo da S. Op. cit., p. 87 - 89.

¹⁰¹ Ibidem, p. 95 - 96.

¹⁰² DAVID, Onildo R. Op. cit., p. 19 - 26.

¹⁰³ ATHAYDE, Johildo Lopes. **Salvador e a Grande Epidemia de 1855**. UFBA. Salvador. 1985, p. 14 - 16.

¹⁰⁴ DAVID, Onildo R. Op. cit., p. 42.

¹⁰⁵ Ibidem, p. 50 - 57.

comércio exportador também foi prejudicado pela epidemia. Sobretudo o açúcar que, com a grande mortandade de escravos, teve sua mão-de-obra seriamente desfalcada.

Os médicos baianos pouco podiam fazer contra o cólera. Os tratamentos eram semelhantes àqueles empregados no Pará e, depois, em outras províncias tocadas pelo mal. Eles eram propagados por meio das correspondências, oficiais ou não, e dos muitos artigos publicados em jornais locais. A peculiaridade baiana ficou por conta do Dr. Luís Álvares dos Santos que, insatisfeito com as terapias em voga, decidiu inovar aplicando choques elétricos nos doentes. Contudo, os métodos terapêuticos de pouco ou nada valeram e é bem possível que tenham colaborado para acelerar a morte de muitos doentes ¹⁰⁶.

Durante a epidemia, na capital e no interior da província, a população foi tomada por um pânico que levou muitos a fugirem das suas localidades tentando evitar a contaminação. Em meio ao desespero, abandonavam parentes doentes à própria sorte e chegavam, em alguns lugares, a deixar os cadáveres insepultos ¹⁰⁷. Um caso extremo foi relatado por Onildo Reis David: o de “um negro que se enforcara para não morrer da doença” ¹⁰⁸.

Tudo isto leva a refletir sobre os muitos aspectos de uma epidemia, em quanto ela é capaz de, além que ceifar vidas, provocar o medo e a desordem em todos os níveis das estruturas sociais que ela atinge. Seu impacto é tão devastador que faz aflorar o que há de melhor e de pior em suas vítimas. Ela vai deixando, ao longo da sua caminhada, lições de solidariedade e traços do mais puro egoísmo como se, com o seu furor, quisesse revelar as diversas faces da humanidade.

A epidemia transpôs os limites da Bahia e, em julho de 1855, chegou à capital do Império onde ceifou 4.843 vidas, em sua grande maioria de escravos. Sobretudo pelo seu caráter trágico, o cólera foi capaz de espalhar pavor mesmo antes da sua chegada. Os governos provinciais, baseando-se em informações sobre os horrores que ele causava na Europa e sobre as vítimas que já produzia no Brasil, investiram em políticas de higienização das cidades e de intervenção dos portos.

No Recife, os informes que demonstravam a impotência da medicina ante a doença tomaram os jornais propagando a sensação de insegurança entre a população.

O cholera-morbus desde que em 1817, transpôs seus limites naturais, tem sacrificado à seu furor mais de cinquenta milhões de vítimas; incansável em sua marcha; caminhando sempre misterioso e incompreensível, ele continua a encher de luto inúmeras famílias, a assolar povoações, a juncar os cemitérios de cadáveres e a

¹⁰⁶ Ibidem, p. 91 – 128.

¹⁰⁷ ATHAYDE, Johildo Lopes, Op. cit., p. 24 – 30.

¹⁰⁸ DAVID, Onildo R. Op. cit., p. 73.

zombar dos desvelos da medicina, que perseverante em seu glorioso empenho de descobrir algum meio de curar seus ataques vive ainda desconsolada por ver até hoje malogrados todos os seus esforços ¹⁰⁹.

Mesmo categóricos ao denunciar o desamparo dos cidadãos, os médicos alertavam sobre a necessidade de se tomar providências no sentido de amenizar os efeitos devastadores do que lhes parecia uma tragédia inevitável.

Não respeitando idade, sexo, nem condição; imolando igualmente a velhice valetudinária e a juventude robusta e florescente; acometendo com igual arrojo o palácio do grande e a choça do desgraçado; faz com que todos se receiem dos seus golpes desapiedados. Assim, todos devem se armar para o combate com o inimigo tão poderoso; todos se devem empenhar para obstar sua visita, ou pelo menos para diminuir seu furor; porque ninguém tem a certeza de ser preservado ¹¹⁰.

Em 1855, quando a epidemia era ainda uma ameaça, chegavam, através dos jornais, notícias das várias províncias atingidas. Através delas era possível ver o rastro de destruição que o cólera deixava ao longo do seu caminho. Uma correspondência enviada ao Diário de Pernambuco, em dezembro daquele ano, trazia notícias nada animadoras de Sergipe.

O cólera ainda é a ordem do dia por todos os pontos da província. Aqui ainda morre, ali vai em princípio, mais acolá está em seu auge. Um lamenta a perda da mãe, outro dos filhos e alguém há que não é chorado, porque todos os seus parentes já foram vítimas. A dor geral corta o coração mais duro (...) Se eu fosse pintar os horrores de certos casos seria imprudente causando sérios cuidados e medo ao povo que ainda não sofreu deste maldito flagelo. É bastante dizer que o nosso Brasil nunca sofreu mal tamanho. Deus favoreça as mais províncias para que fiquem em paz! ¹¹¹

Naquela província, além das perdas humanas, a epidemia causou enormes prejuízos para a economia. Os lamentos dos senhores de engenho, que perderam grande parte da sua mão-de-obra, estampados nos jornais recifenses; pareciam prever os dias difíceis que viriam para a economia local.

Vão alguns engenhos moendo, onde a epidemia já fez os seus estragos; mas moendo de dia ou em horas do dia, para melhor falar; falta quem corte lenha e canas e quem toque os bois, quem dome os cavalos (...) Faz dó ver-se tanta cana perder-se por falta dos braços levados pelo cólera e, em um ano que o açúcar está dando tão bom preço! (...) penso que a maior parte dos engenhos perderam a metade dos seus escravos ¹¹².

¹⁰⁹ **Diário de Pernambuco**, 04 de julho de 1855. A obra “Reminiscência do Cólera em Pernambuco”, escrita pelo dr. Cosme Pereira de Sá, relata as idéias sobre contaminação e as medidas de prevenção e tratamento da doença difundidas na época.

¹¹⁰ **Diário de Pernambuco**, 14 de julho de 1855.

¹¹¹ **Diário de Pernambuco**, 11 de janeiro de 1856.

¹¹² *Ibidem*.

No início do século XIX, o Recife passou por uma fase de crescimento e modernização resultante da elevação da renda dos grandes proprietários rurais e comerciantes em função dos lucros decorrentes do aumento do preço do açúcar ¹¹³. Com o aumento do movimento do porto, em função da intensificação das relações comerciais com outros países, a cidade ficou mais exposta às epidemias de febre amarela e cólera, introduzidas através dos navios. A pouca eficiência dos órgãos oficiais de controle de mercadorias e pessoas tornava mais grave esta condição aumentando o medo de que o mal do Ganges desembarcasse no porto recifense.

Entretanto, no início de 1856, o cólera chegou ao Recife pela via terrestre. Depois de atingir a capital da Bahia, em julho de 1855, o cólera espalhou-se por várias de suas comarcas e, em setembro, tocou o território de Sergipe, na Vila do Lagarto. De lá, passou para Laranjeiras e Maroim e, após ter devastado várias localidades, chegou à margem esquerda do São Francisco, em Piaçabuçu e Penedo, na província de Alagoas, em novembro do mesmo ano. Seguindo rio acima, chegou a Piranhas, onde causou grandes estragos. Em seguida, a doença invadiu, em 28 de novembro, a freguesia de Nossa Senhora de Tacaratú, comarca de Flores, na província de Pernambuco. Em 13 de dezembro, em Águas Belas morreram dois indivíduos procedentes de Alagoas, onde o cólera reinava. Em janeiro, a epidemia atingiu Vitória de Santo Antão, onde causou pânico entre a população em função da grande mortandade, inclusive entre os coveiros. Muitos dos habitantes fugiram da cidade deixando para traz parentes e amigos mortos e insepultos. Algumas dessas pessoas procuraram refúgio em Jaboatão, onde a doença não tardou a se espalhar. Em 28 de janeiro de 1856, deu-se o primeiro caso na capital de Pernambuco. A vítima morava na Rua do Ouro, freguesia de São José, e retornava de uma viagem a Jaboatão. O indivíduo faleceu 24 horas depois de chegar ao Recife e foi reconhecido pela Comissão de Higiene Pública como o primeiro caso de cólera na cidade.

Apesar da proteção que todas as províncias tentavam manter sobre os seus portos, a Comissão informou que o caminho principal do cólera, desde que saíra da capital da Bahia foi atravessando os centros das províncias da Bahia, Sergipe, Alagoas, Pernambuco e Paraíba, para depois descer sobre suas capitais, apresentando sempre uma invasão progressiva e jamais simultânea e levando sete meses para chegar à capital de Pernambuco ¹¹⁴.

¹¹³ CARVALHO, Marcus J.; MAIA, Clarissa Nunes. “Recife, 1840-1880: políticas públicas e controle social”. In. **Cidades Brasileiras II: políticas urbanas e dimensão cultural**. BATISTA, Marta Rossetti; GRAF, Márcia Elisa de Campos (org.). São Paulo: USP, 1999, p. 72-88.

¹¹⁴ **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco durante o ano de 1856**. Comissão de Higiene Pública – Tipografia M. F. de Faria, 1857. Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano.

Sabe você o que fez o gigante assolador? Caçou com nosso José Bento e com seu Conselho de Higiene e com o seu lazareto e com suas quarentenas; veio-nos pela retaguarda, dando gargalhadas estrondosas. Pensaram que a civilização só caminhava embarcada e ela mostrou que também sabia andar por terra. Veio-nos pondo a cidade em cerco: passou da Bahia para Alagoas atravessando o rio São Francisco. Com um passo, estendeu-se de Penedo por toda aquela província e, entrando-nos pelo Sul, já vai se estendendo ao Norte e caminhando-se airoso para a capital ¹¹⁵.

Os bairros de Santo Antônio e, em seguida, o da Boa Vista foram logo atingidos pela doença. A partir de então, iniciou-se uma árdua batalha travada por médicos, autoridades e população para debelar a epidemia.

¹¹⁵ **Liberal Pernambucano**, 23 de janeiro de 1856.

CAPÍTULO 2

“O PATRÃO E A PESTE”¹¹⁶

AS ARTES DE CURAR E O PODER PÚBLICO NO RECIFE IMPERIAL

Acerca da sociedade, de sua saúde e suas doenças, de sua condição de vida, de sua habitação e de seus hábitos, começara a se formar um saber médico-administrativo que serviu de núcleo originário à economia social e à sociologia do século XIX. E constituiu-se, igualmente, uma ascendência político-médica sobre uma população que se enquadra com uma série de prescrições que dizem respeito não só à doença mas às formas gerais da existência e do comportamento¹¹⁷.

2.1 A medicina busca legitimação

É nas crises dolorosas que todos interrogam incessantemente, esmerilham a cada passo para saberem quando virá o mal, qual a sua natureza, como vencê-lo; é nessas crises enfim que a medicina reveste-se do caráter de uma religião¹¹⁸.

Durante o período colonial o modelo de organização dos serviços de saúde adotado no Brasil era semelhante àqueles que vigoravam em Portugal. A estrutura administrativa da Fisicatura era representada pelo Físico-Mor e pelo Cirurgião-Mor do Reino, com prerrogativas de estabelecer regimentos sanitários e expedir comunicados, alvarás e provisões para os representantes no Brasil. Em 1782, D. Maria I criou a Junta do Proto-Medicato, órgão substitutivo da Fisicatura. Constituído por um Conselho de sete deputados, a Junta tinha poderes para fiscalizar o exercício da medicina e controlar a comercialização de medicamentos. Os serviços de saúde permaneceram sob a responsabilidade das Santas Casas de Misericórdia, dos hospitais militares e das enfermarias das ordens religiosas; e eram prestados de forma bastante precária. Naqueles locais havia carência de médicos e as instalações físicas eram inadequadas.

Em 1808, com a chegada da Família Real ao Brasil, D. João restabeleceu os cargos de Físico-Mor e Cirurgião-Mor¹¹⁹. No mesmo ano, com o objetivo de suprir a escassez de médicos, ele criou a Escola de Cirurgia e o Hospital Real Militar, ambos em Salvador. Com a

¹¹⁶ O termo “o patrão e a peste” foi utilizado como título de alguns artigos publicados pelo Diário de Pernambuco durante a epidemia do cólera no Recife. Eles tratavam das medidas de prevenção implantadas pelas autoridades locais que interferiam diretamente na vida dos moradores. Assim, o patrão referia-se às autoridades e a peste ao cólera.

¹¹⁷ FOUCAULT, Michel. “A política da saúde no século XVIII”. In **Microfísica do Poder**. Op. cit., p. 202.

¹¹⁸ **Liberal Pernambucano**, 22 de janeiro 1856.

¹¹⁹ MACHADO, Roberto. **Da(n)ação da Norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 35 – 36.

transferência da Corte para o Rio de Janeiro, D. João VI, autorizou a instalação da Escola de Anatomia, Cirurgia e Medicina; e do Hospital Militar do Rio de Janeiro ¹²⁰.

Em 1828, os cargos de Físico-Mor e Cirurgião-Mor do Império foram extintos e a responsabilidade pelos serviços de saúde pública passou às Câmaras Municipais, o que causou desconforto entre os médicos. No ano seguinte, buscando restaurar o poder perdido para as Câmaras, um grupo de médicos fundou a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro que, em 1835, passou a se chamar Academia Imperial de Medicina, um órgão de consultoria para as autoridades do governo nas questões relacionadas à higiene pública nas cidades ¹²¹.

Durante todo o Império esses médicos buscaram uma maior influência junto às autoridades brasileiras, uma tentativa de estruturar e fortalecer a medicina para torná-la única forma de cura legítima no Brasil. Com esse intuito, realizaram melhorias no ensino da medicina e iniciaram o combate mais ostensivo aos diversos concorrentes ¹²².

Em 1841, alguns médicos pernambucanos formados na Europa, sobretudo na França, fundaram a Sociedade de Medicina de Pernambuco com o intuito de valorizar a ciência médica e participar da regulamentação das práticas de higiene pública junto ao governo provincial ¹²³. Essa teria sido a primeira iniciativa de médicos e farmacêuticos para atuar como uma força conjunta e organizada. Dessa sociedade saíram os médicos que se achariam à frente dos debates em torno da salubridade do Recife. Então reunidos, esses higienistas procuraram estabelecer a “constituição médica” da cidade, ou seja, um estudo para conhecer os problemas de salubridade que eram relacionados às enfermidades que grassavam no lugar ¹²⁴.

Um aumento do prestígio dos médicos ocorreu com a criação do Conselho de Salubridade, em 1845. Tendo como presidente o dr Joaquim Aquino da Fonseca, o órgão teve a incumbência de melhorar as condições sanitárias e auxiliar no combate às epidemias que assolavam o Recife. Através do órgão os médicos ganharam lugar nas esferas decisórias do Estado, mantendo assim uma forte ligação com as autoridades locais. À frente do Conselho,

¹²⁰ A instalação da Escola de Anatomia, Cirurgia e Medicina; e do Hospital Militar do Rio de Janeiro foi uma sugestão do pernambucano José Correia Picanço, então Cirurgião-Mor do Reino. MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Os curandeiros e a ofensiva médica em Pernambuco na primeira metade do século XIX**. CLIO. N° 19 Revista de Pesquisa Histórica do Programa de Pós-Graduação em História – CFCH, UFPE. Recife: Editora Universitária, 2001, p. 101.

¹²¹ Ibidem, p. 102.

¹²² SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial**. Campinas, SP: UNICAMP, 2001, p. 24.

¹²³ Os médicos Joaquim Aquino Fonseca, José Joaquim de Moraes Sarmiento, Simplício Antônio Peregrini Maciel Monteiro e Sinfrônio Olímpio César Coutinho integravam esse grupo. MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. Op. cit., 2001, p. 110.

¹²⁴ ARRAIS, Raimundo. Op. cit., p. 364.

os doutores podiam propor políticas de higienização da cidade que, para serem executadas, deveriam ter a aprovação do governo ¹²⁵. O combate à prostituição, à convivência dos escravos nos espaços públicos, ao despejo de dejetos nos rios e no mar, e o ordenamento das ruas foram algumas das preocupações nas campanhas de higienização realizadas pelo órgão.

Os antigos hábitos de sepultamento também foram alvos do Conselho de Salubridade, que procurava combater os enterros nas igrejas. Pereira da Costa descreve como os templos eram tomados pelo odor exalado por esses sepultamentos: “A casa de Oração se tornara, assim, uma morada de horror onde, em vez de aspirarem-se fragrâncias de aroma e puro incenso, aspiram-se mefíticas exalações” ¹²⁶. Contudo, a população insistia em praticá-los, burlando as recomendações dos médicos. Também a criação de um cemitério fora da cidade não teve uma recepção amistosa por muitos habitantes do Recife, sobretudo aqueles que se ressentiam em ver suas crenças religiosas sendo ofendidas. É legítimo pensar que as mudanças nos rituais fúnebres tenham contrariado os interesses dos que lucravam com o comércio vinculado a esse setor. Sobre a reação de alguns recifenses, após a inauguração do cemitério, Mário Sette relata: “Em 1850 veio o Cemitério Público de Santo Amaro. Não se fariam mais enterros em igrejas. Repulsa, queixas, escrúpulos. Incidentes, até cadáveres retirados clandestinamente das catacumbas. Foi preciso agir pela força. A guarda cívica interveio” ¹²⁷.

O disciplinamento da pobreza foi outro alvo da intervenção do Conselho. Para as autoridades, a presença de pobres, geralmente doentes, em pontos movimentados da cidade, representava um risco à saúde pública e colocava a cidade em descrédito aos olhos dos estrangeiros. Por isso, médicos e políticos locais insistiam na necessidade de se retirar das ruas esses indivíduos, alegando que poderiam constituir focos de contaminação. Dessa forma, medicina estendia o seu olhar e passava a intervir na sociedade como um todo, e não apenas no corpo do doente, através de medidas preventivas e do combate às doenças urbanas ¹²⁸.

A aproximação entre médicos e autoridades aponta para uma “harmonia de interesses” que pode ser compreendida ao se considerar os ideais de modernização e civilização que os governantes ambicionavam introduzir no cotidiano do Recife oitocentista. Os referidos ideais

¹²⁵ O Conselho Geral de Salubridade iniciou suas atividades em 1845, atuando até 1855, quando foi substituído pela Comissão de Higiene Pública, também sob a direção do dr. Aquino e, depois, do Dr. Cosme de Sá Pereira. Em 1872, a Comissão foi sucedida pela Inspetoria de Higiene Pública, que permaneceu sob a direção do dr. Lobo Moscoso até 1886. Para maiores informações ver FREITAS, Octávio de. “Um século de medicina e hygiene no Nordeste”. In: FREYRE, Gilberto (Org.). **Livro do Nordeste**. Recife: Arquivo Público Estadual de Pernambuco, 1979.

¹²⁶ COSTA, Francisco Augusto Pereira da Costa. **Anais Pernambucanos**. Recife: FUNDARPE, 1984. V. 4.

¹²⁷ SETTE, Mário. Op. cit., p. 48.

¹²⁸ MIRANDA, Carlos Alberto C. Op. cit., 2001, p. 106.

ganhavam legitimidade através do discurso dos higienistas e esses, por sua vez, encontravam nas autoridades o respaldo necessário, tanto para executar os projetos de higienização da cidade quanto para combater os seus concorrentes.

No relatório sobre a epidemia no Recife em 1856, enviado pelos doutores ao presidente da Província, é possível observar a importância desse elo entre as duas partes, sobretudo nas decisões acerca do combate ao cólera:

Em todas as questões de higiene social descobre-se um lado puramente médico e outro puramente civil. Aquele está circunscrito nas leis e nos pormenores físicos e orgânicos e este no direito público ou na força das massas. A higiene pública tem, portanto uma administração fundada nos conhecimentos médicos e outra força e recursos do estado. Observando-se as alterações ou os seus agentes minorativos ou mesmo destrutivos se exerce uma administração médica e, empregando-se os recursos do estado na intenção de garantir a saúde pública, se exerce a administração civil ¹²⁹.

Estudando as políticas de saúde no século XVIII, Foucault oferece pistas sobre o que parecia ser o caminho almejado por esses doutores que tão heroicamente se colocavam ao lado dos governantes na luta contra os males que assolavam o Império:

O médico se torna o grande conselheiro e o grande perito, se não na arte de governar, pelo menos na de observar, corrigir, melhorar o corpo social e mantê-lo em um permanente estado de saúde. E é sua função de higienista, mais que seus prestígios de terapeuta, que lhe assegura esta posição politicamente privilegiada ¹³⁰.

A influência dos doutores na administração da cidade cresceu gradativamente ao longo dos cinco anos de existência do Conselho de Salubridade. Seus membros procuraram intervir diretamente na desordem urbana e combater as práticas ilegais de medicina. Sobre esse acréscimo de poder que os doutores experimentam nesse momento, Joel Outtes argumenta:

Quando passa a haver por parte do Estado um interesse em organizar a população através da produção de suas condições de vida, o saber sobre a doença elaborado pela medicina aparece como se feito sob medida, adequando-se perfeitamente. O discurso da saúde implica considerações totalizantes sobre a sociedade. A implantação do projeto da medicina social passa pela ascensão dos médicos a posições no aparelho de Estado e nas entidades da sociedade civil, assim como o exercício do poder do Estado a partir do prisma da saúde passa pela cooptação dos médicos à sua estrutura ¹³¹.

¹²⁹ **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco durante o ano de 1856.** Recife: Tipografia M. F. de Faria, 1857, p. 5.

¹³⁰ FOUCAULT, Michel. Op. cit., p. 203.

¹³¹ OUTTES, Joel. **O Recife: gênese do urbanismo 1927-1943.** FUNDAJ, Recife: Massangana, 1997, p. 25.

Em 1853 foi criada a Comissão de Higiene Pública, também presidida pelo dr Aquino Fonseca. Com atribuições mais amplas que as do Conselho, a Comissão tinha autonomia para regulamentar leis e punir infratores em assuntos de higiene. A criação da Comissão de Higiene ampliou os poderes dos médicos, que acentuaram ainda mais a perseguição aos curandeiros que atuavam na província ¹³².

As transformações políticas e econômicas ocorridas no Brasil oitocentista afetaram diretamente as relações entre os governantes e os doutores. Os saberes médicos foram introduzidos no cotidiano da sociedade, auxiliando no processo de legitimação do poder do Estado. Para tanto, foi preciso organizar a formação de profissionais habilitados no país e criar uma legislação que reprimisse curadores, rezadores, feiticeiros e homeopatas.

Mas o controle da profissão médica e o combate às práticas ilegais de cura não ocorriam de modo eficiente e, apesar das denúncias e prisões, em geral, não havia punição. Isso acontecia porque a legislação que regulava a o exercício da medicina não tinha respaldo social para ser cumprida, visto que antigas práticas de cura ainda se achavam bastantes arraigadas no cotidiano da população ¹³³. Assim, apesar da tentativa dos doutores de salvaguardar a exclusividade no seu espaço de atuação; curandeiros, benzedeiros, barbeiros sangradores e outros agentes de cura continuaram convivendo no Brasil com a medicina procedente da Europa durante todo o século XIX e, mesmo a proibição legal não impediu que fossem procurados pelos mais diferentes setores da população ao longo de todo o Império. Buscando explicações para essa popularidade dos curandeiros, desde os tempos da colônia, Tânia Pimenta argumentou:

O modo como boa parte da população via os curandeiros, cujos serviços não eram solicitados apenas por falta de médicos ou cirurgiões, ou porque não podiam pagá-los, como pretendiam esses últimos. Os curandeiros eram requisitados, muitas vezes, por serem mais eficientes, fosse para tratar moléstias leves, fosse para cuidar das sérias ¹³⁴.

Para a autora, a freqüência dos anúncios dos curandeiros oferecendo os seus serviços nos jornais da Corte sinaliza para o fato de que o conceito da população a respeito dos curadores tenha se mantido ao longo de várias décadas ¹³⁵.

¹³² ANDRADE, Gilberto Osório de. Op. cit., p. 52.

¹³³ DINIS, Ariosvaldo da S. Op. cit., p. 370.

¹³⁴ PIMENTA, Tânia Salgado. "Terapeutas populares e instituições médicas na primeira metade do século XIX". In. **Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social**. Sidney Chalhoub (org.) - Campinas, SP: UNICAMP, 2003, p. 323.

¹³⁵ Ibidem, p. 323.

Ensina Gabriela Sampaio que esses agentes de cura eram tratados pelos higienistas e pelo governo com adjetivo “charlatões”. Eles compunham uma diversidade enorme de criminosos: havia curandeiros, homeopatas, boticários, parteiras, médicos não habilitados pelas escolas de medicina, práticos, leigos fabricantes de remédios, etc. Apesar de não terem enfrentado anos de estudos e não possuírem noções básicas de ciência, eles desfrutavam de uma influência junto à população que os médicos passavam anos para obter. Por isso, os doutores cobravam das autoridades providências a fim de conseguir estabelecer a sua prática como hegemônica. Para tanto, foi necessário criar essa abrangente categoria, o charlatão, que dizia respeito a todo aquele que praticasse uma medicina diferente da medicina científica. O termo denominava uma figura hostil em oposição a identidade do médico, portador dos saberes da ciência e os únicos profissionais confiáveis para questões de saúde ¹³⁶.

Não eram poucos os médicos que protestavam contra a ineficácia das leis, que por serem pouco rigorosas, acabavam permitindo o livre exercício das práticas de cura.

Para além da legislação e da burocracia, o próprio esforço por parte dos médicos em tentar estabelecer o monopólio de suas atividades indica-nos que os terapeutas populares continuaram a exercer seu ofício, como fazem hoje em dia, e a população continuou a recorrer a esses últimos e a reconhecer e sua competência para tratar de diversos males ¹³⁷.

Responsável pela fiscalização do cumprimento das leis, a Câmara reclamava da ausência de recursos para realizar suas inúmeras atribuições. Faziam parte das suas funções a construção de cemitérios, a limpeza das ruas e a conservação dos calçamentos; que deveriam ser executadas utilizando fundos da Tesouraria Provincial. Pressionada pelo Conselho de Salubridade, a Câmara elaborava posturas que não tinha condições de por em prática, seja pela falta de verbas ou mesmo por não haver um número razoável de funcionários que fiscalizasse o cumprimento das leis. Os poucos fiscais, quando conseguiam multar alguém por descumprir alguma postura, não conseguiam provar o delito por falta de pessoas que se dispusessem a testemunhar sobre o ocorrido. Assim, os vereadores eram acusados, sobretudo pelos higienistas, de inércia e respondiam dizendo que os médicos ansiavam por ver suas medidas executadas, sem considerar as dificuldades de se estabelecer e fazer cumprir regras que envolvem a vida de toda uma comunidade. Segundo Raimundo Arraes: “Nas críticas que a Câmara endereçava à precipitação dos higienistas, eles afirmavam que os médicos andavam

¹³⁶ SAMPAIO, Gabriela. Op. cit., p. 28 – 53.

¹³⁷ PIMENTA, Tânia S. Op. cit., p. 326.

com a cabeça em Paris, ignorando as condições reais e específicas que um administrador tinha que considerar”¹³⁸.

É importante lembrar que as queixas dos doutores quanto à falta de fiscalização das práticas de cura eram um problema antigo. Nos tempos da Colônia, mesmo dispondo de um regimento que determinava punições para aqueles que medicassem ilegalmente, na prática a Fisicatura não dispunha de delegados e subdelegados do físico-mor e do cirurgião-mor em número suficiente, o que acabava dificultando a fiscalização em um território tão amplo¹³⁹.

As formas de cura ilegais preocupavam os doutores, sobretudo por ameaçarem a sua subsistência, visto que eram procuradas por diversos setores da população, abrindo uma larga concorrência no campo de atuação na sociedade. Entretanto,

Os médicos não pretendiam apenas ser mais uma opção de cura respeitável e merecedora da confiança das pessoas simplesmente em função de seu compromisso com a ciência. Seu objetivo era ser a única opção existente, para que conseguissem definitivamente conquistar o poder e prestígio que acreditavam merecer como representantes da doutrina científica. Para tanto, necessitavam do apoio do poder que legisla, pois só com suas armas não conseguiriam atingir a legitimidade desejada. Os interesses de ambos eram comuns: a saúde dos povos deveria ser uma meta perseguida tanto por médicos quanto por autoridades¹⁴⁰.

Durante todo o século XIX, as contendas envolvendo médicos e praticantes das mais diversas formas de cura (curandeiros, espíritas, boticários, homeopatas e médicos estrangeiros) faziam parte do repertório de notícias que cotidianamente freqüentavam os jornais recifenses. Muitas vezes, a imprensa ofereceu um grande apoio aos médicos na luta contra o charlatanismo, publicando artigos que procuravam desqualificar a atuação desses agentes de cura. Em um desses artigos, publicado no Diário de Pernambuco, alguns médicos cobravam da Câmara Municipal uma maior vigilância sobre as práticas médicas, sobretudo no sentido de proibir a atuação de curandeiros, já que estes não estariam aptos para exercer a medicina. Na mesma oportunidade, eles deixaram a sua impressão sobre os tratamentos ministrados aos coléricos através das práticas do curandeirismo. Para eles, os doentes “escapariam da moléstia, se não morressem da cura”¹⁴¹.

Mas, a atitude da imprensa nem sempre era tão parcial. Ao mesmo tempo em que se encontravam registros como esse nos jornais, também era comum a publicação de notícias

¹³⁸ ARRAES, Raimundo. Op. cit., p. 428 – 432.

¹³⁹ PIMENTA, Tânia Salgado. Op. cit., p. 310.

¹⁴⁰ Ibidem, p. 54 – 55.

¹⁴¹ **Diário de Pernambuco**, 3 dez de 1855. No início do século XIX, em função da falta de médicos nas províncias, o regimento da Fisicatura-mor previa a legalização da atividade de curandeiro. Carlos Miranda chama atenção para este momento em que haveria uma mudança nas relações entre as instituições médicas oficiais e os curandeiros num curto espaço de tempo. MIRANDA, Carlos A. Op. cit., 2001, p. 95 – 110.

sobre a cura de doentes que estiveram aos cuidados dos ditos “charlatões”. Um bom exemplo disso ocorreu em Recife, onde as peripécias do pai Manoel, um curandeiro africano que alegava conhecer um remédio capaz de curar o cólera, e o seu “remédio milagroso” foram largamente noticiados pelos periódicos locais. Por outro lado, os doutores e a sua ciência também foram alvos de críticas da imprensa, sobretudo nos momentos de maior morticínio, quando todas as medidas pareciam inúteis, o que revelava que a medicina ainda teria que evoluir muito antes de reclamar exclusividade no seu campo de atuação.

2.2 Cólera: Infecção ou contágio?

O surgimento do cólera ao Recife, em janeiro de 1856, ocorreu em meio a um debate médico sobre as teorias que tentavam explicar a disseminação da doença e que foi decisivo na elaboração das medidas de prevenção, das estratégias de socorro aos doentes e da tentativa de erradicação do mal.

No século XIX, as teorias sobre contágio e infecção dividiam a opinião dos médicos europeus e brasileiros que tentavam explicar a forma de propagação das doenças epidêmicas. Sobre o cólera, não havia unanimidade entre os doutores para explicar as suas causas, alguns acreditavam em contágio através de microorganismos e outros defendiam a teoria dos miasmas. Essa teoria foi o alicerce para as explicações que surgiram sobre a doença e uma tendência predominante na medicina oitocentista. Ela fundava-se na crença da qualidade do ar como elemento determinante da saúde. Assim, quando ele apresentasse uma má qualidade, sobretudo quando estivesse contaminado com matéria orgânica em decomposição (substâncias animais e vegetais em putrefação), seria considerado uma fonte de doenças para a população. Segundo a definição de miasma formulada por Chernoviz,

Consideram-se este título todas as emanações nocivas, que corrompem o ar, e atacam o corpo humano. Nada há mais obscuro do que a natureza íntima dos miasmas; conhecemos muitas causas que os originam; podemos apreciar grande número de seus efeitos perniciosos, e apenas sabemos o que eles são. Submetendo-os à investigação de nossos sentidos, só o olfato nos pode advertir da sua presença: não nos é dado tocá-los nem vê-los. A química mais engenhosa perde-se na sutileza das doses e combinações miasmáticas; de ordinário, nada descobre no ar insalubre ou mortífero que deles esteja infectado, e quando consegue reconhecer nela uma proporção insólita, ou a presença accidental de algum princípio gasoso, não nos revela senão uma diminutíssima parte do problema¹⁴².

¹⁴² CHERNOVIZ, Pedro Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular**. 6ª ed. Paris: A. Roger & F. Chernoviz 1890. V2.

A infecção miasmática seria resultante da adulteração do ar por vapores pútridos que formavam os miasmas. Estes, por sua vez, tornariam vulneráveis às doenças epidêmicas, como o cólera, aqueles que os respirava. Desta forma, a crença na teoria dos miasmas explica a preocupação dos médicos com a qualidade e a circulação do ar. Para eles, o ar viciado das habitações superlotadas, seria um poderoso agente disseminador de enfermidades.

Ao explicar o surgimento das epidemias, os infeccionistas relacionavam clima e doença, enfatizando os riscos dos miasmas exalados dos charcos e pântanos aquecidos, sobretudo nas regiões tropicais. Por isso, temiam sempre a entrada do verão, quando o calor intensificava a exalação de vapores das matérias em decomposição acumuladas nessas áreas, fazendo surgir às enfermidades. Também suspeitavam que esses vapores infectavam o ar e incubavam as epidemias. Por isso, os aspectos físicos e as características de ocupação do Recife inquietavam os partidários dessa teoria ¹⁴³.

O Recife foi edificado em um terreno de aluvião, na embocadura dos rios Capibaribe e Beberibe, os quais, sofrendo continuamente a influência da mistura das águas com as do mar, resultavam na formação de grandes pântanos ou mangues em diversos pontos da cidade, porque os rios se subdividem e se emaranham por todos os recantos. Por outro lado, a situação do solo da cidade, quase ao nível do mar, faz com que o lençol de água subterrâneo se encontre muito na superfície da terra dando a impressão continuada de uma umidade doentia e incomodativa em muitos lugares. Foi sobre este solo de péssima constituição geológica que os primitivos habitantes da antiga Maurícia elevaram as suas primeiras casas, e sem o prévio dessecação e drenagem do subsolo, sem impermeabilização ou preparo de espécie alguma ¹⁴⁴.

Os médicos recifenses defensores da teoria miasmática reconheciam os prejuízos que o meio ambiente corrompido e a proximidade dos pântanos poderiam causar à saúde da população. Contudo, mesmo entre esses médicos havia alguns que admitiam outras causas para as epidemias. Tal qual o Dr. Aquino, eles acreditavam que tanto o calor e a unidade do ar quanto os vapores exalados por materiais orgânicos em decomposição tornavam o ambiente propício ao surgimento de doenças epidêmicas ¹⁴⁵, mas consideravam também a possibilidade de que elas resultassem de outros fatores como a importação e o contágio. Segundo Chernoviz, contágio podia ser entendido como a propriedade que algumas doenças possuíam de se propagar através do contato direto com os doentes ou mesmo com objetos por eles

¹⁴³ **Coleção de Trabalhos do Conselho Geral de Salubridade Pública.** Recife: Typographia S. Caminha, 1845. p. 40.

¹⁴⁴ GALVÃO, Sebastião. Op. cit., p. 192.

¹⁴⁵ **Coleção de Trabalhos do Conselho Geral de Salubridade Pública.** Recife: Tipografia S. Caminha, 1845, p. 42.

manipulados ¹⁴⁶. Assim, as enfermidades surgiriam a partir de um veneno específico que, uma vez produzido, podia se propagar independente das condições ambientais, apenas pelo contato com pessoas ou objetos infectados com o “germe” da doença. Este pensamento era compartilhado pelos médicos Joaquim Aquino da Fonseca e Cosme de Sá Pereira ¹⁴⁷, ambos os presidentes da Comissão de Higiene durante a epidemia em Recife.

Partidário do paradigma do contágio, John Snow ¹⁴⁸ chamou a atenção para a existência de um vibrião capaz de causar a doença e que podia ser transmitido, sobretudo através da água. A partir dos seus estudos sobre o surto de cólera de 1854, em Londres, ele contestou a teoria miasmática ao afirmar que os miasmas não tinham qualquer relação com o surgimento da doença, visto que ela atingia tanto ambientes limpos e arejados quanto aqueles com pouca higiene e circulação de ar. Como resultado das suas pesquisas, Snow concluiu que a doença era transmitida pelo consumo da água contaminada com fezes de coléricos. Outras possibilidades de propagação da enfermidade, como o contato com as roupas de cama e com as fezes dos doentes, não foram descartadas. Entretanto, a tese de Snow não foi reconhecida de imediato e a maioria dos médicos europeus e brasileiros continuou acreditando na transmissão da doença através do ar ¹⁴⁹.

Minoritários e muito influentes no Recife, os contagionistas interpretavam o cólera como uma doença exótica, que só por meio da sua importação e transmissibilidade havia alcançado as terras brasileiras. Assim, insistiam na necessidade da adoção de medidas de isolamento, visando impedir o avanço da epidemia. O cordão sanitário e a quarentena, práticas sempre associadas, eram vistos com medidas essenciais porque evitavam a entrada e a saída de pessoas contaminadas na cidade. O cordão sanitário deveria utilizado como o meio de controle das pessoas e mercadorias, sendo vetada a entrada na província daqueles originários de lugares já invadidos pela epidemia. Essa era uma medida especialmente difícil de programar, na medida em que impunha sérias restrições ao comércio e ao abastecimento dos gêneros de primeira necessidade. Por sua vez, a quarentena consistia no isolamento, por tempo determinado e em local afastado da cidade, de pessoas vindas por terra ou por mar para que se observasse a presença ou não de doença contagiosa. Os dois procedimentos tinham por

¹⁴⁶ CHERNOVIZ, Pedro Napoleão. Op. cit., v 2.

¹⁴⁷ Em 1885, o Dr. Cosme de Sá Pereira trataria largamente sobre o assunto em sua obra “Reminiscência do Cólera em Pernambuco”.

¹⁴⁸ John Snow (1813 - 1858) foi um médico inglês, considerado um dos fundadores da moderna epidemiologia por ter identificado a cadeia de transmissão do *Vibrio cholerae*, o responsável pelo cólera.

¹⁴⁹ SNOW, John. **Sobre a maneira de transmissão do cólera**. Rio de Janeiro: USAID, 1967.

fim evitar o contágio. No caso da quarentena, deveria haver um lugar específico para sua aplicação: os lazaretos ou hospitais de isolamento ¹⁵⁰.

Os infeccionistas argumentavam que os cordões sanitários e as quarentenas eram medidas inúteis, visto que o cólera era produzido por causas locais. Entre eles, os poucos que admitiam a possibilidade de transmissão acreditavam que isso não ocorreria por meio de pessoas ou de objetos e sim pelo ar, com a doença deslocando-se de um lugar para outro através da força dos ventos. Isso tornava inútil qualquer medida de isolamento adotada para impedir a chegada do cólera. Para os adeptos da teoria infeccionista era preciso higienizar a cidade, fazer com que ela deixasse de ser um local propício para o surgimento de epidemias ¹⁵¹.

Essa discussão sobre a natureza infecciosa ou contagiosa da doença envolvia, além dos médicos, muitos interesses políticos, sociais e econômicos. Se considerada contagiosa, a epidemia deveria ser combatida com medidas de controle e isolamento dos doentes, sendo as quarentenas imprescindíveis para isso. Contudo, essa estratégia de segregação causaria constrangimentos à população ao dificultar a livre circulação daqueles que chegassem ou saíssem da cidade por terra ou por mar. Na medida em que interferiria no fluxo de embarque e desembarque de mercadorias, a quarentena também traria danos à economia local, bem como de outras províncias e até outros países que mantivessem reações comerciais com a província de Pernambuco e que, para tanto, utilizassem o porto do Recife.

Na Europa, durante o século XIX, idéia do contágio passou por um período de desvalorização e pouca aceitação entre os médicos em função da sua imediata ligação com o tema da adoção das quarentenas. Elas representavam uma fonte de prejuízos econômicos e de controle burocrático para a classe ascendente de comerciantes e industriais, tornando-se suspeitas para os partidários da ideologia liberal. Com o auxílio de seus representantes políticos e de setores da imprensa, eles tentavam desqualificar as quarentenas, argumentando que elas não possuíam fundamento científico. Assim, as questões acerca do contágio envolveriam, além dos debates teóricos dos médicos, também interesses políticos e sociais. Nesse cenário, os médicos, na sua grande maioria adeptos do liberalismo, teriam assegurado a predominância da teoria infeccionista ¹⁵². Segundo Sidney Chalhoub, ficou evidente que “os debates entre médicos contagionistas e infeccionistas eram constitutivos do processo histórico

¹⁵⁰ BREIULLAC, H-G. **De la Police Sanitaire**. Aix, 1885. Apud. DINIZ, Ariosvaldo da Silva. Op. cit., p. 420.

¹⁵¹ ANDRADE, Gilberto Osório de. Op. cit., p. 28-29.

¹⁵² ACKERKNECHT, Erwin H. **Anticontagonism between 1821 and 1867**. Bulletin of the History of Medicine, vol. 22. 1948, p. 562 – 593. Apud. CHALHOUB, Sidney. Op. cit., 1996, p. 170 – 171.

mais amplo de transformações sociais e econômicas pelas quais passava o mundo ocidental no período”¹⁵³.

A resistência de boa parte dos médicos recifenses à idéia de contagiosidade do cólera abre espaço para que se pense essa atitude fazendo correlações com os argumentos discutidos por Chalhoub. Sobretudo em se tratando do Recife revelado no primeiro capítulo desse estudo: um Recife que era o porto brasileiro mais próximo da Europa; com uma forte vocação comercial e porta de entrada das ideologias liberais que vinham da Europa por meio de jornais, revistas e panfletos, que ganhavam aqui fervorosos admiradores. Parece razoável supor que a delonga para que se tomasse medidas efetivamente mais austeras de combate ao cólera, o que certamente traria conseqüências para a economia local, teve a influência de comerciantes e industriais como pano de fundo para as discussões entre os médicos representantes das duas correntes teóricas.

É curioso constatar que, mesmo estando em maioria, os infeccionistas não conseguiram impor a sua opinião quanto às decisões que deveriam ser tomadas para impedir o avanço da epidemia. Entretanto, em meio à minoria contagionista, estavam os membros da Comissão de Higiene que, em função dos cargos que exerciam, detinham o poder de decisão sobre o tema; algo que ocorria apenas mediante a aprovação do governo provincial que, por sinal, era um conservador. De posse de tal informação, é difícil não pensar nas redes de relações e nas disputas de interesses que poderiam se ocultar em meio aos debates científicos. Mas, é sempre bom lembrar que se tratava de um mal que há meses vinha devastando outras províncias sem que se pudesse detê-lo e que, diante de algo tão ameaçador, talvez o sentimento de sobrevivência tenha se sobreposto aos interesses particulares.

Mesmo admitindo que, em muitos casos, as políticas de higienização implementadas por médicos sofreram a influência dos interesses econômicos e políticos, é preciso ter cautela quanto a essa interpretação, visto que é possível que em outros casos a crença nos saberes médicos e o desejo de afirmá-los tenha movido muitos daqueles doutores.

Apesar de não haver unanimidade entre os médicos recifenses quanto à causa do cólera, de forma geral, eles concordavam com a idéia de que o miasma era o principal fator desencadeante. Na contramão dessa tendência estavam médicos como Joaquim Aquino e Cosme de Sá Pereira, membros da Comissão de Higiene Pública, convencidos do caráter contagioso da doença. Pela forte influência desses médicos, prevaleceu a concepção contagionista nas formas de interpretar e nas ações do governo para deter a epidemia. Assim,

¹⁵³ Ibidem, p. 171.

a Comissão de Higiene priorizou medidas que evitassem o contato, adotando as táticas de isolamento e de desinfecção da cidade ¹⁵⁴. A experiência obtida com a epidemia de febre amarela em 1850 foi um importante caminho para que chegassem a tais conclusões. Ela demonstrou aos médicos pernambucanos que a doença só atingia lugares visitados por doentes infectados e que, com a presença dos enfermos, se estabeleciam focos de infecção que se espalhavam pelo ar em forma de miasmas e contagiavam outros indivíduos. Dessa forma, ficou claro que a difusão da doença ocorria na medida em que os doentes se deslocavam de um lugar para outro, levando a concluir que as doenças epidêmicas, inclusive o cólera, podiam ser importadas e transmitidas entre as pessoas ¹⁵⁵.

2.3 A epidemia, da espera ao enfrentamento.

As medidas preventivas implementadas pelas autoridades para impedir que a epidemia de cólera atingisse o Recife tiveram como pressuposto a idéia de que a doença era contagiosa. Havia também a suspeita de que o contágio se dava ao longo das rotas comerciais e que atingia, sobretudo, as camadas mais pobres da população. Dessa forma, o Recife parecia uma vítima em potencial, visto que tinha um porto com grande movimentação de navios vindos de outras províncias e também do exterior e um grande número de habitantes pobres morando em mocambos construídos em lugares alagadiços. A convicção dos médicos quanto à importância da adoção das medidas de saneamento da cidade ficava clara em artigos publicados nos periódicos da época:

Consideramos de nosso restrito dever, como médicos que somos velar sobre o estado sanitário desta província (...) chamando a atenção do governo, animando-o para abrir os cofres e despender avultadas somas com louvável fim de opor ao furor do cólera obstáculos que façam diminuir seus estragos, fazendo um número de vítimas menor que deveria ser se o deixássemos caminhar livre e desembaraçado no meio de circunstâncias favoráveis à sua existência e engrandecimento. Se é uma verdade incontestável que a medicina até hoje ainda não descobriu um meio curativo para combater os ataques do cólera, (...) congratulamo-nos todavia com a grande importância que geralmente tem adquirido o tratamento preservativo, e é para nós muito lisonjeiro o conhecimento da vitória que a higiene tem alcançado contra este terrível inimigo ¹⁵⁶.

¹⁵⁴ **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco no ano de 1856.** Comissão de Higiene Pública de Pernambuco. Recife: Tipografia. Manoel F. de Faria, 1857.

¹⁵⁵ **Coleção dos trabalhos do Conselho Geral de Salubridade Pública da Província de Pernambuco (1845-1851).** Recife: Tipografia S. Caminha, 1851, p. 17-18.

¹⁵⁶ **Diário de Pernambuco**, 04 de julho de 1855.

Em consonância com a posição dos higienistas, o presidente da província enviou ofício à Câmara Municipal recomendando a implantação medidas visando tornar a cidade menos insalubre.

(...) recomendo que hajam de expedir suas ordens a fim de ativar-se a limpeza das ruas desta cidade, cumprindo que sejam removidos, quanto antes, todos os monturos que forem encontrados e extintos quaisquer focos pestilenciais, e bem assim que sejam fiscalizados as tabernas e outros lugares de mercados para evitar-se a venda de Gêneros alimentícios em estado de ruína ¹⁵⁷.

Para um maior controle do movimento portuário, a Provedoria de Saúde do Porto sugeriu ao governo provincial que os navios vindos de lugares infectados não tivessem comunicação imediata com a terra. Antes que isso ocorresse, eles seriam submetidos a uma quarentena de observação, devendo os passageiros seguir para o lazareto da ilha do Pina, onde achariam acomodação e assistência médica ¹⁵⁸. Também ficou estabelecido que houvesse a necessidade da apresentação de uma carta de saúde no ato da entrada do navio, com o objetivo de avaliar o estado do porto de onde ele procedia ¹⁵⁹.

A leitura da documentação que trata do funcionamento do porto do Recife demonstra que houve dificuldades na implantação das medidas de segurança, especialmente as quarentenas. As medidas preventivas não foram tão bem-vindas e, para colocá-las em prática, a Vigilância Sanitária do Porto requisitou a colaboração da força policial para evitar que pessoas que pudessem estar infectadas deixassem o lazareto e circulassem pelas ruas da cidade, antes do término do tempo previsto para o isolamento.

Tendo seguido para a Ilha do Pina os passageiros do vapor São Salvador e constando agora pelas comunicações que o cólera epidêmico reina no Pará em grande escala, uma força composta de número suficiente de praças e comandada por oficial será postada naquela Ilha do Pina afim de evitar que as pessoas de terra se comuniquem com os que se acham no Lazareto, ou algumas delas venham à cidade antes de finalizar o prazo marcado ¹⁶⁰.

Como é possível perceber, o lazareto do Pina permaneceu guardado por sentinelas que tinham a função de impedir a comunicação entre os indivíduos isolados na ilha e os moradores da

¹⁵⁷ Ofícios da Presidência da Província à Câmara Municipal do Recife, 02 de junho de 1855. Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano.

¹⁵⁸ Provedoria de Saúde do Porto, 15 de junho de 1855. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

¹⁵⁹ Vigilância Sanitária, 21 de junho de 1855. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

¹⁶⁰ Vigilância Sanitária, 26 de junho de 1855. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

cidade. Os contatos indispensáveis deveriam ser feitos durante o dia, exigindo-se que o visitante mantivesse dez braças de distância entre o mar e a terra ¹⁶¹.

As medidas adotadas atenderam as duas vertentes do pensamento médico sobre a doença, já que infeccionistas e contagionistas tiveram suas reivindicações respeitadas. Mas, mesmo aqueles que não acreditavam na contagiosidade do cólera convenceram-se dela ao constatar que a epidemia, apesar das quarentenas e cordões sanitários, invadira a cidade ¹⁶².

Com a falência das medidas preventivas para impedir a chegada da epidemia, o governo provincial decretou estado de peste e, após consultar a Comissão de Higiene Pública sobre as providências a serem tomadas, resolveu dividir a cidade em distritos subordinados a uma comissão médica. A finalidade desta medida era descentralizar o tratamento dos doentes, o que evitaria o pânico e os riscos de infecção advinda do deslocamento e da concentração de muitos doentes em um espaço confinado. Para tanto, foram instalados cerca de quinze hospitais provisórios exclusivos para coléricos em toda a cidade do Recife.

A preocupação com a possibilidade de contágio também levou à criação de uma companhia de desinfetadores, que deveria se deslocar para os locais onde aparecessem novos casos da doença, munidos de utensílios e agentes químicos necessários para realizar a desinfecção imediata. A companhia de desinfetadores era composta por um médico diretor e seus quatro auxiliares, um responsável pela preparação e distribuição das soluções desinfetantes, encarregados da desinfecção em cada freguesia, quatro serventes (dois caiadores e dois lavadores) e um ajudante para o depósito dos produtos químicos. Também foi criado um serviço de ambulâncias: carros para conduzir os doentes para os hospitais e os cadáveres para o cemitério ¹⁶³.

A Comissão alertou o governo da província para a necessidade de centralização das informações sobre a epidemia. Isso se daria mediante a elaboração de relatórios minuciosos pelas autoridades médicas envolvidas na campanha de combate ao cólera, que seriam direcionados à presidência da Província. Os médicos deveriam fazer um acompanhamento do avanço da epidemia, registrando as informações colhidas diariamente sobre o aparecimento de novos casos da doença, os tratamentos empregados, a mortalidade e o progresso e declínio da

¹⁶¹ Salubridade Pública, 24 de novembro de 1855. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

¹⁶² **Coleção dos trabalhos do Conselho Geral de Salubridade Pública da Província de Pernambuco (1845-1851)**. Recife: Tipografia S. Caminha, 1851, p. 37.

¹⁶³ Salubridade Pública - Ofício da Comissão de Higiene Pública ao Presidente da Província de Pernambuco. 28 de fevereiro de 1855. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

epidemia. Deveria haver um rígido controle dos doentes, com certidão do médico responsável pelo tratamento do enfermo e, em caso de morte, a causa deveria ser atestada ¹⁶⁴.

Um maior controle das autoridades médicas sobre a evolução da epidemia significou também certa “invasão” da vida privada da população visto que, em muitos casos, isso era realizado com visitas médicas domiciliares. Dessa forma, os doutores vistoriavam as casas e podiam identificar focos de insalubridade e novos casos da doença. Também havia o risco dos enfermos serem retirados do convívio familiar, já que a política para as vítimas da doença era de afastá-las o mais rápido possível para os lugares mais distantes da cidade (para isso foram criados hospitais exclusivos para coléricos). Assim, o medo de serem afastados dos seus entes queridos pode ter figurado como motivo para que muitos moradores ocultassem informações sobre os seus doentes. As condições precárias de funcionamento dos hospitais também motivaram apreensão nos recifenses que necessitavam dos seus serviços. Sobre essa questão, o periódico *Liberal Pernambucano* denunciou:

Esses hospitais são verdadeiros covis de traficância, onde reinam o desleixo, a negligência e a desordem; são dirigidos por gente reconhecidamente inepta. Quem para lá entra, por via de regra, não sai com vida e a população pobre tem mais medo do hospital do que o demônio da cruz. Os hospitais são considerados antes como depósitos para se dar passaporte para o cemitério do que como casas destinadas ao curativo e ao alívio dos sofrimentos das vítimas. É tal a crença da população de que a entrada no hospital é morte certa, que os padiolas andam por aí em busca de enfermos, os subdelegados e os inspetores de quarteirão procuram violentar os infelizes para os conduzir aos hospitais e estes reagem com quantas forças tem, com tanto que se vejam livres de semelhante perigo ¹⁶⁵.

Em função da resistência que a população recifense demonstrou quanto à possibilidade de hospitalização, a Comissão pôs em prática uma campanha de isolamento dos doentes em suas próprias casas e de desinfecção das mesmas. Para deter a propagação da doença, ao chegarem a uma casa infectada, os membros da companhia retiravam do seu interior os objetos utilizados pelo colérico e imediatamente os incineravam. Em seguida, aplicavam ácido sulfuroso em todos os cômodos desocupados, especialmente nos quartos das vítimas, e lavavam as dependências com água misturada a cloreto de cal. O procedimento se estendia por cerca de dois dias ¹⁶⁶. Para garantir a implantação das medidas, os agentes de saúde

¹⁶⁴ **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco no ano de 1856.** Comissão de Higiene Pública de Pernambuco. Recife: Tipografia. Manoel F. de Faria, 1857, p. 6.

¹⁶⁵ **Liberal Pernambucano**, 27 de fevereiro de 1856.

¹⁶⁶ Salubridade Pública - Ofício da Comissão de Higiene Pública ao Presidente da Província de Pernambuco. 12 de janeiro de 1856. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

contavam com o apoio da polícia para fazer cumprir as mediadas sanitárias e quarentenas impostas, e garantir o seqüestro das casas indicadas pela Comissão ¹⁶⁷.

A Comissão de Higiene ficou responsável pela organização e fiscalização do desempenho dos serviços de desinfecção e tinha poderes para seqüestrar as casas dos doentes de cólera identificadas na cidade. Os doentes encontrados nessas residências eram, de pronto e sem direito de recusa, encaminhados para os hospitais. Ao longo de dois meses, a companhia de desinfecção visitou 1.059 domicílios no Recife e despendeu 2:868\$450 apenas com o pagamento dos trabalhadores contratados ¹⁶⁸.

Contudo, os focos de contágio, sobretudo dos mocambos, estavam espalhados por todo o Recife, inclusive pelos bairros mais urbanizados. Isso levou as autoridades a se preocuparem também com a elaboração de um plano de higienização da cidade; visando limpar as ruas, praias, praças, mercados, o cais e todos os locais públicos onde houvesse entulhos e alagados. Foi estabelecida uma intensa fiscalização sobre os gêneros alimentícios, com ordem expressa para que fossem destruídos aqueles que estivessem deteriorados. As fontes de água potável também foram rigorosamente policiadas, sendo interditas à lavagem de roupas e animais ¹⁶⁹.

A população foi instruída, por meio de posturas municipais divulgadas no Diário de Pernambuco, a manter a higiene das suas residências. Segundo essas posturas:

Todos os proprietários de casas habitadas são obrigados a tê-las exteriormente limpas, caiando ou pintando-as, logo que se acharem denegridas ou sujas, e a reparar todo e qualquer estrago em suas paredes. Todos os moradores da cidade serão obrigados a conservarem limpas, sem lamas e imundícies os quintais das suas residências, dando fácil esgoto às águas pluviais ¹⁷⁰.

Quanto aos mortos, para diminuir o risco de contágio, os enterramentos deveriam ser realizados imediatamente após a morte. Não raro, os jornais denunciavam que os carros de aluguel que conduziam cadáveres eram utilizados, pouco tempo depois, para a condução dos vivos, isso sem que fosse realizada uma higienização. Também havia o costume de alugar caixões para o transporte dos mortos até as igrejas, que podia favorecer a contaminação daqueles que acompanhavam um cortejo fúnebre em que o caixão fosse utilizado

¹⁶⁷ **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco no ano de 1856.** Comissão de Higiene Pública de Pernambuco. Recife: Tipografia Manoel F. de Faria, 1857, p. 23.

¹⁶⁸ **Diário de Pernambuco**, 28 de abril de 1856. “Discurso do dr Cosme de Sá Pereira quando do seu afastamento da Comissão de Higiene Pública”.

¹⁶⁹ **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco no ano de 1856.** Comissão de Higiene Pública de Pernambuco. Recife: Tipografia. Manoel F. de Faria, 1857, p. 28.

¹⁷⁰ **Diário e Pernambuco**, 05 de janeiro de 1856.

anteriormente por uma vítima de doença contagiosa. Em função desses hábitos, a Comissão de Higiene recomendou que os cadáveres fossem colocados em caixões de madeira totalmente fechados e levados para o cemitério fora da cidade, visto que os sepultamentos em igrejas estavam proibidos, e que todo o material utilizado no serviço fúnebre passasse por uma cuidadosa desinfecção¹⁷¹.

Ao final da epidemia, a Comissão de Higiene, em relatório apresentado ao presidente da Província sobre os procedimentos adotados com relação ao sepultamento dos coléricos, afirmou que em Recife, enquanto reinou a epidemia:

Nenhum cadáver esteve insepulto e se contratava a condução dos mesmos para o cemitério a carro em qualquer hora do dia ou da noite fechados em caixão e cujo administrador, a quem se recomendava toda a presteza nos enterramentos, tomava o partido não só de ter cem covas abertas, além dos que eram orçados para cada dia, como de ordenar aos cavadores que uns enterrassem em um dia, enquanto que outros abrissem as covas. Nenhum caso se deu de cólera nesses trabalhadores¹⁷².

Entretanto, uma leitura mais atenta dos jornais da época revela que nem sempre tudo ocorreu satisfatoriamente. Não são poucos os anúncios publicados em que a população denunciava a negligência na condução dos mortos até o cemitério.

Numa dessas noites passadas, um cocheiro fúnebre que os cavalos estavam cansados pegou o cadáver que conduzia e atirou sobre a calçada do aterro até que os cavalos tomassem um arzinho. Algumas pessoas moradoras do aterro observaram, apesar de ser mais de meia noite, esse atentado. A peste mata-nos, a fome nos mostra suas garras e os malditos zombam da morte, riem-se da fome e profanam com escárnio os mortos!¹⁷³

É possível que esse tipo de procedimento tenha se tornado comum nos dias mais críticos, tanto pela grande quantidade de mortos que se deveria dar sepultura como pelo pequeno número de fiscais disponíveis para observar os procedimentos adotados pelos cocheiros dos carros fúnebres.

As estratégias utilizadas pelos doutores recifenses para combater a mal do Ganges indicavam um momento de transição de uma medicina das doenças para uma medicina da saúde. Eles deixavam de localizar a origem das doenças no corpo do doente e passavam a relacionar o meio-ambiente à ocorrência das enfermidades. Dessa forma, a insalubridade do ambiente urbano passou a ser identificado como fator desencadeante das epidemias que

¹⁷¹ Salubridade Pública - Ofício de Comissão de Higiene Pública ao presidente da Província de Pernambuco. 12 de janeiro de 1856. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

¹⁷² **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco durante o ano de 1856.** Comissão de Higiene Pública de Pernambuco. Recife: Tipografia Manoel F. de Faria, 1857, p. 20.

¹⁷³ **Diário de Pernambuco**, Recife 03 de março de 1856.

assolavam a cidade, o que fez surgir a necessidade de eliminar as condições que favoreciam o seu aparecimento. Para esses médicos, a cidade era causa das doenças, principalmente pela desordem física e social que lhe era própria e que deveria ser objeto de fiscalização e de rígido controle pelas autoridades sanitárias¹⁷⁴. As medidas implantadas no Recife visando combater a epidemia do cólera demonstram com clareza esta transição e o momento de afirmação de uma medicina que foi para além do corpo do doente, buscando também possibilidades de cura para o meio em que ele vivia.

2.4 Aos pobres, caridade e controle social.

Os higienistas conquistaram aliados importantes em sua estratégia de realizar melhorias nas condições de salubridade pública. Além autoridades municipais e provinciais, o combate à epidemia também mobilizou outros setores da sociedade, como as Comissões de Beneficência fundadas pelas camadas mais abastadas da população. Elas gerenciavam a distribuição de roupas, alimentos e remédios nas casas dos doentes que não fossem encaminhados aos hospitais. Também recolhiam mendigos para os asilos de mendicidade para que se banhassem e vestissem roupas limpas, recolhiam e ajudavam doentes em suas casas e encaminhavam pessoas necessitadas para os hospitais. Essas comissões também foram incumbidas de auxiliar na manutenção do controle social; fiscalizando o cumprimento das leis, transmitindo as ordens médicas e observando os cuidados relativos à higiene¹⁷⁵.

Também com funções de assistir e auxiliar no controle social foram criadas as Comissões Paroquiais. Elas eram uma iniciativa do governo municipal e tinham como principal atribuição informar sobre o número de indigentes localizados em cada quarteirão da cidade. Eles deveriam ser identificados com a indicação de nome, sexo, idade, ocupação e endereço. Era através dessas comissões que os medicamentos necessários ao tratamento da enfermidade chegavam até os indigentes.

A vigilância médica foi outra forma de assistência utilizada durante a epidemia de cólera no Recife. Ela era realizada através da presença dos médicos nos domicílios pobres, geralmente localizados nos extremos da cidade. Nessas casas, eles observavam atentamente as condições de vida dos habitantes. Eram verificados quais as enfermidades mais frequentes, a qualidade da água que era consumida, a circulação de ar dentro dos aposentos e o tipo de

¹⁷⁴ MACHADO, Roberto. Op. cit., p. 248 – 249.

¹⁷⁵ **Diário de Pernambuco**, 26 de janeiro de 1856.

trabalho dos moradores. A partir desses relatos era possível se ter um levantamento das condições sociais das camadas pobres da população.

As ambulâncias foram igualmente importantes no auxílio aos mais necessitados, sobretudo aqueles que moravam muito longe dos hospitais. Elas atendiam os pacientes mais pobres, que moravam em lugares mais afastados, e aqueles que se recusavam a serem encaminhados para os hospitais ¹⁷⁶.

Essa maior preocupação em assistir aos necessitados sugere uma tentativa das autoridades e das classes mais abastadas de exercerem um maior controle sobre as camadas mais pobres da população. Isso porque acreditavam que elas ofereciam perigo, tanto para manutenção da ordem pública quanto o perigo de contágio propriamente dito. Mas, ao que parece, esse controle não foi mantido por muito tempo. No momento mais trágico da epidemia, as comissões foram acusadas de não estarem cumprindo o papel de auxílio aos necessitados que lhes era reservado:

Cresce cada dia mais em uma proporção espantosa o número de falecidos da epidemia nesta cidade. O desânimo é geral e geral também é o abandono dos doentes nas casas que morrem sem ter quem lhes apliquem medicamentos e outros socorros. Não sabemos o que têm feito as chamadas Comissões de Beneficência que se formaram nas diferentes freguesias para socorrer a pobreza. Temos visto falecer muitas pessoas na miséria, sem ter ao menos um lençol para cobrirem-se, sem que um só membro dessas comissões se apresente para socorrer esses infelizes ¹⁷⁷.

Estudando as questões acerca do que denominou “ideologia da higiene”, Sidney Chalhoub afirma que, no Rio de Janeiro do século XIX, as classes pobres não passaram a ser vistas como classes perigosas apenas porque poderiam oferecer problemas para a organização do trabalho e a manutenção da ordem pública. Eles passaram a representar perigo de contágio no sentido literal mesmo, sobretudo quando foi diagnosticado que os hábitos de moradia dos pobres eram nocivos à sociedade, e isto porque as habitações coletivas (os cortiços) eram consideradas focos de irradiação de epidemias ¹⁷⁸.

O argumento pode nortear a análise das atitudes das autoridades com relação aos setores menos favorecidos da população do Recife durante a epidemia de cólera de 1856. Tomando-se por “menos favorecidos” os escravos, os libertos e os livres pobres, a preocupação com a ordem pública no Recife encontra explicação na medida em que se

¹⁷⁶ **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco no ano de 1856.** Comissão de Higiene Pública de Pernambuco. Recife: Tipografia. Manoel F. de Faria, 1857.

¹⁷⁷ **Liberal Pernambucano**, 22 de fevereiro de 1856.

¹⁷⁸ CHALHOUB, Sidney. Op. cit., 1996, p. 92.

percebe que, nos tempos do cólera, boa parte da população da se encaixava neste perfil. Eles circulavam pelas ruas do Recife realizando trabalhos para os seus contratantes ou senhores. A convivência desses indivíduos em meio ao resto da população era tolerada e, de certa forma, necessária em função das características da cidade, sobretudo na primeira metade do século XIX. Desprovida de serviços básicos, ela utilizava a força de trabalho dos pobres para viabilizar o seu funcionamento. Havia também os escravos que, fugidos das fazendas, procuravam abrigo nas ruas sinuosas e becos escuros da cidade e outros que nela “viviam por si”, pagando jornal aos seus proprietários com os ganhos dos trabalhos realizados e morando em lugares insalubres¹⁷⁹. Era essa população “menos favorecida”, considerada perigosa, que o poder público tentava controlar através das políticas de auxílio aos necessitados.

Figuras que faziam parte da paisagem do Recife no século XIX, os mendigos e as prostitutas foram, provavelmente, os que tiveram seu cotidiano mais severamente controlado em função da epidemia. A preocupação das autoridades com o perigo supostamente representado por essas pessoas tornou-se visível em um relatório, apresentado pela Comissão de Higiene Pública ao presidente da província, contendo sugestões sobre medidas a serem implantadas com o objetivo de preservar o Recife da invasão do cólera. Nele, os membros da Comissão deixavam clara a intenção de excluir estes elementos do convívio social da cidade. A construção de lugares específicos para abrigar e empregar os mendigos aparecia como solução para retirar das ruas estes indivíduos considerados especuladores da boa fé dos transeuntes e prováveis focos de contaminação para o resto da população.

Cada vez mais se reconhece a necessidade de depósitos de mendicidade. Os recursos que ela encontra nesta cidade, onde se confunde com a pobreza, não temendo afirmar que muitos poderiam deixar de andar às esmolas, no que se empregam por especulação. A qualquer hora do dia, ainda se encontram indivíduos chagados que, sentados nas pontes que reúnem os três bairros de que se compõem a cidade, aturdem os ouvidos dos viajantes com monótonas e estudadas lamentações. Ainda as portas das igrejas servem de asilo noturno para muitos. Se a mendicidade afligisse só pelo seu aspecto, não passaria isto de um desgosto, mas ela é um dos focos da imoralidade. Recolhidos a depósitos todos os mendigos que se encontrassem e sujeitos a trabalhos que comportassem as suas forças, muitos desistiriam da especulação e, no fim de poucos anos, só restaria a verdadeira pobreza que, de ordinário, não é composta desses¹⁸⁰.

¹⁷⁹ Na obra “Liberdade: rotinas e rupturas do escravismo no Recife, 1822-1850”, Marcus Carvalho discute a escravidão urbana no Recife na primeira metade do século XIX. É um momento imediatamente anterior à epidemia de cólera de 1856, em que a participação dos cativos nos diversos movimentos revolucionários e mesmo as suas lutas particulares em busca das liberdades deu origem a uma atmosfera de perigo relacionado ao ambiente urbano, uma situação que poderia se agravar ainda mais no momento crítico de uma epidemia e que requeria das autoridades a formulação de estratégias de controle social.

As prostitutas não receberam um tratamento mais gentil do que aquele reservado aos mendigos, pois eram consideradas ameaças, não apenas à saúde, mas também à moral e aos bons costumes da população.

Tratou a Comissão de Higiene Pública da prostituição apontando os males que dela resultavam à população, pediu que adotassem medidas que a refreassem, sujeitando à visita médica e aos regulamentos policiais aquelas mulheres que a ela se dessem. A Comissão reconhece a dificuldade que se terá de submeter às prostitutas a medidas sanitárias e policiais visto que, de pronto, se não destroem preconceitos populares e hábitos inveterados; mas é preciso que se dê princípio ao refreamento da prostituição, não devendo parecer estranho o que propõe a Comissão, porquanto todos os países civilizados têm adotado regulamentos severos para este fim. Se não é possível conseguir-se suprimi-la da sociedade, reprimir-se-ão os seus excessos, e isto é digno da atenção do Governo, porquanto a prostituição não só influi sobre a saúde da população, se não sobre a sua moralidade¹⁸¹.

Em tempos de epidemia uma maior atenção sobre essas vertentes da população - os mendigos e as prostitutas - revelava, principalmente, a intenção de eliminar os focos de contágio que pudessem representar. Da mesma forma, a assistência aos necessitados poderia estar relacionada à tentativa das autoridades e dos higienistas de manter um maior controle da população mais pobre e, na medida em que monitorava a salubridade das suas habitações, também teria por fim a proteção da saúde dos demais recifenses. Esses eram traços da medicina social preconizada no Recife em tempos de epidemia, um saber médico que não se preocupava apenas com o indivíduo doente, mas também com a proteção dos sãos.

As Comissões de Beneficência, Comissões Paroquiais, a vigilância médica e as ambulâncias; pela oportunidade de ter uma maior aproximação com os pobres, poderiam exercer esse controle com eficácia, sendo um elo entre as autoridades e a população menos favorecida e, ao mesmo tempo, diminuir a sensação de desamparo que atingia a todos no momento de maior mortalidade.

De forma geral, pode-se concluir que as estratégias de combate ao cólera em Recife significaram a intensificação do controle do poder público sobre a população e a cidade, um controle ancorado no discurso dos higienistas que apregoavam a importância do disciplinamento do espaço urbano. Observando por esse prisma, cria-se a sensação de que o destino daquela população estava nas mãos das autoridades médicas e governamentais da província, como uma massa amorfa e pronta para ser moldada a partir dos discursos médicos constituídos, não apenas pelos saberes que a ciência disponibilizava sobre o cólera, mas também pelos interesses políticos e econômicos das elites locais. Entretanto, os valores e as

¹⁸¹ Ibidem.

tradições daquele povo tão plural foram a marca da sua resistência. O termo “povo plural” diz respeito a uma população que trazia em suas raízes traços das culturas indígena, africana e européia; e que, munidos de saberes distintos sobre a saúde e as doenças, buscaram em outras artes de curar um subterfúgio para o constante monitoramento que lhes era imposto e um alívio para aqueles dias de sofrimento.

2.5 Cólera e curandeirismo no Recife imperial

O pouco conhecimento que se tinha sobre as formas de transmissão e cura do cólera possibilitou a diversificação dos tratamentos utilizados. De forma geral, é possível dizer que as terapias empregadas pelos médicos tinham por base a utilização de purgatórios, vomitórios e sudoríferos. Tal qual ocorreu em outras províncias atingidas pelo mal do Ganges, em Pernambuco a sangria foi um recurso largamente utilizado, provocando críticas da população e de muitos médicos contrários a sua utilização. Os artigos publicados em jornais, muitas vezes por médicos, deixavam claro que a medicina nada podia fazer contra uma doença tão terrível, propagando uma sensação de insegurança em meio à população.

O cholera-morbus desde que em 1817, segundo opinião mais geralmente recebida, transpôs seus limites naturais, tem sacrificado à seu furor mais de cinquenta milhões de vítimas; incansável em sua marcha; caminhando sempre misterioso e incompreensível, ele continua a encher de luto inúmeras famílias, a assolar povoações, a juncar os cemitérios de cadáveres e a zombar dos desvelos da medicina que, perseverante em seu glorioso empenho de descobrir algum meio de curar seus ataques, vive ainda desconsolada por ver até hoje malogrados todos os seus esforços¹⁸².

Assim, na ausência de um remédio eficaz procurava-se aliviar os sintomas que surgiam, uma tentativa geralmente infrutífera. Mesmo entre os representantes da medicina científica, não havia uma unanimidade quanto aos tratamentos que deveriam ser empregados. Como já foi discutido, eles sequer conseguiam chegar a um consenso quanto a possibilidade de ser a doença infecciosa ou contagiosa, o que retardou a adoção de medidas mais austeras de combate, possibilitando uma maior disseminação da enfermidade.

A variedade e a ineficácia dos tratamentos empregados chamavam a atenção para os riscos de se deixar tratar pelos doutores, o que possivelmente originava insegurança entre a população. As notícias sobre os mais variados compostos utilizados pelos médicos povoam os jornais da época. Sem falar da sangria, largamente utilizada em Pernambuco e em outras

¹⁸² *Diário de Pernambuco*, 04 de julho de 1855.

províncias, que despertou calorosos debates entre médicos adeptos e contrários à sua utilização ¹⁸³. Não é difícil imaginar que, aos olhos dos pacientes, aquelas terapias tanto pudessem promover a cura como resultar no agravamento da doença e até levar à morte. Dessa forma, os recifenses tiveram que conviver, não apenas com o medo que se espalhou junto com a epidemia, mas também com a insatisfação em relação aos tratamentos oferecidos pela medicina.

O medo e a insatisfação relacionados às práticas médicas não eram uma questão nova no país. Informa Carlos Miranda que as dificuldades da medicina ocorriam desde os tempos coloniais como uma conseqüência da quase inexistência de profissionais desta área, do pouco interesse dos médicos portugueses de virem para o Brasil e da proibição do ensino superior na Colônia ¹⁸⁴. Esses fatores teriam feito com que, em muitas ocasiões, a arte de curar dos curandeiros fosse preferida pelos habitantes do país. Essas formas de cura adquiriram legitimidade em função da precariedade que apresentava a medicina de origem européia desde a Colônia.

Os primeiros médicos europeus chegaram ao Brasil a partir da terceira década do século XVI, trazendo consigo rudimentos da ciência ibérica e carregando, como arsenal terapêutico, instrumentos de lancetar, sangrar, cortar e serrar, além dos remédios, os símplices, acondicionados nas caixas de botica, onde se deterioravam com o passar do tempo, caso não fossem totalmente utilizados. A solução encontrada foi aproveitar as virtudes da flora local para fabricar remédios. Os pioneiros da medicina oficial eram os cirurgiões barbeiros, cirurgiões aprovados e físicos, que vieram ao Brasil com os colonizadores ¹⁸⁵. Eles possuíam condição humilde e muitos eram judeus ou cristãos-novos. Nômades, como era hábito na Europa, perambulavam pelos povoados, caminhando léguas até chegar aonde não houvesse outro concorrente. Permaneciam na localidade até que os pacientes se tornavam escassos e, então, partiam para outro lugar ¹⁸⁶. Esses profissionais enfrentaram a forte concorrência de agentes de cura não habilitados para o exercício da prática médica, entre eles, curandeiros, pajés, boticários e barbeiros ¹⁸⁷.

Também os padres jesuítas exerceram atividades relacionadas à conservação da saúde, uma atividade ligada à catequese que tinha por fim prevenir, curar e vestir os indígenas para

¹⁸³ Sobre a prática da sangria, ver: MIRANDA, Carlos Alberto C. Op. cit., 2004, p. 262.

¹⁸⁴ Ibidem, p. 19.

¹⁸⁵ Mais informações sobre as habilidades de cada um desses profissionais, ver: MIRANDA, Carlos Alberto C. Op. cit., 2004, p. 282 – 283.

¹⁸⁶ GONDRA, José Gonçalves. **Artes de civilizar**: medicina, higiene e educação escolar na Corte imperial. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2004, p. 33.

¹⁸⁷ MIRANDA, Carlos A. Op. cit., 2004, p. 282.

que pudessem ingressar nos rituais católicos e comungar da fé cristã. Muitos desses missionários se tornaram médicos, boticários e enfermeiros. Posteriormente, em cada colégio jesuíta contava-se com a presença desses agentes de cura que, inicialmente, prestavam assistência gratuita à população. Com o passar do tempo, os “padres-doutores” passaram a cobrar uma quantia módica pela internação na enfermaria e pelo aviamento de receitas. Outras instituições também se destacaram no desenvolvimento das atividades médicas, tais como, as santas casas de misericórdia, os hospitais militares e os lazaretos. A existência dessas instituições foi marcada por um quadro de penúria de meios de subsistência, escassez de medicamentos e de assistência médica precária¹⁸⁸.

Assim, a forte concorrência das diversas artes de curar presentes no Brasil, a pequena quantidade de médicos disponíveis e o baixo poder de cura que a medicina dos doutores oferecia levavam, até meados do XIX, a uma hegemonia das práticas terapêuticas populares em relação à medicina científica.

Em Pernambuco, a forte presença de escravos propiciou o surgimento de figuras que conquistaram seguidores com tratamentos distintos daqueles utilizados pelos doutores e com a promessa de cura para as enfermidades que a medicina não conseguia debelar. Ensina Otávio de Freitas que,

O Recife foi, sem contestação, durante largo tempo do século dezenove, um viveiro dos mais desabusados curandeiros que viviam entre nós com toda a tranqüilidade, empanturrando com as suas drogas a um número considerável de indivíduos os quais, uma vez achacados por qualquer doença, preferiam procurá-los a recorrerem aos médicos de verdade¹⁸⁹.

No Recife, em 1856, o episódio do pai Manoel foi bastante elucidativo quanto ao prestígio que possuíam as artes não oficiais de cura. O curandeiro africano era escravo do engenho Guararapes e, segundo Otávio de Freitas, “o matreiro pretinho fez contar a meio mundo que era possuidor de uma fórmula medicamentosa, um valioso e infalível específico contra a terrível doença”¹⁹⁰. Na medida em que os médicos tornavam-se cada vez mais desacreditados por não conseguirem deter a epidemia reinante, ele ganhava cada vez mais prestígio entre a população. Não tardou para que os jornais começassem a divulgar notícias sobre as suas curas e, em 26 de fevereiro daquele ano, o Diário de Pernambuco publicava a receita do seu “remédio” milagroso.

¹⁸⁸ GONDRA, José Gonçalves. Op. cit., p. 35 – 36.

¹⁸⁹ FREITAS, Octávio de. Op. cit., 1943, p. 164.

¹⁹⁰ Ibidem, p. 167.

Juntam-se raiz de pimenta malagueta, folhas de lacre, pimenta da Costa, cebolas do reino, raiz de limão (faz uma garrafada com esses ingredientes), tritura e cõa tudo, mistura com uma tigela de mel de furo, água de dois cocos secos da Bahia e uma xícara de vinagre. Descobre e despe o doente, abre as janelas e portas, comer carne assada com pirão, aplica o remédio e toma banho frio¹⁹¹.

A fama do pai Manoel espalhou-se entre as camadas pobres da população e também entre muitas famílias abastadas, que chegavam a mandar trazê-lo de carruagem para prestar socorro aos seus parentes enfermos. As autoridades permitiram as atividades do curandeiro, para evitar que, em um momento que já era crítico, houvesse maiores indisposições entre o povo, atemorizado com a devastação promovida pela epidemia, e os governantes. Assim, ele chegou a receber autorização para aplicar seu “remédio” no Hospital da Marinha do Recife, onde ocupou uma sala com três camas para prestar socorro aos seus pacientes¹⁹².

Não é difícil imaginar o enorme constrangimento que a situação impingiu à classe médica, fadada a dividir espaço em um mesmo hospital com aquele que consideravam um charlatão. Quase um século depois, analisando o caso, Otávio de Freitas concluiu:

Era até certo ponto desculpável a condescendência que tiveram os enfermeiros em aceitar a mezinha daquele improvisado curandeiro, quando o desânimo estava invadindo a todos os que se incumbiam, por dever do ofício, do tratamento das vítimas do mal epidêmico, os quais somente saravam quando Deus bem queria¹⁹³.

Partindo dessa premissa, pode até parecer estratégico que as autoridades se valessem da presença do curandeiro para fazer com que os doentes procurassem o hospital, lugar que eles evitavam pelas precárias condições que ofereciam, e para reavivar as esperanças da população no momento mais trágico da epidemia, quando “não havia remédio nem dieta com que se contasse para evitar a morte dos acometidos do mal. Tudo era experimentado infrutiferamente”¹⁹⁴. Também não se deve descartar a hipótese de que muitos médicos e autoridades acreditassem no poder de cura do pai Manoel, e contassem com os seus serviços num momento em que havia poucos médicos no Recife.

Entretanto, o episódio repercutiu mal nas províncias vizinhas e na Corte Imperial, sobretudo na Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, visto que colocava a classe médica em descrédito diante da população. O fato, segundo Dr. Aquino, teria sido o principal

¹⁹¹ **Diário de Pernambuco**, 26 de fevereiro de 1856.

¹⁹² **Diário de Pernambuco**, 25 de fevereiro de 1856.

¹⁹³ FREITAS, Octávio de. Op. cit., p. 167.

¹⁹⁴ *Ibidem*, p. 168.

motivo da renúncia coletiva dos membros da Comissão de Higiene Pública, que logo foram substituídos por uma Comissão interina¹⁹⁵.

Não tardou para que dois coléricos que estavam aos cuidados do curandeiro falecessem, um morrendo quatro horas após da aplicação do remédio e o outro um dia depois, o que deu aos doutores argumentos para que exigissem a sua punição. O Diário de Pernambuco, fazendo-se porta-voz dos médicos, denunciou que “o preto continua no hospital da marinha pôr ter curado um, enquanto três africanos livres pereceram”¹⁹⁶. Contudo, o pai Manoel continuou no hospital até o dia 23 de fevereiro, quando o último dos seus pacientes faleceu. Conseqüentemente, as discussões sobre a presença do curandeiro no Hospital da Marinha ganharam fôlego extra e, através da imprensa, o Dr. Aquino, antigo presidente da Comissão de Salubridade, responsabilizou o Dr. Cosme de Sá Pereira, seu substituto no cargo, pelo ocorrido. Esse, em atitude defensiva, replicou que “a prática malfadada já viera do tempo em que o primeiro era responsável pela saúde pública”¹⁹⁷.

Em meio à contenda dos doutores, o pai Manoel foi advertido pelas autoridades de que estava proibido de usar seu “remédio”. Mas, o curandeiro recusou-se a cumprir as determinações da polícia e a Comissão de Higiene Pública pediu a sua prisão. Antes que ela fosse efetuada, “Não obstante um fato desta ordem, o preto Manoel, a pé e de carro, acompanhado por ordenanças e até por delegados de polícia continuou por toda à parte a curar a torto e a direito”¹⁹⁸.

Quando a Comissão reuniu-se e pediu providências, os protetores do curandeiro redobram o entusiasmo e, durante duas noites, gritaram pelas ruas e esquinas e formaram grupos que ameaçavam quebrar as boticas e agredir os doutores. Até os membros da Comissão receberam avisos de que seriam assassinados, tudo sem a interferência das autoridades policiais¹⁹⁹. Segundo o *Liberal Pernambucano*, “houve mesmo quem ameaçasse desembainhar a espada para extermínio de toda aquela classe e da classe de farmacêuticos se, só por ventura, se tocasse num só cabelo da cabeça do pai Manoel”²⁰⁰. Houve também um sacerdote que, no púlpito da igreja da Santa Cruz, pregou a favor do pai Manoel, acusando os médicos de estarem deixando que o cólera matasse os negros e mulatos²⁰¹. Esta acusação incendiou ainda mais a multidão enfurecida, visto que já havia entre as gentes de cor a

¹⁹⁵ *Liberal Pernambucano*, 26 de maio de 1856.

¹⁹⁶ *Diário de Pernambuco*, 23 de fevereiro de 1856.

¹⁹⁷ FREITAS, Octávio de. Op. cit., p. 169.

¹⁹⁸ *Liberal Pernambucano*, 27 de fevereiro de 1856.

¹⁹⁹ *Diário de Pernambuco*, 29 de fevereiro de 1856.

²⁰⁰ *Liberal Pernambucano*, 03 de março de 1856.

²⁰¹ *Liberal Pernambucano*, 27 de fevereiro de 1856.

desconfiança de que as autoridades e os médicos utilizaram a epidemia de cólera como instrumento para branquear a população. Essa desconfiança parece ter sido alimentada pelos altos índices de mortalidade entre negros e mulatos e também porque parecia haver uma descrença quase generalizada entre as camadas populares quanto aos poderes de prevenção e cura da medicina científica²⁰².

O curandeiro ficou preso durante três dias e, depois disso, não foram mais registrados quaisquer incidentes envolvendo o seu nome ou os grupos que lhe davam proteção²⁰³. Ele desapareceu do cenário da epidemia deixando para trás um episódio que originou muitas questões acerca da sua súbita fama e do forte incômodo que causou entre classe médica²⁰⁴.

Sobre a fama do pai Manoel, o dr Cosme de Sá Pereira teceu comentários em uma carta aberta divulgada no Diário de Pernambuco no dia 31 de março daquele ano. O médico argumentou que a fama do curandeiro devia-se ao fato de o cólera não ter feito vítimas no engenho Guararapes, local onde o curandeiro morava, o que fazia crer que o seu remédio era eficaz contra a doença.

Entretanto, a questão é bem mais profunda e pode ser pensada também a partir de uma colocação de Sidney Chalhoub. Segundo o autor:

A medicina oficial era uma arena de conflitos diversos, fragmentada pelas disputas entre diferentes sistemas médicos, dividida quanto às terapêuticas mais eficazes para várias doenças, e confusa quanto às formas de prevenir e combater a propagação de doenças epidêmicas. Longe de gozar do prestígio e influência junto ao poder público que aparecem como pressupostos em muito da bibliografia sobre a história da medicina e da saúde pública, a medicina oficial não existia como fenômeno coeso e monolítico capaz de produzir a medicalização da sociedade²⁰⁵.

Diante de tal interpretação, não é difícil perceber porque as mais diversas artes de cura ganhavam espaço de atuação. A falta de bases sólidas e de uniformidade na atuação dos médicos encorajava a desconfiança que a população cultivava em relação à medicina científica. Essa desconfiança que muitos nutriam na ciência dos médicos pode ser justificada porque, provavelmente, eles realmente não conseguiram curar a maior parte das

²⁰² **Mortandade no Recife:** Estatística 1851 – 1856. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano. Os dados estatísticos demonstram que, de 29 de janeiro até 1 de maio de 1856, 3338 recifenses morreram de cólera. Do total de mortos na epidemia, 603 foram registrados como brancos, 1066 como pardos, 1547 como pretos e 122 não tiveram a sua cor declarada.

²⁰³ O **Liberal Pernambucano** anunciou a prisão do pai Manoel no dia 14 de março de 1856.

²⁰⁴ O **Liberal Pernambucano** informou, em nota publicada no dia 26 de fevereiro de 1856, que o pai Manoel teria solicitado ao desembargador Caetano José da Silva Santiago que propusesse seu senhor, Gervásio Pires, para que o forrassse mediante o pagamento do seu valor. Não foi detectado, nessa pesquisa, se o escravo conseguiu comprar a sua liberdade, uma hipótese que não deve ser descartada.

²⁰⁵ CHALHOUB, Sidney. Prefácio – SAMPAIO, Op. cit., p. 17.

enfermidades, o que denunciava que a medicina científica podia ser tão ineficaz quanto as suas concorrentes.

Outro fator de distanciamento entre os doutores e seus pacientes era o incômodo dos tratamentos empregados que, a exemplo da sangria, podiam ser bastante dolorosos. A leitura de obras que retratam o desenvolvimento da medicina de origem européia aqui no Brasil ²⁰⁶ revela quanto era inicial o estado de desenvolvimento que se encontravam os conhecimentos médicos no século XIX. Parece razoável pensar que muitos daqueles médicos, imbuídos dos saberes adquiridos em anos de estudo nas faculdades européias, causassem muitos danos aos seus pacientes, estimulando a procura pelos curandeiros e rezadores.

2.6 Homeopatia: os glóbulos contra a peste

Durante a epidemia do cólera, além das práticas de curandeirismo, também a homeopatia disputou espaço de atuação com a alopatia. Os homeopatas ganharam muitos adeptos entre os recifenses, visto que divulgavam tratamentos que não causavam tanto desconforto quanto aqueles aplicados pela medicina alopática, e, por isso mesmo, despertaram a ira de muitos dos doutores adeptos da medicina científica.

Introduzida no Recife em 1848, pelo dr Sabino Ludugero Pinho, a homeopatia teve um rápido crescimento, não tardando para que se multiplicassem os médicos, consultórios, remédios e livros homeopatas. Foi imediata a reação dos representantes da medicina oficial do Império. Com o início da propaganda jornalística do dr Sabino Pinho, o Conselho Geral de Salubridade desencadeou contra ele uma violenta campanha, na qual o acusava de charlatanismo ²⁰⁷. O dr Aquino Fonseca, presidente do Conselho, chegou a fazer uma representação à presidência da província informando sobre as práticas ilegais daquele médico. Aquino desqualificou os princípios da homeopatia afirmando que:

A doutrina é reputada na Europa como um meio de lucrar com a credulidade do povo, do mesmo modo que todos aqueles que se têm servido os especuladores, e é reconhecido com o tipo de charlatanismo, pois que se baseia sobre princípios que postos que falsos e absurdos, iludem, agradando a imaginação ²⁰⁸.

²⁰⁶ Um importante referencial para a História da Medicina no Brasil é a obra “A arte de curar nos tempos da colônia: Limites e espaços da cura” de Carlos Alberto Cunha Miranda. Nela, o autor discute as práticas médicas que tiveram lugar no Brasil colonial, bem como a formação dos diversos tipos de profissionais de saúde. Também são abordados temas como a repressão social pela escravidão e a ocupação indiscriminada das terras indígenas como causas adicionais da insalubridade generalizada da população brasileira.

²⁰⁷ ARRAES, Raimundo. Op. cit., p. 471.

²⁰⁸ Representação de Aquino Fonseca ao presidente da província a respeito da homeopatia, 28 de julho de 1848. **Coleção dos trabalhos do Conselho Geral de Salubridade Pública da Província de Pernambuco (1845-1851)**. Recife: Tipografia S. Caminha, 1851.

A preocupação do médico se explica pelas características da homeopatia que, ao deslocar a ênfase da doença para o doente e ao conceber a doença como um desequilíbrio da força vital, colocava em questão as bases sobre as quais se assentavam os princípios terapêuticos da alopatia. Cabia então ao Conselho de Salubridade, órgão que administrava a salubridade da província e controlava as atividades daqueles que manipulavam e vendiam fórmulas medicinais, deter o avanço daquele mal. Para Raimundo Arraes,

O que estava em jogo, afinal, era o monopólio da legitimidade da cura. Quem possuía essa legitimidade era a polícia médica que tentava promover um rompimento com as práticas curativas populares que o conhecimento médico luso-brasileiro não foi capaz de deixar de incorporar no período colonial, tornando estreitas as relações entre magia e ciência ²⁰⁹.

Para Aquino, os homeopatas exploravam a credence popular e colocavam em risco a vida dos pacientes. Assim, o higienista sugeriu a liberação do Grande Hospital de Caridade do Recife para que o tratamento homeopático do doutor Sabino fosse testado em alguns doentes, o que deveria ocorrer sob a inspeção dos médicos daquele hospital e dos membros do Conselho de Salubridade Pública. A proposta de Aquino foi aceita pelo governo, entretanto, segundo o dr Aquino, “o doutor Homeopata insultou grosseiramente o Conselho e, sobretudo ao seu Presidente (...) abuso que continuou, senão permitido pela polícia, ao menos tolerado por ela”. Isso se explica, segundo o chefe de polícia, porque na Corte do Império o abuso era tolerado ²¹⁰.

Entretanto, não era tão simples qualificar a homeopatia como charlatanismo ou mesmo com pura ignorância, visto que muitos homeopatas eram médicos formados, possuíam uma doutrina e discutiam os princípios das teorias médicas em termos científicos ²¹¹. A homeopatia diferenciava-se da alopatia pelos tratamentos empregados e pelo modelo de saber médico que propagava, visto que se caracterizava por uma medicina dos doentes individuais, em contraposição a uma medicina das doenças, como era o caso da alopatia. Era uma medicina dos sintomas, baseando-se no discurso do paciente para fazer o diagnóstico e receitar a terapia adequada. As doses medicamentosas eram aplicadas em função de um quadro sintomático individual, diferente da alopatia, que aplicava generalizadamente medicamentos em função de patologias específicas. Mesmo no tratamento de doenças epidêmicas como o cólera, onde multidões eram afetadas, a homeopatia considerava que cada

²⁰⁹ ARRAES, Raimundo. Op. cit., p. 471.

²¹⁰ Representação de Aquino Fonseca ao presidente da província a respeito da homeopatia, 28 de julho de 1848. **Coleção dos trabalhos do Conselho Geral de Salubridade Pública da Província de Pernambuco (1845-1851)**. Recife: Tipografia S. Caminha, 1851.

²¹¹ SAMPAIO, Gabriela Reis. Op. cit., p. 55.

doente podia manifestar sintomas diferenciados, exigindo que se empregasse tratamentos individualizados. Por esses motivos e, sobretudo, por representar uma alternativa mais amena, o tratamento homeopático obteve uma rápida aceitação entre os brasileiros ²¹².

Na década de 1850, quando a homeopatia ampliava cada vez mais a sua influência no Recife, a possibilidade de uma epidemia de cólera atingir a cidade em 1856 parece ter criado um campo favorável para sua propagação. Em meio ao medo, causado pelo desconhecimento de formas eficazes para curar o mal por parte da medicina oficial, os homeopatas procuravam ganhar espaço de atuação e a confiança da população. Nos jornais, se multiplicavam os anúncios sobre remédios homeopáticos que garantiam o pronto restabelecimento daqueles que fossem acometidos pelo mal. Chegou-se, em dezembro de 1855, a propor a formação de uma sociedade homeopática beneficente para atender os doentes, para o caso da epidemia chegar à província ²¹³.

Sectários da teoria miasmática, os homeopatas eram contrários ao sistema de quarentena e lazaretos e acreditavam que se deveria combater o mal na própria atmosfera. Com essa intenção, a cânfora foi largamente utilizada durante o surto colérico no Recife. Para a população, o tratamento homeopático parecia mais atraente por empregar terapias menos violentas, apresentando-se também como o mais coerente e uniforme na adoção dos medicamentos, visto que não apresentavam grandes variações. Segundo os homeopatas, para se preservar do cólera quando houvesse uma epidemia, os remédios recomendados eram o *veratrum*, *cuprum* e o *arsenicum*. Deveria ser ingerida uma dose a cada quatro dias, hora de um, hora de outro desses medicamentos, iniciando pelo *veratrum*. A dose recomendada para adultos é de três glóbulos e para as crianças de dois glóbulos apenas. Para aqueles que já estavam doentes,

Logo que se manifestem os sintomas, deve-se a toda pressa fazer deitar o doente em um leito suficientemente coberto e depois administrar-lhe o espírito de camphora de Hahneman na dose de duas gotas em uma colher de água fria. Repetindo-se essa dose de cinco em cinco minutos até que o doente apresente melhoras, em geral, depois da quinta ou sexta dose. A proporção que o doente melhora, afastar-se-ão os intervalos das doses até o completo restabelecimento ²¹⁴.

As relações já tensas, entre a alopatia e a homeopatia, se agravaram com a epidemia de cólera de 1856. Com a pouca eficácia dos remédios empregados pelos doutores alopatas, a população passou a recorrer à homeopatia como procedimento de cura alternativo, uma

²¹² MADEL LUZ, Terezinha. **Natural, Racional, Social**. Razão Médica e racionalidade científica moderna. Rio de Janeiro: Campus, 1988, p. 52.

²¹³ **Diário de Pernambuco**, 19 dezembro de 1855.

²¹⁴ **Diário de Pernambuco**, 08 de agosto de 1855.

escolha estimulada pelas notícias divulgadas nos jornais sobre as curas obtidas por esse método em outras províncias. Também nos jornais, repetiam-se as críticas dos membros da Comissão de Higiene àqueles que se deixavam enganar pelos especuladores que prometiam curas milagrosas. O ambiente ficou mais tenso quando alguns médicos, enviados à Vitória de Santo Antão pelo presidente da Província, foram insultados e expulsos da cidade pela população. No lugar, quatro mil pessoas, aproximadamente a metade da população, foram eliminadas pela doença²¹⁵. Em meio ao caos que se instalou, a Comissão de Higiene Pública local chegou a sugerir que a cidade fosse esvaziada e incendiada, para evitar que houvesse mais vítimas. Naqueles dias, a epidemia atingiu grandes proporções e, com a grande mortandade, foi necessária a intervenção da polícia, visto as pessoas se negavam a enterrar os mortos. Mesmo assim, muitos cadáveres ficaram insepultos por dias no interior das casas abandonadas, nas estradas e nas margens do rio.

Sobre a catástrofe que teve lugar em Vitória, os alopatas afirmavam que a alta mortandade era resultado das péssimas condições de salubridade ali existentes e da negligência da população ao recorrer aos serviços médicos dos homeopatas. Eles argumentavam que a Comissão de Higiene de Pernambuco enviou à cidade alguns dos seus doutores para tentar inibir a ação dos homeopatas, mas a população recusou o auxílio e expulsou os alopatas da cidade²¹⁶.

Em contrapartida à versão que os alopatas ofereceram do incidente, os homeopatas questionavam a conduta da Comissão de Higiene, que ela teria enviado os médicos apenas para hostilizar os homeopatas e destruir os remédios homeopáticos que fossem encontrados nas casas dos enfermos. Sobre o ocorrido, Sabino Pinho afirmou que os médicos enviados à cidade “em lugar de destruir a doença, destruíram os doentes (...) era tal a mortandade que o povo, horrorizado maldizia a hora em que a caridade do governo lhe havia mandado tal socorro.” Os homeopatas chegaram a sugerir que muita gente poderia estar morrendo em função do uso dos purgantes e vomitórios, remédios de eficácia duvidosa no combate ao cólera e que eram largamente receitados pelos médicos alopatas. Com a recusa da população de Vitória em receber o auxílio dos médicos da Comissão, o governo provincial solicitou os

²¹⁵ A cidade de Vitória foi a mais castigada pela doença na província de Pernambuco. Houve um dia em que a cidade registrou 120 óbitos. ARAGÃO, José. **História de Vitória de Santo Antão (1843-1982)**. 3 vols. Recife: FIAM/ Centro de estudos de história municipal, 1983. V1, p. 12 – 22.

²¹⁶ **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco no ano de 1856**. Comissão de Higiene Pública de Pernambuco. Recife: Tipografia. Manoel F. de Faria, 1857.

serviços do dr Sabino para prestar socorro aos coléricos, naquela cidade, uma atitude que insuflou ainda mais a discórdia entre os representantes das duas formas de cura ²¹⁷.

Ao mesmo tempo, as vítimas do cólera se multiplicavam no Recife e os enfermos buscavam a homeopatia como uma prática terapêutica mais acessível e menos dolorosa. Prontamente, a Comissão de Higiene Pública solicitou a prisão dos doutores homeopatas, por não ser esta uma arte de curar reconhecida legalmente. Como resposta, o chefe de polícia do Recife, argumentou:

Penso que sendo a homeopatia um sistema adotado em medicina, assim como são outros muitos bem conhecidos, uma vez que seja exercida por professores de saúde, por pessoas habilitadas na forma da lei, nenhuma proibição se lhes pode fazer e por isso não os julgo no caso de charlatões ²¹⁸.

A declaração do chefe de polícia demonstra que, também entre as autoridades, a homeopatia despertava simpatia ou, ao menos, certo respeito.

Combater a homeopatia era uma tarefa que a medicina oficial do Império se propunha desde os anos quarenta daquele século. Tratava-se de desqualificar o saber da homeopatia, identificando-a como charlatanismo, e reafirmar conhecimento médico alopata como o único verdadeiro. Assim, a medicina oficial pretendia manter seu controle sobre a saúde da população e sobre o exercício profissional da medicina.

Naquele momento, essa era uma tarefa especialmente difícil, visto que boa parte da população de Vitória e do Recife estava recorrendo à homeopatia. Isso pode ser compreendido ao se considerar o fato de que, tanto a homeopatia como a alopata, desconheciam as causas da doença, assim como o seu modo de transmissão. A grande diferença para a população era que, enquanto os alopatas tratavam os doentes, sobretudo os pobres, com internamento hospitalar e à base de purgantes e vomitórios, os homeopatas distribuía seus vidros de espírito de cânfora e suas instruções nas casas dos enfermos, evitando assim o temido internamento ²¹⁹.

Mesmo sendo a medicalização da sociedade imposta pelos médicos higienistas, a população não aceitou facilmente as regras e manteve muito dos seus costumes relacionados à doença e cura. Os médicos, mesmo que com mais poder junto aos órgãos públicos, não tinham conseguido suprimir práticas ilegais como o curandeirismo e a homeopatia. Isso

²¹⁷ Presidentes de Províncias. Ofício do presidente da Província ao dr Sabino Olegário Pinho. 27 de janeiro de 1856. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

²¹⁸ **Diário de Pernambuco**, 16 de fevereiro de 1856.

²¹⁹ PINHO, Sabino Olegário. **Apontamentos para a história da homeopatia**. Recife: Tipografia M. F. de Faria, 1859, p. 43.

demonstra que a legitimidade da medicina científica, assim como da política higienista, estava bem distante de ser conquistada nos diversos setores sociais ²²⁰.

Outro episódio que provocou polêmica entre alopatas e homeopatas envolveu a possibilidade de criação de um hospital homeopático no Recife. Quando a epidemia chegou ao seu momento mais crítico, o dr Sabino se colocou à disposição do governo provincial para assistir aos doentes pelo método homeopático. Também propôs a criação de um hospital homeopático para tratar dos doentes da epidemia. Aparentemente, seu pedido foi aprovado pelo governo, mas o hospital nunca veio a funcionar. O fato foi utilizado pelos médicos alopatas que chamaram a atenção para o caráter charlatão da homeopatia. Sobre o fracasso do hospital, o então presidente da Comissão de Higiene, Dr. Cosme de Sá Pereira, afirmou em um relatório sobre a epidemia que “por mais essa vez a homeopatia perdera uma ocasião oportuna para mostrar publicamente a sua vantagem ao antigo sistema” ²²¹. Como resposta o dr Sabino redigiu os “Apontamentos para a História da Homeopatia”, onde argumentou que o hospital não teve êxito porque as autoridades temiam a sua instalação próxima ao palácio do governo “Não funcionou porque a infecção colérica podia transpor o largo e acometer o palácio do governo, perturbando, desta sorte, a boa ordem do expediente” ²²².

O combate à homeopatia também ocorreu por meio de recursos legislativos e judiciários, quando os alopatas tentaram limitar o exercício da profissão apenas àqueles que possuíam título conferido pelas faculdades de medicina do Brasil. Em 1854, a Junta Central de Higiene do Rio de Janeiro, empenhada em interromper a prática dos homeopatas, enviou ofício ao Imperador pedindo providências contra os abusos cometidos pela Escola Homeopática da Corte. Os médicos alegavam que a instituição estava concedendo diplomas e, com eles, autorizando o exercício da homeopatia. Em seção solene, Conselho de Estado acatou a denúncia da Junta de Higiene, argumentando:

Não cabe na esfera das atribuições do Governo Imperial proibir o ensino da Homeopatia, bem como qualquer outro sistema de medicina, e nem vedar que se passem certificados que não sejam mais do que simples atestações de estudos, pois que tal faculdade é um consectário natural e necessário deste direito. Que não sendo, porém, lícito exercer a medicina, em todos os ramos e segundo qualquer sistema, senão às pessoas que exhibirem provas de suficientes habilitações nos termos e pelo modo como tem estabelecido às leis. É evidente que os certificados que aos alunos confere a Escola Homeopática, não podendo ser admitidos para registro nas Repartições de Higiene Pública, não habilitarão para praticar a arte de curar e, se assim procederem, incumbe à mencionada Junta usar dos meios que lhe

²²⁰ SAMPAIO, Gabriela R. Op. cit., p. 60.

²²¹ **Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco durante o ano de 1856.** Recife Tipografia M. F. de Faria, 1857.

²²² PINHO, Sabino Olegário. Op. cit., p. 108.

faculta o regulamento respectivo para fazê-lo punir competentemente como infratores das leis que regulam o exercício da medicina²²³.

O ensino da homeopatia era legalizado, mas isso não conferia aos homeopatas o direito de atuar como médicos, atitude pela qual poderiam responder perante a lei. Entretanto, mesmo legalmente respaldada, a luta dos doutores contra as artes de cura que atuavam no Brasil, para legitimar os saberes da medicina alopática e garantir a exclusividade no seu campo de atuação, ainda estava longe de chegar ao fim. A epidemia de cólera de 1856, sobretudo no seu momento mais crítico, revelou a pouca eficácia de todas as terapias empregadas contra a doença, originando dúvidas quanto a suposta superioridade da medicina científica e propagando a sensação de fracasso entre os seus representantes. Aqueles dias em que o Recife viveu sob o reinado do cólera foram tempos de profundo sofrimento, mas também de repensar os conceitos sobre saúde e doença e de planejar uma cidade mais saudável e mais moderna. Naquele momento as intervenções das autoridades médicas nos espaços público e privado foram intensificadas, o que afetou diretamente o cotidiano da cidade. Esses dias conturbados, quando a vida no Recife andou “fora dos eixos”, são alvos da investigação do próximo capítulo dessa pesquisa.

²²³ A decisão deu origem à Portaria de 22 de fevereiro de 1854, que regulamenta o ensino e a emissão de certificados pela Escola de Homeopatia do Rio de Janeiro. Diretoria Geral de Saúde Pública. Os Serviços de Saúde Pública no Brasil de 1808 a 1907 (esboço histórico e legislação). 2º vol. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1909, p. 545. Memorial da Medicina (Recife).

CAPÍTULO 3

O RECIFE DOENTE

Ver as ruas e penetrar-lhes a história, história cronológica e a história social, a história pitoresca também. Não somente a trilha inicial, a origem do arruado, as exigências das posturas, mas, igualmente, os costumes, o vozear, as expansões, os vícios, as festas, os maus dias, os amores de seus habitantes²²⁴.

3.1 Nos jornais, o espelho da cidade enferma.

Mesmo antes da epidemia de cólera chegar ao Recife, os jornais passaram a publicar notícias sobre a doença. Muitos dos recifenses – aqueles que tinham acesso a esse meio de comunicação²²⁵ – tomaram conhecimento da epidemia, assim que ela tocou o Brasil pelo porto do Pará, e se mantiveram informados na medida em que a doença avançava sobre outras províncias. Esses relatos baseavam-se em jornais e cartas de todas as partes do império, trazidos pelos navios que chegavam ao porto do Recife, que eram divulgados pelos periódicos locais.

O *Diário de Pernambuco*, considerado “a voz do governo”, oferecia suporte à ação governamental anunciando as providências oficiais que tinham por fim tentar evitar que o mal ultrapassasse os limites da província. Assim, a adoção das quarentenas no porto do Recife e as recomendações para que se mantivessem limpas as ruas e as casas foram amplamente divulgadas, já em 1855.

O *Liberal Pernambucano*, jornal tradicionalmente oposicionista, acompanhava de perto as ações governamentais divulgadas no *Diário*, tecendo duras críticas as medidas que eram consideradas impróprias, tanto na opinião dos redatores quanto das cartas enviadas por particulares que se sentiam incomodados por essas ações. O *Liberal* procurava ancorar sua apreciação negativa em dois argumentos principais, sendo o primeiro o de que a falta de habilidade governamental das autoridades teria deixado a província exposta aos riscos da epidemia, e o segundo de que as estratégias formuladas para impedir o avanço do cólera eram descabidas e ineficazes. Neste sentido, as quarentenas foram as campeãs em número de queixas. Elas eram de tal forma incômodas aos passageiros dos navios e aos comerciantes que

²²⁴ SETTE, Mário. Op. cit., p. 9.

²²⁵ Levando em consideração a capacidade humana de propagar boatos, parece razoável pensar que uma considerável parte da população, inclusive os que não tinham acesso aos jornais, tomava conhecimento dessas notícias.

esperavam o embarque ou o desembarque de mercadorias, que se tornaram alvos de censuras publicadas em todos os jornais.

O comércio encontra-se paralisado, não por falta de compradores e sim pela falta de gêneros de primeira necessidade, concorrendo para este estado a extemporânea quarentena que sofreram as barcaças quando, por causa dos terrores pânticos, foram expostas à prevenção inútil e sem resultado ²²⁶.

Através da imprensa foi possível acompanhar também os debates entre os doutores que acreditavam na possibilidade de contágio do cólera e aqueles que discordavam dessa teoria ²²⁷. Quando, enfim, eles admitiram que a doença atingiu a província, os periódicos foram invadidos por notícias sobre o tema. A leitura atenta dos exemplares referentes aos três primeiros meses de 1856 revela que esse tradicional espaço de disputas políticas ganhou uma importante e controversa temática central: o cólera. A partir de então, em todas as páginas dos jornais eram encontradas, com maior ou menor frequência, referências à doença. Nelas, os leitores contemporâneos eram informados sobre: medidas de prevenção, sintomas, tratamentos, cuidados especiais que se deveria dispensar aos coléricos para evitar a contaminação, etc.

Tanto o jornal *Liberal Pernambucano* quanto o *Diário de Pernambuco*, durante os três meses de epidemia, publicaram diariamente as mais diversas receitas para curar o cólera. A maior ocorrência era daquelas que afirmavam a eficácia do limão no combate a doença. Foram narrados casos de cura ocorridos em várias províncias atingidas pela epidemia. Um deles, publicado no *Diário de Pernambuco* em 02 de janeiro daquele ano, assegurava a “cura infalível do cholera-morbus” através da utilização do limão. O tratamento ganhou tamanho prestígio que os doutores da Comissão de Higiene Pública passaram a recomendá-lo à população do Recife.

Entre as várias terapias sugeridas nas folhas dos periódicos, havia alguns medicamentos manipulados por boticários que prometiam verdadeiros milagres. Um deles era o vomitório Leroy, sobre o qual um médico teria relatado que:

Examinado o enfermo, achou-o como morto, todo frio, olhos muito encovados, sem pulso, apenas o coração lhe batia. Neste estado, foram-lhe aplicadas duas colheres de vomitório de Leroy e, em pouco, já o calor lhe havia aparecido e, passando uma hora, pouco mais ou menos, lançou e principiou a falar ²²⁸.

²²⁶ *Diário de Pernambuco*, 05 de fevereiro de 1856.

²²⁷ Os debates que ocorreram entre os médicos recifenses a respeito da possibilidade de contágio do cólera são relatados detalhadamente no 1º capítulo desse trabalho.

²²⁸ *Liberal Pernambucano*, 26 de fevereiro de 1856.

Havia também anúncios dos homeopatas que, mesmo já presentes nas páginas dos periódicos desde a década de 1840, chamavam muita atenção pela quantidade de propagandas que passaram a publicar: dos costumeiros 1 ou 2 passou-se a ter entre 4 e 6 anúncios diários, no decorrer do surto epidêmico. Neles, os doutores homeopatas divulgavam seus livros, remédios e os endereços dos consultórios onde prestavam socorros aos pacientes. Intitulado “Preservativo e Curativo do Cólera Morbus”, um anúncio publicado no *Diário de Pernambuco* em 2 de janeiro de 1856 prometia:

Instrução ao povo para se poder curar desta enfermidade, administrando remédios mais eficazes para atalhá-la, enquanto se recorre ao médico ou mesmo para curá-la, independente destes nos lugares em que não os há (...) sendo o tratamento homeopático o único que tem dado grandes resultados no curativo desta horrível enfermidade ²²⁹.

Contudo, os homeopatas não utilizavam os jornais apenas para divulgar seus remédios e livros. Por meio deles, o Dr Sabino Pinho tornou público os detalhes do trágico incidente ocorrido na cidade de Vitória, explicando o fracasso dos médicos que para lá foram enviados com o fim de socorrer a população e a larga aceitação que a homeopatia encontrou em meio àquela população ²³⁰. Segundo o Dr Sabino,

Todos os médicos de todos os sistemas dizem que a cura do cólera é tanto mais certa quanto mais depressa se combatem os primeiros sintomas. Ora, os curiosos homeopatas corriam imediatamente a qualquer parte onde sabiam que havia algum doente e, em continente, empregavam os medicamentos apropriados. E não seria por esta razão que as curas se faziam prontamente e ninguém havia morrido? ²³¹

O incidente ocorrido em Vitória e os debates entre homeopatas e alopatas foram amplamente divulgados pelos jornais locais. Da mesma forma, o episódio do pai Manoel - o curandeiro africano que alegava conhecer a cura para o cólera e que protagonizou uma série de incidentes que culminaram com o pedido de afastamento da Comissão de Higiene Pública - de pronto, tomou as páginas do jornal. O *Diário de Pernambuco* procurou acompanhar a trajetória do escravo divulgando notícias sobre a sua origem, as curas que teria realizado, a receita do seu “remédio milagroso” e os eventos nos quais ele se envolveu. O *Liberal Pernambucano*, por sua vez, assumiu uma postura mais crítica em relação ao caso, taxando o governo provincial de retrógrado por aceitar os serviços de um curandeiro quando já se

²²⁹ **Diário de Pernambuco**, 02 de janeiro de 1856.

²³⁰ Os acontecimentos trágicos ocorridos na cidade de Vitória, durante a epidemia do cólera em 1856, estão relatados no 2º capítulo desse trabalho.

²³¹ **Liberal Pernambucano**, 08 de fevereiro de 1856.

dispunha, no Recife, de médicos habilitados para lidar com a doença. Sobre o afastamento da Comissão de Higiene o *Liberal* denunciou:

Se o presidente da província queria dar carta branca ao preto Manoel para dizimar impunemente a população desta capital, a Comissão de Higiene Pública assentou que não devia fazer-se participante de tal responsabilidade, não quis ser cúmplice com ele em horrores tamanhos, nem mesmo autorizando-os com seu silêncio e não podendo dar a sua demissão perante o mesmo presidente, deu-se por impossibilitada de continuar no exercício de suas funções, por incômodo de seus membros²³².

Tanto o *Liberal Pernambucano* quanto o *Diário de Pernambuco* criaram espaços específicos para a divulgação dos informes sobre a epidemia. No primeiro, a primeira página era endereço certo para as notícias sobre o tema, sobretudo a coluna intitulada “A Epidemia”, que trazia notícias sobre o cólera em várias localidades da província. Em fevereiro o jornal passou a anunciar, diariamente, a relação dos falecidos de cólera nas últimas 24 horas. A iniciativa foi suspensa no início do mês de março, quando a mortandade tornou-se tão alta que inviabilizou a divulgação dos nomes completos em função da falta de espaço necessário para fazê-lo. No *Diário de Pernambuco*, as notícias sobre a epidemia apareciam em quase todas as páginas, com especial destaque na coluna intitulada “Página Avulsa”, onde se chamava atenção das autoridades e da população para a insalubridade e a desordem da cidade. Em fevereiro, nos dois jornais, surgiu a coluna “Boletim do Cholera-Morbus”, assinada pelo Dr Joaquim Aquino, onde era publicado o número de doentes internados nas enfermarias, o sexo e a mortalidade na capital da província.

A epidemia transformou-se no principal tema sobre o qual afluíam as incessantes críticas ao governo provincial, veiculadas de forma ostensiva no jornal oposicionista. Em 14 de janeiro de 1856, o *Diário de Pernambuco* publicou uma nota que demonstrou que as contendas políticas já haviam chegado ao extremo:

Quando se solta um brado de consternação por causa do cólera que nos ameaça, quando se confessa que temos desafiado a vingança divina com grandes pecados e que devemos fazer penitência, e quando esse mesmo apóstolo que fala ao povo, em nome do povo, derrama todo o fel do insulto contra a primeira autoridade da Província, de quem é inimigo pessoal e figadal, e aproveita a quadra que ele chama calamitosa, para ver se desvaira a gente incauta e a torna amotinada.

O artigo sugere que a oposição estaria tentando se valer de um momento de infortúnio para obter vantagens políticas e estimular a revolta da população contra o governo provincial.

²³² *Liberal Pernambucano*, 03 de março de 1856.

Difícil de imaginar é que, por um momento, houve também uma “quase” conciliação das partes conflitantes em função da epidemia. Um artigo publicado pelo *Liberal Pernambucano* propôs a suspensão dos confrontos de cunho político e a união das forças rivais com o intuito de combater o mal reinante.

Na presente situação em que só vemos diante dos olhos um inimigo, a peste, convém que todos de comum acordo empreguem os esforços em arrancá-lhe o maior número de vítimas que for possível; e então, cumpre também ao governo por de parte o rancor e a odiosidade ao partido que lhe é adverso, interessando a todos em debelar o inimigo comum e escolhendo o merecimento onde quer que encontre, sem distinção de cores políticas. Compenetre-se, portanto o Sr José Bento de Que agora, mais que nunca, é que cumpre por em prática o contrário de que dizia Machiavel – dividir para governar. Se S. Exa. deseja fazer bem a Pernambuco em crise, esqueça-se da sua odiosidade ao partido decaído e interesse a totalidade dos cidadãos em tudo aquilo que pode melhorar a sua situação, e nós lhe prometemos que eles o ajudarão ²³³.

A inusitada trégua não foi muito longe. Apenas três dias após as louváveis propostas de cooperação mútua em prol dos pernambucanos, o jornal oposicionista publicou nota em que acusa o presidente da província de não acertar nas providências tomadas para deter a epidemia e de ser mal aconselhado pela Comissão de Higiene Pública ²³⁴. A partir de então, as folhas do *Liberal Pernambucano* ficaram repletas de críticas às medidas de combate ao cólera estabelecidas pela Comissão. Um exemplo disso foi um dos artigos em que o processo de desinfecção das roupas utilizadas pelos coléricos foi descrito e, taxativamente, desaprovado pelo jornal:

Reúnem toda a roupa de que o doente se serviu e a que próxima dele estava e lança-lhe ao fogo, deixando-na toda se queimar até reduzir-se a cinza! Ora, pode dar-se medida mais cruel e vexatória! E será isso um meio de desinfecção, ou antes, de destruição? Todos os sabemos que nas casas pobres e de poucos recursos não é possível haver roupa com grande abundância, quase sempre há a necessária e indispensável. Como é que essa mesma pouca roupa se há de incendiar e consumir? (...) toda essa roupa queima-se e acaba-se de modo que, se alguma outra pessoa da família adoecer da mesma moléstia, talvez não tenha a roupa precisa para cobrir-se e tratar-se ²³⁵.

Como solução, o jornal sugere que, em substituição à queima, a desinfecção seja realizada com uma solução de cloreto de cal ou de cloreto de soda diluída em água onde as roupas devem ser mergulhadas. Em situações como essa o periódico assumia uma postura que não era meramente oposicionista. Havia também um serviço prestado à população na medida em

²³³ *Liberal Pernambucano*, 13 de fevereiro de 1856.

²³⁴ *Liberal Pernambucano*, 16 de fevereiro de 1856.

²³⁵ *Liberal Pernambucano*, 23 de fevereiro de 1856.

que, além de apontar os equívocos cometidos, eram sugeridas também soluções viáveis para os problemas em questão.

É importante registrar a participação fundamental dos jornais que, naquele momento, foram fontes imprescindíveis de informação para a população e que, hoje, são como uma janela aberta por onde é possível visualizar aspectos do Recife imperial. Foram eles que apresentaram os primeiros “sintomas” do cólera, quando a epidemia foi, dia a dia, tomando mais espaço em suas páginas, como um espelho do que ocorria na cidade. Através deles, é possível perceber que não apenas os recifenses, mas também o Recife, refletido nas páginas dos jornais do século XIX, ficou em desalento diante da presença do *Mal do Ganges*. As notícias publicadas naquele período revelam que as atividades cotidianas da cidade, tudo o que a fazia pulsar, parecia, aos poucos, definhando.

3.2 Os transportes e o comércio no Recife epidêmico

No século XIX, os navios eram o principal meio de transporte da produção industrial e de matérias primas do comércio mundial. O porto do Recife; um dos mais movimentados do Império e porta de entrada de muitas das embarcações que vinham da Europa, Ásia, África e Estados Unidos; foi o primeiro ponto de intervenção das autoridades, quando foi decretada a quarentena, antes da chegada da epidemia à cidade.

O porto funcionava como o “coração” do Recife. As cenas de chegada e saída dos navios que atravessavam o Atlântico, trazendo ou levando pessoas e as mais diversas mercadorias que abasteciam o comércio local, faziam parte das imagens cotidianas do lugar. Diariamente, nas páginas dos jornais que circulavam na cidade, publicavam-se avisos sobre a disponibilidade de espaço para acomodar passageiros e mercadorias nessas embarcações. Em 29 de janeiro de 1856, um deles informava que “Para Lisboa segue com brevidade, por ter a maior carga pronta, a barca portuguesa Maria José: para o resto (mercadorias) e passageiros, para o que tem excelentes cômodos”²³⁶.

²³⁶ **Diário de Pernambuco**, 29 de janeiro de 1856.

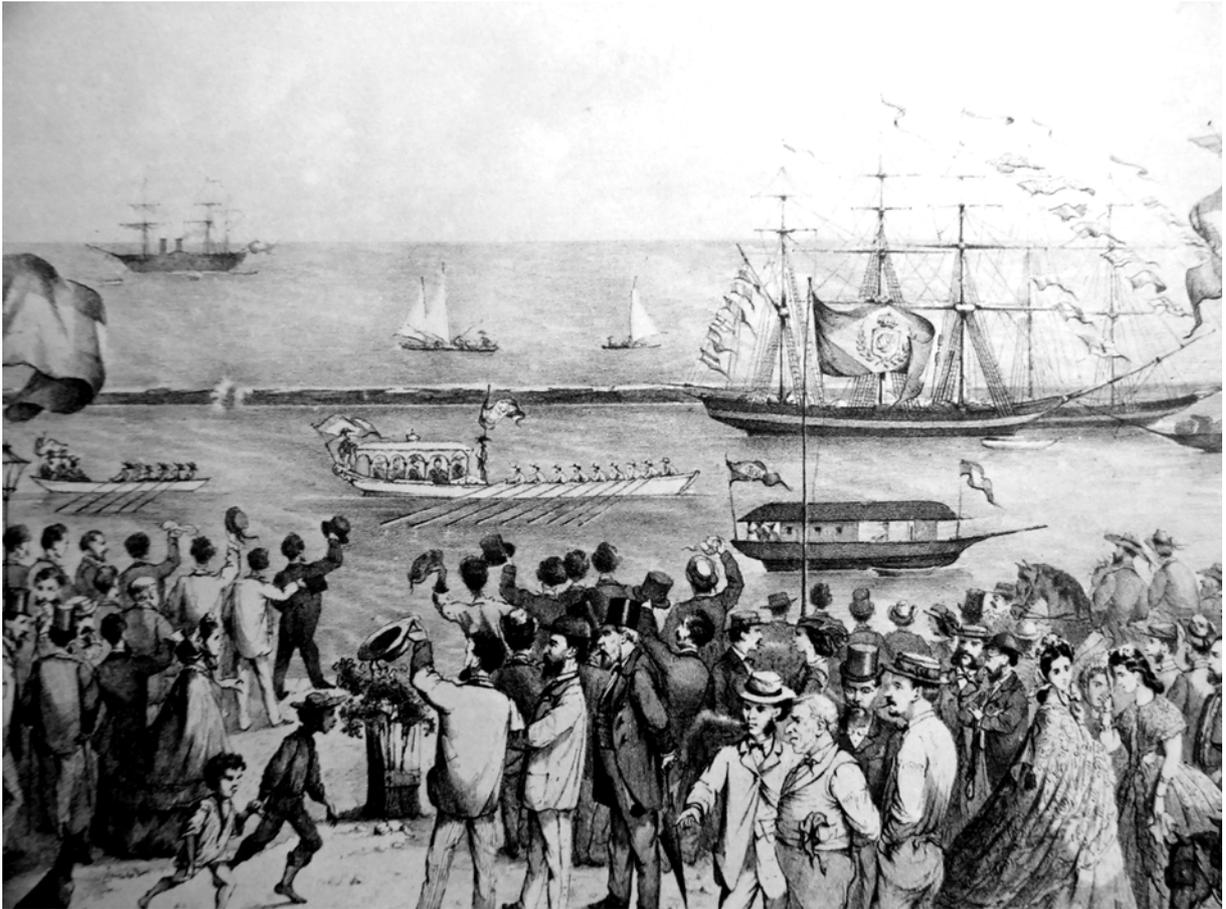


Ilustração 5 - Porto do Recife, em 16 de janeiro de 1865. (Observa-se o povo aclamando a Princesa Dona Isabel e o Conde d'Eu que se dirigiam à Europa no navio inglês *Madalena*.) Litografia de Luis Shlappriz. Apud FERREZ, Gilberto. **O Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife. 1981.

Um levantamento realizado na coluna “Movimento do Porto”, publicada regularmente no *Diário de Pernambuco*, demonstrou que entre os produtos exportados pela província nos anos de 1855 e 1856 estavam: algodão, cera de carnaúba, mel, farinha de tapioca, couros secos salgados, goma, aguardente, piaçava, cocos com casca, café, doces, madeiras (angico e jataúba), fazendas e o açúcar²³⁷. Os países que apareciam com maior frequência como compradores desses produtos eram Portugal, Inglaterra, Argentina e Estados Unidos²³⁸.

Desde os tempos coloniais, o Brasil tem exportado matérias-primas para mercados europeus e consumido manufaturados originários desses mercados. Em Pernambuco, o açúcar era o principal produto de exportação e poderia ser vendido branco ou mascavo. Sua comercialização sofreu variações apresentando momentos de prosperidade e de retrocesso. A

²³⁷ Foram consultados exemplares do Diário de Pernambuco dos anos de 1855 e 1856.

²³⁸ Recife ocupava o primeiro lugar dentre as cidades brasileiras em termos de movimento portuário com a Grã Bretanha. VIOTTI, Emília. **Da Monarquia à República**. São Paulo: Brasiliense, 1985, p. 212.

partir do século XVI até meados do século XVII, a comercialização do produto passou por uma fase de prosperidade. Entretanto, após a década de 1650, durante os próximos 150 anos, enfrentou uma forte concorrência das colônias antilhanas da Holanda, Inglaterra e França; que conquistavam espaço em mercados que antes eram abastecidos pelo Brasil. Essa situação se modificou no início do século XIX, quando o comércio do açúcar pernambucano beneficiou-se com a independência do Haiti e com o bloqueio continental imposto por Napoleão visto que, conseqüentemente, a Europa ficou sem acesso ao açúcar que importava desses lugares

²³⁹.

O segundo produto mais exportado por Pernambuco, em meados do século XIX, era o algodão. Desde o final do século XVIII, ele passou a concorrer com o açúcar no mercado de exportação, visto que se tornou a fibra mais utilizada na indústria têxtil inglesa. Em função da crescente procura por essa matéria prima, surgiram várias plantações com resultados satisfatórios na região Norte, inclusive em Pernambuco. Com o bom desempenho alcançado na produção, a província chegou a ocupar a segunda posição em termos de comercialização internacional desse produto ²⁴⁰. A produção e comercialização do algodão para exportação ganharam estímulo no final do século XVIII, beneficiando-se com a guerra da independência dos Estados Unidos (1775-1783), Ensina Peter Eizenberg que o algodão teve oportunidade de alcançar a segunda posição na lista de exportações em função das leis de embargo e de proibição do intercâmbio, de 1807 até 1810, e da guerra de 1812-15 que privaram as indústrias têxteis inglesas do algodão norte americano, abrindo esse mercado para o algodão brasileiro ²⁴¹.

Também pelo porto, chegava até a capital da província grande parte dos produtos consumidos pelos recifenses, originários de diversos países. Entre as mercadorias mais freqüentemente importadas estavam: bacalhau, batatas, cebolas, sal, sardinhas, farinha de trigo, bebidas (vinhos), chocolate francês, louças, tecidos (brim, seda, sarja, cetim, damasco), roupas, relógios, ladrilhos, pianos, entre outros. Esses produtos eram transportados até o Recife em navios ingleses, portugueses, franceses, espanhóis, suecos e norte-americanos; e eram comercializados, sobretudo nas casas comerciais localizadas nas ruas do Trapiche, Direita, da Cruz, do Crespo e da Senzala Nova ²⁴².

²³⁹ EISENBERG, Peter. Op. cit., p. 32.

²⁴⁰ O primeiro lugar em exportação de algodão no século XIX, no Brasil, era ocupado pelo Maranhão. ANDRADE, Manoel Correia de. **A Terra e o Homem no Nordeste**. São Paulo: Atlas, 1986, p. 82.

²⁴¹ EISENBERG, Peter. Op. cit., p. 32.

²⁴² Foram observados exemplares do Diário de Pernambuco dos anos de 1855 e 1856.



Ilustração 6 - Rua do Crespo (1863). Litografia de Luis Shlappriz. Apud FERREZ, Gilberto. **O Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife: 1981.

De forma geral, tanto o setor de exportação quanto o de importação concentravam suas atividades comerciais no porto. Dele dependia o comércio ultramarino que alimentava a economia da província, tanto para a aquisição de produtos vindos da Europa para serem distribuídos no mercado da capital e da região, quanto para realizar o escoamento da produção local, sobretudo do açúcar e do algodão ²⁴³.

Ao ser decretada a quarentena, a entrada de navios no porto do Recife passou a ser monitorada pela Comissão de Higiene. Assim, aqueles que vinham de locais atingidos pelo cólera passavam por um período de observação que poderia chegar a dez dias, até obterem trânsito livre para realizar o desembarque. Parece razoável pensar que a medida fosse capaz de ocasionar uma série de transtornos para os importadores, em função da interdição dos produtos perecíveis que tenderiam a corromperem-se nos porões dos navios e da escassez e conseqüente alta nos preços desses produtos para a população. Curiosamente, os dados

²⁴³ SINGER, Paul. **Desenvolvimento econômico e evolução urbana**. 2ª ed. São Paulo: Ed. Nacional, 1977, p. 301.

reunidos nessa pesquisa não revelaram incidentes envolvendo o comércio importador e a adoção das quarentenas. A leitura mais atenta de alguns documentos da Saúde Pública aponta para a possibilidade dos responsáveis pela fiscalização do porto terem dispensado maior atenção às embarcações que faziam o trânsito interprovincial ²⁴⁴. Assim, os navios vindos de outros países seriam submetidos à quarentena apenas se, antes de chegar ao Recife, tivessem tocado outro porto brasileiro já invadido pela epidemia.

Além dos navios que atravessavam o Atlântico, o porto do Recife também recebia regularmente vapores procedentes de outras províncias do império. Eles traziam passageiros e cargas de: carne seca, bolachas, charutos e outros produtos para o consumo interno. Esses eram vistoriados e submetidos à quarentena, procedimento que ocasionou, além dos atrasos para os passageiros, a escassez dos produtos que transportava e a conseqüente alta nos preços para a população local. Muitos desses navios saíam do Recife para viagens interprovinciais, transportando passageiros, escravos “a frete” e mercadorias para outras cidades portuárias do Império. As notas publicadas diariamente nos jornais contemporâneos indicavam Aracati, Rio de Janeiro, Bahia e Rio Grande do Norte como os destinos mais procurados ²⁴⁵. Estando o Recife em estado de peste, esses vapores ficavam sujeitos às quarentenas estabelecidas nos portos a que se destinavam.

Correspondências e jornais também atravessavam fronteiras partindo do ancoradouro do Recife. Da administração do correio, onde eram “entregues e passam o competente recibo”, as malas que continham as correspondências e os jornais locais que se desejava enviar para outros lugares eram conduzidas por um caixeiro até os vapores, esses as transportavam até o seu destino ²⁴⁶. As malas pagavam um porte (valor em dinheiro) para viajarem nos navios e, quando atrasavam a entrega e o fechamento dos malotes, eram multadas com a cobrança de porte duplo ²⁴⁷. Era usual a divulgação, por parte da administração do Correio, da data da viagem bem como do horário de fechamento das malas com a correspondência a ser enviada.

As malas que deve conduzir o vapor Imperatriz para os portos do Sul principiam-se a fechar hoje às onze horas da manhã e, depois dessa hora até o momento de lacrar, recebem-se correspondências com o porte duplo. Os jornais deverão achar-se no correio 3 horas antes ²⁴⁸.

²⁴⁴ Sobre a inspeção das embarcações que chegavam ao Recife durante o período em que foi instituída a quarentena do porto, as fontes fazem referência aos “navios nacionais”.

²⁴⁵ **Diário de Pernambuco**, 1856.

²⁴⁶ **Diário de Pernambuco**, 05 de julho de 1856.

²⁴⁷ **Diário de Pernambuco**, 20 de janeiro de 1856.

²⁴⁸ **Diário de Pernambuco**, 17 de julho de 1856.

As cartas e periódicos com notícias de outros países e de outras províncias do Império, enviados aos recifenses, faziam o caminho inverso. Elas chegavam, em malas, nas embarcações que atracavam no porto, de onde eram conduzidas para a sede do Correio. Lá as cartas eram resgatadas por seus destinatários ou, quando isso não ocorria, seus proprietários eram requisitados a fazê-lo por meio dos jornais. Em 22 de janeiro de 1856, um desses anúncios, publicado no *Diário de Pernambuco*, informava sobre a existência de “cartas seguras, vindas dos portos do Sul pelo vapor Paraná, entradas no dia 20 do corrente, e já existentes na administração, vindas por outros vapores”.

A rotina dos serviços postais também foi alterada pela epidemia de cólera. Ao ser estabelecida a quarentena no porto do Recife, além dos navios suspeitos de contaminação, também as cartas e encomendas em geral passaram a ser desinfetadas no Lazareto do Pina antes de chegar aos destinatários ²⁴⁹. Como o local permaneceu guardado por sentinelas, que tinham a função de impedir a comunicação entre os indivíduos isolados na ilha e os moradores da cidade, os contatos indispensáveis deveriam ser feitos durante o dia, exigindo-se que o visitante mantivesse dez braças de distância entre o mar e a terra. Assim, um agente do Correio deveria ir de barco até próximo à ilha, onde receberia as correspondências de um enviado do lazareto e as entregaria na administração do Correio ²⁵⁰. É possível que tal procedimento tenha acarretado muitos atrasos na entrega dos jornais, cartas e encomendas que deveriam chegar aos recifenses naquele período; um momento em que aqueles que tinham parentes e amigos em outras províncias aguardavam ansiosamente por notícias que chegavam pelo mar.

²⁴⁹ As fontes não esclarecem como eram realizadas as desinfecções, mas é possível que se utilizasse fumaça. Esse era um procedimento já realizado nas ruas, quando se acendiam fogueiras para purificar o ar.

²⁵⁰ Salubridade Pública, 24 de novembro de 1855. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.



Ilustração 7 - Correio de Pernambuco no dia da chegada do vapor da Europa. Litografia de Luis Shlappriz. Apud FERREZ, Gilberto. **O Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife: 1981.

Em pleno século XIX, o Recife exercia uma forte influência econômica sobre um território que ia além da sua província. Seu porto era a porta de saída para o mercado europeu da produção das províncias de Alagoas, Paraíba, parte do Rio Grande do Norte, sul do Piauí e do Ceará. Os “caminhos do mar” eram tão importantes para Pernambuco que, no início da segunda metade do século XIX, cogitou-se das vantagens e desvantagens da implantação de uma companhia de navegação a vapor para prestar serviços na costa pernambucana. Dessa forma, buscava-se realizar o transporte de mercadorias com maior segurança, rapidez e regularidade, e com menor custo.

Em 1853, após longas discussões sobre a viabilidade do projeto, foi concedida, através do decreto nº 1113, a autorização para a criação de uma companhia de navegação a vapor em Pernambuco. A partir de então, os empresários responsáveis pelo empreendimento ficaram comprometidos a manter a navegação regular entre os portos do Recife até o sul de Maceió, com escalas previstas nos portos de Tamandaré, Baía Grande, Porto das Pedras e quaisquer

outros que se prestassem à navegação; e até o porto da cidade de Fortaleza, tocando nos portos da Paraíba. Informa Suely Cordeiro que “em 1854 dá-se a incorporação da companhia, iniciando as suas atividades em dezembro de 1855 para, em seguida, serem interrompidas, reiniciando-se os serviços em março de 1857”²⁵¹.

Mesmo não havendo qualquer referência ao cólera, não se deve descartar a possibilidade de que a suspensão dos serviços da Companhia, em dezembro de 1855, esteja relacionada com a presença confirmada da epidemia em Maceió e a possibilidade de ela ter atingido algumas das outras localidades onde os vapores deveriam parar regularmente. Igual perigo de contágio era o representado pelo porto do Recife, visto que, em dezembro, a doença já atingira a província e se aproximava da capital. Assim, seria natural que o trânsito mais intenso entre esses lugares, com os incômodos causados pelas quarentenas, fosse evitado.

Apesar de fortemente dependente da economia externa, o Recife também estava consolidando um comércio local, visto que a cidade demonstrava um perfil condizente com esta atividade. Nela, negociavam-se diversos produtos que atraíam o gosto dos consumidores da cidade e das proximidades. O setor varejista, apesar de dependente das importações, tornava-se cada vez mais diversificado e mais dinâmico, sobretudo nos bairros do Recife e de Santo Antônio. Além das mercadorias importadas, produtos vindos de outras províncias conquistavam espaço no comércio local. Era dos negociantes que dependiam dos artigos originários de outras partes do Império para abastecer os seus estabelecimentos comerciais, que vinha grande parte dos protestos contra a intervenção no porto do Recife.

Estão sendo ali demorados, a título de quarentena, diversas barcaças carregadas com açúcar e outros gêneros de avaria, vindos do sul e de portos muito ao norte da província das Alagoas, onde não existe epidemia, causando grande prejuízo aos agricultores, aos que nesta praça têm transações de negócios com os mesmos; bem como aos pobres mestres que não vindo prevenidos para tal quarentena, estão ali gastando suas soldadas com água e alimentos por altos preços²⁵².

Tal situação concorreria para um gradativo processo de desabastecimento do comércio local e conseqüente alta de preços das mercadorias, uma situação largamente denunciada pela imprensa oposicionista.

Não é de estranhar que nos vejamos hoje a braços com os dois mais horríveis males que afligem a humanidade em grande número dos membros ao mesmo tempo:- a fome e a peste. A fome ali nos bate a porta com suas garras de abutre e já o povo

²⁵¹ ALMEIDA, Suely Creusa Cordeiro de. **A companhia de Pernambucana de Navegação**. Dissertação (Mestrado em História) – UFPE. Recife, 1989, p. 159.

²⁵² **Diário de Pernambuco**, 07 de janeiro de 1856.

geme no meio de suas ânsias. A carne e a farinha nos faltam, tem subido a um preço exorbitante, e os demais gêneros de primeira necessidade se vão sumindo do mercado e, a olhos vistos, encarecendo²⁵³.

O provedor de saúde do porto, responsável por garantir a execução das quarentenas, não se furtou a tecer considerações com a finalidade de apaziguar os ânimos. Entretanto, não foi capaz apresentar soluções viáveis para as desavenças entre os comerciantes e as autoridades governamentais.

A quarentena, afetando interesses individuais, não admira que encontrem opositores tanto contra essas medidas, como contra quem as põe em execução (...) tenho procurado exercer as funções de provedor da saúde, já fazendo justiça igualmente a todos sem me deixar levar por considerações de pessoa alguma e já procurando que essas medidas causem o menor gravame possível ao comércio. Contudo, não tenho como era de se esperar, conseguido agradar as pessoas que sofrem contra seus interesses pecuniários²⁵⁴.

Através da imprensa, foi possível acompanhar o desenrolar das contendas provocadas pelo estabelecimento de quarentenas em outros portos brasileiros. Também em alguns deles a medida trouxe insatisfação e motivou muitos protestos dos comerciantes. Em Santos, eles receberam com entusiasmo as notícias sobre a suspensão da medida.

O governo provincial mandou abrir o cordão sanitário (...) ordenou, em data de 17 de dezembro que se abrisse caminho ao viajar. O comércio bateu palmas! Santos jamais teve cólera, a não ser casos clássicos dos marinheiros. Houve sim, muita vontade de tê-la. O cordão está servindo apenas para aniquilar-nos²⁵⁵.

As lamentações desses senhores sobre os prejuízos sofridos foram além daqueles publicados nos jornais pelos pernambucanos. Os comerciantes de Santos chegaram solicitar ao Imperador a suspensão da medida, denunciando também que as repercussões negativas das quarentenas naquele porto eram extensivas a todos os portos com quem mantinham relações comerciais em todo o Império.

Senhor! Há quatro meses que o comércio desta cidade, a mais importante da província, se acha sujeita aos inúmeros vexames do terror que se apoderou do governo provincial, a ponto da paralisação completa do seu comércio durante o já mencionado cordão com gravíssimos prejuízos, não só da província inteira, como das províncias do Rio de Janeiro, Minas, Goiás e Mato Grosso; entrelaçadas ativamente com esta praça. (...) não só o comércio em geral, como os passageiros de todas as classes e ainda mais as embarcações de colonos que se esperam! Por demais já tem sofrido o comércio desta praça. Seu prejuízo calculado é superior a

²⁵³ **Liberal Pernambucano**, 12 de janeiro de 1856.

²⁵⁴ **Diário de Pernambuco**, 08 de janeiro de 1856.

²⁵⁵ **Diário de Pernambuco**, 05 de janeiro de 1856.

1,000:000\$000, causado pelas quarentenas e cordões, e não terá limites a continuarem tais improfícuas medidas ditadas pelo medo ²⁵⁶.

Em Pernambuco, os jornais chamavam a atenção das autoridades para a atitude especulativa de alguns taverneiros que tentavam se beneficiarem da escassez de alimentos, aumentando o preço de produtos como o açúcar, a manteiga e outros que são vendidos fracionados ²⁵⁷. O problema ganhou maiores proporções na medida em que alguns gêneros alimentícios provenientes das cercanias do Recife, aos poucos, ficavam mais escassos. Não é difícil imaginar que, temendo serem acometidos pelo cólera, muitos dos agricultores evitassem vir até a capital para vender os seus produtos.



Ilustração 8 - Vista do Pátio da Penha (Mercado de verduras). Litografia de Luis Shlappriz. Apud FERREZ, Gilberto. **O Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife: 1981.

²⁵⁶ **Diário de Pernambuco**, 08 de janeiro de 1856. Ao mencionar as “embarcações de colonos que se esperam”, artigo sugere que, em Santos, também os navios procedentes de portos europeus eram submetidos à quarentena.

²⁵⁷ **Liberal Pernambucano**, 28 de fevereiro de 1856.

Entretanto, o *Liberal Pernambucano*, afirmava que escassez de alimentos se devia a uma medida erroneamente tomada pelas autoridades provinciais. Segundo o jornal:

A necessidade de prontas conduções de víveres e ambulâncias para o centro tem feito com que o governo lance mão da medida de tomar os cavalos dos almocreves para esse fim. O modo como é isso feito pelos soldados que correm desabridamente após os pobres matutos, como se fossem réus da polícia nos parece demasiadamente bárbaro. Esses infelizes já andam amedrontados pelas ruas e, todas as vezes que avistam um soldado de cavalaria, deitam a correr. Uma medida dessa natureza tende por certo a afugentá-los cada vez mais da cidade, além de que parece sobremaneira injusto que se lance mão de homens que só vêm à praça, impelidos por uma necessidade qualquer ou para vender víveres que trazem, ou para comprar alimentos e remédios para lugares que, muitas vezes, ainda não foram lembrados e socorridos pelo governo. Julgamos que não seria preciso lançar mão de tal meio quando, nesta cidade, existem tantas cocheiras onde o governo poderia alugar quantos cavalos quisesse para levar socorros a todas as partes, sem incomodar os que trazem víveres de fora ²⁵⁸.

A presença do cólera nas cidades de Vitória e de Pedras de Fogo, principais pontos de aquisição de gado para o mercado da capital, agravou ainda mais a situação. O abastecimento de carne verde no Recife era realizado por uma rede de comércio que foi desorganizada pela epidemia. O gado era trazido por sertanejos diretamente das fazendas que ficavam no interior da província e comercializado em feiras de localidades próximas à capital (Vitória e de Pedras de Fogo). Essas feiras abasteciam os matadouros do Recife, onde a carne podia ser comprada pela população. Quando o cólera invadiu esses lugares, as feiras ficaram desertas. Sobretudo em Vitória, onde a mortalidade foi alarmante, o medo da contaminação afastou os sertanejos que forneciam o gado para corte. No momento em que o produto começou a se tornar mais difícil de adquirir na cidade, houve quem desconfiasse de que se tratava de algum tipo de especulação por parte dos marchantes e cobrasse providências das autoridades policiais.

A população não teve carne na segunda-feira para comer! A polícia que descubra quem anda brincando com o gado que vem de pedras de fogo e puna-o severamente, porque um marchante desses é tão criminoso como um incendiário ²⁵⁹.

A escassez de carne foi acompanhada pela progressiva alta no preço do produto no mercado da capital e por uma série de discussões sobre o problema, que tomaram as páginas dos jornais locais. Segundo o *Liberal Pernambucano* “toda a questão da carne verde está na condução do gado, que não pode efetuar-se porque os sertanejos aterrados com a peste não descem e os criadores conservam o seu gado em suas fazendas.” Em seguida, o jornal sugere

²⁵⁸ *Liberal Pernambucano*, 12 de fevereiro de 1856.

²⁵⁹ *Diário de Pernambuco*, 28 de fevereiro de 1856.

a contratação de uma companhia particular que trouxesse a carne para revender no Recife ²⁶⁰. O presidente da província, por sua vez, decidiu interferir no comércio, implantando medidas que regulassem a oferta do produto no mercado. Com esse propósito, enviou ofício à Câmara Municipal designando que fossem contratados agentes que seriam enviados às localidades onde houvesse gado, para comprá-los e colocá-los à venda por um preço “praticável e econômico”. Para tanto, o presidente deixou à disposição da Câmara todo o dinheiro e aparato policial que fosse necessário. A decisão foi alvo de duras críticas, visto que interferia na liberdade de comércio. Sobre isso o presidente ressaltou:

Ninguém ignora que regular o consumo das carnes verdes de modo que, não se pondo restrição à liberdade de indústria, se possa abastecer o mercado deste gênero de primeira necessidade, é questão muito melindrosa e de difícil execução. Mas, do que agora se trata é de acudir de pronto a grande falta que vai aparecendo de carne verde em razão da epidemia que grassa, ao mesmo tempo, nas principais feiras que alimentam o mercado ²⁶¹.

A intervenção governamental também atingiu diretamente o setor de produção de pães do Recife. Com base nos conceitos de higiene e tendo em vista os incômodos causados à população pela fumaça e o calor, expelidos pelas padarias situadas na região central da cidade, a Comissão de Higiene sugeriu a remoção desses estabelecimentos para as extremidades dos três bairros ²⁶². Dessa forma, o acesso dos recifenses aos artigos produzidos nas padarias se tornou mais difícil, o que pode ter contribuído para o aumento do preço dessas mercadorias, tendo em vista o custo extra com transporte que passou a existir. Esse problema foi registrado no *Diário de Pernambuco* no dia 25 de fevereiro de 1856 em um anúncio que denunciava a “grande procura e aumento no preço de bolachas” na cidade do Recife.

Um outro tipo de comércio, esse não acessível à direta intervenção governamental, era aquele praticado nas ruas do Recife por pessoas livres pobres e por cativos. Com uma parcela substancial de escravos urbanos entre a sua população ²⁶³, os recifenses encontravam neles a fonte para aquisição de uma grande diversidade de gêneros de consumo. Muitos desses escravos, circulando com variável margem de autonomia pela cidade, realizavam trabalhos que integravam uma pequena economia. Alguns atuavam no abastecimento alimentar como

²⁶⁰ **Liberal Pernambucano**, 28 de fevereiro de 1856.

²⁶¹ Ofício da Presidência da Província à Câmara Municipal do Recife, 03 de março de 1856. Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano.

²⁶² Comissão de Higiene Pública. Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco. Tipografia M. F. de Faria - 1855 – Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano.

²⁶³ Segundo a Relação numérica da população livre e escrava do 1º Distrito do Termo do Recife, em 1855 a população da cidade era de 54.753 habitantes, desses 10.382 (18,96%) eram escravos. SILVA, Wellington Barbosa da. “**A cidade que escraviza, é a mesma que liberta...**” Estratégias de resistência escrava no Recife do século XIX (1840-1850). Dissertação (Mestrado em História) – UFPE, 1996, p. 41.

vendedores de miúdos, caranguejos, frutas, verduras e roletes de cana. Outros prestavam serviços como carregadores ou gazeteiros.

Estudando a escravidão urbana em Pernambuco, Marcus Carvalho chamou atenção para a versatilidade desses escravos. O autor relatou casos em que eles acumulavam várias funções; a exemplo de um que era canoeiro e padeiro e outro que, além de canoeiro, era bom pescador e bom trabalhador de enxada ²⁶⁴. Segundo Wellington Barbosa, tal qual ocorria com os engenhos,

As cidades também dependiam profunda e extensamente do trabalho escravo. (...) Eram eles os principais responsáveis por uma vasta rede de serviços que, indo desde o transporte de pessoas e mercadorias até a manutenção de um ruidoso comércio ambulante, garantia o andamento normal da vida urbana ²⁶⁵.

Entretanto, a convivência com os cativos no meio urbano requeria cuidados redobrados por parte da polícia, visto que eles eram considerados uma classe perigosa. Assim, as autoridades procuraram adotar formas de controle, através de leis municipais específicas, que tinham por fim regular a convivência desses indivíduos em meio à população livre. Em geral, essas posturas municipais tratavam de assuntos como: os meios que os cativos utilizavam para adquirir dinheiro, com quem eles mantinham contato e o seu aspecto estético dentro das cidades; sempre procurando controlar a sua mobilidade ²⁶⁶.

Uma questão que suscitava medo era o fato de que muitos escravos utilizavam o ambiente urbano como local de esconderijo durante as suas fugas. Lá eles se misturavam à população e, para sobreviver, realizavam trabalhos nas ruas da cidade. Mesmo aqueles que trabalhavam com autorização dos proprietários, encontravam nas cidades uma maior liberdade de movimento,

Incorporando ao dia-a-dia urbano, entre outras coisas, pequenos atos de teimosia e de insolência que não deixavam de causar certo desassossego entre as autoridades (sempre preocupadas em esquadrihar e disciplinar os movimentos da escravaria) e repulsa por parte das camadas livres da população ²⁶⁷.

Durante a epidemia de cólera, o controle das autoridades sobre os cativos intensificou-se, visto que, em se tratando de uma doença supostamente contagiosa, o escravo seria uma vítima em potencial. Fatigados pelo trabalho, sem acesso a uma boa alimentação, habitando

²⁶⁴ CARVALHO, Marcus J. M. Op. cit., 2002, p. 32.

²⁶⁵ SILVA, Wellington Barbosa da. Op. cit., p. 38.

²⁶⁶ MAIA, Clarissa N. Op. cit., 1995, p. 71.

²⁶⁷ SILVA, Wellington Barbosa da. Op. cit., p.19.

lugares insalubres (mocambos) e expondo-se à contaminação ao locomover-se constantemente pelas ruas da cidade; eles se tornavam extremamente vulneráveis aos males epidêmicos. Algumas posturas municipais que regulavam a vida dos cativos estavam diretamente relacionadas ao risco de contágio que eles poderiam representar. Isso ocorria porque uma das causas atribuídas ao surgimento das epidemias urbanas que atingiram o Recife no século XIX era a suspeita de que os escravos responsáveis pelo abastecimento de água para as residências banhavam-se nos lugares onde adquiriam o líquido. Em função disso, foram elaboradas posturas que proibiam os banhos de cativos e de pessoas livres em fontes potáveis²⁶⁸.

Certamente os escravos eram os mais expostos ao contágio do cólera, visto que eram eles que realizavam trabalhos como o transporte dos tigres cheios de excrementos para serem jogados nas praias, de água dos chafarizes para o consumo doméstico e de cadáveres para o cemitério. Paradoxalmente, o cativo era visto como uma presença essencial para a manutenção dos serviços básicos da cidade e, ao mesmo tempo, uma ameaça à saúde do resto da população. Assim, parece razoável acreditar que todas as formas de trabalho, inclusive a venda de alimentos e o transporte de cargas, realizadas nas ruas da cidade por esses indivíduos, tenham sido prejudicadas em função do medo de contágio que eles despertavam na população.

Não apenas escravos, mas também libertos e homens de cor livres, vivendo em situação de pobreza, realizavam trabalhos que normalmente eram executados por escravos nas ruas de centros urbanos como o Recife. Uma profissão que devia ser bastante procurada por esses homens era a de canoeiro. Com uma canoa própria, eles tinham a oportunidade de realizar o transporte de pessoas e mercadorias, pescar e pegar caranguejos²⁶⁹.

Em meados do século XIX, o Recife era uma cidade dependente do transporte fluvial, sobretudo das canoas apropriadas para navegar em rios²⁷⁰. Essas canoas constituíam o mais importante meio de transporte da época. Conduziam pessoas, água potável, móveis, utensílios e material de construção, entre outros produtos. Elas também faziam a comunicação entre o

²⁶⁸ MAIA, Clarissa N. Op. cit., 1995, p. 32.

²⁶⁹ CARVALHO, Marcus J. M. Op. cit., 2002, p. 13.

²⁷⁰ As canoas podiam variar em modelo e dimensão de acordo com a utilização a que se destinavam. As canoas de carreira, as mais rápidas, eram utilizadas para o transporte de passageiros. Elas possuíam assentos e capacidade para acomodar 6 ou 7 passageiros, incluindo o condutor, e media cerca de 6,5 m a 8,0 m de comprimento por 0,6 m a 0,9 m de largura. Também existiam canoas de condução, utilizadas para transportar mercadorias, e as canoas de água, para transportar água potável. Tanto as canoas de condução quanto as canoas de água mediam entre 9 m e 10 m de comprimento por 1 m de largura e se diferenciavam pelos espaços reservados na acomodação dos produtos. Algumas canoas de água eram cobertas e levavam pipas e tonéis. MELLO, Evaldo Cabral de. **Canoas do Recife: um estudo de microhistória urbana**. Revista do Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano, v. 50, p. 73.

Recife e Olinda e entre a capital e as suas cercanias. Ensina Evaldo Cabral que, nas margens dos rios que percorriam terras pertencentes a engenhos, foram construídos pequenos cais por onde se embarcavam as mercadorias com destino ao porto. Era pelos rios que se dava o fluxo mais intenso dos transportes ligando a cidade às áreas próximas ²⁷¹. Da mesma forma, na capital da província a importância dos serviços realizados pelas canoas confirmava-se ao se observar a disposição da edificação de casas, muitas com a frente para o rio, e a existência de vários pontos de embarque e desembarque às margens do Capibaribe ²⁷².



Ilustração 9 - Uma parte da passagem. (Chácaras nos arrabaldes do Recife, com seus jardins, pomares, caramanchões floridos e banheiros à beira do rio. As canoas eram os táxis do rio). Litografia de Luis Shlappriz. Apud FERREZ, Gilberto. **O Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife: 1981.

No ano de 1839, durante o governo de Rego Barros, foi instalado um serviço realizado por carruagens puxadas a cavalos, conhecidas como ônibus, que inicialmente atendiam a

²⁷¹ Ibidem, p. 67 – 103.

²⁷² DUARTE, José Lins. **Recife no tempo da maxambomba (1867-1889): O primeiro trem urbano do Brasil**. (Dissertação) Mestrado História – UFPE, 2005, p. 60.

Apipucos e depois passaram a servir a Olinda e a Vila de Santo Amaro de Jaboatão. Contudo, as péssimas condições das poucas estradas existentes dificultavam o trânsito por terra e estimulavam a opção pelas canoas²⁷³.

Em 14 de março de 1856, mês em que a epidemia de cólera fez o maior número de vítimas em Recife, o *Liberal Pernambucano* anunciou que “as conduções para Rio Formoso, nos consta estão difícilimas por falta quase absoluta de barcaças.” O anúncio é um forte indício de que esse tipo de serviço foi alterado em função da chegada do cólera ao Recife. A hipótese ganha respaldo na medida em que se considera que o transporte em canoas era realizado por escravos e homens livres pobres, pessoas vulneráveis ao contágio em função da exposição que mantinham enquanto trabalhavam e das suas condições de habitação. Assim, muitos desses canoeiros podem ter adoecido e, até mesmo, morrido durante a epidemia. Outra explicação para a escassez de barcos que circulassem entre o interior e a capital da província é que isso seja resultado da diminuição gradativa do número de pessoas corajosas a ponto de deixarem seus lugarejos para se dirigirem a uma cidade tomada pelo cólera.

Em um estudo sobre os trabalhos exercidos nas ruas do Recife no século XIX, por cativas, libertas e por mulheres livres pobres, Maciel Silva observou que “quase tudo o que pudesse ser vendido no pequeno comércio urbano passava pelas mãos das pretas e pardas vendedeiras”. Ele explica que os alimentos, a água, as miudezas e algumas peças de roupa eram os produtos vendidos com maior frequência. Muitos desses artigos como doces, leite, tapiocas, arroz-doce e outras iguarias eram produzidos em casa e também podiam ser fabricados nas padarias e vendidos nas ruas da cidade. Na lista dos produtos comercializados em tabuleiros por vendedeiras do Recife, naquele período, aparecem: água, arroz-doce, azeite, banha, bolo, bonecas, Chapéus, cocadas, cocos, doces, fazendas, flores, frutas, goma, leite. Limas de cheiro, louça fina, mariscos, miudezas, rendas, pão, pastéis, peixe, perfumarias, sapatos, tapioca, verduras. O pequeno comércio de peixes e de carnes, por sua vez, era praticado, salvo exceções, na maioria das vezes por homens.

Cercado por sítios, o Recife tinha uma situação privilegiada com relação ao abastecimento de frutas e verduras. Frutas como laranjas, cajus, melancias, mangas e outras eram cultivadas ou colhidas nos sítios que circundavam a cidade e vendidas por mulheres negras e pardas em tabuleiros, mesinhas ou em uma toalha estendida sobre o chão da rua. Também o azeite de mamona, em 1856, ainda era um produto largamente comercializado dessa forma, visto que era utilizado para alimentar os lampiões que iluminavam as ruas da

²⁷³ CAVALCANTE, Vanildo Bezerra. **Recife do Corpo Santo**. Recife: Secretaria de Cultura do Recife, 1977, p. 287.

cidade. Muitas vezes, do trabalho dessas mulheres podia estar dependendo a prosperidade ou mesmo a sobrevivência de seus senhores e contratantes. Por outro lado, muitos proprietários de estabelecimentos comerciais também necessitavam delas para uma distribuição mais ampla dos seus produtos entre a população, visto que, circulando pelas ruas da cidade, elas levavam as mercadorias àqueles que não se dirigissem aos pontos comerciais²⁷⁴.



Ilustração 10 - Grupo de negros (em frente da Igreja de S. Gonçalo). Litografia de Luis Shlappriz. Apud FERREZ, Gilberto. **O Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife: 1981.

²⁷⁴ SILVA, Maciel Henrique Carneiro da. **Pretas de honra: trabalho, cotidiano e representações de venderas e criadas no Recife do século XIX (1840-1870)**. Mestrado História, UFPE. Recife, 2004, p. 169 – 173.

Mesmo que a cidade necessitasse dos serviços daqueles que trabalhavam pelas suas ruas, tanto os homens quanto as mulheres pobres, livres ou não, que realizavam esses trabalhos eram alvos do olhar desconfiado da população e do controle das autoridades policiais. Normalmente, a presença das vendeiras nos espaços públicos era mal vista pelas autoridades municipais e pelos moradores de casas próximas aos locais onde comercializavam.

Elas simbolizavam o mundo da rua, e os moradores das *casas honestas*, em geral, clamavam nos jornais para que elas fossem retiradas das imediações de suas “honradas” famílias. A identidade da mulher vendeira; negra ou mestiça, barulhenta, sexualmente sem freios; não combinava com os valores dominantes que apregoavam uma identidade de docilidade, honradez, morigeração e silêncio para as mulheres de Família, em geral, restritas ao limitado mundo da casa²⁷⁵.

Em um momento de crise como a epidemia de cólera de 1856, não apenas no Recife, mas em outras cidades do Império, essa a parcela da população era alvo de políticas de controle social que tinham por base o discurso higienista. Elas não eram apenas presenças consideradas inconvenientes nas ruas da cidade. Eram também, assim como os canoeiros, representantes de uma grande parcela da população que habitava lugares pobres e insalubres, verdadeiros focos de contaminação ambulantes. Assim, não é difícil imaginar que o pequeno comércio de rua, realizado por essas mulheres, tenha definhado com a chegada do cólera ao Recife. Somando-se ao medo que a população alimentava do contato com aqueles que trabalhavam nas ruas, em função do risco do contágio, havia as questões já relatadas da escassez de víveres na cidade, que terminavam respingando nas mulheres contratadas para vender produtos de estabelecimentos comerciais desabastecidos. Por outro lado, é difícil avaliar como esses trabalhadores pobres reagiam ao perigo que representava circular pela cidade e manter contato com grande quantidade de pessoas num momento em que uma epidemia invadia o lugar. É possível que eles (sobretudo os livres), indecisos quanto ao medo e a necessidade de ir às ruas para trabalhar, muitas vezes optassem por não fazê-lo.

O comércio de produtos e serviços funerários também foi influenciado pela presença do cólera no Recife em 1856. Se antes as suas propagandas em jornais eram pouco frequentes, durante os três meses em que a epidemia flagelou a capital da província, elas se multiplicaram e passaram a ser publicadas diariamente. Alguns anúncios ofereciam uma enorme variedade de produtos, como: tecidos, véus, meias e tudo mais que se prestasse a vestir os mortos e a sua família enlutada, sempre na cor preta. Com tantas opções e algumas patacas a mais, era

²⁷⁵ Ibidem, p. 174.

possível se ter um defunto bastante elegante, vestido com “os mais ricos cortes de seda preta larga, lavrada, que há no mercado”²⁷⁶. Também eram oferecidos serviços de transporte para levá-lo à sua última morada a preços módicos e sem maiores incômodos para a família.

Por preços módicos, no Pátio do Paraíso, casa nº 10; José Pinto de Magalhães faz ciente que em seu estabelecimento se encontram carros para a condução de defuntos, donzelas e anjos, muito bem ornamentados e por preços a contento. Promete asseio e prontidão e, da mesma forma, fornece, sem o menor incômodo das partes, atestados, licenças paroquiais, músicas, armações, hábitos, ceras, mortalhas de pinho e também aluga caixões armados, grandes e pequenos. O zelo e a atividade do anunciante são bem conhecidos e, por isso, espera que seja procurado em seu estabelecimento todas as vezes que se fizer mister²⁷⁷.

A promessa de “preços módicos” sugere que o responsável comercializava livremente, sem nenhum controle de preços por parte das autoridades. Esse é um exemplo de como eram realizados os serviços fúnebres em Recife, no ano de 1856, após ter sido, por muito tempo, alvo do controle das confrarias religiosas.

Em Portugal, desde o século XIII, as confrarias, formadas principalmente por irmandades e ordens terceiras, dedicavam-se a obras de caridade dirigidas aos seus membros ou a pessoas carentes não associadas. Tanto as irmandades quanto as ordens terceiras, mesmo admitindo religiosos, eram formadas principalmente por pessoas leigas. As irmandades foram bem mais numerosas e, da metrópole, difundiram-se por todo o Império Ultramarino, inclusive para o Brasil²⁷⁸. Aqui, as confrarias possuíam, entre outras, as funções de propagar o catolicismo popular e de regulamentar a vida da sociedade colonial²⁷⁹. Seu prestígio, em grande parte, se devia a ostentação que exibiam nos cerimoniais fúnebres e nas festas dedicadas aos santos. Fazia parte da tradição das irmandades o acompanhamento solene de seus membros, e em alguns casos de seus parentes, até o sepultamento²⁸⁰. Desse modo, ficava a cargo das irmandades a responsabilidade da organização dos rituais fúnebres e das inumações.

As confrarias também alugavam caixões e esquifes, e vendiam velas e sepulturas. Contudo, as missas eram os produtos mais valiosos do mercado funerário. Mesmo que seu preço unitário não fosse alto, elas sempre eram encomendadas em quantidade razoável para

²⁷⁶ **Diário de Pernambuco**, 21 de janeiro de 1856.

²⁷⁷ **Diário de Pernambuco**, 05 de janeiro de 1856.

²⁷⁸ REIS, João José. **A morte é uma festa**. Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Cia das Letras, 1991, p. 49.

²⁷⁹ GALVÃO, Viviane. **Religiosidade e Morte**: instrumentos do projeto colonial português. Columbia/ USA: STANLEY SOUTH, 1995, p. 23.

²⁸⁰ REIS, João José. Op. cit., p. 144.

garantir a salvação da alma, fazendo crescer os rendimentos dessas associações eclesiásticas²⁸¹.

Parte importante do complexo ritual fúnebre estabelecido pela Igreja Católica, o sepultamento nas igrejas era visto como uma forma de auxiliar a chegada dos seus fiéis ao céu.²⁸² Segundo João José Reis,

A proximidade física entre cadáver e imagens divinas, aqui embaixo, representava um modelo da contigüidade espiritual que se desejava obter, lá em cima, entre a alma e as divindades. A igreja era uma das portas de entrada do Paraíso²⁸³.

Baseando-se nessa crença, a Igreja determinava que todos os católicos deveriam ser sepultados no interior dos templos, uma prática que sofria interrupções apenas durante o período em que grassava uma epidemia, sendo restabelecida logo que terminavam os seus sinais. Sobre os sepultamentos, a legislação eclesiástica estabelecia que o fiel fosse livre para escolher a igreja onde seria enterrado²⁸⁴.

Nos tempos coloniais as igrejas não eram mobiliadas com bancos ou cadeiras, exceto uns poucos que, ficavam encostados à parede. Os fiéis que freqüentavam o lugar assistiam as missas e faziam suas orações de pé ou ajoelhados e, se houvesse necessidade, em função do cansaço, podiam sentar-se no chão, sobre as sepulturas. Ali, os cadáveres eram acomodados em covas retangulares, que mediam entre seis e oito palmos de profundidade, e que eram cobertas com pedra de lioz, mármore ou madeira. Os corpos eram cobertos com cal para acelerar o processo de decomposição e, para evitar que as covas fossem abertas muito precocemente, eram colocados números na sua superfície²⁸⁵. Elas podiam ser reabertas em um período de três a cinco anos, para receber outro corpo. O esqueleto removido poderia ser novamente inumado em uma cova coletiva ou depositado em uma urna funerária que seria entregue aos cuidados da família ou guardada na mesma igreja²⁸⁶.

Na primeira metade do século XIX, influenciados pelas teorias higienistas preconizadas pelas escolas de medicina da Europa, os médicos recifenses e de outras partes do Império, passaram a condenar os tradicionais hábitos de sepultamento realizados nas igrejas. Para eles, a decomposição de cadáveres produzia gases que poluíam o ar (os miasmas) e que

²⁸¹ Ibidem, p. 229.

²⁸² Ibidem, p. 10.

²⁸³ Ibidem, p. 171.

²⁸⁴ Galvão, Viviane. Op. cit., p. 61-63.

²⁸⁵ REIS, João José. Op. cit., p. 175.

²⁸⁶ ALBUQUERQUE, Marcus. Escavações Arqueológicas Realizadas na Igreja Quinhentista de Nossa Senhora da Divina Graça, em Olinda (nota prévia). **CLIO**, Revista do Mestrado em História da UFPE. N° 3. Recife: 1980, p. 89. Apud GALVÃO, Viviane. Op. cit., p. 63.

eram capazes de contaminar os vivos e causar doenças epidêmicas. A partir de então, os mortos passaram a serem considerados sérios problemas de saúde pública. Os velórios e cortejos fúnebres eram considerados fontes de contaminação, que ainda eram mantidos em função de uma mentalidade atrasada, supersticiosa e contrária aos ideais de civilização da nação que se formava. Segundo os doutores, era preciso higienizar a morte e afastar os mortos do convívio entre os vivos, segregando-os em cemitérios extramuro²⁸⁷.

Imbuídos desses ideais de civilização, os membros do Conselho de Salubridade Pública de Pernambuco estabeleceram medidas de ordenamento social e de higienização da cidade. Entre elas estavam algumas que regulavam o tratamento dos mortos, tais como: um maior controle por parte das autoridades médicas e policiais, a redução do tempo entre o velório e o sepultamento do morto, a regulamentação dos cortejos fúnebres e a construção de um cemitério salubre e afastado da cidade²⁸⁸.

Ao ser aprovada a lei de proibição dos sepultamentos nas igrejas em Pernambuco, ainda em 1840, foi também recomendada a edificação de um cemitério público, que deveria ser projetado por uma comissão, formada por três médicos e um engenheiro, nomeada pelo presidente da província. Ficou resolvido que seria dele a responsabilidade de aprovar os trabalhos da comissão, fiscalizar o andamento da obra e seus custos e nomear o administrador do cemitério. Discutida a possibilidade da participação das irmandades e confrarias religiosas na construção e administração do cemitério, a Assembléia Provincial achou conveniente atribuir tais funções à Câmara Municipal do Recife e Administração do Patrimônio dos Hospitais e Estabelecimentos de Caridade, excluindo as entidades religiosas e tornando o cemitério do Recife monopólio do poder público²⁸⁹.

A lei que proibia o sepultamento nas igrejas em Pernambuco foi “letra morta” durante quase uma década, enquanto a antiga tradição fúnebre foi mantida sem maiores contratemplos. Somente no final da década de 1840, com a ameaça das epidemias de febre amarela e de cólera, a discussão ganhou fôlego acelerando o processo de construção do cemitério público da capital. Sua pedra fundamental foi assentada em 27 de janeiro de 1851. O regulamento do cemitério concedeu lotes de terreno para que as Irmandades, Confrarias e Ordens Terceiras pudessem construir catacumbas privativas. Essa foi uma forma de reduzir as perdas materiais

²⁸⁷ REIS, João José. Op. cit., p. 247.

²⁸⁸ **Coleção de Trabalhos do Conselho de Salubridade Pública de Pernambuco (1845)**. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano

²⁸⁹ SIAL, Vanessa. Op. cit., p. 91.

dessas corporações, então privadas do direito de realizar sepultamentos no interior das igrejas²⁹⁰.

O regulamento do Cemitério Público também conferiu à Câmara Municipal do Recife os direitos sobre o comércio de carros fúnebres e armações funerárias, estabelecendo que, enquanto o cemitério não dispusesse de todo o aparato necessário para isso, a Câmara poderia contratar empresários que prestassem esse serviço por um preço pré-fixado. A resolução não foi bem recebida pela população, que se achava obrigada a contratar o serviço funerário. A questão foi resolvida em 1854, quando o presidente da província expediu regulamento para o Cemitério Público do Recife estabelecendo o livre comércio dos serviços fúnebres, para tanto seria necessário a obtenção da licença de funcionamento expedida pela Câmara Municipal e o pagamento da taxa de 10% à municipalidade por cada enterro realizado²⁹¹. Era dessa forma que funcionava o comércio vinculado à morte em 1856, quando a epidemia de cólera atingiu o Recife.

Com a inauguração do Cemitério Público de Bom Jesus da Redenção, os cortejos a pé foram progressivamente substituídos pelo uso de carros fúnebres, visto que o cemitério ficava distante da cidade. Esses veículos, conhecidos como seges, funcionavam em sistema de aluguel e, após a inauguração do cemitério, se tornaram bastante procurados sobretudo por famílias mais abastadas²⁹².

Desde o ano de 1854, havia uma postura elaborada pela Câmara Municipal com o objetivo de impor regras para a circulação dos carros fúnebres. Segundo a Lei nº 351 de 31 de maio de 1854, os cadáveres deveriam ser conduzidos em carros próprios para esse serviço e esses deveriam se locomover pelas ruas em baixa velocidade. Também ficou estabelecido que os infratores estivessem sujeitos à multa²⁹³. O texto da Lei revela que, apesar de ser estabelecido o livre comércio, esses serviços continuaram sendo alvos do controle das autoridades provinciais. Entretanto, dois anos após a aprovação da postura, durante o surto colérico, uma nota publicada no *Liberal Pernambucano* demonstra o descaso e a falta de fiscalização do transporte realizado pelas seges. O jornal denunciou “que os cocheiros fúnebres conduzem, em vez de cadáveres, sacos com pedras ou outros quaisquer materiais que

²⁹⁰ No interior das igrejas, as áreas privilegiadas eram a capela-mor, o cruzeiro, a sacristia e as capelas laterais. Geralmente, estes eram locais reservados para sacerdotes e membros das irmandades, mas poderiam ser utilizados por outras pessoas, mediante pagamento de um valor alto. As sepulturas perpétuas, localizadas em locais privilegiados e providas de lápide e letreiro de identificação, também eram obtidas após valiosas doações. GALVÃO, Viviane. Op. cit., p. 65.

²⁹¹ Ibidem, p. 162.

²⁹² SIAL, Vanessa. Op. cit., p. 223-225.

²⁹³ **Coleção de Trabalhos do Conselho de Salubridade Pública de Pernambuco (1845)**. Recife: Typographia S. Caminha, 1845. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

não sejam humanos”²⁹⁴. É possível que essa atitude tenha encontrado espaço em função do estado de desordem que tomava a cidade, com um número diário de mortes muito elevado. Em tal situação, tornava-se quase impossível manter um controle desses transportes, o que era agravado pela ambição de alguns cocheiros que tentavam obter vantagens com ganhos ilícitos em um momento trágico.

Em diversas ocasiões, durante a epidemia, os jornais denunciaram irregularidades na prestação dos serviços fúnebres. Anúncios, como o que foi publicado no *Diário de Pernambuco* no dia 29 de fevereiro de 1856, chamavam a atenção para a falta de desinfecção dos carros fúnebres e “a maneira desleixada como se fazem os enterros”. Entretanto, os protestos mais frequentes contra esse serviço diziam respeito ao aumento abusivo dos preços de aluguel dos carros funerários²⁹⁵. Eles revelam que, além do medo e do sofrimento provocados pela doença, enquanto grassou a epidemia, o recifense conviveu com a desordem e a desonestidade em meio ao comércio vinculado aos rituais fúnebres.

3.3 A vida social em tempos de epidemia

Em 29 de novembro de 1855, o Teatro Santa Isabel anunciou um espetáculo de grande pompa, que seria apresentado no dia 2 de dezembro próximo, em comemoração ao aniversário do Imperador D. Pedro II²⁹⁶. A ocasião era especial, entretanto, o anúncio das apresentações no Teatro em periódicos locais já se tornara rotineiro. Eles eram publicados sempre que começavam as temporadas de espetáculo e informavam o público sobre os dias e horários em que haveria as esperadas apresentações.

Naqueles tempos o Santa Isabel figurava como centro da vida social das elites recifenses. Segundo Mário Sette,

Gerações e gerações passaram pelos seus camarotes e pela sua platéia. Na emoção da arte, na ânsia de comunicabilidade, nos encontros de amores, na faceirice da vaidade (...) saraus de várias épocas, enchendo aquele teatro com cavalheiros e damas, os rapazes e as sinhazinhas do seu tempo, ouvindo pastoril, a ópera (...) Essas criaturas de outrora sentaram-se nas frisas e nas cadeiras, olharam o palco, choraram e riram-se aos espelhos do salão, apoiaram as mãos nas balaustradas, desceram as escadarias²⁹⁷.

²⁹⁴ **Liberal Pernambucano**, 08 de fevereiro de 1856.

²⁹⁵ Essas denúncias aparecem com frequência nos meses de fevereiro e março de 1856, sobretudo no *Diário de Pernambuco*.

²⁹⁶ **Diário de Pernambuco**, 25 de novembro de 1855.

²⁹⁷ SETTE, Mário. Op. cit., p. 10.

O brilho desse lugar festivo começou a se delinear em 10 de março de 1839, quando foi anunciada a construção de um novo teatro público para o Recife. O então presidente da província, Francisco Rego Barros, iniciava um governo no qual se renovaria a vida material e cultural da Província. Com a transferência da Corte Portuguesa para o Brasil, em 1808, e a abertura dos portos, após a chegada da família real, teve início um processo de renovação econômica, política, social e cultural na antiga colônia. No Recife, a dinamização comercial viria acompanhada da influência de costumes, moda, idéias que aproximavam o país cada vez mais dos modelos franceses e ingleses. A chegada e estabelecimento na Província de artistas, técnicos, negociantes, alfaiates, médicos, cirurgiões, etc., intensificou esse processo.

Desde a década de 1840, já existiam sociedades recreativas ou “clubs”, freqüentados pela elite do Recife. Nelas, os bailes tentavam reproduzir um ambiente francês. Dançavam-se quadrilhas e eram servidos fartamente bolos, vinhos, licores, suco de frutas e chás. Os vestidos usados pelas senhoras nessas ocasiões eram idênticos aos de Paris, possivelmente copiados das revistas e jornais europeus. Segundo Rita de Cássia Barbosa,

As alterações no modo de vida das camadas mais elevadas, habitantes das grandes cidades brasileiras, eram espetacularmente visíveis no mundo de exibição e de sociabilidade em que se constituíram os teatros, sobretudo a partir de 1840. Foram os teatros que puseram os brasileiros em contato com aquela que consideravam, na época, a maior expressão da arte européia: a ópera²⁹⁸.

Contudo, fazia-se necessário, um espaço elegante e refinado onde se pudesse apreciar a arte do teatro, exercitar a sociabilidade, educar os costumes, refinar os gostos e exercitar comportamentos apropriados²⁹⁹.

O Recife já possuía um teatro, a Casa de Ópera, nome como eram conhecidas as casas de espetáculo do Brasil no século XVIII. Ele foi construído na Rua da Cadeia Nova, atual Rua do Imperador, em 1772, e, mais tarde, passou a chamar-se Teatro São Francisco. Era um edifício térreo, desprovido de ostentação arquitetônica, desasseado, com pouco espaço e com acomodações inadequadas. Nas raras vezes em que funcionava, oferecia ao público um repertório vulgar e de mau gosto que suscitava protestos, inclusive da Igreja. Por esse conjunto de traços negativos, a Casa de Ópera era chamada “Capoeira” e considerada pouco recomendável para a alta sociedade. Assim, tornou-se importante a construção, no Recife, de

²⁹⁸ARAÚJO, Rita de Cássia Barbosa de. **Festas: Máscaras do Tempo**. Entrudo, mascarada e frevo no carnaval do Recife. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 1996, p. 175.

²⁹⁹ARRAES, Izabel Concessa Pinheiro de Alencar. **Teatro Santa Izabel: Biografia de uma casa de espetáculos**. Dissertação (Mestrado em História) – CFCH – UFPE. Recife, 1995, p. 10-16.

um teatro que reafirmasse a posição da cidade de centro social e econômico da região, um projeto que virou lei em 30 de abril de 1839³⁰⁰.

As obras do novo teatro foram iniciadas em novembro de 1840 e, em 1850, dez anos depois, se podia contemplar as obras concluídas do Teatro Santa Isabel. O edifício apresentava dois andares cercados de portas e janelas e coberto com um telhado de ardósia. A fachada principal era adornada com cantaria vinda de Lisboa e apresentava um pórtico com cinco arcos e dez colunas, que sustentavam um terraço ladrilhado de mármore e com varanda de balaústres e pilastras de cantaria. A platéia tinha forma de ferradura com quatro ordens de camarotes, cada um com 21 camarotes, e era cercada por largos corredores com escadas nas extremidades, permitindo o acesso aos camarotes³⁰¹.

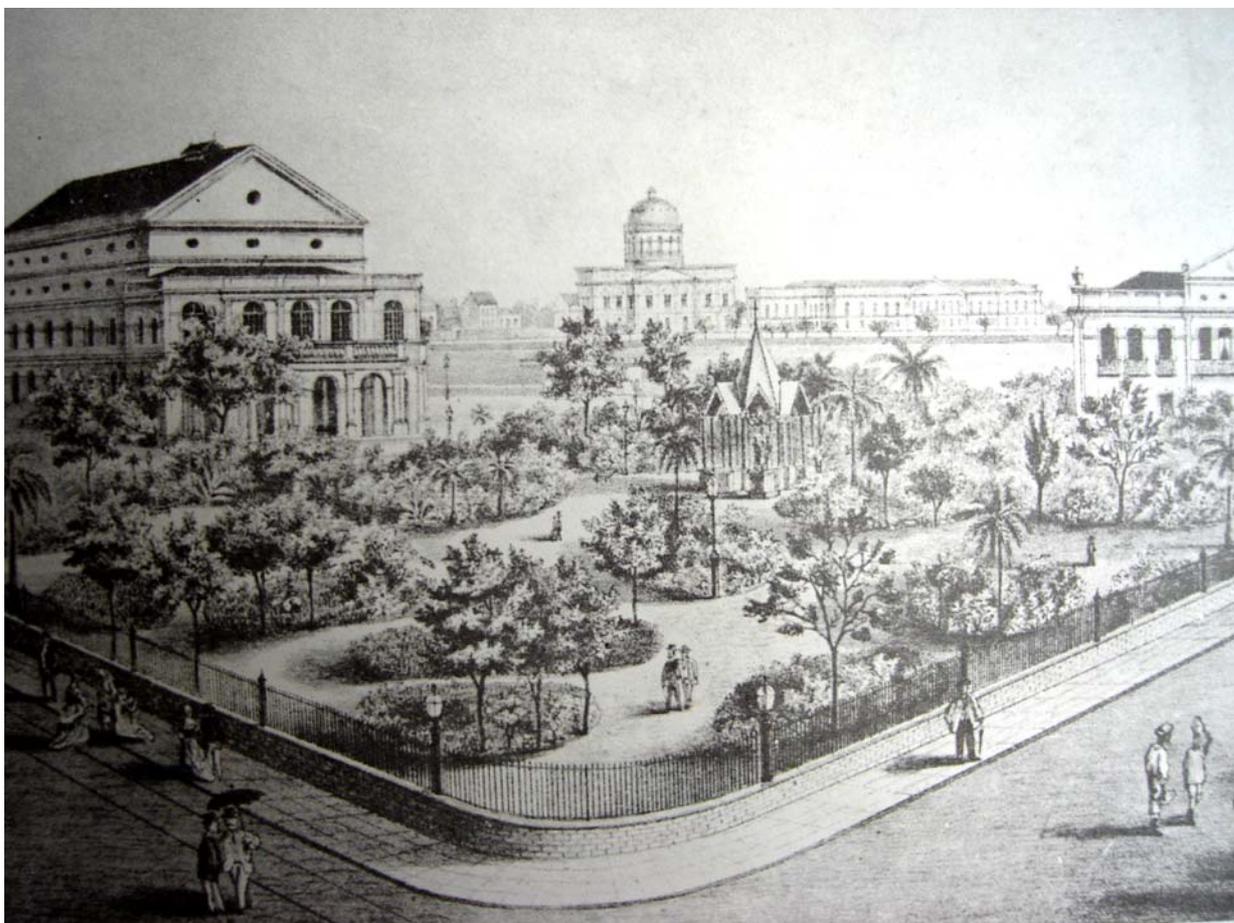


Ilustração 11 - Teatro Santa Isabel. Menezes. José Luiz Mota (org.). MENEZES. José Luiz Mota (org.). **Atlas Histórico Cartográfico do Recife**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco/ Massangana, 1988.

³⁰⁰ O presidente da Província, Francisco do Rego Barros, assina, a Lei número 74 em 30 de abril de 1839, autorizando a construção de um teatro público para a cidade.

³⁰¹ ARRAES, Izabel Concessa P. A. Op. cit., p. 50-51.

Quando, em 1850, foi inaugurado o Teatro de Santa Isabel, iniciou-se uma nova fase na vida social e cultural da Província. Naquele mesmo ano, o Capoeira foi destruído e, em fins de 1864, foram a leilão judicial todos os seus pertences e o edifício foi transformado em um armazém de mercadorias.

Em meados do século XIX, além do Teatro Santa Isabel, existia também o Teatro Apolo. Esse era mais antigo e situado na Rua do Apolo, que ganhou esse nome em função da importância da casa de espetáculos. Ele pertencia à Sociedade Harmônica Teatral, fundada no Recife em 1832, e foi aberto ao público em 19 de dezembro de 1846³⁰², quando o Santa Isabel ainda estava em fase de construção. Contudo, o Teatro Santa Isabel se transformou no centro artístico e intelectual da Província.

Naqueles tempos, a cidade recebia rapazes, que vinham ao Recife estudar na faculdade de Direito, uma das duas únicas do Brasil. Ao ingressar na Academia em busca do diploma de bacharel, os adolescentes, com 15 ou 16 anos, passavam a gozar de liberdade longe dos pais. A maioria deles vinha de outras províncias ou do interior, trazendo consigo um escravo de confiança, que vinha com a incumbência de zelar pelo jovem patrão³⁰³.

Os dois primeiros cursos de direito do Brasil foram criados em 1827 e iniciados em 1828, um na cidade de São Paulo, outro em Olinda, transferido em 1854 para o Recife. Eram escolas dedicadas explicitamente à formação da elite política e, de modo geral, os seus alunos provinham de famílias abastadas. Os estudantes que não eram de São Paulo ou do Recife tinham que se deslocar para essas cidades e manter-se lá por cinco anos³⁰⁴.

O teatro, com suas festas e suas atrizes, aos poucos passou a constituir o lugar preferido para o encontro e a diversão desses estudantes, transformando-se no centro da vida boêmia da cidade. Nele surgiu a prática de, após cada espetáculo, exaltar as atrizes com aplausos, versos e flores. Pelas ruas do Recife, os estudantes acompanhavam as atrizes, muitas vezes, em animadas festas em suas casas³⁰⁵. Havia também muitas famílias, moradoras lugares afastados, que vinham à cidade para frequentar os teatros. Por isso, o serviço de diligências aguardava, até altas horas da noite, o fim dos espetáculos para levar as famílias que não possuíam transporte próprio aos subúrbios mais distantes³⁰⁶.

As temporadas do Teatro Santa Isabel e do Teatro Apolo constituíam excelentes oportunidades para moças e rapazes se encontrarem. Muitos namoros, depois convertidos em

³⁰² GUERRA, Flávio. Op. cit., p. 197.

³⁰³ ARRAES, Izabel Concessa P. A. Op. cit., p. 78.

³⁰⁴ CARVALHO, José Murilo de. **A construção da ordem**: a elite política imperial. Teatro das sombras: a política imperial. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 74 - 75.

³⁰⁵ ARRAES, Izabel Concessa P. A. Op. cit., p. 76-81.

³⁰⁶ GUERRA, Flávio. Op. cit., p. 197.

casamentos entre famílias importantes no Recife imperial, nasceram à distância, em meio aos olhares furtivos trocados nessas casas de espetáculo, num tempo em que,

Namorar era quase um crime. A escolha dos maridos competia aos pais e, se a moça olhasse para outro que não o escolhido, o escândalo rebentava e os ânimos no meio das famílias tomavam aspectos imprevisíveis. Havia mesmo lares em que a palavra namorar era considerada tabu e gozava de má fama, constituía uma indecência. Mas, como o amor é eterno, as proibições e as severidades sofriam as naturais reações do homem e da mulher. Um olhar mais demorado, depois um ar de riso, outro olhar, agora lânguido, um furtivo aperto de mão no bulício de algum aglomerado, um bilheteinho clandestino e pronto, estava iniciado um namoro³⁰⁷.



Ilustração 12 - Vista do Recife (tomada do salão do Teatro Santa Isabel). Litografia de Luis Shlappriz. Apud FERREZ, Gilberto. **O Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife: 1981.

Em 1856, toda a alegria e o encantamento das noites festivas no Santa Isabel foram temporariamente interrompidos. Sob o reinado do cólera, a Comissão de Higiene Pública de Pernambuco recomendou ao presidente da província que decretasse a suspensão das

³⁰⁷ Ibidem, p. 27 -28.

apresentações no Teatro. A medida tinha o objetivo de diminuir os riscos de contágio, evitando a aglomeração de pessoas em lugar fechado e a exposição às variações de temperatura ao sair do recinto fechado para a brisa fria da noite, no final do espetáculo. Os médicos acreditavam que esse tipo de exposição aumentaria a vulnerabilidade à doença. Também havia a suspeita de que a aglomeração de pessoas em um recinto fechado intensificava a transpiração, facilitando a produção de miasmas³⁰⁸.

As questões relacionadas à qualidade do ar já eram discutidas pelos médicos recifenses desde a primeira metade do século XIX e ganharam fôlego diante da epidemia de cólera de 1856. Para Joaquim Aquino Fonseca, presidente da Comissão de Higiene, o ar “segundo as suas condições de pureza ou de insalubridade: ele é um princípio de vida ou um veneno, mas não basta que o homem esteja cercado por uma atmosfera pura, é preciso que a quantidade do ar seja suficiente”³⁰⁹. Por isso, os médicos recomendavam que a população evitasse os espaços públicos onde se formavam aglomerações, por oferecerem maiores riscos de propagação da doença.

A interdição do Teatro Santa Isabel motivou críticas, sobretudo por parte dos adversários políticos do governo, pois acreditavam que os espetáculos eram uma forma de amenizar o sofrimento da população. Entretanto, antes que o Teatro fosse interditado por motivos relacionados à saúde pública, o cólera motivou alterações na sua agenda de espetáculos. No dia 29 de janeiro daquele ano, o Teatro de Santa Isabel convidou o público para a apresentação da companhia lírica italiana que, “na quarta-feira, 30 do corrente, fará a sua primeira das cinco apresentações com a ópera O Trovador”³¹⁰. Seria mais uma animada temporada de espetáculos, que levariam muitas das famílias do Recife oitocentista ao seu mais elegante espaço de diversão. Contudo, no dia da esperada apresentação, o Diário de Pernambuco informou que “Por haverem gravemente adoecido alguns profissionais dos mais importantes da orquestra, não pode ter lugar a representação lírica anunciada para hoje”³¹¹.

O desalento que tomou os frequentadores do Teatro parece ter se estendido por meses, visto que, no dia 16 de fevereiro o público era convidado para uma “última recita da representação extraordinária a benefício dos artistas”³¹². A partir de então, os anúncios dos espetáculos desaparecem dos jornais locais, voltando a serem veiculados cinco meses depois, em julho daquele mesmo ano. Quanto ao Teatro Apolo, não houve menção direta da

³⁰⁸ Saúde Pública, 12 de janeiro de 1856.

³⁰⁹ **Diário de Pernambuco**, 28 de agosto de 1855.

³¹⁰ **Diário de Pernambuco**, 29 de janeiro de 1856.

³¹¹ **Diário de Pernambuco**, 29 de janeiro de 1856.

³¹² **Diário de Pernambuco**, 16 de fevereiro de 1856.

Comissão de Higiene sobre a sua interdição, mas o fato de haver um longo período sem anúncios das suas apresentações, na imprensa, sugere que a medida foi extensiva também a esse estabelecimento. Seu último anúncio, antes do período sem espetáculos, dizia respeito aos bailes de máscaras que ocorreriam nos dias 2 e 4 de fevereiro, durante o Carnaval ³¹³.

O primeiro baile de máscaras público no Brasil, durante os dias de carnaval, foi realizado no Rio de Janeiro, então sede do governo imperial, na primeira metade do século XIX ³¹⁴. No Recife, essas festas surgiram na mesma época e eram realizadas nas casas grandes e sítios de famílias abastadas da região, com a participação de um círculo social restrito. A partir do ano de 1847, os bailes passaram a acontecer também nos teatros públicos da cidade. Naquele mesmo ano a imprensa pernambucana anunciou bailes para os dias de folia no Teatro Público e no Teatro Apolo. O Carnaval que acontecia nos salões das casas de espetáculos primava pelo luxo, danças, banquetes, músicas e pelas máscaras; reflexo da forte influência do Carnaval de Veneza e de Paris. Para Rita de Cássia Araújo, a forma como eram anunciados esses bailes “retratavam o país e também a sociedade local, em seus anseios de civilizar-se, de igualar-se às grandes nações européias e de acompanhar a marcha do progresso, tão visível no Velho Continente” ³¹⁵.

Representando o ideal de civilização almejado pelos grupos modernizadores para a província, os bailes de máscaras deveriam ser reflexos do modo de vida burguês urbano. Idealizava-se um ambiente no qual imperassem a paz, a harmonia e a ordem entre os convidados. Diretores dos teatros, organizadores dos bailes e imprensa empenhavam-se em divulgar e instruir o público sobre o novo padrão de comportamento que deveria ser cultivado socialmente. Havia o controle na distribuição dos convites, a identificação dos participantes e das suas famílias, o reconhecimento das figuras mascaradas e a expulsão daqueles que não apresentassem comportamento condizente com as normas determinadas pela casa.

Os bailes de máscaras eram produzidos e comercializados por homens de negócios, empresários, diretores de casas de espetáculo, todos interessados em obter ganhos com esses eventos. Setores do comércio que vendiam os mais variados artigos também lucravam com os bailes. Objetos decorativos, mobílias, iluminação para salões, vestuário, adereços, calçados, jóias, miudezas, máscaras, modistas, cabeleireiros, revistas de moda, e meios de transportes para servir ao público; eram muitos os produtos e serviços mobilizados para a organização

³¹³ Depois disso, as publicações relativas ao Teatro Apolo só seriam novamente veiculadas a partir do mês de julho. **Diário de Pernambuco**, 21 de janeiro de 1856.

³¹⁴ Os estudiosos do tema apontam três datas diferentes para o primeiro baile de máscaras no Rio de Janeiro: 1835, 1840 e 1846.

³¹⁵ ARAÚJO, Rita de Cássia B. de. Op. cit., p. 176 - 180.

dessas festas. Boa parte deles tinha alto custo e eram importados da Europa ³¹⁶. Nas semanas que antecediam os dias de Carnaval, os jornais de Recife ficavam repletos de comerciais de artigos consumidos pelos foliões. Um deles, publicado no Diário de Pernambuco, no dia 21 de janeiro de 1856, anunciava a venda de “lantejoulas douradas e prateadas próprias para bordar vestuários para o baile masque”.

O Santa Isabel também foi palco de muitos bailes de máscaras, no século XIX, inspirados no carnaval de Veneza e de Paris. O primeiro desses bailes aconteceu em 1851, com muitas famílias nos camarotes e o interior do teatro ricamente ornamentado. Quadrilhas, polcas, mazurcas e valsas animaram os participantes, visto que as marchas carnavalescas, criadas por músicos populares, ainda não entravam nos salões da fidalguia ³¹⁷.

A mascarada carnavalesca predominou nos teatros e salões freqüentados pela elite até a metade do século, quando foi, aos poucos, espalhando-se pelas ruas do Recife ³¹⁸. A sua presença nas vias públicas foi registrada em 14 de fevereiro de 1853, quando o Diário de Pernambuco anunciou: “Brilhantes passeios de carro e a cavalo, e até mesmo a pé, quatro bailes noturnos, sendo dois no Apolo e dois no Teatro Santa Isabel, ofereceram aos mascarados boas ocasiões de divertirem-se se mostrando ao público”.

Os mascarados saíam às ruas trajando ricos e extravagantes trajes que invocavam personagens da cultura e da história européia. Outras vezes, imitavam figuras representativas dos costumes locais da época e divertiam o público com trejeitos, falas, e modos característicos das figuras que representavam. O anonimato proporcionado pela máscara oferecia a possibilidade de gracejar, injuriar e criticar desconhecidos ou inimigos, permanecendo na impunidade; o que fez com que a mascarada ganhasse a simpatia e a adesão das várias camadas da população. Receosas que a diversão assumisse aspectos violentos, as autoridades locais tomaram providências no sentido de controlar os festejos. Assim, mascarar-se e dançar pelas ruas durante o carnaval, costume próprio dos negros no período colonial, passou a ser proibido para os escravos, medida que buscava diminuir os riscos de desordens e motins naqueles dias de festa ³¹⁹.

Nos primeiros anos em que o carnaval de estilo moderno ganhou as ruas do Recife, eclodiram freqüentes distúrbios entre os mascarados e amantes do entrudo. O entrudo consistia principalmente no jogo de atirar água, farinha do reino, goma e pó em outras

³¹⁶ Ibidem, p. 184 - 185.

³¹⁷ ARRAES, Izabel Concessa P. A. Op. cit., p. 85-87.

³¹⁸ ARAÚJO, Rita de Cássia B. de. Op. cit., p. 185.

³¹⁹ A medida que vetava aos escravos a utilização de máscaras nos dias de Carnaval, nas ruas do Recife, foi publicada no **Diário de Pernambuco**, em 25 de fevereiro de 1854.

peessoas. Os artigos mais apreciados eram as perfumadas limas, laranjas e limões de cheiro; fabricadas com cera. Entretanto, algumas vezes, a brincadeira degenerava e eram utilizados urina, lama, frutas podres e outros materiais não recomendados. Também era prática usual pregar peças e trocar gracejos entre amigos. A prática existia no Brasil desde os tempos coloniais, tendo chegado com os primeiros colonizadores portugueses. O costume enraizou-se na vida social da colônia, aliando compromissos e significados religiosos ao jogo, à brincadeira, à exaltação do prazer e da alegria. A diversão acontecia durante os três dias que antecediam a Quaresma, conhecidos como “Dias Gordos”. Eram dias com abundância de vinho, carne e sexo; seguidos pela quarentena de Páscoa, tempo de abstinência, jejuns e penitência para os católicos, quando lhes era proibido comer carne ³²⁰.

Em 1856, durante a epidemia de cólera no Recife, o *Liberal Pernambucano* publicou um artigo que sugere o descumprimento da tradição alimentar da Quaresma, um ritual religioso que há séculos era respeitado no Brasil. O jornal desaconselhava a ingestão de peixe na quaresma, alegando que o alimento não é nutritivo e, portanto, torna a população menos resistente à doença. O mais curioso é a afirmação de que as autoridades religiosas da província aprovavam essa atitude.

Muitas famílias, tendo em mira o serviço de Deus, se tem disposto a guardar a quaresma, tempo de jejuns e voluntárias macerações do corpo; mas elas não têm reflexionado que o virtuoso prelado pernambucano, dispensando a comida de peixe em quase toda ela, atendeu sem dúvida para as imperiosas circunstâncias do momento. No Pará, Bahia, Rio de Janeiro e onde quer que o cólera tenha estado, tem se verificado que ele faz maiores estragos nas populações que se alimentam com peixe. Quanto ao preceito quaresmal, devemos aproveitar-nos do induto que a respeito nos concedeu o respeitável prelado diocesano; tanto mais quanto devemos ficar convencidos de que Deus quer que vivamos para sermos neste mundo o transposto de seu poder e glória ³²¹.

Em meados do século XIX, o entrudo era um costume associado às camadas menos favorecidas da população. É possível que boa parte dos indivíduos das camadas médias e superiores do Recife houvessem abandonado a prática ou a executassem apenas no interior das suas casas. Entretanto, para os pobres, o entrudo continuava sendo a maneira de divertir-se no carnaval, inclusive por requerer menos gastos, mesmo tendo que fugir da perseguição policial. Segundo Flávio Guerra,

Nesse tempo, o comum era mesmo o entrudo, começando a sair pelas ruas os primeiros bandos de mascarados. Ainda não existiam os clubes carnavalescos

³²⁰ ARAÚJO, Rita de Cássia Barbosa de. Op. cit., p. 119 – 123

³²¹ *Liberal Pernambucano*, 21 de fevereiro de 1856.

organizados e o frevo estava bem longe de imperar. Mas já se condenava o entrudo, com seu abusivo excesso de água e de pó. No sentimento popular da velha cidade, porém, isso não era praticado sem uma consciência do que se estava fazendo. Significava uma espécie de despedida dos divertimentos mundanos, dos quais a época do fim de ano havia sido tão fecunda. Lavar os pecados para se comemorar com as penitências do tempo quaresmal, que tinham início com as cinzas da quarta-feira depois do carnaval ³²².

Em 1856, os mascarados já eram maioria nas ruas do Recife e o entrudo, apesar dos poucos adeptos, era considerado coisa do passado. O carnaval assumiu características particulares em função do surto epidêmico que tomava a cidade naqueles dias. As discussões acerca dos riscos de contaminação proporcionados pela aglomeração de pessoas em lugares fechados já existiam, mas os bailes de carnaval nos teatros continuaram sendo divulgados nos jornais, aparentemente sem intervenções por parte da Comissão de Higiene. Existem diversas hipóteses que poderiam explicar essa situação. Uma delas é que, como a mortandade ainda não havia chegado aos índices alarmantes que atingiu no mês de março, não parecia necessária a aplicação de medidas mais austeras para manter a população em suas casas. Também é importante lembrar que, nesse momento (início do mês de fevereiro) os doutores ainda estavam muito atarefados, se dedicando às intermináveis discussões sobre a possibilidade de contágio da doença, o que retardou a adoção de providências importantes como, por exemplo, a desinfecção da cidade, que só foi realizada em março. Outra possibilidade é que os interesses dos grupos ligados aos eventos nos teatros - tanto os convidados dos bailes, quanto as pessoas que lucravam com a sua realização - tenham se sobreposto aos riscos iminentes que o evento poderia representar em tempos de peste.

Uma hipótese mais digna é de que os bailes fossem permitidos, mesmo durante o surto colérico, porque seria um momento em que os recifenses, ao menos parte deles, poderiam diminuir o sofrimento causado pelo cólera. Essa não seria uma situação nova, pois já havia antecedentes na província de Alagoas.

Os maceioenses passaram este ano a festa em sua boa cidade, ou por medo ou por seguir o exemplo das primeiras autoridades, ninguém quis sair da cidade. Os arrabaldes ficaram desertos. No entanto, a cidade nada tem de triste, ao contrário, tem havido várias reuniões muito concorridas e animadas, as quais os gaiatos apelidaram de espanta cólera. Nelas algumas pessoas procuram esquecer, folgando e dançando, o medonho inimigo que nos ameaça ³²³.

³²² GUERRA, Flávio. Op. cit., p. 101.

³²³ **Diário de Pernambuco**, 08 de janeiro de 1856.

Quanto ao carnaval realizado nas ruas do Recife, não faltaram foliões mascarados, mas o que parece ter imperado foi um misto de alegria e medo, em função das vítimas que a epidemia fazia na cidade.

Terminaram as folias de carnaval, que contou com diversos bandos de mascarados que percorreram as ruas desta cidade sem que ocorresse algum fato lamentável. Deve saber que tivemos o nosso carnaval. Felizmente, de certo tempo para cá, o péssimo costume das limas, das águas lamosas e de outras selvagerias do mesmo jaz foram substituídas pelas mascaradas, que oferecem à população um divertimento mais variado. Este ano ressentiu-se o carnaval do estado de impressão desagradável que está a população; mas nem por isso deixaram de haver folganças e divertimentos ³²⁴.

Ao que parece, o cólera não chegou a suspender totalmente os festejos dos Dias Gordos, apenas minorou a euforia que tomava o Recife durante o carnaval. Contudo, a festa aconteceu no início do mês de fevereiro (dias 3, 4 e 5), quando a epidemia ainda não demonstrava todo o seu furor. Nos dias que se seguiram, a cidade veria a vivacidade dos dias de festa se transformar em dias de profundo sofrimento, diante da devastação que lhe foi imposta pelo *Khamsin do deserto*.

3.4 Religiosidade e medo diante do mal

O convívio com a trágica estatística de mais de cem vidas diariamente ceifadas pelo cólera, no ano de 1856, levou os recifenses a acreditarem que a epidemia era um castigo divino. Por ser um momento calamitoso, permeado por imagens de terror, as epidemias, em todo o mundo, eram interpretadas como uma punição. O desconhecimento das causas do mal e a impotência da medicina fortaleciam essa interpretação e faziam crer nas penitências como a única chance de se deter o mal.

Se existe Deus, a peste é um castigo de Deus, que vem sobre os homens, que mofam de sua Santa Lei. Acredito que só uma verdadeira procissão de penitência abrandará a mão do Criador! Acredito que se juntasse o povo com o nosso pastor e fizesse uma procissão de penitência agradável aos olhos de Deus, o seu soldado se retiraria, mas precedida de uma restrição geral de tudo e resolvido de uma reforma de costumes ³²⁵.

Segundo Ariosvaldo Dinis, eram dois os sentimentos que afloravam diante do cólera no século XIX: a angústia e o medo. O primeiro; resultante da inquietação, ansiedade e

³²⁴ Liberal Pernambucano, 06 de fevereiro de 1856.

³²⁵ Liberal Pernambucano, 31 de janeiro de 1856.

melancolia causada pelo desconhecido, algo que se manifestava no momento de espera da epidemia. O segundo, suscitando pavor em relação a algo identificável e passível de ser combatido, surgiria no momento do enfrentamento do mal ³²⁶. Esses sentimentos tomaram os recifenses, em 1856. Enquanto o cólera devastava a província de Pernambuco, os jornais refletiram o pânico que se apossou da população. Ele pode ser percebido ao observar a infinidade de orações implorando a proteção Divina que ocupavam as páginas dos periódicos locais, diariamente.

Abrandai, oh! Meu Deus abrandai.
Do cólera fatal a ferocidade
O maldito monstro desviai
Da pobre e infeliz humanidade ³²⁷.

Dezenas de procissões foram realizadas, naquele ano, com o intuito de pedir proteção para a população da cidade. Desde os tempos coloniais elas eram uma das expressões mais fervorosas da fé cristã. Eram realizadas freqüentemente, nas vilas e cidades, por ocasião dos dias dos santos padroeiros ou de outro acontecimento previsto no calendário litúrgico ³²⁸. Naqueles tempos, a cidade toda era revestia em um ambiente de intensa religiosidade. Nos bairros havia nichos, construídos em pátios ou esquinas, diante dos quais se depositavam flores, acendiam-se velas, rezavam-se terços e, se estivessem simplesmente de passagem, as pessoas ajoelhavam-se em sinal de fé. Outro acontecimento que expressava a religiosidade dos recifenses era o Viático, quando o vigário saía em pequena procissão e atravessava as ruas do velho Recife, muitas vezes visitando pessoas cujo estado de saúde requeria extrema-unção.

³²⁶ DINIZ, Ariosvaldo da Silva. Op. cit., p. 22.

³²⁷ **Diário de Pernambuco**, 28 de fevereiro de 1856.

³²⁸ ARAÚJO, Rita de Cássia Barbosa de. Op. cit., p. 67.



Ilustração 13 - Saída do Viático, no largo da Matriz da Boa Vista. Cromolitografia de Emil Bauch (1852). Apud MENEZES. José Luiz Mota (org.). **Atlas Histórico Cartográfico do Recife**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco/ Massangana, 1988.

Também a passagem do Bispo, levava os cristãos às ruas, com a esperança de receber suas bênçãos. Mas, a maior expressão da religiosidade dos recifenses eram as procissões. No período colonial, essas celebrações religiosas eram fartas de elementos lúdicos e se apresentavam fervorosamente animadas, acompanhadas por músicas, algazarras, danças, fogaréu, zabumbas e outros instrumentos musicais. Porém, na segunda metade do século XIX em diante, o clima festivo e lúdico que aflorava nos cortejos religiosos tornaram-se cada vez mais raros³²⁹.

Quando o cólera atingiu o Recife, as autoridades eclesiásticas, interpretando a doença como punição Divina, organizaram uma série de atos de penitência, como o da Irmandade de São Pedro que resolveu “conservar aberta a sua igreja todos os dias das 7 horas até às 9 horas

³²⁹ No Recife, por quase cento e cinquenta anos – de 1720 a 1864, celebrou-se a Procissão de Cinzas, a mais rica e solene de todas que tinham curso na cidade. Ela era promovida pelos irmãos da Ordem Terceira de São Francisco e saía às ruas na quarta-feira de Cinzas. Eram muitos os grupos de viajantes, dos arredores e do interior, que chegavam à cidade para assistir o cortejo religioso, o que demonstrava a importância consagrada ao evento. SETTE, Mário. Op. cit., p. 222 - 224.

da noite e, nela, expor a veneração dos fiéis que quiserem recorrer a Clemência Divina para que nos livre do terrível flagelo de que está ameaçada esta capital”³³⁰, uma cena que se repetiu em diversos outros templos da cidade. Essa concepção religiosa da doença se enquadrava perfeitamente no imaginário popular da época, sobretudo em um lugar onde a religiosidade da população era tão aflorada e em um momento em que a ciência não oferecia explicações seguras sobre o mal. Nesse cenário, a epidemia assumia ares de castigo de Deus, resultante dos pecados da população. Assim, fazia-se necessário buscar a redenção, através das orações, missas e procissões.

As procissões realizadas no Recife, durante a epidemia, assumiram características que apontam para uma intensa necessidade de oferecer, publicamente, demonstrações de fé e de arrependimento pelos pecados cometidos. Mário Sette descreve a atmosfera de dramaticidade que tomou um desses eventos:

Na Boa Vista, houve, à noite, uma procissão de que os recifenses guardaram por muitos anos emocionante lembrança. Saiu da Igreja da Santa Cruz e destinava-se à Matriz, onde ficaria a imagem de Nossa Senhora da Piedade. Uma onda de povo, ao mover-se o préstimo, o céu se carregou de nuvens negras. Relampejava constantemente. De súbito, ouvem-se trovões, e fortes. Aumentam. A chuva desaba violentamente, inunda, mas os fiéis prosseguem. Vão com água até os tornozelos, mas vão e cantam: Senhor! Pelos vossos passos para salvar a humanidade, da cruel peste livrai ao povo desta cidade!³³¹

A interpretação religiosa da doença e os atos de penitência promovidos pelas autoridades eclesiásticas sofreram críticas das camadas ilustradas da população. Elas afirmavam que as manifestações religiosas públicas, que reuniam grande quantidade de fiéis, expunham as pessoas ao risco de contágio, além de envolver a cidade em uma atmosfera de melancolia e terror. Um artigo, publicado no *Diário de Pernambuco*, ilustra bem essa situação e demonstra o incômodo que começava a surgir em função das penitências realizadas publicamente.

O que quer dizer essas procissões de penitências, que além de não serem feitas legalmente, vão as penitentes de túnicas brancas, carregando correntes e mugindo medonhamente por essas ruas da capital? Não basta fazer ver ao povo por meios judiciosos, pelas reflexões evangélicas, pelas mesmas doutrinas do divino mestre que só o pecado é a causa genitora desse flagelo que nos acabrunha?³³²

³³⁰ **Diário de Pernambuco**, 01 de janeiro de 1856.

³³¹ SETTE, Mário. Op. cit., p. 221 - 225.

³³² **Diário de Pernambuco**, 28 de fevereiro de 1856.

Outra teoria sobre o cólera obteve muitos adeptos entre os recifenses: a do medo como fator de predisposição para o contágio. Ele esteve presente mesmo antes que a epidemia chegasse à cidade e assumiu grandes proporções, quando a doença começou a fazer as primeiras vítimas no Recife.

Estamos às bordas da cratera e, um passo mais, o negro abismo nos espera. Tudo é solene, tudo é feio, tudo é aterrador! O terror, tomando formas gigantescas vai infiltrando-se em nossos pulmões!

A natureza parece tomar luto, vestindo-se do crepe, sinal evidente da próxima tempestade! Negras nuvens o horizonte escurecem! A cada momento, somos surpreendidos pelo estampido do raio, a quem acompanha incessante o ribombar do trovão! A chuva é incansável, o frio glacial, todo esse conjunto pavoroso repetido diariamente! O que é isso, oh! Meu Deus... Serão negros presságios de próxima tempestade? Oh! Não meu caro senhor, é a realidade, rompeu-se o véu que ocultava... É o cólera!!!³³³

Médicos, religiosos e leigos concordavam que as medidas de prevenção não seriam eficazes se as pessoas fossem tomadas pelo medo, pois acreditavam que ele seria capaz de desequilibrar o corpo e a alma. Por isso, era preciso eliminar as situações que despertassem esse sentimento, como: as procissões com forte caráter dramático e os longos cortejos fúnebres que atravessavam a cidade. Também o interminável dobrar dos sinos das igrejas - que tocavam pelos doentes, pelos mortos, durante os sepultamentos e durante as procissões - foi duramente criticado.

À exemplo da Paraíba do Norte, porque não se param com esses sinais lúgubres que, alta noite partem as Tôrres? Pois custa a quem vier pedir a matriz Santa-unção dirigir-se a casa do sacristão e este avisar ao Sr Vigário? Ora, que birra ou gosto de, quando descansa, Deus sabe como, o povo impressionado, acordar tremendo, às vezes, com três compassadas e fortes pancadas nos sinos grandes - Bom!... Bom!...Bom!...O que quer dizer isso? Nesses tempos de aflições tudo que pode concorrer para aterrar deve ser banido inteiramente³³⁴.

Informa Gilberto Osório de Andrade que chegou a haver uma postura municipal proibindo os badalos dos sinos por mais de cinco minutos seguidos, mas que a medida nem sempre era posta em prática, sendo burlada em função de alguns finados privilegiados³³⁵.

Também foi o medo o responsável pelas alterações nas atitudes diante da morte e dos mortos. Os sepultamentos, que antes eram cercados de pompas fúnebres, passaram a ser realizados rapidamente e, em muitas ocasiões, os cadáveres foram abandonados pelas famílias. É possível que a tentativa de evitar que o pavor se espalhasse entre a população seja

³³³ **Diário de Pernambuco**, 28 de fevereiro de 1856.

³³⁴ **Diário de Pernambuco**, 29 de fevereiro de 1856.

³³⁵ ANDRADE, Gilberto Osório de. Op. cit., p. 77 - 78.

mais um motivo - além dos riscos de contágio - para que a Comissão tenha aconselhado um rápido sepultamento para os coléricos.

Sobre os medos provocados pelas epidemias, Philippe Ariès argumenta que, em tempos de peste, os comportamentos são profundamente modificados. Não apenas as relações entre os vivos, mas a relação com os mortos, que passam a ser encarados como uma ameaça. O medo também é capaz de disseminar a desconfiança em relação aos estranhos, ao próximo, ao médico e à família ³³⁶. Em Recife, seja por receio do contágio ou em função das medidas de segurança adotadas pelas autoridades, durante os três primeiros meses do ano de 1856, os recifenses modificaram muitos dos seus hábitos. Este foi um período de desconfiança e isolamento, quando o convívio social passou a significar uma ameaça.

O movimento estrepitoso, que outrora enchia ruas e praças, foi quase nulo e apenas havia alguns sinais de animação no espaço que decorre das dez horas da manhã às três da tarde; nas outras partes do tempo reinava uma perfeita monotonia. Os regozijos públicos têm cessado inteiramente e os próprios ajuntamentos, que nesta quadra do ano se formavam para ver as procissões, têm desaparecido ³³⁷.

As ruas e pontes do velho Recife imperial, onde era comum se encontrar escravos puxando carroças ou carregando fardos, homens de cachimbo e paletó de xadrez, capitalistas conversando na praça, casais que passavam de mãos dadas, pedintes de esmolas para os santos, meninos a empinar papagaios e toda sorte de comerciantes ³³⁸; pareciam adormecidas. Nos dias em que a doença assediou mais intensamente o Recife, agito da cidade foi substituído pelo medo. O silêncio das ruas apenas era quebrado pelo toque dos sinos que anunciavam mais uma morte ou pelos fiéis que saíam em procissão, buscando no sobrenatural algum alívio para os seus dias de dor.

Após três meses de epidemia, o plano de desinfecção da cidade, proposto pela Comissão de Higiene Pública, começou a surtir efeitos. Os casos de cólera foram diminuindo gradativamente, até desaparecerem. Debelada a epidemia, o presidente da província anunciou um conjunto de medidas que tinham por fim melhorar o aspecto insalubre da cidade. Para evitar o surgimento de outras epidemias, foi organizada uma companhia permanente de trabalhadores que se responsabilizariam pela limpeza da cidade. Eles aterraram muitos charcos, removeram grandes entulhos que se acumulavam ao longo das praias e extinguíram muitos focos de infecção em todo o espaço urbano. Por força da lei provincial n° 297, o governo determinou o calçamento das principais ruas do Recife. Também o pântano de

³³⁶ ARIES, Philippe. **História da Morte no Ocidente**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

³³⁷ **Diário de Pernambuco**, 17 de março de 1856.

³³⁸ SETTE, Mário. Op. cit., p. 22.

Olinda, ponto de origem dos miasmas causadores de doenças foi canalizado para o rio Beberibe e, nas décadas que se seguiram à epidemia de cólera de 1856, o governo estendeu serviços básicos como água encanada e esgotos a várias freguesias do Recife que ainda não dispunham desses serviços. A remoção dos presos da cadeia velha do centro para a casa de detenção foi outra medida do governo provincial. Ela tinha por fim extinguir os focos de infecção que poderia haver, resultantes da aglomeração e da sujeira do lugar³³⁹.

O apoio dos higienistas foi fundamental no processo de saneamento da cidade. Nesse momento, o saber médico estendeu o seu olhar não apenas para o corpo doente, mas também para o espaço que ele habitava. Sobre a relação entre médicos e governantes, ciência e política, Terezinha Madel Luz argumenta:

Os discursos médicos sobre a saúde revelaram ser tanto modelos de conhecimento sobre a estrutura das doenças e suas causas, como propostas práticas de intervenção saneadora e reorganização do espaço físico das cidades brasileiras – sobretudo nos centros urbanos e portuários – e na vida das populações, no sentido de higienizá-las e organizá-las para o tipo de relações sociais ascendente na formação social brasileira³⁴⁰.

Aos poucos, o Recife foi retomando o seu ritmo cotidiano. No bairro portuário, outra vez se via o movimento dos navios que chegavam e saíam, levando e trazendo pessoas, mercadorias e notícias de todos os lugares. Os recifenses circulavam pelas ruas, faziam compras, visitavam amigos, iam aos templos e aos teatros... Muitos homens e mulheres livres pobres ou mesmo escravos enchiam as esquinas da cidade com suas cantorias, enquanto vendiam saborosos quitutes e toda sorte de bugigangas. Nos jornais, a partir do mês de junho, já não se encontravam anúncios de carros fúnebres, artigos, orações ou indicações de tratamento que se relacionassem com o cólera. Era o velho Recife, deixando para trás os tristes dias em que o *Khamsin do deserto* espalhou ali os seus horrores.

³³⁹ Presidentes das Províncias - Relatório do presidente da província de Pernambuco à Assembléia Legislativa Provincial, 22 de abril de 1856. Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano.

³⁴⁰ MADEL LUZ, Terezinha. **Medicina e Ordem Política Brasileira**: Políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro. GRAAL, 1982, p. 14 – 17.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A epidemia de cólera, que tocou o Brasil através do porto do Pará em 1856, atingiu o igualmente o interior e as capitais das províncias. Em alguns casos, chegou nos vapores que faziam o transporte interprovincial e, em outros, veio por terra, desafiando os cordões sanitários e as quarentenas empregadas nas cidades portuárias. No Recife, a doença chegou pela via terrestre, tornando inúteis as medidas de prevenção implantadas por médicos e autoridades locais.

Os caminhos que o cólera seguiu pelo mundo, desde a sua origem na região do delta do rio Ganges, revelam a insalubridade das cidades e a falta ou a precariedade dos serviços públicos de esgoto e de abastecimento de água como principal fator de proliferação da doença, algo que se confirmou no Recife. Tal situação fortaleceu o discurso higienista que, desde o início do século, tentava organizar o espaço urbano e modificar antigos costumes da população, tarefa que ia ao encontro dos ideais de civilização propagados nas principais cidades do Brasil, desde a Independência. Foi essa confluência entre as teorias médicas e os ideais políticos de modernização que permitiu a adoção de medidas intervencionistas de prevenção e combate ao cólera na província. Através delas, foi instituída uma vasta campanha de erradicação das condições que poderiam favorecer a produção da doença, como a higienização dos espaços públicos e privados e o controle das camadas mais pobres da população, consideradas mais suscetíveis ao contágio.

A epidemia de 1856 representou um momento de crise da Medicina em Pernambuco, uma situação que se instalou com os longos e calorosos debates, entre infeccionistas e contagionistas, que tinham por objetivo definir a natureza da doença. Em meio à falência das medidas preventivas, as discussões perderam força e as estratégias de combate adotadas seguiram preceitos das duas correntes teóricas, com a desinfecção da cidade e a assistência aos doentes.

O cólera acometeu todos os seguimentos da população, desenvolvendo maior furor contra as camadas menos favorecidas, sobretudo homens pobres livres e os escravos. Os fatores que tornavam esses indivíduos mais vulneráveis eram, sobretudo, as habitações insalubres que ocupavam e os trabalhos que realizavam - o abastecimento de água, transporte dos dejetos das casas até os pontos de despejo e o transporte e enterramento dos mortos. Eles eram um dos principais alvos do olhar higienista. Foram criadas comissões com o intuito de auxiliar os mais necessitados e fiscalizar as condições de saúde, trabalho e moradia dessas

camadas da população, um modelo de caridade que se revelou também uma forma de controle social.

Nesse cenário, a medicina sofreu sérios desgastes diante do desafio de lidar com uma enfermidade com causas e formas de transmissão ainda pouco conhecidas. Foi um momento marcado por muitos questionamentos e por certa descrença, por parte da população, na eficácia da medicina de origem européia. O plano de hospitalização não funcionou como se esperava, visto que as pessoas resistiram ao internamento. Nesse contexto, outros saberes de cura conquistaram a simpatia dos recifenses, desencadeando conflitos que envolviam seus representantes e os doutores da Comissão de Higiene. Um caso exemplar foi o do curandeiro Manoel, que afirmando ser capaz de curar os coléricos e recebendo licença para fazê-lo em um hospital, ao lado de médicos, desencadeou uma crise que resultou no afastamento da Comissão. A violenta reação da população contra a prisão do pai Manoel revelou uma resistência às políticas de combate à epidemia, adotadas por médicos e autoridades provinciais. Além da suspeita de que a doença estava sendo utilizada como forma de eliminarem negros e pardos, visto que eram eles as maiores vítimas; havia, nessas políticas, uma tentativa de disciplinamento das camadas mais pobres da população.

Durante a epidemia, a homeopatia passou a ser bastante procurada pelos recifenses. Há fortes indícios de que, a princípio, esse comportamento tenha sido estimulado pelas notícias divulgadas nos jornais sobre curas obtidas em outras províncias e que tenha se consolidado em função da prática terapêutica mais acessível e menos dolorosa que era oferecida pelos homeopatas.

Naquele momento, os jornais foram fontes imprescindíveis de informação para a população. Foram eles que apresentaram os primeiros “sintomas” do cólera quando a epidemia foi, dia a dia, tomando mais espaço em suas páginas; como um espelho do que ocorria na cidade. Através deles, é possível perceber que, não apenas os recifenses, mas também o Recife ficou em desalento diante da presença do *Mal do Ganges*. As notícias publicadas naquele período revelam que muitas das atividades cotidianas da cidade pareciam, aos poucos, definharem.

Sobre as relações comerciais na província, enquanto grassava o cólera, foi possível observar que o comércio importador e exportador não sofreram grandes abalos. Tudo leva a crer que isso ocorreu porque, nos três primeiros meses de 1856, já não havia um controle tão rígido dos navios que entravam e saíam do país e sim daqueles que realizavam viagens interprovinciais. A ausência de notícias sobre a epidemia na Europa, naquele momento, pode explicar o fato. Ao que parece, a ameaça não vinha mais do outro lado do oceano. Entretanto,

a pesquisa não detectou como os navios brasileiros eram recebidos em portos europeus durante a epidemia. É perfeitamente admissível que eles sofressem algum tipo de vistoria ou mesmo quarentena, algo que as fontes européias poderiam esclarecer.

Além dos navios que atravessavam o Atlântico, o porto do Recife também recebia, regularmente, vapores procedentes de outras províncias do império trazendo passageiros e cargas de produtos, tanto para o consumo interno, quanto àqueles destinados à exportação. Esses eram vistoriados e submetidos à quarentena, procedimento que ocasionou uma série de transtornos para os comerciantes locais, em função da interdição dos produtos perecíveis que tendiam a corromperem-se nos porões dos navios e da escassez e conseqüente alta nos preços desses produtos para a população. Muitos desses navios saíam do Recife para viagens interprovinciais, transportando passageiros, escravos “*a frete*” e mercadorias para outras cidades portuárias do Império. Estando o Recife em estado de peste, esses vapores estavam sujeitos às quarentenas estabelecidas nos portos a que se destinavam.

Uma recém-inaugurada companhia de navegação a vapor, que prestava serviço na costa pernambucana, teve seu funcionamento suspenso nesse período. Mesmo não havendo qualquer referência ao cólera nas fontes que informam sobre o caso, não se deve descartar a possibilidade de que a suspensão dos serviços da Companhia, em dezembro de 1855, esteja relacionada à presença confirmada da epidemia em Maceió e a possibilidade de ela ter atingido algumas das localidades onde os vapores deveriam parar regularmente. Igual perigo de contágio era representado pelo porto do Recife, visto que, em dezembro, a doença já atingira o interior da província e se aproximava da capital. Assim, seria natural que o trânsito mais intenso entre esses lugares, com os incômodos causados pelas quarentenas, fosse evitado.

A rotina dos serviços postais também sofreu alterações com a epidemia de cólera. Ao ser estabelecida a quarentena no porto do Recife, além dos navios suspeitos de contaminação, também as cartas e encomendas, transportadas por eles, passaram a ser desinfetadas no Lazareto do Pina antes de chegar aos destinatários. É possível que tal procedimento tenha acarretado muitos atrasos na entrega dos jornais, cartas e encomendas que deveriam chegar aos recifenses naquele período.

A presença do cólera nas cidades de Vitória e de Pedras de Fogo, principais pontos de aquisição de gado para o mercado da capital, agravou ainda mais o problema do desabastecimento que se instalava no Recife em função da intervenção no porto da capital. O abastecimento de carne verde no Recife era realizado por uma rede de comércio que foi desorganizada pela epidemia. O gado era trazido por sertanejos diretamente das fazendas, que

ficavam no interior da província, e comercializado em feiras de localidades próximas à capital (Vitória e de Pedras de Fogo). Essas feiras abasteciam os matadouros do Recife, onde a carne podia ser comprada pela população. Quando o cólera invadiu esses lugares, as feiras ficaram desertas. Sobretudo em Vitória, onde a mortalidade foi alarmante, o medo da contaminação afastou os sertanejos que forneciam o gado para corte. Foi necessária a intervenção do governo provincial para tentar normalizar o abastecimento do produto, uma decisão que foi alvo de duras críticas, visto que interferia na liberdade de comércio.

A intervenção governamental também atingiu o setor de produção de pães do Recife. Com base nos conceitos de higiene e tendo em vista os incômodos causados à população pela fumaça e o calor, expelidos pelas padarias situadas na região central da cidade, a Comissão de Higiene sugeriu a remoção desses estabelecimentos para as extremidades dos três bairros. Dessa forma, o acesso dos recifenses aos artigos produzidos nas padarias se tornou mais difícil, o que pode ter contribuído para o aumento do preço dessas mercadorias.

O comércio praticado nas ruas do Recife por homens e mulheres livres pobres, libertos e cativos, também sofreu os reflexos da epidemia reinante. Os escravos; fatigados pelo trabalho, sem acesso a uma boa alimentação, habitando lugares insalubres e expondo-se à contaminação ao locomover-se constantemente pelas ruas da cidade; eram considerados vítimas em potencial da doença. Assim, parece razoável acreditar que todas as formas de trabalho, como a venda de alimentos e o transporte de cargas, realizadas nas ruas da cidade por esses indivíduos, tenham sido prejudicadas em função do medo de contágio que eles despertavam na população. Para as mulheres, além disso, havia a escassez de víveres na cidade, que dificultava o trabalho daquelas contratadas para vender produtos de estabelecimentos comerciais então desabastecidos. Assim, é possível que o comércio de rua, realizado por essas mulheres, tenha definhado com a chegada do cólera.

A pesquisa revelou que, no decorrer dos meses em que a epidemia assolou o Recife, ocorreu uma diminuição do número de canoas que faziam o transporte entre a capital e o interior da província. Sendo o serviço realizado por escravos e homens livres pobres, é possível que muitos desses canoeiros tenham adoecido ou mesmo morrido, durante a epidemia. Por outro lado, é difícil avaliar como esses trabalhadores reagiam ao perigo que representava circular pela cidade e manter contato com grande quantidade de pessoas, em um momento em que uma epidemia invadia o lugar. É possível que eles (sobretudo os livres), divididos entre o medo e a necessidade de ir às ruas para trabalhar, algumas vezes optassem por não fazê-lo.

O comércio de produtos e serviços funerários também foi influenciado pela presença do cólera no Recife, em 1856. Se antes as suas propagandas em jornais eram pouco freqüentes, durante os três meses em que a epidemia flagelou a capital da província, elas se multiplicaram e passaram a ser publicadas diariamente. Em diversas ocasiões, durante a epidemia, os jornais denunciaram irregularidades na prestação dos serviços fúnebres e aumento abusivo dos preços de aluguel dos carros funerários. Eles revelam que, além do medo e do sofrimento provocados pela doença, enquanto grassou a epidemia, o recifense conviveu com a desordem e a desonestidade em meio ao comércio fúnebre da cidade.

Em tempos de peste, o acesso ao Teatro Santa Isabel, principal área de lazer da elite recifense contemporânea, foi temporariamente interdito, uma medida que visava diminuir os riscos de contágio propiciado por aglomerações em lugares fechados. Contudo, mesmo grassando no mês de fevereiro, o cólera não chegou a suspender totalmente os festejos dos “Dias Gordos”, apenas minorou a euforia que tomava o Recife durante o carnaval. Isso pode ser explicado porque a festa aconteceu no início do mês de fevereiro (dias 3, 4 e 5), quando a epidemia ainda não demonstrava todo o seu furor. Nos dias que se seguiram, a cidade veria a vivacidade daqueles dias festivos se transformarem em momentos de profundo sofrimento, diante da devastação que lhe foi imposta pelo *Khamsin do deserto*.

O convívio com a trágica estatística de mais de cem vidas diariamente ceifadas pelo cólera levou os habitantes do Recife a acreditarem que a epidemia era um castigo divino. O desconhecimento das causas do mal e a impotência da medicina fortaleciam essa interpretação e faziam crer nas penitências como a única chance de se deter a doença. Assim, multiplicaram-se o número de orações, missas e procissões, através das quais os recifenses buscavam redenção.

O medo foi o responsável por mudanças nas atitudes diante da morte e dos mortos, durante o surto colérico de 1856. Os sepultamentos, que antes eram cercados de pompas fúnebres, passaram a ser realizados rapidamente. É possível que a tentativa de evitar que o pavor se espalhasse entre a população seja mais um motivo - além dos riscos de contágio - para que a Comissão tenha aconselhado o rápido sepultamento dos coléricos. Na capital e no interior da província, a população foi tomada por um pânico que levou muitos a fugirem das suas localidades, tentando evitar a contaminação. Em meio ao desespero, abandonavam parentes doentes à própria sorte e chegavam, em alguns lugares, a deixar os cadáveres insepultos. Isso leva a refletir sobre os muitos aspectos de uma epidemia, em quanto ela é capaz de, além que ceifar vidas, provocar o medo e a desordem em todos os níveis das estruturas sociais que ela atinge. Seu impacto é tão devastador que faz aflorar o que há de

melhor e de pior em suas vítimas. Ela vai deixando, ao longo da sua caminhada, lições de solidariedade e traços do mais puro egoísmo, revelando as diversas faces da humanidade.

Todos os esforços empreendidos por médicos e autoridades locais para deter a epidemia foram inúteis e, nos três primeiros meses de 1856, o cólera ceifou 3.338 vidas (cerca de 5% da população do Recife). Ao longo desses 150 anos passados daquela epidemia, o Recife e outras tantas cidades brasileiras vivem entre casos esporádicos da doença e a ameaça constante de uma nova epidemia. O relato demonstra que, no século XIX, a falta de saneamento básico e da oferta de água tratada para a população já eram reconhecidos como o maior fator de favorecimento para a disseminação da epidemia. Revela-se, então, a recorrência: o abastecimento de água potável permanece insuficiente e com tendência a agravar-se, na medida em que aumenta o contingente populacional. A falta de rede esgotos daquele século permaneceu em muitos lugares, sobretudo nas áreas mais pobres do país. O estranho paradoxo é que, através dessas devastadoras experiências, a humanidade tem aprendido a observar e a promover melhorias higiênicas no ambiente em que habita. Em tempos de epidemia antigos hábitos insalubres são repensados, as estruturas urbanas são modificadas e ocorrem avanços consideráveis nos métodos terapêuticos. Esses elementos passam sofrer modificações na medida em que são revistos sob a terrível ótica do medo do contágio.

Atualmente, cada reaparecimento de casos de cólera no Brasil ganha rapidamente a atenção dos meios de comunicação de massa e a pronta mobilização dos organismos de saúde pública. Debelado o risco de se ter uma nova epidemia, segue-se um período de silêncio que só será quebrado ante a uma nova ameaça. O cólera, em seu estado epidêmico, sinaliza para uma má gestão do ambiente, configurada pelo acesso limitado às redes de esgoto, pela destinação imprópria dada ao lixo e pela oferta insuficiente de água tratada.

Em todo o Brasil, nos anos de 1855-56, cerca de 200 mil vidas foram ceifadas pela doença. Podendo ser esta a maior queda demográfica no país em função de uma epidemia³⁴¹. A importância de revisitar esse passado consiste em perceber a continuidade da falta de compromisso das autoridades com seu dever de propiciar a infra-estrutura necessária à manutenção de um meio ambiente mais salubre e livre de doenças como o cólera, um sinônimo de atraso e subdesenvolvimento.

³⁴¹ DAVID, Onildo R. Op. cit., p. 38.

FONTES MANUSCRITAS

Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano:

- Presidentes de Províncias (1856)
- Provedoria de Saúde do Porto (1855)
- Salubridade Pública (1855 - 1856)
- Vigilância Sanitária (1855 - 1856)

Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano:

- Ofícios da Presidência da Província à Câmara Municipal do Recife (1855 - 1856)

FONTES IMPRESSAS

Arquivo Público Estadual:

- Liberal Pernambucano

Arquivo Público Estadual Jordão Emereciano:

- Mortandade no Recife: Estatística 1851 – 1856.

Biblioteca Pública do Estado:

- Coleção de Trabalhos do Conselho Geral de Salubridade Pública. Recife: Typographia S. Caminha, 1845.

Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano:

- Relatório do Estado Sanitário da Província de Pernambuco. Comissão de Higiene Pública. - Recife: Tipografia Manoel F. de Faria Recife, 1855.

- Relatório do estado sanitário da província de Pernambuco durante o ano de 1856. Comissão de Higiene Pública – Tipografia M. F. de Faria, 1857.

- Relatório do Presidente da Província de Pernambuco à Assembléia Legislativa. Tipografia M. F. de Faria, 1857.

Laboratório de Pesquisa e Ensino de História (UFPE):

- Diário de Pernambuco (1855 - 1856)

Memorial da Medicina (Recife):

- Diretoria Geral de Saúde Pública. “Os Serviços de Saúde Pública no Brasil de 1808 a 1907” (esboço histórico e legislação). 2º vol. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1909.

BIBLIOGRAFIA

ARIÈS, Philippe. **História da morte no Ocidente** - da Idade Média aos nossos dias. [tradução: Priscila Viana de Siqueira]. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

ALMEIDA, Luiz Sávio de. **Alagoas nos tempos do cólera**. São Paulo: Escrituras, 1996.

ALMEIDA, Suely Creusa Cordeiro de. **A companhia Pernambucana de Navegação**. Dissertação (Mestrado em História) – UFPE. Recife, 1989.

ANDRADE, Gilberto Osório de. **A Cólera-Morbo**. Um momento crítico na história da medicina em Pernambuco. 2ª ed. Recife: FUNDAJ - Massangana, 1989.

ANDRADE, Manoel Correia de. **A Terra e o Homem no Nordeste**. São Paulo: Atlas, 1986.

ARAÚJO, Rita de Cássia Barbosa de. **Festas: Máscaras do Tempo**. Entrudo, mascarada e frevo no carnaval do Recife. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 1996.

ARRAES, Izabel Concessa Pinheiro de Alencar. **Teatro Santa Izabel: Biografia de uma casa de espetáculos**. Dissertação (Mestrado em História) – CFCH/ UFPE. Recife, 1995.

ARRAIS, Raimundo. **O pântano e o riacho: a formação do espaço público no Recife do século XIX**. São Paulo: Humanitas/ USP, 2004.

ARAGÃO, José. **História de Vitória de Santo Antão (1843-1982)**. 3 vols. Recife: FIAM/ Centro de estudos de história municipal, 1983. Vol. 1.

ATHAYDE, Johildo Lopes. **Salvador e a Grande Epidemia de 1855**. UFBA. Salvador, 1985.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. **História Social da tuberculose e do tuberculoso: 1900 - 1950**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. (Coleção Antropologia e Saúde).

CAVALCANTE, Vanildo Bezerra. **Recife do Corpo Santo**. Recife: Secretaria de Cultura do Recife, 1977.

CARVALHO, José Murilo de. **A construção da ordem: a elite política imperial**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARVALHO, Marcus. J. M. de. **Liberdade: rotinas e rupturas do escravismo no Recife (1822-1850)**. Recife: Ed. Universitária da UFPE. 2002.

_____. Marcus J. M.; MAIA, Clarissa Nunes. “Recife, 1840-1880: políticas públicas e controle social”. In. BATISTA, Marta Rossetti; GRAF, Márcia Elisa de Campos (org.). **Cidades Brasileiras II: políticas urbanas e dimensão cultural**. São Paulo: USP, 1999, p. 72-88.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemia na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

_____. **Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de História Social**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.

CHERNOVIZ, Pedro Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular**. 6ª ed. Paris, 1890.

COSTA, Francisco A. Pereira da Costa. **Anais Pernambucanos**. Recife: FUNDARPE, 1984.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro. GRAAL. 1989.

DANTAS, Ney Brito. **Entre coquetes e chicos machos: uma leitura da paisagem urbana do Recife na primeira metade do século XIX**. Dissertação (Mestrado em História) - CFCH-UFPE. Recife, 1992.

DAVID, Onildo Reis. **O inimigo invisível**. Epidemia do cólera na Bahia em 1855-56. Dissertação (Mestrado em História) - FFCH – UFBA, 1994.

DINIZ, Ariosvaldo da Silva. **Cólera: Representações de uma angústia coletiva**. A doença e o imaginário social no século XIX no Brasil. 1997. Doutorado em História - IFCH – UNICAMP. Campinas, 1997.

DUARTE, José Lins. **Recife no tempo da maxambomba (1867-1889): O primeiro trem urbano do Brasil**. Dissertação (Mestrado História) – UFPE, 2005.

EISENBERG, Peter. **Modernização sem Mudança: a indústria açucareira em Pernambuco, 1840 -1910**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

FERREZ, Gilberto. **Álbum Luis Schlappriz: Memória de Pernambuco**. Álbum para os amigos das Artes - 1863. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife: 1981.

FREITAS, Otávio de. **Medicina e Costumes no Recife Antigo**. Recife: Imprensa Industrial, 1943.

FREYRE, Gilberto. **Sobrados e Mucambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento urbano**. 4ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1977.

_____. **Assombrações do Recife Velho**. 5ª ed. Recife; TOPBOOKS, 2000.

_____. **Um engenheiro francês no Brasil.** Rio de Janeiro: J. Olímpio, 1960.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

GALVÃO, Viviane. **Religiosidade e Morte:** instrumentos do projeto colonial português. Columbia/ USA: STANLEY SOUTH, 1995.

GUERRA, Flávio. **Crônicas do Velho Recife.** Recife: Editorial Norte-Brasileiro, 1972.

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história.** São Paulo: Paz e Terra, 2000.

JUCÁ, Gisafran N. Mota. **A implantação dos serviços urbanos no Recife:** o caso da Companhia Beberibe (1838 – 1912). Recife, 1979.

KOSTER, Henry. **Viagens ao Nordeste do Brasil.** 2ª ed. Recife: Secretaria de Educação e Cultura, 1978.

MACHADO, Roberto. **Dan(a)ção da Norma:** a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MADEL LUZ, Terezinha. **Medicina e Ordem Política Brasileira:** Políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro. GRAAL, 1982.

_____. **Natural, Racional, Social.** Razão Médica e racionalidade científica moderna. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

MAIA, Clarissa Nunes. **Sambas, batuques, vozerias e farsas públicas:** o controle social sobre os escravos em Pernambuco no século XIX (1850-1888). Dissertação (Mestrado em História) - CFCH, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 1995.

MARSON, Izabel Andrade. “O engenheiro Vauthier e a modernização de Pernambuco no século XIX: contradições do progresso”. In BRESCIANI, M. Stella (org.). **Imagens da cidade (séculos XIX e XX).** São Paulo: Marco Zero, 1993, pp. 35-60.

MELLO, Evaldo Cabral de. **O Norte Agrário e o Império: 1871 – 1889**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.

_____. **Canoas do Recife: um estudo de microhistória urbana**. Revista do Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano, v. 50.

MENEZES, José Luiz Mota (org.). **Atlas Histórico Cartográfico do Recife**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco/ Massangana, 1988.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia: Limites e espaços da cura**. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 2004.

_____. **Os curandeiros e a ofensiva médica em Pernambuco na primeira metade do século XIX**. CLIO. Revista de Pesquisa Histórica. Nº 19, 2001. Programa de Pós-Graduação em História – CFCH, Universidade Federal de Pernambuco. Recife: Ed. Universitária, 2001.

OUTTES, Joel. **O Recife: gênese do urbanismo (1927-1943)**. FUNDAJ, Recife: Editora Massangana, 1997.

PINHO, Sabino Olegário. **Apontamentos para a história da homeopatia**. Recife: Tipografia M. F. de Faria, 1859.

REIS, João José. **A morte é uma festa**. Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Cia das Letras, 1991.

REVEL, Jacques et Peter, Jean-Pierre. “O corpo – o homem doente e sua história”. In: LE GOFF, Jaques et NORA, Pierre. **História: novos objetos**. [trad. Terezinha Marinheiro]. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.

ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec/ Unesp, 1994.

ROCHA, Leduar de Assis. **História da Medicina em Pernambuco**. Século XIX. Recife: Arquivo Público do Estado, 1962.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas trincheiras da cura**. Campinas: UNICAMP, 2001.

SETTE, Mário. **Arruar**. História pitoresca do Recife Antigo. Rio de Janeiro: Livraria da Casa do Estudante do Brasil, 1948.

SIAL, Vanessa Viviane de Castro. **Das igrejas ao cemitério: políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX**. Dissertação (Mestrado em História). UNICAMP. Campinas/ SP, 2005.

SILVA, Maciel Henrique Carneiro da. **Pretas de honra: trabalho, cotidiano e representações de venderas e criadas no Recife do século XIX (1840-1870)**. Dissertação (Mestrado em História), UFPE. Recife, 2004.

SILVA, Wellington Barbosa da. **“A cidade que escraviza, é a mesma que liberta...”** Estratégias de resistência escrava no Recife do século XIX (1840-1850). Dissertação (Mestrado em História) – UFPE, 1996.

SINGER, Paul. **Desenvolvimento econômico e evolução urbana**. 2ª ed. São Paulo: Ed. Nacional, 1977.

SOURNIA, Jean Charles; RUFFIE, Jacques. **As epidemias na história do homem**. Lisboa: Edições 70, 1986.

TOLENARE, Louis-François. **Notas Dominicais**. Recife: Secretaria Estadual de Cultura. 1978.

VIANNA, Arthur. **As epidemias no Pará**. Imprensa do “Diário Oficial”, 1906.

VIOTTI, Emília. **Da Monarquia à República**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

ZANCHET, Sílvio Mendes. **O Estado e a Cidade do Recife (1836 – 1889)**. Tese (Doutorado em História) USP. São Paulo, 1989.