



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA SOCIAL

DHENIS SILVA MACIEL

**DOS SUJEITOS, DOS MEDOS E DA ESPERA: A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO
CÓLERA-MORBUS NA PROVÍNCIA CEARENSE (1855 – 1863)**

FORTALEZA

2017

DHENIS SILVA MACIEL

DOS SUJEITOS, DOS MEDOS E DA ESPERA: A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO
CÓLERA-MORBUS NA PROVÍNCIA CEARENSE (1855 – 1863)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em História. Área de concentração: História Social.

Orientador: Prof. Dr. Frederico de Castro Neves.

FORTALEZA

2017

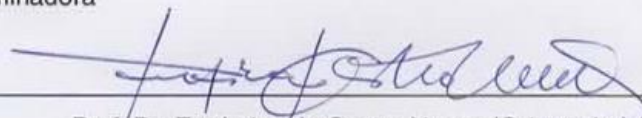
DHENIS SILVA MACIEL

DOS SUJEITOS, DOS MEDOS E DA ESPERA: A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO
CÓLERA-MORBUS NA PROVÍNCIA CEARENSE (1855 – 1863).

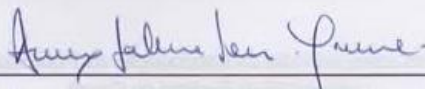
Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em História. Área de concentração: História Social.

Aprovada em: 11 / 12 / 2017

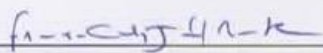
Banca Examinadora



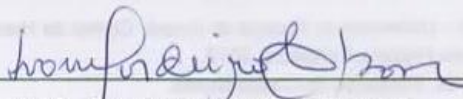
Prof. Dr. Frederico de Castro Neves (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)



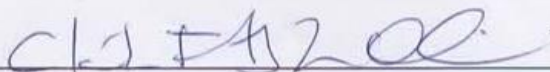
Profa. Dra. Anny Jackeline Torres da Silveira
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)



Prof. Dr. Francisco Carlos Jacinto Barbosa
Universidade Estadual do Ceará (UECE)



Profa. Dra. Ivone Cordeiro Barbosa
Universidade Federal do Ceará (UFC)



Prof. Dra. Cláudia Freitas de Oliveira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M138s Maciel, Dhenis.

Dos sujeitos, dos medos e da espera : A construção social do cólera-morbus na província cearense (1855-1863) / Dhenis Maciel. – 2017.

269 f. : il. color.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza, 2017.

Orientação: Prof. Dr. Frederico de Castro Neves.

1. Cólera. 2. História da Saúde. 3. Ceará Império. 4. Jornais. 5. Medo. I. Título.

CDD 900

AGRADECIMENTOS

Escrever os agradecimentos é sempre um momento saudosista, bonito e preocupante. Saudosista, pois nos obriga a parar, a lembrar o percurso. Bonito, pois em um mundo de egoísmos cada vez mais latentes, a lembrança acaba sendo preenchida por tantos rostos amigos que contribuíram com este autor ao longo do processo, fosse com dicas de leituras, reflexões teóricas, com atenção para ouvir as inquietações, ou simplesmente com o sorriso e o colo necessários nos momentos de angústia inerentes ao trabalho da escrita. Preocupante porque a memória, às vezes, deixa passar alguns nomes e gestos e, justamente por isso, gostaria de começar agradecendo a todos que de alguma maneira contribuíram direta e indiretamente com este trabalho, independentemente de os nomes estarem listados aqui ou não – aqueles que esta cansada memória não conseguiu nomear, minhas sinceras desculpas.

Esta tese é mais do que o fruto de um processo de doutoramento. É a conclusão de um percurso de pesquisa iniciado no ano de 2008 na graduação em História da Universidade Federal do Ceará (UFC), despertado em uma conversa fortuita de corredores enquanto aguardava a chegada do professor da disciplina de História do Ceará I. O colega Paulo César dos Santos, que desenvolvia uma pesquisa nos jornais cearenses das décadas de 1850-1860, por saber que eu era natural da cidade de Maranguape, apresentou-me uma nota do jornal O Cearense que tratava da epidemia de cólera na vila maranguapense. A você, Paulo César, meu obrigado.

Após leituras e visitas ao setor de microfilmagens da Biblioteca Pública Governador Menezes Pimentel, algumas inquietações e recortes analíticos se insinuaram.

Após esse primeiro contato com o tema, resolvi que era hora de conversar com algum professor que pudesse orientar os passos desse jovem pesquisador. Em um primeiro momento, colegas de curso (Gleilson Mota e Bruno Nojosa) diziam que o melhor nome seria o do professor Frederico de Castro Neves, mas que não tivesse muitas esperanças, pois ele estava sempre muito ocupado, orientando pessoas da pós-graduação. Resolvi arriscar, e tive a melhor de todas as recepções. Uma conversa leve e genuinamente interessada foi o suficiente para convencer o pouco de mim que ainda achava que aquela pesquisa não iria muito

longe de que estava enganado. Sugestões de leituras, algumas reuniões de orientação e o trabalho ganhou corpo. Pelo incentivo em buscar o diálogo com aquele que seria nosso orientador em comum, obrigado Priscila Queiroz.

Deixei de lado as pesquisas sobre história e imagens que vinha fazendo e passei a um novo mundo de leituras: a história da saúde e das doenças e a história do Ceará provincial. Contudo, devo agradecer à professora Meize Regina de Lucena Lucas por esta primeira experiência de pesquisa que, se não foi adiante como objetivo, está presente no olhar metodológico.

As orientações com o professor Frederico renderam frutos, um deles a aprovação para o mestrado no Programa de Pós-Graduação em História Social da UFC. Com um grande número de orientandos, a parceria teve que ser desfeita, contudo, este distanciamento foi importante, pois me deu a oportunidade de receber as orientações da professora Ivone Cordeiro, com quem tinha tido pouco contato até então (enquanto estive na graduação, a professora Ivone exercia com maestria a coordenação de patrimônio histórico cultural da Secretaria de Cultura da Prefeitura Municipal de Fortaleza). Neste período do mestrado, pude ser cativado pela dedicação e liberdade promovidas por esta nova orientação, que teve por resultado a dissertação: “Valei-me São Sebastião: A epidemia de cholera-morbus na vila de Maranguape (1862-1863)”. Obrigado minha orientadora.

No ano de 2011, fiz a seleção do recém-fundado doutorado em História do PPGH da UFC e não fui aprovado. Mesmo tendo passado nas primeiras fases, a classificação final estabelecia uma lista de 10 alunos que ingressariam no curso, era eu o décimo primeiro. A notícia foi desanimadora, contudo, o rastilho de vontade de pesquisar ia sendo cotidianamente instigado pela convivência com alunos com quem traçava conversas sobre futuro e sobre escolhas profissionais.

A desmotivação em tentar mais uma vez foi integralmente vencida quando já haviam se passado quase cinco meses desde a seleção do doutorado. No correio da minha casa chegou um livro chamado “As pestes do século XX: tuberculose e AIDS no Brasil, uma história comparada”, enviado pela autora, referência da área de História da Saúde e das Doenças, Dilene Raimundo do Nascimento. A leitura foi motivadora e provocativa.

A seleção seguinte veio e agora a notícia final era positiva.

Mais uma vez, a companhia com o professor Frederico de Castro Neves pode ser reeditada. Neste momento, encontrei nele não apenas um excelente

orientador, mas um alguém que respeitou a necessidade a mim imposta pela ausência de bolsa, fruto dos cortes constantes que a educação e a pesquisa pública vêm sofrendo, e acreditou que a loucura de me manter 200 horas mensais em sala de aula na rede pública e fazer um doutorado seria possível. Essa decisão, contudo, demandaria compromisso em transformar as horas de repouso e lazer em momentos de trabalho. Com a confiança e a autonomia que ele me confiou, encarei essa escolha.

Esta também só foi possível por conta do respeito e da parceria dos gestores que me acolheram, inicialmente no Colégio Estadual Rui Barbosa, mas principalmente da E.E.E.P. Salaberga Torquato Gomes de Matos: Janaína Belo, Carlos Henrique, Pedro Júnior (in memoriam) e Carlos Abner, que souberam entender os momentos em que precisei pedir alguns segundos para respirar, para ir a eventos acadêmicos e até reorganizaram o horário nesta reta final para que pudesse concentrar-me melhor no exercício da escrita. Agradeço também aos colegas professores e alunos destas instituições pelo constante incentivo.

Agradeço também aos colegas do Grupo de Estudos Brasil Império, nascido de nossas inquietações teóricas e metodológicas, fruto de nossa vontade de refletir com maior profundidade sobre este período da história do Brasil, nascido de nossa turma de doutorado com os colegas Reginaldo de Araújo, Walter Lopes, Eylo Fágner e que foi recebendo muitos pesquisadores curiosos e dispostos a trabalhar como Weber Porfírio, Marcos Felipe e Ana Paula Bezerra.

Agradeço ainda às professoras e colegas de pesquisas no campo da saúde e das doenças com quem tive a sorte de conversar ao longo destes anos – Ana Karine, Cláudia Freitas, Zilda, Anny Jaqueline. Ao professor Almir Leal de Oliveira, que nos idos distantes de 2005, no segundo semestre da graduação, mostrou com seriedade o que era um trabalho metodológico em história e com quem tive a sorte de conversar em tantas outras oportunidades.

Aos colegas Jucieldo Alexandre e Mayara de Almeida, que pesquisaram também o cólera no Ceará e a quem tenho muito a agradecer, pois suas dissertações de mestrado foram importantíssimas no processo de análise que apresento nesta tese. aguardo ansioso as suas teses também.

Aos amigos de Maranguape, que tanto bem fizeram ao meu espírito ao longo desses anos, nos quais tanta coisa mudou em minha vida, tanto nas esferas profissional como pessoal. Obrigado Isaac Castro, Kádson Braga, Mardônio

Andrade, Lenice Almeida, Renato Carneiro, Cláudio Fernandes, Samara Ramos, André Câmara, e ao casal Dilson e Isabel Travassos, que tantas vezes me deixaram fazer seu lar de refúgio na Capital e que me presentearam com a honra de ser padrinho do pequeno Arthur.

Agradeço ao suporte e ao carinho de minhas famílias: Seu Zezinho e dona Fátima, seus sacrifícios para que pudéssemos ter uma educação de qualidade deram frutos. Agradeço ainda aos meus queridos irmãos, Érico e Raphael. E também sou muito grato à família que me recebeu tão bem: Alúzio Moreira e Diva Beserra, e os meus vizinhos e padrinhos de casamento Mário Façanha, Gabriella de Araújo e Pedro Araújo (que traz tantas alegrias ao “ti deni”).

Reza a liturgia das procissões católicas que o mais importante sempre fica para o final, e não poderia ser outro nome que não o dela. Por cada leitura, por enxugar cada lágrima de angústia e de medo, pelo carinho, pelo incentivo, por ser o pé no acelerador, pelo colo no momento de cansaço, por ser quem é, muito obrigado Mayara de Araújo. Minha escolha de tentar conciliar a vida de professor com o doutorado só foi possível porque havia você. Pelo árduo trabalho de ler esta tese ainda crua e ser fundamental no processo de formatação, normatização e revisão. Podemos dizer que família que trabalha unida permanece unida, não é?

Eu havia prometido que lhe escreveria curtas palavras, mas prenhas de sentido. Deveria ser apenas “obrigado, Mayara, por ser”. Mas mesmo com todo o agradecimento e sentido inerentes nesta afirmação, ainda assim, seria muito pouco diante do tanto que recebi. E, com os olhos enrubescidos, só posso escrever que a você obrigado não basta: muito obrigado!

Por fim e a princípio: a Deus.

Resumo

Neste trabalho buscamos compreender a epidemia de cólera na província cearense no período compreendido entre os anos de 1856 e 1863 e como esta foi vista, sentida e interpretada pelos sujeitos que viviam no Ceará neste período. Observamos, por meio das fontes, o posicionamento de indivíduos que compunham os saberes médico, religioso e a administração pública provincial. Procuramos observar e analisar suas ações diante da doença nesses dois momentos distintos, pois, ne o cólera apresentou-se de formas diversas ao povo cearense. Em 1856 as autoridades brasileiras assistiam praticamente sem poder algum a ação devastadora da epidemia colérica que, recém chegada da Europa fazia inúmeras vítimas em todos os portos por onde passava. No Ceará gerou grande apreensão por ter se incursionado em quase todas as províncias vizinhas: Pernambuco, Paraíba, Piauí e Bahia, parecia apenas uma questão de tempo até o cólera chegar. Mas ele não veio. Diante de tal realidade um discurso de crença em uma proverbial salubridade reinou por pouco mais de cinco anos. Em 1862 a peste de novo se avizinhava, mas então, pouco se fez. Nada indicava que a doença teria espaço nas terras cearenses, mas para a surpresa de muitos, a epidemia veio com força, em menos de meio ano desarticulou sistemas produtivos, meios de comunicação, motivou reordenações de freguesias e do poder na província cearense. Uma mesma doença, dois momentos, duas realidades diversas. Temos como ponto central desta tese a compreensão da forma distinta com que a epidemia propagou-se inicialmente, usando não o caminho costumeiro de litoral-sertão, mas sim partindo das estradas de boi em direção ao litoral. Temos como principais fontes documentos oficiais como Relatórios de Presidentes de Província, Cartas das Comissões de Socorros Públicos, Documentos expedidos pela chefia da província para o ministro marquês de Olinda, bem como fontes hemerográficas (O Cearense, Pedro II, O Commercial e O Araripe) e relatos de cronistas. Buscamos ao ler estes documentos, focar nas experiências sociais que foram vividas e nos medos e na espera suscitados pelo cólera, de modo a tentar vislumbrar as representações provocados pela ceifa de diversas vidas humanas em um curto espaço de tempo.

Palavras-chave: Cólera – Ceará – Jornais – Saúde

Abstract

In this work we sought to understand the cholera epidemic in the province of Ceará in the period between 1856 and 1863 and how it was seen, felt and interpreted by the individuals who lived in Ceará in this period. We observed, through the sources, the positioning of individuals who composed the medical, religious and provincial public administration. We sought to observe and analyze their actions in the face of the disease in these two distinct moments, since cholera presented itself in different forms to the people of Ceará. In 1856 the Brazilian authorities watched almost without power the devastating action of the cholera epidemic that, when it had recently arrived from Europe, made countless victims in all the ports where it passed. In Ceará, he was apprehensive because he had ventured into almost all the neighboring provinces: Pernambuco, Paraíba, Piauí and Bahia, it seemed only a matter of time before the cholera arrived. But he did not come. Faced with such a reality a discourse of belief in a proverbial healthiness reigned for little more than five years. In 1862 the plague was on its way again, but then, little was done. There was nothing to indicate that the disease would have a place in the lands of Ceará, but to the surprise of many, the epidemic came with force, in less than half a year it disrupted productive systems, media, motivated reordering of parishes and power in the province of Ceará. The same illness, two moments, two different realities. The central point of this thesis is the understanding of the distinct way in which the epidemic initially spread, using not the usual coastal-sertao path, but starting from the ox roads towards the coast. We have as main sources official documents such as Reports of Presidents of Province, Letters of Commissions of Public Relief, Documents sent by the head of the province to the minister marquis de Olinda, as well as hemerográficas sources (O Cearense, Pedro II, O Commercial and O Araripe) and chroniclers' accounts. We seek to read these documents, to focus on the social experiences that have been experienced and on the fears and hopes aroused by cholera, in order to try to glimpse the representations provoked by the harvesting of diverse human lives in a short time.

Keywords: Cholera - Ceará - Newspapers - Health

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Filippo Pacini e seu estudo sobre as causas do cólera a partir de observações no intestino de vítimas da peste em Florença (1854)	35
Figura 2 – Capa do jornal “O Cearense”, edição 842 (26 de jun. 1855)	36
Figura 3 – Estátua de Asclépio presente no Santuário de Epidauro	68
Figura 4 – Tabela: os humores e a nosologia associada	60
Figura 5 – Coração segundo teoria galênica (Teoria dos Quatro Humores)	65
Figura 6 – Esquema de climas e humores de Galeno	66
Figura 7 – Pontos de infecção miasmática em Fortaleza (1845 a 1850)	85
Figura 8 – Caminho dos primeiros migrantes pernambucanos e baianos para o Ceará	101
Figura 9 – Primeiras vilas nas bacias hidrográficas do Ceará (1699-1823)	103
Figura 10 – Capa de documento legal – Portugal	104
Figura 11 – Aparecimento do termo “cholera” nos jornais O Cearense, Pedro II, O Commercial e O Araripe (1855 e 1863)	124
Figura 12 – Inserções do termo “cholera” no jornal O Commercial (de 1855 a 1860)	129
Figura 13 – Anúncio de venda de escravos	164
Figura 14 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1528	212
Figura 15 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1531	220
Figura 16 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1533	230
Figura 17 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1537 (levantamento de 29 de julho de 1862)	237
Figura 18 – Pedido de desinfecção da vila de Maranguape	241
Figura 19 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1538	244
Figura 20 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1568	248

SUMÁRIO

COMENTÁRIOS GERAIS E INTRODUTÓRIOS	12
1 ABRE-SE O QUARTO SELO	24
1.1 “Jam proximus ardet Ucalegon”	25
1.2 A marcha da historiografia	42
1.3 Modelos médicos	56
1.4 Entre caminhos e barreiras	72
2 DOS SUJEITOS, DO ESPAÇO VIVIDO E DAS COMUNICAÇÕES	93
2.1 Na trilha dos aboios, nos caminhos do cólera	94
2.2 “A imprensa em nossa terra era de urgente necessidade”	116
2.2.1 <i>O Cearense</i>	117
2.2.2 <i>Pedro II</i>	121
2.2.3 <i>O Commercial</i>	125
2.2.4 <i>O Araripe</i>	130
2.3 “Felix qui potuit rerum cognocere causas”	133
3 “DE NÓS AFASTAI O CRUEL INIMIGO”	155
3.1 “O cholera...! A esta palavra de terror e de morte”	156
3.2 Notícias sobre o interior da província e o cólera	168
3.3 “Os que poupar o cólera ficarão para testemunhar a geração vindoura a sua terrível passagem por sobre esta filha mimosa do Império brasileiro”	202
4 CONCLUSÃO	251
FONTES	258
REFERÊNCIAS	259

COMENTÁRIOS GERAIS E INTRODUTÓRIOS

A tese de doutorado que agora apresentamos é intitulada “*Dos sujeitos, dos medos e da espera: a construção social do cólera-morbus na província cearense (1855 – 1863)*.” A escolha do título e a consequente disposição dos capítulos e dos tópicos segue uma lógica que busca evidenciar os principais eixos analisados ao longo de todo o trabalho. Não à toa começamos este trabalho com o termo “sujeitos”: mesmo que por vezes eles não estejam tão aparentes em meio a tantas teorias médicas e jogos políticos, os sujeitos são o ponto central desta investigação. Entendemos por sujeitos o mesmo que conceituou E. P. Thompson (1981: 182), ou seja,

[...] pessoas que experimentam suas situações e relações produtivas determinadas como necessidades e interesses e como antagonismos, e em seguida ‘tratam’ essa experiência em sua consciência e sua cultura (...) e em seguida (...) agem, por sua vez, sobre sua situação determinada (THOMPSON, 1981, p.182).¹

A um primeiro momento esta tese pode parecer se tratar de um trabalho que estude uma doença, contudo, partimos de uma abordagem teórica-metodológica que busca ver a doença dentro do contexto cultural na qual está inserida. Nesse sentido, a conceituação do termo cultura é assaz profícua. Entre reflexões etimológicas que remontam ao alemão *Kultur* e suas associações com questões relativas ao espírito e às emoções, ou a associação francesa entre cultura e civilização valorizadora de questões universalizantes, muito foi produzido, principalmente em meados do século XX, com obras fundamentais de E. P. Thompson e Raymond Williams no processo de compreensão do papel da cultura dentro da abordagem estruturalista marxista no contexto da Nova Esquerda inglesa.

Creemos que a própria ideia de doença só pode ser compreendida dentro de uma abordagem cultural. Cada grupo tem uma conceituação específica para o conjunto de interações entre os microrganismos e o corpo hospedeiro. Seja a percepção de intervenção de seres divinos, toques das forças sobrenaturais, símbolos de mácula e de necessário exílio.

¹THOMPSON, Edward P. **A miséria da teoria ou um planetário de erros**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

A construção da relação do homem ocidental com o corpo doente pode ser entendida em um processo de construção histórica que chegou a atual percepção mecanicista do corpo, segundo a qual o doente deve ser inicialmente visto como uma máquina composta por diversas peças, competindo ao sabedor da cura – médico – identificar “a peça” defeituosa e suas causas para assim agir sobre aquele ponto em específico. Em caso de diversas “peças” acometidas ao mesmo tempo, ou de uma grande gravidade da lesão, o corpo adoentado deve ser isolado do restante da sociedade, que, alimentada pela megalomania asséptica criada pela vitória da perspectiva médica alopática, acredita ser sempre o “outro” o doente e o “eu” um ser intocado e não manchado. Portanto, ver o outro doente, ver o corpo chagado ou fragilizado de alguém que lhe seja semelhante (fisicamente, economicamente ou culturalmente), ao invés de despertar a propalada caridade pregada pelas instituições religiosas e pela ética, costuma, ao inverso, despertar o receio do contato, o medo da corrupção do seu próprio corpo.

A morte do outro, é sempre uma morte de si. Se não fisicamente, mas sim a morte da sensação de invencibilidade. Para evitar o rompimento da mística sanitária, isolam-se os fracos e frágeis.

Entender a doença é entender os sujeitos que a vivenciaram. E, dentro desse contexto, o medo foi uma constante. Por isso o termo “medo” vem destacado como o segundo termo desse título. Claramente, os sujeitos é que sentem alegria, felicidade, dor, luto e medo. Por isso sua primazia mesmo na nomenclatura.

Contudo, no que se refere ao período analisado, diante das diversas teorias médicas e religiosas que se faziam com maior evidência presentes no horizonte de expectativas dos sujeitos analisados, o medo era uma particularidade que merecia ser abordada atentamente. De tal sorte, em diversas publicações em jornais e em cartas de comissões médicas a questão do medo apareceu com relativa frequência, dando-nos a inclinação a buscar compreender como esse medo se colocava nos discursos publicados nos veículos acima expostos e de quais medos se tratava: do contágio, da degenerescência, das perdas econômicas, e por fim, e ao mesmo tempo presente em todos estes outros medos, o da morte.

Um exemplo disso podemos ver no jornal Pedro II, em nota referente a cólera no Pará, quando se anuncia:

Por comunicações da cidade de Bragança consta, que lá principiava a manifestar-se o cólera, porém benigno. Os habitantes dessa localidade de nada receavam por terem tomado todas as medidas convenientes para debelarem um inimigo, que se apresenta já fraco, e por entenderem que tal situação de medo, ou de terror é um succulento alimento para tão poderoso adversário (PEDRO II, 1855).²

O jornal O Cearense também publicou diversas referências sobre o medo. Destacamos, em especial, uma feita em um receituário médico publicado no periódico como um alerta preventivo para todos que pudessem dispor de alguns recursos para preparar pequenas farmácias e enfrentar o mal colérico mesmo na ausência de um médico. Entre os diversos receituários publicados, um deles tratava diretamente da questão do medo como causador da doença:

Em tempo de epidemia do cólera acontece que algumas pessoas, em quem o medo de serem atacadas é excessivo, sofrem de diarreia colérica. Neste caso a camomila é eficaz, mormente se as evacuações são biliosas (O CEARENSE, 1855).³

No primeiro trecho, assim como no segundo, temos uma abordagem do medo como promotor de doenças. Entretanto, na primeira citação, podemos perceber a correlação feita pelo autor entre o cólera e a doença, em uma construção de pensamento que aponta para a ideia de que a mente temerosa torna o corpo mais propício para o aparecimento da doença. O segundo enxerto aponta para o fato de que o medo pode produzir sintomas semelhantes aos do cólera, ou seja, as evacuações diarreicas.⁴ O medo e os dejetos andam juntos. No caso do cólera, mais ainda.

O terceiro ponto de nosso título trata daquela que foi promotora de uma primeira onda de medo: a espera.

² PEDRO II. Fortaleza, 8 set. 1855.

³ O CEARENSE. Fortaleza, 11 set. 1855.

⁴ A correlação entre o medo e o ato de defecar de forma involuntária é bastante presente no corolário de termos populares, designando não ser essa apenas uma apreciação de doutores médicos, mas sim um lugar comum, haja vista expressões como “cagaço” ou “cagar-se de medo”, termos que tem um viés de saber empírico mas que se relacionam com a ideia de memória genética, construída ao longo do processo evolutivo humano. Segundo explicação biológica, desenvolvemos alguns medos comuns e aparentes em diversas culturas ao redor do globo, como o de quedas, que se relacionam ao longo período em que os homens viveram em copas de árvores, bem como o medo de cobras e o medo de aproximação excessiva e/ou abrupta, que até o tempo presente provoca incômodo. SHIOTA, Michelle e KALAT, James. **Emotion**. Wadsworth Cengage Learning, 2nd edition, 2012. HSEE, Christopher K., YANPING, Zoe Y. Lu, and BOWEN, Ruan. **Approach aversion: Negative hedonic reactions toward approaching stimuli**. Journal of personality and social psychology, Washington, v.106, nº 5., p.699-712, 2014.

Tendo chegado ao continente americano ainda no ano de 1832, pouco se falava sobre o cólera, que parecia ainda uma doença distante e que pouca preocupação causava no império brasileiro, que, nesse momento, estava muito mais preocupado com uma série de questões políticas inerentes ao fim do primeiro império e o início das regências, marcadas por um conjunto de movimentos separatistas que acabaram atraindo a atenção dos poderes públicos. Mais preocupados do que em sanear as ruas e cuidar da segurança das fontes de abastecimento de água, estavam com o risco de esfacelamento do império brasileiro.

A partir do início do ano de 1855 o cenário mudou. O império já experimentara sua segunda cerimônia de coroação. Governava o país o jovem Pedro II. A doença – outrora, distante e pequena perante os outros assuntos prioritários ao país – impôs-se como uma urgência. Chegou ao Brasil, mais especificamente a Belém do Pará, por meio da galera Deffensor, vinda de Portugal, onde a doença atacou com bastante crueldade desde 1853.

Em pouco tempo, notícias do Pará povoaram os jornais cearenses. Contudo, a doença não se limitou às fronteiras paraenses. No mesmo ano, apareceu na Bahia e deixou de ser uma realidade distante. O Ceará mantinha contatos econômicos com o Pará, mas o fazia de forma mais intensa ainda com a Bahia, além de ser-lhe geograficamente muito mais próximo.

O norte do país padecia da doença, nas cercanias do Ceará: Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte, Alagoas e Sergipe já haviam sido acometidos até o início de 1856. Apesar disso, a crença na proteção seguia manifesta por alguns médicos, editores de jornais, e até mesmo pelo presidente de província Fausto de Aguiar que, em 1850, afirmou:

A salubridade do clima desta capital, como de toda a província, é uma forte garantia contra o desenvolvimento de moléstias epidêmicas de ruim carácter; mas não se deve nela descansar, e esquecer os melhoramentos higiênicos, de que carecemos (AGUIAR, 1850, p.18-19).⁵

Seria esperar demais da “divina providência” que a peste não invadissem a província cearense. Um estudo atento sobre as teorias médicas pode nos clarificar os porquês dessa crença na salubridade provincial.

⁵ AGUIAR, Fausto de. **Relatório de Presidente de Província**. Ceará: Typographia Cearense, 1 jun. 1850, p.18-19.

O medo de que o Ceará passasse pelas mesmas cenas lastimáveis que se repetiam por várias províncias do império acabou levando a ações que auxiliaram no processo de construção de equipamentos públicos de saúde, que, se a um primeiro olhar, baseado em preceitos contemporâneos, podem parecer incipientes e não tão funcionais, naquele momento podem ser vistos como uma experiência de cuidados públicos que destoava de uma política apenas combativa (onde o poder público apenas se manifesta sobre doenças quando estas já eram realidades impostas) e apontaria para uma experiência preventiva, na qual cuidados são expedidos antes mesmo que a doença tomasse de assalto os cidadãos cearenses.

O projeto da Santa Casa de Misericórdia, por exemplo, foi retomado e pode, após anos de impasse sobre a distribuição dos cargos relativos à provedoria da casa, voltar a andar. O medo os punha a caminhar. E caminharam ampliando os lazaretos, as áreas de cemitérios, as reservas de boticas... Irmãs da caridade foram convocadas da Europa e receberam a efetivação da doação de terreno a tempos empacada. A doença mexeu com a província e com as disputas políticas correntes.

Contudo, a doença não veio.

Mesmo diante de todas as medidas adotadas, a crença na “proverbial salubridade” cresceu. Preparativos foram feitos, mas pareceram desnecessários aos olhos dos sujeitos que viveram aqueles momentos. Confiavam na capacidade do clima em evitar grandes catástrofes epidêmicas. Doenças existiam, endemias também. As “bexigas” e os “catarros” aparecem em cartas de médicos para os presidentes de província ao longo de toda a década de 1850 e no início de 1860. Vez por outra uma enfermidade fazia com que se sobressaltassem um pouco os ânimos, entretanto, nenhuma doença neste período entre 1855 e 1861 despertou a necessidade de outros grandes esforços do poder público. Os médicos da pobreza e os poucos doutores que agiam na Capital e no interior pareciam dar conta dos problemas que iam surgindo.

No início de 1862, emergiram novos boatos sobre a epidemia de cólera nas vizinhanças do Ceará. Rondava os sertões de Pernambuco e da Paraíba. Nada muito alarmante. Poucos adoentados, vítimas que não passavam de dezenas ao ano. Para muitos, o pior já havia passado. O Ceará vivia anos de prosperidade. A economia das serras, impulsionada por uma pauta de exportações que atendessem à demanda de crescimento da economia e de poder para a cidade, e o porto de Fortaleza iam conquistando constantes êxitos. O café e o algodão ganhavam cada

vez mais mercado exportador. Os EUA entravam em processo de guerra civil entre os estados industriais do norte e os escravistas agropastoris do sul. Abriam-se mercados para o algodão brasileiro. O clima vivia anos de regularidade pluviométrica. A chuva, tão importante para os agricultores e para o abastecimento hídrico da província (que se encontra quase que na sua totalidade em uma região de semiárido, com grande incidência solar, altas temperaturas e baixos índices de chuva), regava os solos cearenses regularmente, desde 1845. Não havia espaço para temer.

Foi assim que, nos primeiros meses de 1862, a epidemia que ganhava força nas províncias vizinhas foi solenemente ignorada. Não havia porque se preocupar. Logo a doença iria ceder e a vida, continuar. Não tinha necessidade de uma nova mobilização de grandes proporções por parte do governo provincial. Outrora, o medo e as ações do poder público se mostraram desnecessárias, por que ceder novamente ao temor?

A primeira referência à doença no ano de 1862 ocorre no dia 4 de março, quando o editorial do jornal O Cearense comenta que não havia mais dúvidas quanto à epidemia nas províncias de Pernambuco e Paraíba, mas que era muito mais frágil que a que as acometera no ano de 1856 e que tinha passado longe do Ceará devido à Divina Providência e a algumas ações do governo. O editorial sugere que se interrompa temporariamente o recebimento de navios a vapor vindos de Pernambuco, algo que não traria prejuízos para o Ceará, por ser o comércio com referida província bem diminuto. Acreditava-se, com base no caminho habitual da doença em todos os outros pontos até então acometidos, que, se o cólera viesse a aportar no Ceará, seria chegando de navio, atacando primeiramente regiões litorâneas.

Pouco mais de um mês depois, não dentro de um editorial, mas em uma pequena nota, dava-se a confirmação da invasão do cólera à província cearense. Sem grandes alardes, a epidemia atravessou a fronteira seca do estado. Não foram navios ou marinheiros os cavaleiros da morte, mas sim um jovem vaqueiro que seguia o caminho pro Icó, terra das carnes secas.

Este é um dos pontos centrais de nosso trabalho: o caminho da peste em terras cearenses não seguiu o percurso esperado. Assim como o processo colonial apontado por Capistrano de Abreu, o cólera chegou-nos pelos sertões de dentro.

A moléstia chegara sem dar muito tempo para que os poderes instituídos se preparassem. Assim como era lugar comum durante todo o período imperial, mais uma vez as mobilizações sanitárias tomariam lugar apenas depois de instalada a doença. Ordens foram expedidas para dentro da província. Liberaram-se contratos de médicos e boticários. Eram poucos os que se haviam instalado dentro das fronteiras, então se buscou por mais médicos nas províncias vizinhas. Expediram-se ordens para a construção de enfermarias de campanha e a contratação de práticos. Esforços foram feitos, mas ao longo dos próximos seis meses a peste não encontrou barreira que a fizesse real obstáculo. O número de adoentados só aumentava, os mortos já não cabiam nas valas comuns. Muitos foram entregues ao desterro em vilas como Maranguape, Baturité e Icó.

A doença não era mais um medo distante, era um horror cotidiano. Não se falava mais com suspense sobre a possibilidade da morte, ela se fazia presente nas casas, seja pelas ausências ou pelas vestes pretas que encobriam os corpos fragilizados pela perda.

Por fim, nosso título fala sobre a construção social do cólera morbus. No que diz respeito à doença cólera, até mesmo o artigo que a acompanha deve ser pensado historicamente. A nota de número 1 do Capítulo 2 do livro “Três Epidemias: Lições do Passado”, de autoria de Rachel Lewinsohn, traz uma explicação do dicionário Bueno que diz

Cólera: s.f. (do latim cholera, diarreia biliosa, a partir do grego khole, bile) Doença infecciosa aguda, contagiosa, em geral epidêmica, que tem por agente etiológico o *Vibrio comma* [cholerae] ou vibrião colérico, geralmente caracterizada por diarreia abundante, prostração, câibras. Também chamada de cólera-morbo e mordexim. É erro dizer “o cólera”: a palavra é feminina.⁶ (LEWINSOHN, 2003, p. 95)

Como visto, a norma culta da língua portuguesa aponta para o artigo “a” e a ideia de que cólera é um substantivo feminino, da mesma forma que é grafada enquanto sinônimo de ira, ímpeto ou ferocidade. Contudo, não será esta a grafia que o leitor encontrará nesta tese.

Marc Bloch há muito já dizia que “uma palavra vale menos por sua etimologia do que pelo uso que dela é feito” (1998, p.144) e com ele concordamos. Resolvemos, portanto, não nos prender à norma oficial da língua portuguesa, mas

⁶ Grifo nosso.

sim ao respeito às fontes e ao contexto histórico que estamos analisando. As palavras têm sentidos distintos de acordo com o contexto cultural em que são inseridas. Os relatos produzidos pelos sujeitos históricos que analisamos através de cartas, jornais e relatórios eram uníssonos no uso do artigo “o”, portanto, em respeito a estes sujeitos e ao momento histórico analisado, será assim que nos referiremos à doença: o cólera.

Propomos perceber a doença sendo construída ao longo do intervalo de tempo entre sua anunciada, mas não confirmada chegada e a sua não propalada, mas bem sucedida vinda ao Ceará. Esses dois momentos expõem relações distintas com a moléstia. A forma como ela é apresentada muda completamente. A doença foi reconstruída socialmente e interferiu diretamente na construção social de grupos que vinham de uma experiência de tranquilidade climática e epidemiológica.

Em meio aos leitos fedorentos cercados de vômitos e fezes diarreicas, criou-se uma certeza: a morte era cruel e rápida. Não à toa, o temor de ser colhido pela doença que provinha da Ásia e que caminhava a passos largos por toda a Europa levava muitos a se fiarem em tudo o que podiam. Se de um lado médicos diziam ser capazes de derrotar o mal colérico se fossem seguidas determinações específicas com presteza, logo que se identificasse qualquer suspeita da doença, por outro lado, ladainhas, novenas, súplicas e sacrifícios eram as receitas mais comuns entres os adeptos da fé católica. O medo era uma realidade, atendesse ele pelo nome que fosse: doença, epidemia, cólera, judeu errante, anjo do extermínio, castigo de Deus...

A fé foi um dos instrumentos de combate ao mal que se anunciava. Em um tempo de um catolicismo baseado em santos especialistas, devocionários aos santos antipestilentos eram entoados praticamente na mesma proporção em que surgiam novas capelas e oratórios dedicados a São Roque e São Sebastião e em uma menor proporção a São Lázaro e Nossa Senhora das Dores.⁷ Da mesma forma que receitas médicas e orientações da Junta de Higiene, várias ladainhas também eram publicadas em jornais.

⁷ Ressaltamos aqui a inter-relação desses santos com seus correlatos no culto da Umbanda: São Roque e São Lázaro normalmente são representações de Omulu, que é a força que rege as pestes. Já São Sebastião tem relação com Oxossi – o arqueiro de uma flecha só, sempre certo e uma das principais forças a atuar no bem-estar físico e espiritual dos seres humanos.

Soccorrei-nos, ó Maria,
 Entre as mulheres bem dita,
 Que no ventre encerrastes
 A natureza infinita.
 Rainha excelsa dos anjos
 Lá dos céos a gloria e brilho,
 Misericórdia alcaicai-nos
 Do vosso divino filho
 [...]
 Amainai pois, ó Senhora,
 Esta horrivel tempestade,
 Desassombraí nos, e dai nos
 A pas e serenidade.
 [...]
 Rogai, e serão trocados
 Só por vossa interferência
 De Deos os terriveis raios
 Em sorrisos de clemencia
 [...]
 Mostrai-nos ó Mai piedosa,
 Que no Ceo, onde fulguras,
 Não esqueceis vossos filhos
 Neste exílio de amarguras
 (O ARARIPE, 1856, p.4).

Se por um lado a fé servia de instrumento de combate ao terror da morte que se avizinhava, por outro produzia cenas consideradas pelos médicos como assustadoras e que mais promoviam um desserviço, por incitar maiores temores na população carente: “a exacerbação dos serviços piedosos é eminentemente perigosa, pode cair no perigosíssimo fanatismo, e deste na bárbara superstição”⁸. Tal exortação parte da premissa adotada quase que consensualmente pela medicina oitocentista brasileira de que o medo era fator preponderante para o aparecimento de moléstias:

A medicina de outrora considerava que o abatimento moral e o medo predispõem a receber o contágio. Múltiplas obras eruditas publicadas do século XVI ao XVIII convergem sobre esse ponto. Paracelso acredita que o ar corrompido não pode por si só provocar a peste. Ele só produz a doença ao combinar-se em nós com o fermento do pavor.⁹

Na cabeceira dos leitos, médicos e sacerdotes disputavam a prevalência. Por diversas vezes, o jornal O Commercial chegou a publicar sobre uma suposta culpa dos médicos na propagação da doença. Aos sacerdotes, a moléstia era a clara

⁸ Jornal Diário de Pernambuco, 28 de fevereiro de 1855, *apud* DINIZ, Ariosvaldo. Cólera: representações de uma angústia coletiva (A doença e o imaginário social no século XIX no Brasil). Campinas: 1997. Tese (Doutorado em História) Universidade Estadual de Campinas. Tomo I. p. 251.

⁹ DELUMEAU, Jean. História do medo no Ocidente: 1300 – 1800, uma cidade sitiada / Tradução: Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 1989. P.182

demonstração da raiva de Deus. Algo havia despertado a sua ira e o doente deveria compreender a mensagem divina e buscar o arrependimento de seus pecados. Assim, estimulavam práticas de penitência coletiva e repetição de ladainhas e orações.

Não poucas vezes, no entanto, foram os próprios sacerdotes os primeiros a correr diante da ameaça da doença. E mesmo entre aqueles que demonstraram a confiança apostólica no poder curativo divino o cólera fez vítimas, botando em cheque a fé de muitos. Ora, se nem mesmo os servos de Deus estavam isentos das agruras e penúrias provocadas pelo mal, o que poderiam esperar os “simples” leigos?

Na outra ponta da cabeceira, diante do medo, o poder público tentava também dar respostas efetivas para a demanda popular. Por isso, ao longo desta tese, pretendemos tentar conhecer as ações do poder público, como funcionaram as contratações de médicos em um país tão pouco provido de herdeiros de Hipócrates, qual modelo de tratamento pautava as ações governamentais e o que pensavam as Juntas Higiênicas. Também buscaremos analisar quais teorias médicas estavam por trás da construção dos Lazaretos¹⁰ para quarentenas e qual a repercussão destes na saúde provincial. Como se deu a ampliação da construção dos cemitérios extramuros e a contratação de carregadores de defuntos.

Faremos tal análise cientes de que a medicina e a administração governamental costumavam caminhar lado a lado, muitos médicos misturavam suas atribuições clínicas à atividade política.¹¹ Quem eram, como agiram e o que propuseram para a saúde pública da província cearense?

Procuraremos, portanto, durante toda a pesquisa que se segue, fazer como sugere Edgar Morin: “olhar o olhar olhando”¹⁴. Buscaremos compreender esse mal colérico que se tornou múltiplo. Muitos foram os sujeitos que conviveram, combateram, sofreram e morreram ou até venceram a moléstia e cada um desses pensou e representou¹⁵ a doença dentro de sua compreensão cultural, fosse ele

¹⁰ MARTINS, Hévila. Políticas públicas e práticas de assistência: Lazaretos da Jacarecanga e da Lagoa Funda 1819-1891. Disponível em sítio da internet << <http://goo.gl/ZYh63j> >> Acesso em 06 de outubro de 2013.

¹¹ OLIVEIRA, Carla Silvino. Cidade (in)salubre: ideias e práticas médicas em Fortaleza (1838 -1853), Pós-Graduação em História Social UFC. 2007

¹⁴ PESSIS-PASTERNAK, Guitta. Edgar Morin. In: Entrevistas do Le Monde: idéias contemporâneas. São Paulo. Editora Ática, 1989.

¹⁵ “A representação que os indivíduos e os grupos fornecem inevitavelmente através de suas práticas e de suas propriedades faz parte integrante de sua realidade social. Uma classe é definida tanto por

sacerdote, médico, curador prático ou leigo. Como esses sujeitos se viam diante da doença?

Os periódicos foram fundamentais na nossa leitura sobre os sujeitos durante estes momentos de medo e espera. Nos jornais cearenses, visualizamos cartas particulares vindas de cidades empesteadas, listas de medicamentos e tratamentos publicados em profusão, com o objetivo de preparar os mais abastados para a chegada do mal. Podemos perceber ainda como, ao longo dos meses, a doença foi sendo publicada de formas diferentes de acordo com os interesses e as ligações políticas dos jornais analisados.

Por fim, de modo a abordar esses aspectos apresentados dividimos esta tese em três capítulos. Em linhas gerais, o primeiro capítulo acostar-se-á de uma leitura analítica da doença e dos percursos desta até o território cearense; o segundo, discorrerá sobre o espaço vivido e sobre os principais meios de comunicação e as agremiações políticas da província cearense, de forma a tentarmos nos aproximar do horizonte de expectativas de nossas fontes nesta primeira possível aproximação da doença; por fim, no terceiro capítulo, analisaremos a experiência dos sujeitos históricos em meio à peste. Estes serão vistos dentro de seu contexto espacial provincial, mas também percebendo a distinção entre a doença na capital, nos sertões e nas serras verdes.

Assim, pretendemos ver o cólera no Ceará em dois momentos completamente distintos. Na primeira vez em que ameaçou chegar à província cearense, era um medo distante que caminhava a passos largos em direção às terras locais, mas que, ao final do ano, passou-lhe à margem. Em 1862, acreditava-se em uma peste distante, que, ao longo desses quase oito anos, havia mexido com os sujeitos, os medos e as esperas. Neste segundo momento, no entanto, esta mesma peste frustraria as expectativas mais otimistas e incursionaria com virulência

seu ser-percebido quanto por seu ser, por seu consumo – que não precisa ser ostentador para ser simbólico – quanto por sua posição nas relações de produção (mesmo que seja verdade que esta comanda aquela)”. BOURDIEU, La distinction. Critique sociale du jugement. 1979. Apud. CHARTIER, 2002 [1994c]:177. Apud: CARVALHO, Francisco Alex. O conceito de representações coletivas segundo Roger Chartier. In: Diálogos, DHI/PPH/UEM, v. 9, n.1, p. 143-165, 2005. Disponível em sítio da internet: <http://www.sc.senac.br/biblioteca/arquivosSGC/CHARTIER%20E%20BORDIEU.pdf>

sobre o Ceará, provocando dores, lutos, mortes e novas leituras e representações sobre o mal.

1. ABRE-SE O QUARTO SELO

Este primeiro capítulo iniciará fazendo a apresentação da doença. O que é o cólera morbus, quais os seus percursos dentro do corpo. Além disso, propomos também uma abordagem em diferentes escalas a fim de que possamos compreender um dos pontos proposto no título deste trabalho: a espera.

Ao colocarmos nossa lente analítica sobre o cólera e buscarmos perscrutar os caminhos percorridos pela doença desde seu nicho etiológico na Índia onde era compreendido como uma doença endêmica, até tornar-se uma epidemia em escala global buscamos visualizar a construção social da doença.

Será exatamente neste capítulo que pretendemos ver além da marcha da epidemia a forma como se pensava a ciência médica observando as principais correntes teóricas que norteavam a ação dos médicos e dos agentes públicos, portanto, apesar de acreditarmos ser necessário voltar nossa atenção para as supracitadas teorias.

Apresentamos aqui um balanço relativo a historiografia concernente a história da saúde e das doenças, poderíamos ter feito a escolha metodológica de ir pensando os conceitos e apresentando os autores ao longo do trabalho, contudo, fizemos a opção de apresentá-los neste primeiro momento para que mais a frente possamos deixar o texto mais fluido.

Por fim, olhamos para a província cearense dentro de um contexto mais amplo que é a expansão do capitalismo no século XIX que propiciou a aceleração das velocidades comerciais, conjuntamente ao contato entre os povos e conseqüentemente acabou permitindo que microrganismo que não conseguiam suportar o tempo de viagens praticadas até então pudessem atravessar distâncias novas e entrar em contato com grupos humanos distintos. É em meio esta fumaça das máquinas, discursos higiênicos e remodelações urbanas que o Ceará é alcançado pela peste.

1.1 “Jam proximus ardet Ucalegon”¹⁷

[...] uma doença não existe como um fenômeno social até que se convencie que ela existe – até que seja nomeada. (ROSENBERG, 2009, p.13)

A doença é mal que, por princípio, pode atingir a todos, sem se ater a fronteiras geográficas e sociais, e, diante da qual, muitas vezes, o ser humano se vê sem nenhuma proteção. Contudo, a doença não existe como uma figura em latência na natureza: sua existência é correlata à sua relação com o universo humano.

A partir da afirmação do pesquisador norte-americano Charles Rosenberg, exposta acima, apresentamos uma proposta de percepção da doença que não apenas busque decifrar qual o agente etiológico de dada moléstia e compor um quadro numérico com dados de acometidos e vítimas fatais, muito menos uma simples listagem de receitas e de fármacos que a combatam. A leitura que propomos é, sim, um olhar para a construção social da doença, pois como disseram Sournia e Rouffie (1984, p.14), “aquilo que chamamos de doença apenas tem existência em relação ao paciente e à sua cultura”.

A cultura circundante ao indivíduo acometido por um agente epidêmico, seja bactéria ou vírus, tende a criar explicações próprias para o conjunto de sintomas que caracterizam tal doença, e é a partir da interpretação da relação entre homens sadios, agentes de saúde, religiosos, administradores públicos e dos próprios doentes com o conjunto sintomático que podemos ver a construção cultural de determinada doença.

Buscaremos ao longo de todo nosso trabalho abordar o cólera enquanto doença, mas refletiremos de forma mais ampla sobre a forma como devemos compreender as doenças no campo da história.

Como disse Le Goff (1985, p.7-8), “a doença pertence à História, em primeiro lugar, porque não é mais do que uma ideia, um certo abstrato numa complexa realidade empírica, e porque as doenças são mortais”.

Ao longo dos anos, doenças surgiram e outras tantas desapareceram. Nomes mudaram, formas de atenção e de tratamento. Em 2013, levantaram-se

¹⁷ “Já arde a casa do vizinho Ucalegonte” - Palavras de Enéias ao ver alastrar-se o incêndio de Tróia para o lado de sua casa – Virgílio. Citada em matéria do jornal O Cearense de 26 / 06/ 1855.

vozes para o debate a partir da publicação da quinta edição do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ou DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) que, por mudar normas relativas a sintomas e comportamentos passíveis de intervenção, amplia grandemente o número de pessoas passíveis de serem diagnosticadas como doentes e propícias a receberem um tratamento medicamentoso.²¹

Outras tantas doenças sofreram um processo de transição em suas nomenclaturas, como é o caso da hanseníase, há não muito tempo chamada de lepra e tendo que carregar todo o peso simbólico da mais cruel doença da história bíblica, cheia de significados relativos ao pecado e ao castigo divino. A mudança do nome, que objetivava exatamente por fim a toda a carga de preconceito inerente a ele, acabou por dar origem a uma doença que chama pouca atenção dos diagnosticados e do serviço público de saúde. Teme-se a lepra na mesma proporção com a qual se desconhece o que é a hanseníase.²²

Contudo, apesar de o ato de nomear ser um dos mais importantes meios de domesticação e determinação de poder utilizado pela ciência ocidental, não podemos supor que apenas ocorreram alterações das nomenclaturas das doenças. A forma como cada conjunto de sintomas é expresso origina-se de uma rede de significados culturais e é também um formador destes.

Não queremos, através deste debate, afirmar que as doenças seriam fruto da inventividade humana e que, portanto, não existam. O que diríamos, então, a pessoas acamadas – sofrendo dores atrozes, expelindo dejeções das mais pútridas – ou entubadas em um leito de hospital, com corpos reduzidos a fragmentos de outrora pela ação de radioterapia ou quimioterapia? Poderíamos lhes dizer que suas dores não passam de frutos de uma imaginação coletiva? De forma alguma. Os microrganismos causadores da doença estão lá – o funcionamento normal do corpo está comprometido pela ação destes. A doença enquanto ação de um ser dentro de

²¹ Para conhecer mais sobre o Manual acessar <<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>>, acerca das polêmicas que o rodearam sugerimos <http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/05/130515_manual_psiquiatria_ny_fl> Acessos em 03/03/2015

²² Não nos estenderemos sobre tal doença e as implicações da mudança que passou, bem como sua história em terras cearenses por termos clareza que a atual produção acadêmica sobre o tema clarifica tais pontos de forma bastante proveitosa. Apontamos aqui os trabalhos de Zilda Maria Menezes de Lima intitulado “Lepra: o grande polvo de mil tentáculos”. <<http://goo.gl/aO3ujO>> bem como a dissertação de mestrado Antônio Nelorracion Gonçalves Ferreira intitulada “Lazarópolis: a lepra entre a piedade e o medo. (Ceará, 1918 – 1935) <<http://goo.gl/8X1u1W>> Acessos em 03/03/2015.

outro é real. Contudo, quais sintomas podem ser nomeados como doença propriamente? Quais as formas de tratamento? Que relação os indivíduos em torno da vítima estabelecem com ela, entre si e com a doença? Todos esses pontos são frutos de interações culturais e, portanto, passíveis de análise histórica.

O que propomos é a possibilidade de não nos atermos aos surtos de cólera na província cearense nos anos de 1855-56 e 1862-63 apenas com um olhar biológico, mas os percebendo culturalmente, através das representações coletivas que suscitaram, buscando compreender como foram conceituadas e quais sentimentos despertaram na sociedade em que se inseriram.

O cólera, assim como diversas doenças que acometeram os seres humanos ao longo da história, é fruto de uma série de interações e deve ser percebido sempre em um contexto amplo de contatos que tem suas origens junto do próprio homem. Grandes transformações sociais para os seres humanos decorrem de momentos de contatos com novos seres. Propomos aqui olhar para essas aproximações também a nível microscópico.

Em meados do século XIX, surgiu em diversas universidades europeias, dentro do curso de Medicina, a disciplina “Medicina Tropical”. Tal aparecimento remonta diretamente à fase de expansões neocoloniais chamadas de imperialismo, haja vista ter sido este um período no qual as nações europeias em fase de expansão econômica e industrial lançaram olhar, atenção, cobiça e armas à Ásia e à África com maior voracidade. Não que outrora tal exploração não existisse. Contudo, com a propagação da Revolução Industrial, ocorre um recrudescimento na exploração colonial por parte das potências europeias e uma mudança de subterfúgio. Se durante muito tempo a religião foi utilizada como mote para guerras europeias contra seus vizinhos, o século XIX marca o avanço da ciência e da “civilização” como justificativas para a invasão a países africanos e asiáticos.

Contudo, se por meio da força das armas os principados, reinos e tribos africanas e asiáticas foram derrotados, um inimigo muito menor e mais silencioso conseguiu ferir profundamente as pretensões de superioridade europeias. Em muitas das regiões invadidas, existiam microrganismos endêmicos que provocavam surtos de doença localizada e que, diante da dificuldade de contato entre as diversas regiões do globo, assim permaneciam, fazendo apenas a população local refém de sua crueldade. Se a expansão capitalista trouxe um invasor cruel para essas regiões, por outro lado, fez com que eles sofressem com a ação de patógenos para

os quais não tinham a menor preparação e proteção.

Ao entrarem em contato, os dois lados (muitas vezes sem escolha por parte de um deles) também propiciavam o encontro de milhares de microrganismos que viviam em seus corpos. Um dos maiores exemplos de contatos biológicos se deu na expansão europeia, um pouco anterior a esta que estamos apontando: nas grandes navegações. Ao chegarem a terras americanas, a novidade biológica para ambos (europeus e indígenas) era tamanha que:

Era grande o fedor da morte. Depois que nossos pais e avós sucumbiram, metade do povo fugiu para os campos. Cães e abutres devoraram os corpos. A mortalidade era terrível. Os vossos avós morreram, e com eles morreram o filho do rei, e os seus irmãos e parentes. Assim aconteceu que ficamos órfãos, ó meus filhos! Assim ficamos quando éramos jovens. Todos nós éramos assim. Nascermos para morrer! (CHONAY; GOETZ *apud* LEWINSOHN, 2003, p. 98-99)²³

A gigantesca mortandade era oriunda de seres minúsculos. O encontro desses povos era apenas um pequeno momento diante de encontros e desencontros muito mais antigos. Explico-me. O processo evolutivo é marcado exatamente pela interação de seres, basicamente pela adaptação das espécies ao meio em que vivem através de interações ecológicas. Partindo-se do princípio de que nós, seres humanos, somos parte da natureza e não exteriores a ela, também fazemos parte da cadeia alimentar. Se seres produtores tem a capacidade de sintetizar seu próprio alimento, os homens, diferentemente destes, precisam alimentar-se de seres externos. Se inicialmente pouco adaptados, os primeiros homínídeos eram meros coletores e comedores de carniça abandonada pelos grandes predadores, com o tempo, a adaptação e a criação de ferramentas, chegaram ao ápice desta cadeia. Entretanto, durante muito tempo ainda continuaram sendo alvo de predação. Não mais por grandes feras assustadoras como anteriormente, mas sim pela chamada macropredação, na qual os sujeitos concorrem para o fim da vida uns dos outros, e pela micropredação (LEWINSOHN, 2003, p.101), colocada em curso por vírus, bactérias e fungos, que sobrevivem às custas do homem.

Este convívio com o microscópico pode se dar de forma proveitosa para

²³ CHONAY; GOETZ. **The annals of the Cakchiquels and title of the lords of Totonicapan.** Norman: University of Oklahoma Press, 1953, *apud* LEWINSOHN, Rachel. **Três epidemias lições do passado.** São Paulo: Editora da Unicamp, 2003.

ambos ou predatória. Segundo dados lançados recentemente pelo Projeto do Microbioma Humano do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos (NIH em inglês), após anos de pesquisa e o envolvimento de mais de 80 institutos espalhados pelo território estadunidense, concluiu-se que:

O corpo humano adulto e saudável abriga 10 vezes mais micróbios que células humanas e esse contingente inclui arqueobactérias, vírus, bactérias e micróbios eucarióticos, cujo genoma combinado é muito maior que o genoma humano” (ESTUDO, 2012)²⁴

Segundo a explicação evolutiva aceita academicamente, os primeiros seres nomeadamente vivos foram bactérias muito simples chamadas anaeróbicas. Por terem a particularidade de sobreviver em um ambiente com ausência de oxigênio, puderam desenvolver-se em um momento ainda precedente à formação da camada de ozônio, o período pré-cambriano (ou seja, em datas que remontam a mais duradoura de todas as eras geológicas, de aproximadamente 4,5 bilhões de anos atrás a cerca de 570 milhões de anos).²⁵

Neste lento processo de bilhões de anos, seres fotossintetizadores autótrofos extremamente simples, aproveitando-se do gás carbônico em abundância no meio ambiente – haja vista seus predecessores terem sido seres fermentadores, ou seja, que liberavam CO₂ (gás carbônico) na atmosfera – foram capazes de sintetizar CO₂ e luz solar, gerando a liberação de O₂ na atmosfera, o gás oxigênio. Desta ação, surgem os seres eucariontes, providos de mitocôndrias, abrindo espaço para a explosão da diversidade de seres que vieram a habitar o planeta Terra.

Como disseram Sournia e Ruffie (1984, p. 10):

Os eucariontes nasceram das bactérias, certamente por fusões celulares; eles próprios engendram os diferentes filos, quer animais, quer vegetais. Mas as bactérias não desapareceram, encontramos-as hoje em dia um pouco por todo lado, quer na água, quer na terra; elas desempenham um papel importante no desenvolvimento da maior parte das cadeias orgânicas, quer se trate de síntese ou de degradação. Sem elas, a vida dos seres vivos

²⁴ ESTUDO identifica as trilhões de bactérias que habitam nosso corpo. **Terra**, São Paulo, 13 junho 2012. Disponível em: < <http://noticias.terra.com.br/ciencia/pesquisa/estudo-identifica-as-trilhoes-de-bacterias-que-habitam-nosso-corpo.7b1b00beca2da310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html> > Acesso em 10 de março de 2015. Vale ressaltar que desde a década de 1990, a convenção acadêmica geológica preza por utilizar outra nomenclatura para tratar do período pré-cambriano, que seria a divisão em Eón Hadeano, Arqueano e Proterozóico).

²⁵ FUCK, Reihardt. **Aprovada nova escala de tempo para o pré-cambriano**. Revista Brasileira de Geociências. Brasília, v. 21, p. 182-183, jun. 1991. Disponível em: < http://www.fgel.uerj.br/dgrq/webdgrq/disciplinas/geobrasil/fuck_1991_tempo_geol_precambriano_rbg.pdf > Acesso em: 11 mar. 2015.

superiores seria impossível.

De que forma tal abordagem se insere em nosso debate? De forma clara em buscarmos compreender que o homem é parte de um todo, e como tal, a doença é exatamente o fruto dessa interação entre o homem e o meio em que habita. Portanto, não é de se estranhar que moléstias consideradas comuns ou pouco ofensivas em determinada parte do globo, ao entrarem em contato com outro grupo de indivíduos ainda intocado por elas, tornem-se altamente mortais. Não seria por conta de uma adaptação do microrganismo e, sim, da ausência de adaptação e defesa do corpo hospedeiro.

O processo de adaptação e desenvolvimento de técnicas deu ao homem a possibilidade de sobreviver a aterradora incerteza proveniente da vida como coletor e caçador. A partir da observação à natureza, compreendeu o processo cíclico das plantas, o que, quase que conjuntamente ao início da domesticação de alguns animais, foi convencionado como Revolução Neolítica.

A proximidade com outras espécies foi aproveitada pelos grupos humanos de forma bastante profícua, sobretudo no cultivo de alimentos. No entanto, seres microscópicos que habitavam esses animais puderam manter contato com uma nova espécie, migrando de hospedeiro. Doenças como tuberculose e varíola são originárias do gado, assim como o rinovírus (causador, inclusive, da gripe comum) que remonta de porcos e patos, difteria, catapora, caxumba e influenza – recordemos que o início dos anos 2000 foi marcado exatamente por novas zoonoses, conhecidas popularmente como gripe aviária²⁷ e gripe suína²⁸. Como apontou Roy Potter (2004, p.19):

No decorrer da história, essas adaptações darwinianas levaram a uma situação em que hoje em dia, seres humanos tem mais de sessenta doenças microrgânicas em comum com os cães e apenas um número ligeiramente menor em comum com bois, ovelhas, cabras, porcos e aves domésticas.

Os assentamentos humanos, cada vez mais amplos, acabaram por se tornar um espaço profícuo para a sobrevivência dos microrganismos que encontraram, além de alimento, hospedeiros abundantes e, em geral, não detentores de uma alimentação balanceada, implicando em corpos enfraquecidos e

²⁷ Sobre a gripe aviária: <http://www.cdc.gov/flu/avian/outbreaks/current.htm> Acesso em: 22 mar. 2015.

²⁸ Sobre H1N1: http://www.cdc.gov/h1n1flu/homecare/about_h1n1.htm Acesso em: 22 mar. 2015.

propícios à invasão. Seres não tão microscópicos também encontraram abrigo entre os corpos humanos cansados, mal nutridos e rodeados de práticas alimentares e sanitárias insipientes. Nematódeos, como os *Ascaris*; helmintos vermiformes, como ancilóstomo; vermes filaróides e fasciolídeos sanguíneos, como o esquistossoma; tornaram-se rotineiros parasitas humanos, consumindo-os por dentro.

Todas as doenças vermiformes que apresentamos acima têm o homem como hospedeiro final, mas se desenvolveram anteriormente em animais. O cólera, entretanto, chegou a confundir micropatologistas exatamente por ser praticamente irreproduzível em laboratório e por ter apenas o homem como hospedeiro.

O cólera-morbo, que é o alvo principal de nossa atenção neste estudo, segue um caminho um tanto distinto. Tem por causador a bactéria *Vibrio cholerae*, que possui diversos biótipos como El Tor, El Tor-Inaba, V. Cholerae clássico, entre outros. A análise laboratorial da doença aponta para a existência de mais de 130 sorotipos diferentes do cólera. Entre eles, as cepas de tipo O1 eram as que produziam a toxina causadora da infecção intestinal característica da doença. Segundo Pedro, Castiñeiras e Martins (2008)²⁹: “Apenas dois sorogrupos (existem cerca de 190) dessa bactéria são produtores da enterotoxina, o V. cholerae O1 (biotipos ‘clássico’ e ‘El Tor’) e o V. cholerae O139”.

A condição de desenvolvimento do vibrião se dá em meio aquoso, preferencialmente entre 30° e 40°, sendo inibido acima de 42° e abaixo de 15°. Ressalte-se ainda que o vibrião morre em temperaturas que superem os cinquenta graus Celsius, sendo por isso o ato de ferver a água não tratada o principal meio de evitar o contágio.

O cólera, portanto, não se enquadra no perfil de doenças provocadas pelo contato com animais, mas pode ser vinculado ao desenvolvimento de aglomerados humanos, haja vista sua intensa recorrência na região de Bengala, na Índia, uma das mais antigas áreas de ocupação e sedentarização, às margens do rio Ganges. Ali se desenvolveu a bacia hidrográfica mais densamente povoada do planeta – as águas que correm caudalosas desde as gigantescas cordilheiras do Himalaia até a Bacia de Bengala, tendo nas suas margens algumas das mais antigas capitais de províncias indianas, bem como colônias humanas.

²⁹ PEDRO, Luciana; CASTIÑEIRAS, Terezinha Marta; MARTINS, Fernando; **Cólera**. Cives – Centro de informações de saúde para viajantes, Rio de Janeiro, 3 nov. 2008. Disponível em: <http://www.cives.ufri.br/informacao/colera/col-iv.html>. Acesso em: 23 mar. 2015.

Além de fonte de água e, conseqüentemente, propiciador de aglomerados humanos, graças à fertilidade do solo ao seu redor, o rio Ganges tem também uma profunda conotação religiosa entre os hindus. Segundo o livro de Rigveda – o primeiro dos livros dos Vedas, do qual derivam todos os outros – o nascimento do rio é oriundo de uma experiência espiritual.

A mais antiga lenda acerca do rio trata da história do rei Bagirath, descendente do rei Sagar. Segundo o mito védico, Sagar teria matado os demônios na terra e pretendia comemorar de forma suntuosa. Indra, o deus da chuva, com inveja, roubou o cavalo de Sagar e o escondeu próximo ao grande sábio Kapil. A fim de reaver o animal, o nobre enviou seus 60 mil filhos, que, durante a barulhenta empreitada, despertaram o sábio, irado, Kapil teria, ao abrir os olhos, transformado os 60 mil guerreiros em cinzas. Anos depois, Asuman, neto de Sagar, reouve o cavalo e comunicou ao rei Bagirath que os espíritos só alcançariam a abóbada celeste se tivessem as suas cinzas purificadas pelo Ganges – ou deusa Ganga Kalighat, que vivia aos pés do deus Vishnu. O tataraneto de Sagar, Bhagiratha, teria conseguido comover Ganga a descer à Terra para purificar a alma de seus ancestrais, contudo, como provinha diretamente de Vishnu, a vinda de Ganga poderia levar à destruição completa da Terra. Foi preciso que Shiva permitisse que Ganga descesse ao mundo dos mortais escorrendo por seus cabelos. A entidade celestial desceu ao mundo, portanto, transmutando-se em cinco grandes leitos de rios, seguiu Bhagiratha até as cinzas dos antepassados mortos e, ao molhá-las, abriu a eles a porta do paraíso.

Seguindo esta narrativa de fé, os hindus passaram a respeitar o rio como a personificação terrena da deusa Ganga e, acima de tudo, como o local de plena purificação dos pecados e ponte entre os planos terreno e espiritual. Por tal crença, muitos hindus preservam potes com água do rio em casa, ou se preparam para, pelo menos uma vez na vida, mergulharem nele, pois creem que ele poderia limpar seus carmas, até mesmo acelerando o ciclo de reencarnações, o Ganges recebe constantemente as cinzas de mortos e até mesmo os corpos insepultos.³⁰

Vêm exatamente das regiões circunvizinhas ao rio Ganges, na proximidade do Golfo de Bengala, os primeiros relatos acerca de uma doença cujos

³⁰ Ver: PARANÁ. Secretaria de Educação. **O Ganges Sagrado**. Paraná, 2009. Disponível em: <http://www.ensinoreligioso.seed.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=19>. Acesso em: 22 mar 2015.

sintomas conectam-se diretamente com o cólera.

Segundo o Manual Integrado de Vigilância Epidemiológica da Cólera:

A denominação “cólera” já era usada nos primeiros séculos da Era Cristã, tendo sido descrita desde os tempos dos escritores sânscritos e de Hipócrates (400 a.C.). A história da doença sempre esteve associada à Índia, onde, segundo alguns autores, a sua transmissão é milenar. O primeiro registro de um surto foi descrito por Gaspar Corrêa em 1503, no livro “Lendas da Índia”, referindo-se ao acometimento, no exército do sultão de Calcutá, de uma doença que “provocava vômitos, sede de água, estômago ressecado, câibras musculares, olhos turvos” e causava muito sofrimento e a morte em poucas horas (BRASIL, 2010, p. 16).

O contato dos europeus com o cólera parece ter tido como constante a mediação comercial. Foi por meio dos navios mercantes portugueses, ávidos pelo lucro abundante prometido pela comercialização das especiarias, que os lusos tiveram o primeiro contato com o mal colérico. Contudo, devido ao período de incubação e de sobrevivência do vibrião, a peste pouco fez contra os europeus nesse momento. Foram precisos alguns séculos para que a tecnologia apressasse os transportes de tal maneira que a doença se tornasse uma passageira possível.

Segundo Jeannet Farell (2003, p. 202), o cólera “não consegue viver fora da água, nem à luz do sol por mais de sete horas, e que mesmo à sombra úmida vive apenas alguns dias fora de um corpo”. Por isso, até o ano de 1817 pouco se sabia na Europa sobre a doença. Um ou outro relato, como o que expusemos acima, chegava aos ouvidos dos europeus, e isso se dava principalmente por uma questão de velocidade dos transportes (ou falta dela) que fazia com que o agente etiológico da doença não conseguisse atravessar a tempo a distância entre seu local de origem e os portos europeus. Algo que a Revolução Industrial colocou fim.

O cólera possui uma trajetória que o configura uma das grandes epidemias do século XIX. Na Índia (região do Baixo Bengala), possuía, no entanto, caráter endêmico.³² A primeira pandemia de cólera (1817-1824) ocorreu no Japão e na Sibéria (MCPHERSON, 1872 *apud* BOURDELAIS; RAULOT, 1987, p. 10). McNeil (1976 *apud* LEWINSOHN, 2003, p.113-114), descreve esse primeiro momento de expansão (1817-1821) por dois caminhos distintos: uma rota teria saído junto de tropas britânicas infectadas e contagiado comunidades fronteiriças ao quartel general, no norte da Índia, seguindo em direção ao Afeganistão e ao Nepal; a outra,

³² CASTRO SANTOS, L. A. **Um século de Cólera: itinerário do medo.** In: *Physis* 1994; 4:1 p. 79

seguido por via marítima e contaminado o sudeste asiático, fazendo escalas em Ceilão, Indonésia, China e Japão. Ainda na primeira pandemia, um segundo momento de propagação do vibrião se deu em meio à perseguição de traficantes de escravos, empreendida pelas tropas britânicas, causando, entre 1821 e 1824, a penetração da doença no Irã e sua chegada à Síria, Anatólia, e às portas do mar Cáspio. Ali, o frio intenso do inverno teria levado à morte dos vibriões.

O segundo surto (1829-1837) chegou ao coração capitalista europeu, atingindo suas principais capitais, entre elas Londres. Também fez as primeiras vítimas americanas no território da Guiana (DAVID, 1996, p.36). Neste surto, os europeus, em sua megalomania imperialista, viram sua projeção de civilização perfeita abalada por uma doença que se cria assolar apenas civilizações atrasadas. O cólera afligiu o império britânico ali, na própria casa. Muitos morriam antes mesmo de poderem tentar se defender. A cidade que se orgulhava de ter sobrepujado as tentativas de invasão de Napoleão há poucos anos foi posta de joelhos – Londres não era tão invencível assim.

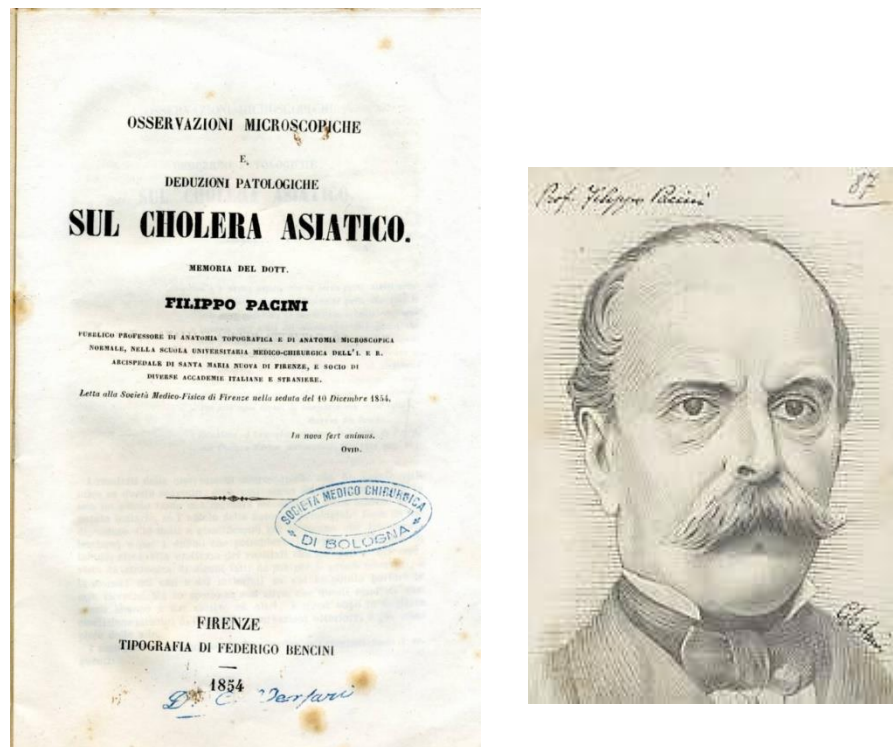
O México e os Estados Unidos (EUA) também experimentaram os dissabores da doença nesse segundo surto. Nova York foi pegue entre discursos religiosos acalorados de pastores pregando o castigo de Deus e um sistema de abastecimento de água extremamente frágil e de um saneamento básico pior ainda (ROSEMBERG, 1987).

Contudo, o local onde mais fez vítimas nesse segundo surto foi na cidade sagrada de Meca, em 1831. O cólera passeou em meio aos milhares de peregrinos que cumprem o preceito religioso do Hajj (um dos cinco Arkan ou pilares do islamismo, que determina que os fiéis adultos com saúde e condições financeiras devem ir pelo menos uma vez à cidade). Dali, irradiou para outras regiões do mundo árabe, chegando a Marrocos, ao Ocidente, e a Mindanao (uma das várias ilhas Filipinas), ao Oriente.

A terceira grande infestação (1840-1860) “foi, sem dúvidas, a mais mortífera das pandemias de cólera do século XIX (ACOSTA, 2007, p.38)”. Este surto atingiu partes imensas do globo: Ásia, África e Europa, além de muitas partes da América, como EUA, Canadá, Colômbia, Trinidad e Tobago, Venezuela, Guiana, Uruguai, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicarágua, Guatemala, Argentina e Brasil (VALDEZ; MORENO; LABRADOR, 2011). Ressaltemos que, durante essa pandemia, no território italiano, desenvolveram-se as pesquisas do médico Filippo

Pacini, responsável por identificar dentro do intestino das vítimas da epidemia em Florença um microrganismo (ao qual batizou de *Vibrio Colerae*), que teria o poder de destruir o epitélio humano e entrar nas camadas mais profundas do intestino, provocando os sintomas de dores, vômitos e diarreias, característicos do cólera. As descobertas do cientista italiano foram copiladas e publicadas na obra chamada “*Osservazioni microscopiche e deduzioni patologiche sul cholera asiático*”.

Figura 1 - Filippo Pacini e seu estudo sobre as causas do cólera a partir de observações no intestino de vítimas da peste em Florença (1854).



Fonte: Biblioteca dell'Archiginnasio e BARCAT, Juan Antonio. **Filippo Pacini y el cólera, 1854.** Medicina (B. Aires), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 74, n. 1, p. 77-79, feb. 2014.

Tanto a obra quanto os resultados da pesquisa de Pacini foram praticamente ignorados pela comunidade científica europeia, que durante muito tempo referendou o grande pesquisador alemão Roberto Koch como o primeiro a isolar o agente causador do cólera. Em fevereiro de 1884 – com 30 anos de defasagem, mas muito mais visibilidade –, Koch anunciaria a descoberta do *comma bacillus*.

A quarta e a quinta pandemias atingiram praticamente os mesmos espaços geográficos e ocorreram, respectivamente, entre os anos de 1863-1877 e 1881-1896, mas foram consideravelmente menos mortíferas do que a terceira. A

sexta pandemia ocorreu na virada do século, abrangendo os anos de 1899 a 1923, e a última catalogada cobriu praticamente todo o século XX, indo de 1936 até o tempo presente (BOURDELAIS; RAULOT, 1987, p.28; WERNER; GOETSCHER, 1999, p.66 *apud* ACOSTA, 2007, p. 38).

No terceiro surto, ao qual aludimos acima, já como uma epidemia, o cólera chegou ao Brasil. Em 1855, deixou marcas funestas por onde passava: no Pará, em meio aos rios e lagos, tornou-se especialmente mortífero, levando a um estado crítico 247.248 mil pessoas que viviam nos rincões da floresta amazônica. Se em momentos de regularidade sanitária pouco tinham acesso aos médicos da província, durante a epidemia essa população teve como assistentes principalmente leigos, possuidores de poucos conhecimentos de homeopatia (BELTRÃO, 1997, p. 18). Em terras cearenses, a epidemia no Pará foi alvo de bastante atenção da imprensa.

Figura 2 – Capa do jornal O Cearense, edição 842 (26 de jun. 1855).



Fonte: Hemeroteca Digital

O recorte acima, do jornal O Cearense de 26 de junho de 1855, foi o primeiro grande relato desta epidemia nos periódicos pesquisados. Nota-se nele o destaque dado à doença, que ocupa a primeira matéria da primeira página, com título em caixa alta. Ao longo do texto, o autor declara:

É infelizmente verdade que um mal epidêmico do caráter do cólera asiático se manifestou no Pará, onde tem feito crescimento do número de vítimas: fosse ele importado de país estrangeiro, como alguns médicos ali sustentam, ou se desenvolvesse espontaneamente como outros pensam, é questão

indiferente para a humanidade, uma vez que seus efeitos são os mesmos, um vez que grassa com igual intensidade, e malignidade.

Deploramos os estados de nossos irmãos paraenses, e fazemos preces a Infinita Misericórdia para fazer cessar tal terrível flagelo naquela província, e para preservar o resto do Império de igual sorte.

Se como cristãos corremos em primeiro lugar aos socorros religiosos, como o primeiro refúgio, e seguro amparo de nossas aflições, como homens prudentes, como porção de um povo civilizado, devemos tomar cautelas, e medidas previdentes, que a ciência, e a experiência ensinam. [...] (A EPIDEMIA, 1855, p. 1)⁴²

O trecho transcrito segue além das lamentações, apontando para possíveis cuidados que se poderia tomar para o combate à peste e olhando especificamente para a questão das quarentenas, refletindo sobre sua validade. O trecho também é o pontapé inicial de uma série de publicações deste mesmo jornal, nas quais foram veiculados folhetos com receituários médicos.

Outro local bastante noticiado pelas publicações cearenses foi a Bahia, que sofreu intensamente com a invasão do cólera. O periódico Pedro II, que em 1855 tinha quase todas as suas páginas contratadas pelo governo provincial para a divulgação de suas ações, é o primeiro a relatar sobre a epidemia baiana, no dia 18 de agosto de 1855. Ao transcrever trechos de jornais locais, pontua sobre a ação dos lentes da faculdade de medicina que lá trabalhavam:

Os lentes da Faculdade de Medicina que há alguns dias discutem em congregação sobre a existência do cólera, decidiram, segundo nos consta, que existe entre nos o cólera benigno vulgar ou esporádico, e não o asiático. Hoje tratar-se-á das medidas higiênicas que convém empregar.

Nesses três últimos dias não consta que tenha havido um só caso fatal aos acometidos da enfermidade, que no princípio tanto assustou.

Desde o seu começo, que foi a oito dias apenas se contam cinco ou seis mortes, e parece estar fora de dúvida que morreram – uns por terem desprezado a moléstia, outros por causas diversas e principalmente complicações (PEDRO II, 1855, p.3)⁴³

Se nesse primeiro momento o jornal repercutia a perspectiva positiva adotada pelos médicos baianos, em dois meses as notícias mudaram, mantinham um tom positivo na medida em que passaram a demonstrar felicidades com a diminuição da mortandade da peste para apenas 40 pessoas diárias, enquanto o Rio e Janeiro contabilizava de 60 a 70 mortos diários (PEDRO II, 1855, p.2), contudo, mostravam que as projeções iniciais dos médicos baianos eram equivocadas.⁴⁴

⁴² A EPIDEMIA do Pará. O Cearense, Fortaleza, ed. 842, p. 1, 26 jun. 1855.

⁴³ PEDRO II. Fortaleza, p. 3, 18 ago. 1855.

⁴⁴ PEDRO II. Fortaleza, p. 2, 27 out. 1855.

O Rio de Janeiro, capital do império, sofreu horrores com o cólera. A então maior cidade brasileira estava entulhada de casas e sem condições ideais de saneamento (corriam nas ruas esgotos domésticos a céu aberto). Ali a peste tornou-se especialmente mortal.

Após o contato com o meio de contágio – água contaminada ou mesmo as fezes de alguém já adoentado, o indivíduo sentia-se indisposto e começava a evacuar através de vômitos e diarreias. Em média, 75% das vezes, essa sintomática progredia de forma lenta, com diarreia fraca, não muito distinta das comuns. Essa morosidade acabava por dificultar a percepção de que se tratava do cólera, podendo ser a diarreia provocada por alimentos estragados ou típica de uma série de outras viroses e verminoses.⁴⁶

Entretanto, entre 5 e 10% dos casos, tinha-se a manifestação típica do cólera: a diarreia era intensa e abundante.⁴⁷ Os vômitos e as dores abdominais provocavam imediata prostração. As dejeções constantes apresentavam uma característica esbranquiçada, cinzenta, sendo por isso chamadas de água de arroz. A intensidade com que se davam os vômitos e a diarreia acabava por gerar uma considerável perda de líquidos e sais minerais. Estima-se que, em média, se perde de um a dois litros de líquido por hora. Segundo Lewinsohn (2003, p.110), “dentro de uma semana, uma vítima do cólera pode produzir o equivalente de todo o seu peso do corpo na forma de líquido diarreico”. A forte desidratação vem acompanhada do risco de grave hiponatremia (diminuição da concentração de sódio no sangue – lembrando que o sódio, juntamente com potássio, cloro e magnésio, compõe os chamados “sais minerais”), hipovolemia (diminuição anormal no volume do sangue da pessoa), hipotensão arterial, arritmia cardíaca, bem como falência dos rins e da circulação do sangue.

A ausência dos sais minerais, expulsos do corpo junto do líquido diarreico e dos vômitos, promove um distúrbio hidroeletrólítico nos músculos, causando as câimbras características do cólera, que habitualmente atingem o abdome e as panturrilhas. Lembremos que os sais minerais atuam na formação e na manutenção óssea, regulam as reações enzimáticas e o equilíbrio osmótico. Além disso são responsáveis pela contração muscular. É por isso que as câimbras características da

⁴⁶ SÃO PAULO. Doenças transmitidas por água e alimentos. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-transmitidas-por-agua-e-alimentos/colera.html> Acesso em: 30 de julho de 2015.

⁴⁷ Idem.

doença se tornam cada vez mais intensas e doloridas.

Os sais minerais dividem-se em dois grandes grupos, o primeiro é o dos macrominerais – cuja necessidade diária do corpo excede 100 miligramas –, tais como cálcio, fósforo, magnésio, cloreto, sódio e potássio, que têm como função principal auxiliar na estruturação e formação dos ossos, bem como regular os fluidos corporais e a secreção digestiva; o segundo é o dos microminerais, que demandam uma porção diária menor. Ferro, zinco, selênio, cobre, iodo e manganês fazem parte desse grupo, responsável por auxiliar as reações bioquímicas do corpo, bem como o sistema imunológico e as funções antioxidantes.⁴⁸

Ainda devido à desidratação, a pele fica ressecada, escurecida, enrugada e sem turgor. O rosto assume uma coloração azulada – como bem explicou Susan Sontag:

Em algumas horas, a desidratação radical encolhia o paciente e o transformava numa caricatura enrugada de si próprio; a pele ficava azulada (até hoje, em francês, um medo paralisante é *une peur bleue*); o corpo esfriava; a morte ocorria no mesmo dia ou pouco depois (SONTAG, 2007, p. 108).

Charles Rosenberg (1962, p.2-3 *apud* LEWINSOHN, p.110) aponta para a similitude entre os sintomas do cólera e os do envenenamento por arsênico, que dentro de poucas horas transformava o doente em uma caricatura encarquilhada do que fora pouco antes. Isso inclusive nos leva a lembrar das acusações levantadas tanto em Recife (1855)⁴⁹ quanto em Moscou (1831)⁵⁰ de que a epidemia de cólera seria, na verdade, um envenenamento provocado pelos médicos: no Recife, para matar os pretos; em Moscou, os pobres. Já McNeill (1976, p.261) aponta para o fato de que a doença conseguia tornar visível todo o horror da mortalidade, pois proporcionava uma verdadeira visão exacerbada e acelerada da desintegração do corpo.

Temos aqui um dos pontos mais importantes para a análise do doente

⁴⁸ÁVILA, Marcus. **A Importância dos Sais Minerais**. Instituto Mineiro de Endocrinologia, Minas Gerais. Disponível em: <<http://www.endocrinologia.com.br/nutricao/a-importancia-dos-sais-minerais.php>>. Acesso em: 20 jul. 2015.

⁴⁹ ANDRADE, Gilberto Osório de. **A cólera-Morbo; um momento crítico da história da medicina em Pernambuco**. Recife, 1930, p. 74.

⁵⁰ CONNOLLY, S. J. The 'blessed turf': cholera and popular panic in Ireland, June 1832. **Irish Historical Studies**, v. 23, n. 91, p. 214-232, 1983 *apud* REIS, Onildo. **O inimigo invisível. A epidemia de cólera na Bahia em 1855-56**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal da Bahia, Bahia, 1993.

colérico. A destruição rápida e intensa de seu corpo. Juntamente com a varíola e a lepra, o cólera tinha um forte poder “desumanizador”. As marcas evidentes da doença causavam não somente a dor física aos que estavam sendo acometidos por ela, mas também uma dor simbólica a todos que rodeavam o adoentado – que tinham de lidar com os odores pútridos, denunciadores da degenerescência do corpo de dentro para fora, e prenunciadores da peste latente que se alimentava do sujeito, cada vez mais enfraquecido e enrugado.

A destruição física era tanta que, muitas vezes, até mesmo os mais devotos e dedicados deixavam de lado a atenção ao paciente/fiel em nome da preservação de suas próprias vidas. O cheiro nauseabundo que lhes invadiam as narinas, somado à visão do corpo jogado sobre o leito, por vezes, era demais para médicos, enfermeiros, curadores, sacerdotes e beatos. Contudo, sobre estes, nos debruçaremos em outro momento.

O conjunto de estados que posteriormente se convencionou chamar de Nordeste brasileiro não passou ileso a essa primeira investida do vibrião colérico ao Brasil. As populações de Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte sofreram bastante com a fúria do mal colérico. Neste momento em que rondava o Ceará, a peste já era nomeada epidemia. É a partir desta primeira compreensão do cólera que buscaremos desenvolver esta pesquisa, na qual tentaremos apresentar uma história comparada da mesma doença, em momentos distintos.

Nos anos de 1855 e 1856, a epidemia assustadora que matava em todos os cantos da Terra chegou às fronteiras do Ceará e criou uma tensão em boa parte dos agentes públicos, bem como nos médicos que buscaram se preparar para combatê-la tão logo adentrasse em solo cearense, algo que era dado como certo, desconhecendo apenas por qual das fronteiras, uma vez que leste, oeste e sul estavam em contato com províncias que lutavam contra a epidemia.

Após preparativos acelerados, a peste não veio. Os jornais que publicavam cenas aterradoras sobre o cólera em outros estados silenciaram o assunto e, quando muito, a ele se referiam como um recurso para tecer críticas a adversários políticos, dizendo ser a corrupção a verdadeira epidemia a ser extinta no Ceará.

A tensão da possibilidade de uma invasão do mal colérico permaneceu constante, algo que pode ser visto nas diversas vezes em que médicos foram

destacados para averiguar boatos de vítimas, mas todas as vezes voltavam à Capital com um parecer negativo. O Ceará estava livre do cólera.

Este pensamento alimentou uma constante em quase todos os presidentes de província cearenses entre os anos de 1855 e 1862: era esta terra especial em salubridade.

Quando, em fevereiro de 1862, cartas foram publicadas pela imprensa dando conta de mais uma possível invasão da doença por ocasião de um surto em terras paraibanas, a mobilização foi pequena. Não houve nenhuma contratação extra para médicos da província, nem mesmo dietas foram armazenadas. Contavam com o clima saudável, criam ser o Ceará um bastião de salubridade e bonança.

E foi assim que, ao início de março de 1862, o cólera encontrou um Ceará indefeso, pois se acreditava salubre. A doença que ali chegava possuía um profundo caráter desumanizador. Por isto mesmo, provocou medo e cenas de desespero nas vilas cearenses.

Apontamos nestas breves linhas o percurso de construção do cólera enquanto doença. Se, por um lado, atesta-se uma narrativa de longa duração ligada à Índia, por outro, a partir dos viajantes, o mal colérico é elaborado e reelaborado. As narrativas sobre a doença a antecipavam: construíam-na em cada um dos portos que ainda não adentrara. O cólera existia, inicialmente, como um medo e, em determinado momento, como realidade possível. O caso cearense que brevemente expusemos deixa claro como a mesma doença pode ser vista de formas distintas de acordo com a relação que os sujeitos históricos estabelecem com determinado mal. Em 1855, a peste que se anunciava com terror morfético não veio, mas mesmo assim mobilizou a ação do poder público e de agentes sociais (políticos, médicos, comerciantes e sacerdotes). A cidade viveu a doença, mesmo sem nunca a ter recebido. Em um segundo momento, a doença que não veio deixou a ideia de que era muito alardeada, mas distante da realidade. Não a haviam vivenciado, então, quando se anunciou que poderia estar a reaparecer nas vizinhanças, despertou poucos e relaxados cuidados. Mas veio, com força e intensidade. Fez dezenas de milhares de vítimas fatais. E quase não se foi mais embora.

Se devemos olhar a doença como a interação entre microrganismos e seres humanos, devemos também nunca perder de vista o fato de que seres humanos são culturais. Portanto, ao mesmo tempo em que o agente etiológico se insere em um corpo, adentra também a cultura, o universo de explicações daquele

sujeito, e é lido, sentido, explicado e vivido por aquela cultura. A doença é física, mas é também uma experiência cultural.

1.2 A marcha da historiografia

A história da saúde e das doenças tem sido um terreno fértil de pesquisas e de reflexão acerca das relações da sociedade com os sintomas e com os corpos adoecidos. Como pontuou Jane Beltrão (2004), as doenças abrem portas de análise muito interessantes a aqueles que se lancem a sua pesquisa:

Às epidemias é atribuído um importante papel na História Social das diferentes populações humanas. Através das visitas ocasionais e inesperadas, a peste, a varíola, a febre amarela, a cólera, a tuberculose e, mais recentemente, a AIDS vêm afligindo as sociedades e chamando atenção dos estudiosos, pois em época de visita, apesar da consternação geral, a sociedade é obrigada a se renovar (BELTRÃO, 2004, *apud* ACOSTA, 2007, p.25).

Contudo, essa percepção da doença como uma possibilidade de análise historiográfica foi fruto de um processo de elucubrações teóricas e da construção de percepções distintas acerca da doença, do doente, dos sujeitos médicos e de administradores – em suma, dos diversos saberes e poderes envolvidos no tratamento dos corpos e das almas.

Paul Slack (1995), fazendo uma síntese dos 30 anos de estudos sobre epidemias aponta para três sugestões (ou chaves de leitura) para compreender uma doença em uma abordagem historiográfica: 1) observar como a doença foi interpretada ou “construída” no passado; 2) perceber quem eram os populares, os governantes e quais as práticas curativas aplicadas; e 3) Compreender a equação entre doença e grau de transformação social.

Utilizando-se de uma estratégia de história comparada ao longo da pesquisa que culminou no livro “As pestes do século XX: tuberculose e AIDS no Brasil – uma história comparada”, Dilene Raimundo pontua um procedimento analítico que traz semelhanças com o acima anunciado por Paul Slack. Ao tratar das diversas respostas dadas pela sociedade (organizações civis, governo e pacientes), a autora leva em conta três dimensões da doença:

[...] a do conhecimento científico, a das estratégias institucionais e a de suas manifestações no imaginário social, considerando que essas três dimensões tem conexões e se interpenetram, assumindo ora características de resultados, ora de geradoras de ações dos atores sociais na sua relação com as doenças. (RAIMUNDO, 2005, p. 23)

Traçar uma reflexão sobre a historiografia da saúde e das doenças esbarra em uma dualidade, pois inicialmente está atrelada a trabalhos feitos principalmente por médicos e higienistas, seguia uma sequência cronológica e buscava sempre valorizar um sentido de evolução da ciência médica, louvando os feitos contemporâneos e criticando aquilo que chamavam de “superstição”.

O outro ponto de partida são as inovações metodológicas trazidas pela História Nova, que, ao permitir uma ampliação do repertório de fontes, acaba por propiciar uma expansão de temas e abordagens, abrindo assim a possibilidade de um olhar não-oficial para a doença e para as ações governamentais.

Podemos apontar a obra de Pedro Nava, “Capítulos de História da Medicina no Brasil”, de 1949, como uma das primeiras brasileiras a tratar da circularidade de conhecimentos entre a chamada ciência oficial e o saber popular. Sobre tal questão podemos pontuar ainda algumas breves inferências já produzidas em terras cearenses, as quais tratam, inclusive, da epidemia de cólera. Como podemos ver na obra “*Climatologias, endemias e epidemias do Ceará*”, de autoria de Guilherme Studart:

O povo, entre os muitos remédios de sua therapeutica de cascas e hervas, usava as infusões de pimenta malagueta, os cosimentos de ipecacuanha preta e trazia como medicina preventiva enxofre em pó nas meias ou pendente ao pescoço até a região epigástrica um cordão em que estava enfiada uma moeda de cobre que chamava xemxem; alguns traziam-na atada ás coixas.

Muito posteriormente Burcq, á maneira de Raspail, tão criticado pela Academia de Medicina de Paris, aconselhou placas de cobre sobre o estomago como prophylático do chólera; é o seu tratamento metalo-therápico preventivo. E digam que o povo não tem intuição de medicina (STUDART, 1997, p.59-60).

Também demonstrando essa correlação entre saberes, podemos apontar uma carta particular publicada pelo jornal “O Cearense”, datada de 13 de junho de 1855, vinda do Pará, onde a epidemia grassava com força:⁵³

⁵³ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 841, p.01, 22 jun. 1855.

Os que logo são socorridos, ainda que sejam violentamente atacados, quase sempre escapam. Os medicamentos mais heroicos são aguardente de cana e um cálice de licor nos dois primeiros quartos de hora, e violentas fricções de escova sobre o estômago, coração, e membros resfriados, sinapismos, pomada de beladona sobre o ventre, e de quarto em quarto de hora duas colheradas de chá de telia com grelo ou olho de laranjeiras da terra: a aguardente é descoberta feita pelo instinto popular [grifo nosso], e a escova do dr. Malcher que tem sido infatigável. Este, e os drs. Camilo e Guimarães sustentam que não é o cólera morbus asiático, e sim o cólera esporádico endêmico da terra, e que agora toma o caráter epidêmico; mas dizem que o dr. Castro julga o contrário. Os que viram o cólera na Europa dizem que não é tal. O que é certo é que os que se restabelecem não mostram sinais de graves enfermidades como dizem deixar o cólera.

Já tive em casa dois casos benignos. (Carta particular)
(O CEARENSE, 1855, p.01)

Como fica claro no exposto, principalmente no trecho que grifamos, muitos dos tratamentos médicos para combater o cólera estavam sendo desenvolvidos em meio ao próprio surto epidêmico. Pouco se conhecia sobre o mal, então, o teste e a observação eram a tônica. E se, por um lado, os médicos arrogavam para si o *status* de sabedores da cura, por outro, a população não depositava neles a mesma confiança, e continuava no exercício de suas práticas de cura baseadas em aconselhamentos de curandeiros, rezadeiras, em experiências de similitude com sintomas de outras doenças, etc. Ocorre que muito desse conhecimento dito popular acabava por ser incorporado ao catálogo médico, que o repaginava em um discurso de autoridade científica – bebia-se da fonte popular ao mesmo tempo em que a descredenciavam.

O diálogo entre as diversas formas de saber médico era uma constante, mesmo que negado pelos médicos. Os meados do século XIX, inclusive, marcam um processo de tentativa de construção de uma primazia do discurso médico oficial como sendo o único detentor do saber correto e do poder sobre a seara da cura. Gabriela dos Reis Sampaio (2001, p.43-49) estudou esses embates no Rio de Janeiro, as disputas entre médicos e “charlatães”, forma pela qual passaram a chamar todos os que não seguissem a medicina alopática.

A obra de Gabriela tem como diferencial o fato de buscar historicizar a construção da legitimidade médica, tantas vezes vista como algo natural, como em obras de Roberto Machado (1978) e Madel Luz (2004) que, a partir de uma leitura de cunho foucaultiano, acabam vendo o papel médico como determinante das ações administrativas ao longo do século XIX. Ora, tal relação existiu, mas é preciso atentar para a não supremacia da técnica científica médica na condução do estado.

Abordagens que posicionam a medicina como espaço de saber e poder normatizador e regulador podem ser assumidas, contudo, cremos que não se aplique ao momento que estamos analisando e muito menos ao espaço social alvo de nossa pesquisa. O ser médico em terras francesas, como o analisado por Michel Foucault, era completamente distinto de ser médico no Brasil.

Não queremos com isso dizer que os médicos não tiveram influência alguma nos processos de reformas urbanas e sociais colocados em prática em terras brasileiras, principalmente na segunda metade do século XIX e início do século XX, pelo contrário, os médicos foram agentes fundamentais nesse processo, contudo, a autoridade desses sujeitos – ainda recente nesse período – foi construída, principalmente, por coadunarem com pensamentos de outros elementos de poder na sociedade que se tentava construir no País.

Ao combater vícios tidos como populares (excesso de consumo de álcool, vadiagem, etc) e ao se associar à promoção de circulação de mercadorias e pessoas, o médico valorizava virtudes burguesas e, assim, se aproximava do pensamento comercial burguês em ascensão e de elementos religiosos, que viam nesses vícios do corpo, vícios também da alma.

Sendo assim, não defendemos a ideia de que o médico era um ser plenipotenciário em meados do século XIX, quando as epidemias de cólera que analisaremos aportaram em terras cearenses. Percebemos sim, a partir da leitura de documentos governamentais e hemerográficos, que os médicos cearenses estiveram ligados à política, por serem provenientes de famílias com tradição política na província, bem como por serem detentores de um saber que lhes dava certo respaldo social, contudo, seu *status* era igual ao de padres, advogados, engenheiros... enfim, ao de todos aqueles que detinham alguma forma de conhecimento técnico superior.

Assemelham-se bastante às inferências do médico Pedro Nava as realizadas por Rodolfo Teófilo, que assim como Nava era memorialista. Contudo, diferentemente de seu pai, o médico Marcos Teófilo, Rodolfo passou por dificuldades financeiras justamente por conta do falecimento precoce do pai e acabou sob os cuidados de um padrinho, que, não querendo gastar muito de seu erário com a educação do afilhado, colocou-lhe na faculdade de Farmácia. Em diversos escritos, o farmacêutico mistura memórias, ficção e impressões verídicas,

relativas à saúde no Ceará em momentos de calamidade, como as secas (“A Fome”) e a epidemia de cólera em 1862 (“Violação”).

Em termos historiográficos, podemos apontar a coletânea de Pierre Nora e Jacques Le Goff (1988), que apresentava novos objetos, perspectivas e abordagens para a pesquisa histórica, como sendo o momento de inclusão da doença na estante de temas possíveis para o historiador, mas não podemos deixar de pontuar os estudos de Asa Briggs na década de 1960 e os de Louis Chevalier como alguns dos primeiros a se dedicarem à temática. Ainda na segunda metade da década de 1970, McNeil (1976) alertava para a falta de cuidado com que a doença era abordada: até aquele momento, costumava ser analisada apenas como uma desarticuladora do cotidiano. Para o pesquisador, dever-se-ia olhar além e percebê-la também como reconstrutora dessa vida cotidiana. Ou seja, o alerta dizia respeito a não olhar a doença apenas como um momento de fratura, isolado, mas sim como parte de um todo.

Segundo McNeil (1976), é possível ver a interação entre os seres humanos e a circulação das doenças desde a pré-história. O autor apresenta, entre outros, o caso da conquista da América e de como esse momento importantíssimo da história da sociedade ocidental se tornou possível por causa dessa circularidade de microrganismos, que acabou vitimando centenas de milhares de indígenas e virando a balança da disputa territorial a favor dos espanhóis. Contudo, o pesquisador não aborda a percepção das diversas culturas distintas em relação à doença, mas apenas pelo viés interpretativo da ciência contemporânea.

Sendrail (1980), por sua vez, nos propõe uma análise mais ampla do fenômeno patológico, uma vez que, para o autor, não se pode olhar apenas para as fontes médicas. É preciso dialogar com diversos documentos que permitam vislumbrar a imagem que determinada cultura elabora sobre os males que a atingem. Para perceber como se dá essa construção cultural, Sendrail sugere olhar para a produção cultural de dada sociedade. Através de crônicas, obras literárias, textos autorais e por meio de cartas ou diários, seria possível, então, acompanhar as transformações provocadas pela doença nas esferas cultural e afetiva.

Alguns bons anos depois, as ideias de Sendrail foram o ponto de partida das autoras Herzlich e Pieret (1984), que, em sua obra “*Maladies d’Hier, Maladies d’Aujourd’Hui*”, analisam a representação social da doença. Para isso, partem do princípio de que o indivíduo doente assim se encontra aos olhos da sociedade, em

função dela e segundo as modalidades por ela fixadas. Ou seja, o conjunto de sintomas se manifesta no corpo do indivíduo, mas é a sociedade que dá significado a eles, que classifica a doença e que pensa as formas de lidar com o corpo doente. A ação de microrganismos específicos causando reações adversas no corpo existe para além da cultura, mas as classificações, as formas como elas são feitas são de ordem cultural. A principal fonte utilizada por elas são textos literários, por acreditarem que, a partir deles, poderiam fazer uma análise da representação social da doença.

A relação entre história e literatura alimentou diversas pesquisas, obras como a de Ivone Cordeiro (2000), que buscou por meio de obras literárias compreender as imagens do sertão. Ficando ainda na esfera de pesquisadores cearenses podemos apontar os estudos de Walter Braga (2015),⁵⁹ que busca perceber a construção/reprodução de discursos de masculinidade e feminilidade a partir da obra “Dona Guidinha do Poço”, de Manuel de Oliveira Paiva. Em sua oitava nota de rodapé, Walter traz para a reflexão uma citação de Meletinski que cremos ser bastante elucidativa acerca dos usos da literatura como fonte de análise historiográfica:

Os arquétipos literários geralmente são manifestações artísticas dos arquétipos coletivos que pertencem à humanidade e que envolvem “certos esquemas estruturais, pressupostos estruturais de imagens (que existem no âmbito do inconsciente coletivo e que, possivelmente, são herdados biologicamente) enquanto expressão concentrada de energia psíquica, atualizada em objeto” (MELETÍNSKI, 2002, p.20 *apud* BRAGA, 2014, p. 180)

Tal utilização de meios literários – contos, prosas e representações imagéticas – foi defendida também por Georges Duby. Ao ser interrogado por sua frase “os rastros deixados por um sonho não são menos reais do que os de um passo”, ele afirma: “A realidade da informação contida nos vestígios de um castelo fortificado é tão grande quanto num poema vindo do imaginário de um homem da mesma época. Portanto, procuro interpretá-los da mesma maneira” (PESSIS-PASTERNAK, 1989, p.93).

⁵⁹ BRAGA Jr, W. **Entre História e Literatura: Dona Guidinha do Poço**. Revista Ártemis, João Pessoa, vol. 15, nº 1, jul/dez 2014. p. 172-183. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/artemis/article/viewFile/22544/12507>>. Acesso em: 20 jul. 2015.

O que o autor nos expõe (e que trazemos para essa abordagem analítica) é o princípio de que, ao serem produtos de uma cultura, tanto o castelo quanto o poema expõem visões de mundo, relações sociais, percepções do autor acerca de seu entorno. Portanto, se o castelo é concreto, o livro também. Se as interpretações possíveis a partir do texto são de esfera abstrata, as interpretações, significações e apropriações a partir do castelo também. Ambos têm valor enquanto fonte por nos apontarem para elementos possíveis de uma determinada cultura.

Também se utiliza desse expediente a pesquisadora Sandra Pesavento (2006), que diz que o texto literário nos apresenta possibilidades e perfis críveis para a cultura de seu tempo, portanto ainda que não tenham existido de fato, existiram enquanto manifestações daquilo que a sociedade assume como verossímil. Para a compreensão de tal pressuposto, remetemos à reflexão de Carlo Ginzburg, que retorna à origem do termo ficção, do latino *factio*, ao termo *figulus* ou oleiro, implicando, portanto, em algo que criado a partir de um substrato de realidade (PESAVENTO, 2003).

A relação entre o verossímil e o verdadeiro, entre o ficcional e o documental, entre a ideia de algo que aconteceu e algo que poderia ter acontecido, e a reflexão sobre a relação da realidade acontecida e da representação construída alimentam a produção teórica desde as distinções propostas por Aristóteles entre a poética e a história, colocando a primeira superior à segunda, por sua capacidade de lidar com o que poderia ter sido enquanto a história se prenderia apenas ao que foi. Diferenciamos-nos de tal ideia, aproximando-nos de uma distinção entre a realidade e a sua percepção, uma abordagem elaborada por E. P. Thompson (1981). O autor distingue essas duas dimensões ontológicas mesmo as compreendendo como alvo de ação do historiador. Afirma:

A realidade palpável de nosso próprio presente (transitório) não pode de maneira alguma ser modificada porque está desde já se tornando passado, para a posteridade [...] Embora os historiadores possam tomar a decisão de selecionar essas evidências [...], o objeto real continua unitário [...]. Os processos acabados de mudança histórica, com sua complicada causação, realmente ocorreram, e a historiografia pode falsificar ou não entender, mas não pode modificar, em nenhum grau, o status ontológico do passado. O objetivo da disciplina histórica é a consecução dessa verdade da história (THOMPSON, 1981, p 50).

Através de um exercício de elucubração, cremos ser possível e proveitoso para a reflexão historiográfica guiar nosso olhar para as estrelas. Ao olharmos para

o céu em uma noite sem nuvens podemos ver os diversos pontos de luz recheando o firmamento. Todas aquelas luminosidades existem, mas não são um reflexo perfeito e simultâneo daquilo que vemos. Nosso olhar apenas vê a luz. Contudo, a distância entre os corpos celestes faz com que cada luz que enxergamos em um mesmo momento represente um tempo distinto. Por exemplo, a estrela mais próxima de nós, depois do sol, é chamada Próxima de Centauro, que fica a aproximadamente 40 trilhões de quilômetros da terra, distância que pode ser traduzida como 4,2 anos-luz. Ou seja, se nos fosse possível viajar na velocidade da luz, que equivale a 300 mil quilômetros por segundo, seriam precisos 4,2 anos da Terra para que chegássemos até a Próxima de Centauro. Corpos celestes ainda mais distantes, como os que compõem a galáxia de Andrômeda, encontram-se a 2,54 milhões de anos-luz e o fato é que todos eles, tanto a Próxima de Centauro quanto a galáxia de Andrômeda partilham do nosso campo visual igualmente.

Vemos, portanto, simultaneamente, reflexos de tempos distintos. Muitas outras galáxias mais antigas ou mais novas podem ainda nos ser invisíveis por sua luz ainda não ter chegado ao nosso alcance. Assim também cremos que seja a relação do historiador com a sua documentação e com os fatos históricos. Uma coisa é aquilo que aconteceu; outra, é aquilo que nos é dado a conhecer.⁶⁴

Contudo, retomando a reflexão acerca das diversas abordagens historiográficas sobre a saúde e a doença, destacamos a obra de Delaporte (1990), que, ao estudar a epidemia de cólera em Paris no ano de 1832, historicizou conceitos da biologia e o processo de nascimento da clínica. O autor busca compreendê-los em articulação com a forma como a economia, a moral/ética e a política se postavam frente ao cólera.

Delaporte demonstra como a doença pode ser reveladora para a sociedade, pois crê que em momentos epidêmicos pode-se vislumbrar saberes e poderes em um momento de desestruturação, permitindo, portanto, que sejam percebidos sem suas próprias amarras. Algo que se coaduna ao pensamento do já aludido E. P. Thompson, que diz em seu estudo relativo ao folclore, à antropologia e à história social, que, geralmente, “um modo de descobrir normas surdas é examinar episódios ou uma situação atípicos” (2001, p.235).

⁶⁴ Também cremos ser interessante para essa reflexão a canção “Futuros Amantes”, de Chico Buarque de Hollanda, que expõe de forma lúdica um romance não correspondido e sua construção de uma série documental que fará com que esse amor seja entendido como recíproco pelos pesquisadores de uma civilização futura.

Tanto Allan Brandt (1987) como Suzan Sontag (1984) apresentam-nos leituras acerca de doenças venéreas, mas muito mais preocupados em contextualizar as representações e os símbolos desses males, demonstrando como o pesquisador, por meio deles, pode contemplar padrões e valores de julgamento orientadores das ações dos diversos grupos sociais que se relacionaram com a doença. Sontag diz que “qualquer moléstia importante cuja causa é obscura e cujo tratamento é ineficaz tende a ser sobrecarregada de significação” (1984, p. 76).

Partimos do pressuposto de que a doença não é apenas sentida pelo indivíduo, mas por toda uma coletividade através dos significados sociais que desperta. Como disse Porto: “O doente não apenas reflete os sentimentos de uma época sobre a doença, ele também os elabora” (1997 *apud* NASCIMENTO, 2006, p.165). Reafirmamos, portanto, o quanto é importante compreender a forma como a sociedade se posiciona frente à determinada moléstia e ao doente para compreendermos as formas como ela se impõe sobre o indivíduo doente. A doença não é um problema apenas do doente. O corpo do doente é ao mesmo tempo espaço de interações microscópicas e de interações macroscópicas. Ao mesmo tempo em que sofre com as interferências antropofágicas da moléstia, o corpo doente é alvo da compreensão, repressão e intercessão social.

Perceber as formas como o imaginário social percebe as doenças e se relaciona com as práticas curativas é assaz importante para entendermos as técnicas utilizadas e as diversas artes de cura em curso ao longo dos dois momentos que iremos analisar durante nosso estudo. Ítalo Tronca (2000, p.4) pontua que “as relações do indivíduo com seu corpo, com suas doenças e os sentimentos por eles experimentados, nos planos físico e espiritual,” são mutáveis. Portanto, em uma perspectiva de abordagem que propomos, na qual veremos a mesma doença em uma mesma sociedade sendo tratada de formas distintas em momentos também distintos, cremos que tal premissa teórica seja fundamental para que não percamos de vista nosso alvo, que é compreender como a sociedade cearense se relacionou com a epidemia de cólera entre os anos de 1855 e 1862, entre sua pretensa e malograda chegada e sua não-crível, mas concretizada entrada na província. Perceber a importância de elementos que não se prendam apenas à esfera racional como motivadores de ações é fundamental, haja vista que nosso alvo de análise são os sujeitos sociais, e como disse Marc Bloch (2001, p. 54-55):

Há muito tempo, com efeito, nossos grandes precursores, Michelet, Fustel de Coulanges, nos ensinaram a reconhecer: o objeto da história é, por natureza, o homem. Digamos melhor: os homens. Mais que o singular, favorável à abstração, o plural, que é o modo gramatical da relatividade, convém uma ciência da diversidade. Por trás dos grandes vestígios sensíveis da paisagem, [os artefatos ou máquinas] por trás dos escritos aparentemente mais insípidos e das instituições aparentemente mais desligadas daqueles que a criaram, são os homens que a história quer capturar. Quem não conseguir isso será apenas, no máximo, um serviçal da erudição. Já o bom historiador se parece com o ogro da lenda. Onde fareja carne humana, sabe que ali está a sua caça. [...] ‘Ciência dos homens’, dissemos. É ainda vago demais. É preciso acrescentar: ‘dos homens, no tempo’. O historiador não apenas pensa ‘humano’. A atmosfera em que seu pensamento respira naturalmente é a categoria da duração. Decerto, dificilmente imagina-se que uma ciência, qualquer que seja, possa abstrair do tempo. Entretanto, para muitas dentre elas, que, por convenção, o desintegram em fragmentos artificialmente homogêneos, ele representa apenas uma medida. Realidade concreta e viva, submetida à irreversibilidade de seu impulso, o tempo da história, ao contrário, é o próprio plasma em que se engastam os fenômenos e como o lugar de sua inteligibilidade.

Portanto, a compreensão de suas motivações não pode se ater a meras casualidades, cremos na necessidade da compreensão do imaginário e dos sentimentos como uma forma de melhor aproximar nosso “horizonte de expectativa” (KOSELLECK, 2006) ao dos sujeitos analisados.

A leitura analítica das doenças como parte do processo histórico cearense tem ganhando grande força nos últimos anos e rendido bons frutos, que nos permitem ter uma visão mais ampla sobre a história médica em solo cearense, como é o caso do trabalho de Carla Silvino (2007), no qual a autora nos apresenta uma leitura que mescla a história da vila de Fortaleza com a de médicos/políticos cearenses. Vislumbramos por meio desta obra também um pouco do que é ser médico no Ceará em meados do século XIX.

Destacamos também trabalhos como o de Carlos Jacinto Barbosa⁷¹, Jucieldo Alexandre⁷² e de Mayara Lemos⁷³. Desenvolvido simultaneamente a nosso

⁷¹ BARBOSA, Francisco Carlos Jacinto. **Caminhos da Cura: a experiência dos moradores de Fortaleza com a saúde e a doença (1850-1880)**. Tese (Doutorado em História). Departamento de História, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/PUC-SP, 2002.

⁷² ALEXANDRE, Jucieldo. **Quando o “anjo do extermínio” se aproxima de nós: representações sobre o cólera no semanário cratense O Araripe (1855-1864)**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

⁷³ LEMOS, Mayara. **O terror se apoderou de todos nós: os caminhos da epidemia de cólera em Quixeramobim (1862-1863)**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013.

trabalho de mestrado⁷⁴, o texto de Jucieldo prima por dar visibilidade para a região do Cariri, uma das primeiras a ser solapada pelo mal colérico no ano de 1862. Por meio do jornal “O Araripe”, chegavam a Fortaleza notícias dos momentos iniciais da peste, que, se nos primeiros meses do ano citado já reinava no sul do estado, na capital ainda era vista como um fantasma, a exigir apenas preparativos rápidos.

Assim como a dissertação de Jucieldo e a nossa, a de Mayara Lemos aborda a epidemia de cólera a partir do olhar para um único ponto da província cearense, buscando perceber suas especificidades econômicas, sociais e culturais. Os três trabalhos nos dão uma percepção bastante interessante sobre três regiões distintas do território cearense, a saber: as serras verdes do sul cearense, na região do Cariri; o sertão central; e as serras verdes próximas a Fortaleza, que neste momento buscava se consolidar como capital de fato e de direito.

Abordagens que tratam da epidemia assolando províncias inteiras já não são tão raras e compreendem diversas partes do Brasil, tal como o trabalho de Onildo Reis⁷⁵ e seu mestrado sobre a epidemia de cólera na Bahia, realizado no ano de 1993, com o qual devemos dialogar bastante durante a análise do primeiro período de nossa tese, haja vista provir da Bahia as principais recomendações médicas publicadas em periódicos cearenses, bem como ser a província baiana a sede da faculdade de medicina mais próxima do Ceará naquele momento.

Em 1997, Ariosvaldo Diniz⁷⁶ estudou sobre a epidemia de cólera na província de Pernambuco. Em seguida, dois anos depois, Jane Beltrão publica estudo sobre a epidemia no Pará (1999), trabalho basilar para qualquer primeira aproximação com o tema, justamente por tratar do território onde o cólera aportou pela primeira vez em terras brasileiras (por meio da galera portuguesa Defensor). Do Pará chegavam notícias frequentes para os jornais cearenses, podendo ser possível, por meio destes documentos hemerográficos, acompanhar mês a mês a marcha da peste e as tentativas mais ou menos bem-sucedidas de combater o mal, levadas a cabo pelos administradores locais.

⁷⁴ MACIEL, Dhenis S. **Valei-me São Sebastião: epidemia cólera morbo na vila de Maranguape (1862-1863)**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

⁷⁵ REIS, Onildo. **O inimigo invisível: A Epidemia do Cólera na Bahia em 1855-56**. Tese (Doutorado em História). Departamento de História, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1994.

⁷⁶ DINIZ, Ariosvaldo da Silva. **Cólera: representações de uma angústia coletiva** (A doença e o imaginário social no século XIX no Brasil). Tese (Doutorado em História). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

Já no século XXI, produções como a de Amâncio Abreu (2001)⁷⁷, em Sergipe, e de Nikellen Acosta (2007), no Rio Grande do Sul,⁷⁸ nos expõem províncias que, assim como o Ceará, não estavam no eixo central econômico do País. Recentemente, Ana Carolina Fonseca⁷⁹ defendeu dissertação de mestrado intitulada: “O flagelo que nos ameaça: o cólera na província mineira, epidemia e mobilização social (1855-56)”.

Apontamos assim que a temática tem despertado o interesse de diversos pesquisadores em todo o território nacional exatamente por tratar de um momento de desestruturação e reestruturação de ordens estabelecidas e por desvelar normas surdas de ordenamento social, bem como por permitir observar a reestruturação de políticas sociais voltadas para grupos em situação de risco, provocada por moléstias graves.

A pesquisa sobre o cólera possui obras basilares, que analisaram a epidemia e suas implicações sociais em diversos países e culturas distintas. Podemos apontar como importantes ao estudo da doença obras como “The Cólera Years” (1987), de Charles Rosenberg, no qual o olhar do pesquisador se volta para a epidemia de cólera nos anos de 1832, 1849 e 1866, na cidade de Nova York. O trabalho toca principalmente em temas relativos à religiosidade da sociedade estadunidense do período, também se debruça sobre a natureza da profissão médica durante esses surtos e sobre o progresso científico que os permeia. Rosenberg propõe a construção de conceitos amplos, que permitem uma abordagem da temática das epidemias: 1) configuração, 2) contaminação e 3) predisposição. Ressaltamos que em outro de seus textos, “*What is an epidemic? Aids in historical perspective*”, Rosenberg (1992) levanta o conceito de dramaturgia das epidemias, que no Brasil foi explanado na clássica obra “Uma história brasileira das doenças”. Ao resenhar-la, Sidney Chalhoub (2006, p.1) percebe que o conceito de dramaturgia das epidemias aparece de forma explícita ou alusiva em diversos capítulos e que proporia a ideia de que

⁷⁷ NETO, Amâncio Cardoso. **Sob o signo da peste: Sergipe no tempo do Cholera (1855-1856)**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade de Campinas (UNICAMP), Campinas, 2001.

⁷⁸ ACOSTA, Nikellen. **Males e epidemias: sofredores, governadores e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)**. Tese (Doutorado). Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

⁷⁹ FONSECA, Ana Carolina Rezende. **O flagelo que nos ameaça: o cólera na província mineira, epidemia e mobilização social (1855-56)**. Dissertação (Mestrado em História), Programa de Pós-graduação em História, UFMG. Belo Horizonte, 2014.

[...] seria possível construir uma imagem típica ideal de uma epidemia a partir da repetição de certos padrões e experiências. Poder-se-ia compor, assim, uma estrutura narrativa comum a diversos eventos epidêmicos, ou um enredo e sequência de eventos mais ou menos previsível em situações que tais: recusa inicial a reconhecer o evento epidêmico, explicações religiosas ou morais para as causas do flagelo, articulação de medidas para enfrentar a crise, avaliação retrospectiva do episódio.

A abordagem do autor americano aponta para um caminho de negação, desordem, culpabilização, aceitação e combate. Contudo, Rosenberg também aponta para a necessidade de cuidado com o uso das categorias de análises que ele mesmo apresenta, tendo-se em vista a forma particular com que cada cultura trata da doença e por apontar, assim como nós, o fato de que a doença é, ao mesmo tempo, “um problema substantivo e um instrumento analítico” (ROSENBERG; GOLDEM, 1997 *apud* SILVEIRA; FIGUEIREDO, 2009)⁸²

Richard Evans (1990) estudou a epidemia de cólera ocorrida em 1892, na Alemanha. O caso específico de Hamburgo é importante por permitir uma compreensão mais ampla da cidade ao mostrar como uma elite ligada à atividade comercial interfere diretamente nas diretrizes adotadas no saneamento da cidade e nas ações do poder público para combater a peste, sempre priorizando a circularidade de mercadorias.

O caso das cidades de Hamburgo e Altona foram importantes no processo de consolidação da teoria de transmissão por via fluvial da doença, já que Hamburgo mantinha sua captação de água direto do rio Elba, enquanto sua vizinha Altona (que havia sido anexada ao estado da Prússia) mantinha, desde 1859, um sistema de filtragem através de areia. As duas cidades eram conurbadas e com mesma densidade populacional, contudo, quando irrompeu a epidemia de cólera em 1892, viveram situações bastantes distintas e o fiel da balança foi exatamente um cortiço localizado na divisa das cidades, o “Hamburguer Hof”, que mesmo pertencendo a Hamburgo era abastecido pelo sistema de filtragem de Altona, no ano da epidemia. Consequência: nenhum de seus 345 habitantes foi vítima da peste.⁸³

⁸² ROSENBERG, Charles E; GOLDEM, Janet. **Framing disease: studies in Cultural History**. New Brunswick: Rutgers University Press, 1997, p.23. *apud* SILVEIRA, A. J.; FIGUEIREDO, Betânia. **Apresentação**. Revista Varia História, Minas Gerais, v. 25, n. 42, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-87752009000200001> Acesso em: 14 jul. 2015.

⁸³ EVANS, Richard John. **Death in Hamburg: Society and Politics in the Cholera Years 1839-1910**. London: Penguin Books, 1990, p. 292, *apud* LEWINSOHN, Rachel. *Op. Cit.*, p. 147

Por fim, cremos ser importante citar um misto de referencial bibliográfico e de fonte para a reflexão acerca da história do cólera. Trata-se do livro de John Snow: “Sobre a maneira de transmissão do cólera” (1967). Através dessa obra, ao mesmo tempo em que solucionava a questão da forma de contágio do cólera em Londres, o médico inglês lançava as bases da epidemiologia – ou o estudo da frequência, da distribuição e dos determinantes dos problemas de saúde da população humana, bem como a aplicação desses estudos no controle de eventos relacionados com a saúde. É considerada a ciência básica da saúde coletiva.

A obra foi fruto das inquietações de John Snow durante o surto de cólera que assolou Londres durante os anos circundantes à primeira metade do século XIX. Em 1831, ainda um jovem médico de 19 anos, Snow teve seu primeiro contato com a doença quando de sua passagem por Sunderland, onde prestou assistência a trabalhadores locais. De lá tirou as primeiras impressões que vieram a compor sua ideia sobre o sistema de transmissão do cólera, ao perceber que o ambiente de trabalho em que viviam seus pacientes era marcado por condições insalubres, que faziam com que os trabalhadores tivessem contato com a diarreia, o vômito, as mãos sujas e o alimento compartilhado.

Em 1849, confirmou algumas de suas ideias ao estudar o surto de cólera a partir do caso do orfanato de Tooting onde as crianças dormiam 2 ou 3 em uma mesmo colchão e, mecânica e inconscientemente levavam as mãos sujas de matéria contaminada à boca durante o sono. Contudo, a observação fundamental para as ideias de Snow se deu quando da epidemia de 1853, quando Snow dedicou-se a estudar o caso da rua Broad e da fonte que lá existia. A região tinha seu abastecimento feito por bicas ou fontes encanadas. A de Broad Street, inclusive, gozava da fama de ser supostamente pura e saborosa. O médico inglês percebeu que em um raio de 250 jardas da fonte ocorreram mais de 500 mortes provocadas pela peste, número incomparável com o restante do país. Contudo, ao redor de outras 11 bicas por ele observadas, o número de mortos foi infinitamente menor.

Muitos ainda poderiam dizer que tal mortandade teria sido fruto de miasmas específicos dessa região, entretanto, John Snow observou uma cervejaria localizada à pequena distância da fonte, na própria Broad Street: nenhum dos 70 funcionários de lá havia contraído a doença, pois, segundo ele, “os homens podiam se servir de certa quantidade de bebida [alcoólica] maltada” (SNOW, 1963 *apud*

LEWINSOHN, 2003, p.132)⁸⁵ e o gerente lhe assegurou que os operários não bebiam água do poço de forma alguma, já que possuíam um poço particular na própria cervejaria. Caso semelhante se deu com um asilo nas cercanias da fonte, que também possuía um poço próprio. Dos 535 internos, apenas cinco foram vitimados pela epidemia.

Após essas observações, Snow sugeriu aos curadores da paróquia de São Jaime, onde estava localizada a bica, que se suspendesse imediatamente o abastecimento por meio dela, que estaria contaminada por uma fossa séptica com vazamento. Os dejetos de uma única criança acometida pelo mal se misturaram às águas da fonte e penetraram em centenas de corpos. A água, vista como sinônimo de limpeza e vida por muitos, passava a ser o vetor do mal. Apontava-se para urgentes necessidades: cuidado e limpeza, higiene e prevenção.

A edição completa de suas proposições, intitulada “*Snow on cholera*” (1936), lança mão ainda de outras observações, feitas durante o surto de 1854. Sua publicação definitiva se deu no exato ano em que o medo da chegada da epidemia tomava a cena nos jornais cearenses, pautava as conversas entre políticos e provocava a ação da administração pública provincial do Ceará.

Foi a morte uma constante nos vilarejos e localidades por onde o cólera passou. As artes e os saberes curativos foram pegues desprevenidos. O cólera não era um mal conhecido. Lidavam com algo novo e assustadoramente mortal. Era preciso pensar e repensar as certezas médicas já postas. Por isso, é fundamental que busquemos conhecer quais eram, à época, as formas possíveis de curar.

1.3 Modelos médicos

*A plague in the workhouse, a plague on the poor
Now I'll beat on my drum 'til I'm dead
Yesterday, a fever, tomorrow, St. Peter
I'll beat on my drum until then.*⁸⁷

⁸⁵ SNOW, John. **The Broad Street Pump**. Londres: Gollancz, 1963 *apud* LEWINSOHN, Rachel. *Op. Cit.*, p. 132.

⁸⁷ “Uma praga no reformatório, uma praga no pobre/ Agora eu vou tocar o meu tambor até eu morrer/ Ontem, uma febre, amanhã, São Pedro/ Eu vou tocar o meu tambor até lá.” CONDON, Zach; PALLETT, Owen; **Cliquot**. The Flying Club, 4AD Records, 2007. Mesmo não se referindo ao tema específico de nossa análise, o trecho da música citada nos leva a pensar sobre as formas de cura aventadas em diversas experiências culturais ao longo do período que estamos pesquisando. O quanto o saber médico atualmente considerado hegemônico era apenas mais uma dentre as várias artes de cura possíveis.

Perceber a doença como um fenômeno cultural nos coloca diante da questão dos cuidados e das teorias que embasam esse olhar para a doença e as formas de combatê-la. Aquilo que é considerado doença origina-se de uma interação direta entre o doente e a sociedade ao seu redor. Objetivando compreender os caminhos de leitura, interpretação e interação do homem para com a doença, achamos importante volvermos nosso olhar sobre os diversos modelos explicativos aventados para essa mediação entre o corpo doente e a cura.

O primeiro modelo a tratar desse binômio foi o xamanístico, ou mágico-religioso. Nesta linha de compreensão, a doença deve ser vista dentro de um contexto amplo de seres e forças de cunho natural e sobrenatural, que interagem o tempo inteiro. A doença não era apenas fruto de organismos e sim de potências, sendo, portanto, necessária a interferência de sacerdotes, mágicos, xamãs... no processo de reconstrução da relação entre os homens e os potentados.

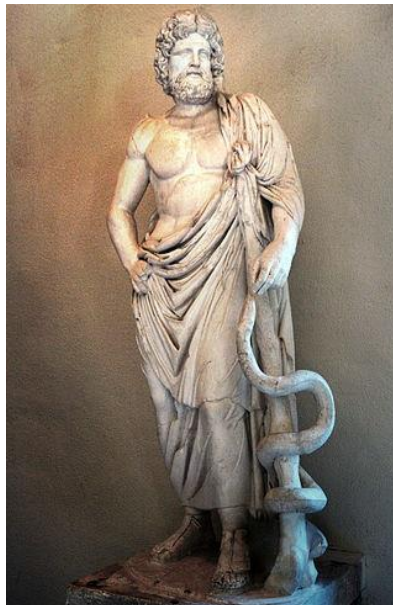
As transgressões que levariam ao adoecimento podiam tanto ser de esfera pessoal como coletiva, cabia aos sacerdotes/mágicos/xamãs a interpretação dos diversos sinais expostos pela doença de forma a construir a linha de causalidade que provocara o aparecimento de determinada moléstia. A cosmogonia judaico-cristã, por exemplo, apresenta em diversos momentos a doença e a cura como uma forma de ação direta de Javé sobre os seres humanos, como é o caso das pragas lançadas sobre o povo do Egito, ou as chagas de Jó, ou um dos mais exemplares casos para essa linha de raciocínio: o de Saulo (depois Paulo), que, a caminho de Damasco, teria sido atingido pelo anjo e criado como que escamas sobre os olhos, só recuperando a visão após ir ao encontro dos cristãos e reconhecer a figura de Jesus como Deus, por meio da oração de Ananias.

Mantendo-nos em uma linha de interpretação grega, podemos apontar a figura de Asclépio como um dos principais mitos evocados no processo de cura. Narra a mitologia grega que o deus Apolo teria se apaixonado por uma mortal chamada Coronis, princesa da Tessália. Desse romance, teria sido gestado um menino, que, segundo algumas das muitas versões míticas, nascera de uma cesárea do ventre da mãe já morta, vitimada pelo ciúme dos deuses. Resgatado pelo pai, Asclépio teria sido entregue ao centauro Quíron, de quem aprendera a arte da cura através das plantas. Tornou-se senhor das artes da cura, chegando ao ponto de resgatar os homens da morte, o que teria amedrontado a Hades. Temendo

o enfraquecimento de seu reino, o deus da morte pediu a Zeus que desse cabo da vida de Asclépio. Segundo algumas versões do mito, teria sido ele fulminado por um raio do deus dos deuses; em outra versão, Zeus teria ordenado ao próprio pai dele, Apolo, que o matasse, e este teria executado Asclépio com uma chuva de flechas, criando assim a relação entre a morte repentina e a chuva de flechas frequentemente resgatada durante todo o medievo. No íterim entre se tornar um mestre da cura e sua morte, Asclépio teria fundado espaços propícios para a cura, nos quais se tratavam todos que quisessem para lá acorrer.

Consta ainda que, em uma de suas missões de cura, fora chamado a tratar um homem chamado Glauco. Ao adentrar o quarto do enfermo, uma cobra corria pelo chão, sendo logo morta pelo médico. Em meio ao tratamento, Asclépio viu outra cobra adentrando o quarto, desta vez com ervas na boca, as quais ofertou à serpente que havia sido morta e ela retornou à vida. Após isso, o médico decidiu se usar das plantas trazidas pela cobra para tratar de seu paciente e este logo restabeleceu a saúde. A partir deste momento, segundo o mito, a cobra se enrolara ao cajado de Asclépio e ali permanecera.

Figura 3 – Estátua de Asclépio presente no Santuário de Epidauro



Fonte: Site do “Santuário de Asclépio no Epidáuro”, disponível em:

<<http://whc.unesco.org/en/list/491>> Acesso: 9 mar. 2014.

Vale ressaltar que a relação entre a cobra e o processo de cura é comum a diversas culturas do antigo oriente próximo, de onde muitos sábios gregos

beberam inicialmente. É o caso dos mesopotâmicos, que viam a cobra como símbolo do deus Ninggzida, e dos judeus, que ergueram a serpente de bronze no meio do deserto para curar todos os que fossem picados por cobras.

Independentemente das circunstâncias de seu nascimento, ou como se aproximou da cobra que lhe simboliza no caduceu, ou mesmo a forma de sua morte, Asclépio foi elevado à categoria de deus, tendo morada aceita dentro do Olimpo, e mais do que isso: foi um dos deuses mais invocados durante a Antiguidade Clássica pelos gregos, sob o nome de Esculápio, e pelos romanos, fortalecendo a relação entre os seres, as forças superiores e a ideia de saúde e de doença.

Já o modelo holístico tinha como ponto de partida a ideia de que a causa das doenças seria o desequilíbrio, seja de humores, energias ou elementos que compõem o corpo humano. Essa corrente de ação está muito vinculada ao pensamento de Alcmeon, médico de maior destaque do período pré-socrático entre os gregos. O médico de Crotona, seguindo a linha de pensamento dos pitagóricos, defendia a ideia da convivência entre os diferentes e que seria essa “mescla harmoniosa das qualidades” que poderia ser percebida como a definição de saúde.

A abordagem proposta por Alcmeon faz uma conexão pacífica entre as ideias de Heráclito (que pensava a existência dos opostos em uma sucessão constante) e o pensamento de Pitágoras e seus discípulos (a perspectiva de dualismos sucessivos, que representavam o ordenamento intrínseco e a existência do cosmos). Alcmeon defendia uma postura equilibrada em dietas e comportamentos, de modo a garantir o ordenamento e a saúde do corpo (BARROS, 2002).

Percebe-se já aqui uma redução drástica na interferência de seres de cunho extraordinário no ordenamento da saúde-doença, como fica expresso em uma de suas mais célebres frases: “Das coisas invisíveis têm clara consciência os deuses, a nós enquanto humanos, nos é permitido apenas conjecturar”. Mesmo assim, ainda se pensava a partir de uma lógica de compreensão do corpo como parte de um todo maior: a natureza.

O modelo empírico-racional, também conhecido como hipocrático, tem seu nome derivado de Hipócrates, convencionado pela cultura ocidental como o pai da medicina grega. Apesar dos diversos grupos já expostos, tornou-se comum referendar Hipócrates como tendo sido o responsável pela retirada do binômio saúde-doença do campo místico e por sua inclusão em uma vertente explicativa de

cunho racional. Como vimos, a teoria humoral já vinha em gestação em períodos anteriores ao hipocrático, desde pelo menos o século V antes de Cristo, contudo, foi com Hipócrates que este esquema explicativo ganhou força e se tornou um dos mais duradouros, tendo persistido com poucas alterações até a idade moderna.

Podemos observar como ponto central do modelo a compreensão do corpo como espaço de produção e ação de quatro grandes líquidos: bile amarela, bile negra, sangue e fleuma. Estas, por sua vez, poderiam ser compreendidas por meio da comparação com elementos criadores da natureza, bem como climas temporais. Desse modo, chegava-se a ideia de:

Figura 4 – Tabela: os humores e a nosologia associada

Tabela 4					
Os humores e a nosologia associada					
elementos	qualidades	humores	idades	estações	temperamentos
ar	quente e úmido	sangue	infância	primavera	sanguíneo
fogo	quente e seco	bile amarela	juventude	verão	bilioso/colérico
terra	fria e seca	bile negra	maturidade	outono	melancólico/ <i>atra-bile</i>
água	fria e úmida	flegma/pituíta	velhice	inverno	fleumático

Fonte: Livro “O legado hipocrático e sua fortuna no período greco-romano: de Cós a Galeno”, de Regina Rebollo.

Segundo Claude Mossé (1985, p.40), a escola médica fundada no pensamento e nas práticas de Hipócrates caracterizava-se como:

Uma escola que, afastando-se das práticas mágicas do adivinhos, como das receitas dos curandeiros, queria colaborar com uma medicina racional, a partir do duplo procedimento: procurar as causas da doenças com a ajuda de múltiplas observações e depois aplicar os remédios apropriados.

Essa abordagem da escola hipocrática colocava as doenças e a saúde na esfera do humano, e de suas relações com o ambiente ao redor, de tal forma que as forças superiores até então apontadas como as grandes responsáveis pela gerência dos corpos vão sendo afastadas. Tal postura claramente se aproxima de uma visão mais racionalista acerca dos fenômenos da natureza e dos astros, assim como

pontuava, por exemplo, Anaxágoras de Mileto, ao dizer que Sol e Lua nada tinham de divindades e que eram, sim, uma pedra incandescente e uma Terra respectivamente.

Saliente-se que esse pensamento pré-socrático, se hoje é louvado como uma ode ao racionalismo, à época em que foram elaborados causaram diversos problemas para seus autores, caso do próprio Anaxágoras, julgado e banido da cidade de Atenas por não prestar culto aos deuses da cidade. Sua ideia central apontava para a noção de que todas as coisas carregam em si um pouco de todas as outras, haja vista terem vindo todas de uma mesma semente, que era infinita em pequenez, mas que se dilatou em um processo movido pelo *nous* ou espírito. Todas as coisas se reorganizaram, então, em diversos graus de constituição, responsáveis pela distinção de níveis de formatação física e de habilidade intelectual.

Desse modo se pode constituir uma rotina médica baseada na compreensão dos “como” e “porquês” do corpo. A observação de constantes e repetições permite uma interpretação do que seria a doença, promovendo, em consequência, uma ação por parte do cuidador. Assim, o alcançar da cura se distancia cada vez mais da crença de intervenção dos arcanos e se aproxima da ação dos médicos.

Entre os diversos tratados atribuídos a Hipócrates, mas provavelmente escrito por seus seguidores, está “Sobre o regime nas doenças agudas”, no qual se expõe o caminho que deve ser seguido pelo cuidador junto ao paciente, logo que chamado. Segundo o mestre médico,

[...] os doentes apresentam-se de várias formas. Em consequência, o médico não deixará de vigiar nem entre as causas, as que são manifestas e as que tem um motivo, nem entre os sintomas [...]. É preciso atentar no primeiro dia em que o doente se sentiu mal e procurar onde e porquê o mal teve origem, porque é esse o primeiro ponto a esclarecer (HIPÓCRATES *apud* MOUSSÉ, 1985, p.44).

Esse seria o início do prognóstico que, segundo o dicionário médico⁹¹, se trata de “uma condição associada com o desenvolvimento da complicação de uma doença. Difere do fator de risco por atuar no prognóstico e não na etiologia de uma doença”. Completado o prognóstico, seria hora de o cuidador iniciar a *diagnosis*, a partir da qual determinaria a doença com base nos sintomas apresentados

⁹¹ Dicionário médico on line. In sitio da internet http://www.xn--dicionariomdico-0gb6k.com/fator_progn%C3%B3stico.html Acesso em 10 de julho de 2015.

anteriormente, para assim se poder escolher o melhor caminho no processo de reconstrução do equilíbrio interno do corpo.

Ressaltemos também que a linha de atuação hipocrática era pautada por algumas posturas, claras em alguns dos principais aforismas produzidos por Hipócrates, como: “Tuas forças naturais, as que estão dentro de ti, serão as que vão curar tuas doenças”. Ou ainda quando fala: “Que o alimento seja tua melhor medicina”.

Nestas duas frases está expresso muito do pensamento empírico-racional, pois apontam para a doença e para a cura como frutos da ação humana, mas também expõe a importância dos alimentos na constituição de qualquer tratamento. Por isto, consolida-se entre os adeptos da teoria hipocrática a ideia de dietas como instrumento de cura. O termo “δίαιτα” (dieta), na grande maioria das vezes, provoca a associação automática com a ideia de regramento alimentar, entretanto, a dieta hipocrática compreende outros aspectos da natureza humana, relacionados sobretudo à moderação e ao equilíbrio.

Henrique Carius e Julieta Alsina, em artigo intitulado “A alimentação na dieta hipocrática”, citam Jacques Jouanna, que afirma:

O tratado hipocrático Da dieta se divide em 4 livros. No primeiro, o autor dedica seus parágrafos a expor sua cosmologia, uma vez que considera que é essencial para prescrever uma dieta conhecer a natureza do homem. O homem, como os outros seres vivos, é constituído de duas substâncias primordiais, o fogo e a água, indissociáveis e complementarias. O fogo, quente e seco, tem por propriedade mover; a água, fria e úmida, tem por propriedade nutrir, mas as mudanças se operam entre esses dois elementos a partir das misturas, o que explica a diversidade dos seres vivos. O nascimento é a reunião desses elementos, e a morte, a separação. O autor trata em seguida da formação da natureza humana numa longa exposição de embriogênese. Expõe notadamente como o fogo organiza o embrião à imitação do universo ao criar três circuitos no interior do corpo, que são a imagem das revoluções da lua, do sol e dos astros (caps. 9-10). Tal organização da phýsis humana é imitada pela tékhne (caps. 11-24). O autor explica a formação do embrião macho ou fêmea (pela reunião de duas sementes vindas respectivamente do homem e da mulher), dos gêmeos e a superfetação (caps. 25-31). Expõe os diferentes tipos de constituições corporais e de inteligência de acordo com as variedades de mistura de água e fogo (caps. 32-36). (JOUANNA, 1992 apud CAIRUS; ALSINA; 2007, p.214)

Ao abordar os elementos constituidores da vida, Hipócrates já sinaliza os elementos que serão importantes em toda a sua estrutura de pensamento acerca da doença, haja vista a correlação pré-socrática que ele apresenta entre vida e morte, saúde e doença, dentro de uma lógica de equilíbrio ou desequilíbrio.

O livro II é essencialmente um catálogo das propriedades naturais e artificiais dos elementos da dieta (alimentos, bebidas e exercícios); é o mais desenvolvido catálogo da Coleção. Está precedido de dois capítulos sobre a influência dos lugares e dos ventos. (JOUANNA, 1992 apud CAIRUS; ALSINA; 2007, p.214)

Tal percepção dos locais, dos ventos e da sua importância na constituição, manutenção e recuperação da saúde será fundamental séculos após a morte do mestre de Cós, pois, por trás do conjunto de reformas urbanas que marcaram o século XIX, pode-se claramente perceber a influência da medicina hipocrática e da teoria dos miasmas . As reformas urbanas propunham a necessidade de uma modernização, com a construção de ruas largas e retas, seguindo o padrão dos bulevares franceses (por uma questão estética), mas, por outro lado, o plano xadrez tinha funções claras de favorecer o controle e a vigilância, afinal, em ruas padronizadas e retas, bastava ao agente da lei permanecer nos cruzamentos que teria automaticamente visão ampla de todos os lados, o que seria impossível seguindo os antigos modelos de ruas orgânicas até então corriqueiras no Brasil colônia e império.

Contudo, um dos pontos mais importante no processo de remodelamento das vias era a ideia de circulação. Ao mesmo tempo em que o mundo se acelerava, com os padrões capitalistas e sua necessidade vertiginosa de aceleração e fluidez de pessoas e produtos, a necessidade da circulação do ar para impedir a proliferação dos humores putrefatos notadamente identificados como fruto de aglomerações acabava por impor, de forma surda, sobre a sociedade, um cuidado tipicamente hipocrático, mesmo que esta corrente médica já enfrentasse (no segundo quartil do século XIX) um processo de perda de espaço junto à comunidade científica.

Podemos perceber isso, por exemplo, em uma resolução de aprovação de posturas ocorrida em Maranguape, no ano de 1879, quando se determinou:

Art. 1º: As pessoas acometidas de moléstias contagiosas, tais como: a varíola e febre amarela, o tifo, a escarlatina e cólera-morbus, desde que por sua posição e condições, não quiserem recolher-se ao hospital ou lazareto respectivo, são obrigados a retirar-se da cidade para lugar a sótavento d'esta. Pena de trinta mil reis aos infratores e de serem removidos a força, quando o não queiram fazer espontaneamente.

Os termos barlavento e sotavento, mesmo tendo origem náutica, acabaram por se fixar na abordagem da direção dos ventos, sendo comumente associados aos estudos dos processos geográficos relativos a chuvas orográficas, notadamente apontando-se para a diferença de riqueza da vegetação das regiões a barlavento, ou seja, na direção do fluxo do vento, para onde ele sopra, em distinção à *secura costumeira* da região de sotavento, onde, teoricamente, o vento escoa.

Contudo, na lógica médica, a orientação da construção de lazaretos na direção de sotavento tem uma explicação clara. Como se cria no vento como um grande responsável por conduzir os “ares putréfatos” que emanavam dos doentes, dos dejetos e dos locais de cuidados, colocar tais estruturas em primeiro plano em relação ao vento apenas propiciaria o contágio de sãos, o que não aconteceria no caso de construções a sotavento.

Voltemos à análise dos livros do mestre de Cós. Continua Jacques Jouanna:

O terceiro livro (caps. 67-85 nas edições; cap. 67 até o fim em Galeno e em outros manuscritos antigos) trata de uma dieta propriamente dita. O ideal, segundo o autor, seria chegar a um equilíbrio exato entre alimentos e exercícios. Mas as demasiadas variantes muitas vezes impedem a realização de tal equilíbrio. O autor distingue dois públicos: os que trabalham e não podem ocupar-se da sua saúde, e aqueles que dispõem de ócio para pensar na sua saúde. A respeito dos primeiros, expõe uma dieta anual em função de cada estação; mas se refere sobretudo a uma elite e revela o que ele acredita ser a sua descoberta. Tal descoberta é um prognóstico prévio à doença e um diagnóstico da causa que acarreta sempre um desequilíbrio entre os alimentos e os exercícios. Ilustra sua descoberta por uma série de casos (cap. 70-85): seis para os alimentos sobre os exercícios e oito para os exercícios sobre os alimentos. (JOUANNA, 1992 apud CAIRUS; ALSINA; 2007, p.214)

Ou seja, como expusemos anteriormente, dietas não se referem apenas a um conjunto de alimentos que devem ser ingeridos em determinados horários e quantidades previamente estabelecidas, além disto, dever-se-ia escolher os alimentos segundo o período do ano, afinal, na lógica hipocrática, cada alimento se relaciona a um elemento da natureza que, por sua vez, representa um dos quatro climas. Sobre tal correlação, aponta Henrique Carneiro (2003, p. 8-9) que:

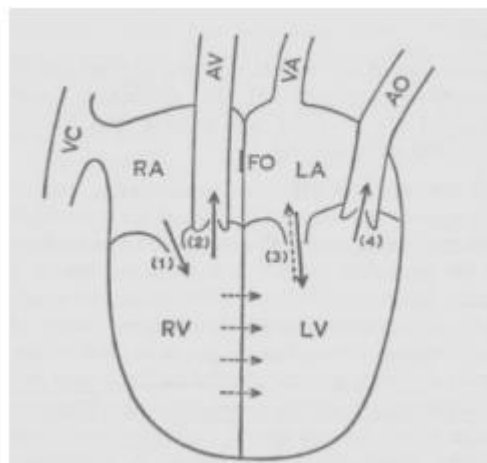
O temperamento quente e seco era visto como o modelo ideal e, portanto, característico do homem. A mulher seria fria e úmida. O quente possuiria a qualidade de excitar e despertar, e o frio, de adormecer e acalmar. Os alimentos quentes seriam o vinho, o sal, o açúcar, o mel, a canela, o cravo, a pimenta, a mostarda, o alho. Os frios seriam a alface, o vinagre, os

pepinos, o ópio, a cânfora, os cogumelos e as frutas em geral. O vinho era uma bebida tão quente para Galeno, o mais importante médico da época romana, que ele o interditava antes dos 22 anos, pois até essa idade já haveria calor natural nos corpos. O chocolate, no século XVIII, era considerado tão quente que não deveria ser dado a crianças!

O aludido Galeno obteve grandes avanços na área da anatomia, tendo sido responsável pela desconstrução da ideia de que as artérias carregariam ar. Apontou ainda para a importância do cérebro como controlador do corpo por meio do sistema nervoso e fez grandes avanços no estudo da anatomia, patologia, fisiologia, etc. Foi, de fato, o principal nome da medicina ocidental por mais de um milênio, passando a ser questionado apenas quando das exposições anatômicas propostas por Vesalius.

O modelo galênico apontava para o seguinte esquema: as veias eram originárias do fígado e de lá transportavam o sangue preparado ali para várias partes do corpo. Parte do sangue que ia em direção ao ventrículo direito do coração dividia-se em duas, uma porção ia para os pulmões, enquanto a outra atravessava o coração através de poros, passando para o ventrículo esquerdo, onde seria misturado com ar e aquecido, para só então prosseguir para a periferia do corpo.

Figura 5 – Coração segundo teoria galênica (Teoria dos Quatro Humores)⁹³



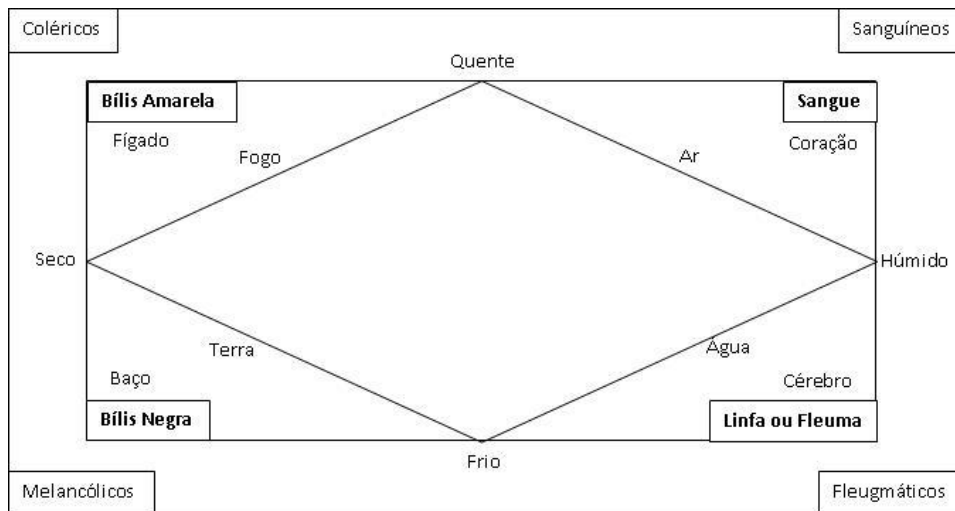
Fonte: “A ciência Grega”, por Oswaldo Pessoa Jr. Disponível em:

<http://www.miniweb.com.br/Ciencias/Artigos/ciencia_grega.html> Acesso em 10 mar. 2014.

⁹³ Esquema representando o escoamento de sangue no coração, segundo Galeno. Nota-se que ele acreditava que o sangue passava diretamente do ventrículo direito (RV) para o esquerdo (LV), e que refluiu pela válvula mitral.

Galeno, propunha também uma integração entre a dieta, os climas e sua ação no corpo, cremos que o esquema abaixo seja bastante elucidativo:

Figura 6 – Esquema de climas e humores de Galeno



Fonte: Livro “O legado hipocrático e sua fortuna no período greco-romano: de Cós a Galeno”, de Regina Rebollo.

A durabilidade deste modelo tanto pode ser creditada ao fato de que pesquisas anatômicas foram, durante muito tempo, proibidas, como também pelo fato de haver uma proximidade entre as ideias galênicas e a filosofia cristã, haja vista que este apontava que todas as coisas são determinadas por um Deus.

Rafael Mandressi (2010, p.411-440), no texto “Dissecações e anatomia”, tenta entender os porquês da durabilidade das ideias anatômicas de Galeno e da ausência de dissecações durante o período medieval. Partindo do senso comum de que seria fruto de uma imposição da Igreja Católica, Mandressi busca de documentos comprobatórios de tal teoria, chegando a apenas uma única citação sobre a interferência da Igreja nessa prática: o decreto *Detestandi feritatis*, de 1299, emitido pelo papa Bonifácio VIII, que, contudo, apenas critica o que ele chama de “costume atroz” – o desmembramento dos cadáveres para a facilitação do transporte até a sepultura, quando se morria distante de casa.

Outro argumento plausível seria a citação de Henri de Mondeville, considerado um dos pais do estudo de anatomia na França medieval, sobre a necessidade de um “privilegio especial da Igreja Romana” para extrair a entranha dos cadáveres, contudo, nesta citação ele se refere diretamente ao exercício do embalsamamento e não da dissecação anatômica. Roy Porter, em seu “Das tripas

coração” (2004, p.74-75), tenta defender a tese de que a justificativa para a ausência de dissecações se desse por culpa de alguma interferência da moral religiosa medieval, no entanto, a teoria não faz muito sentido, tendo em vista que, em 1482 (já na era moderna, segundo a divisão clássica), como o próprio autor argumenta, o papa Sexto IV teria declarado que, se o cadáver proviesse de um criminoso executado e recebesse ao fim um sepultamento cristão, não havia porque se ter objeções à dissecação.

Na continuação de seu raciocínio, aponta para uma vigorosa oposição popular às dissecações, que teriam reverberado na promulgação da Lei de anatomia, em 1832, na Grã-Bretanha. Por fim, Mandressi apresenta uma reflexão sobre os textos patrísticos que apontam não haver consequência direta entre o destino do cadáver e a ressurreição prevista pelos cristãos no Juízo Final, ideia corroborada por pensadores como Tertuliano, Justino Mártir, Minúcio Félix, Cirilo de Jerusalém, Ambrósio de Milão e Agostinho.

Não era a interdição eclesiástica, mas sim a certeza de que eram desnecessárias que fazia com que as dissecações não fossem corriqueiras. Foi o surgimento de novos tratados, oriundos do contato mais acentuado entre cristãos e árabes, que permitiu a implantação da dúvida e um novo impulso para a compreensão da anatomia.

O último dos quatro livros do mestre de Cós aponta para uma questão fundamental no processo curativo da antiguidade: os sonhos.

O quarto livro (cap. 86-93, apenas nas edições modernas) completa a exposição do diagnóstico prévio para a utilização dos sonhos. O autor distingue duas categorias de sonhos: os divinos, que anunciam fortuna ou infortúnio e sejam úteis aos intérpretes de sonhos; os sonhos em que a alma informa sobre o estado do corpo e que são competência dos médicos. A respeito da segunda categoria, o autor estabelece um prognóstico e um diagnóstico sobre a saúde e a doença em função das diferentes visões. Aconselha eventualmente um tratamento. É nesse quadro que ele recomenda preces aos deuses. (JOUANNA, 1992 apud CAIRUS; ALSINA; 2007, p.214)

Por muitos anos, a obra hipocrática foi a principal influenciadora da forma como o ocidente se relacionava com as doenças e com os seus doentes, por meio da prescrição de dietas e de comportamentos, observando os astros e a natureza. Correntemente entre os sujeitos que serão abordados nesta pesquisa percebemos, no entanto, também a presença de uma teoria dos miasmas, que pode ser expressa, entre outras formas, através de um dos mais importantes guias médicos que circulou

no Brasil imperial e que serviu tanto como referência para médicos como também para um ou outro leigo mais curioso (e com recursos suficientes para ter mantido uma educação básica e para a compra de alguns livros). O Dicionário ou Guia Médico do Dr. Pedro Luis Napoleão Chernoviz, ou apenas Dr. Chernoviz, era um dos principais meios de propagação de ideias médicas da época e definia os miasmas como: “[...] as emanações nocivas, que corrompem o ar e atacam o corpo humano. [...] Só o olfato pode nos advertir de sua presença” (1890, p. 421).

A definição não muito clara do que seriam os miasmas trazia ainda outro problema a ser abordado pelos médicos e conceituadores da época: como identificar os miasmas já que estes se encontram no campo do invisível?

A solução aventada dizia respeito à própria origem dos miasmas. Sendo considerado como conseqüente do processo de acúmulo de matérias e da putrefação de dejetos e corpos, o miasma poderia ser identificado por meio do olfato, tendo por isso dado origem a uma patrulha olfativa. No próprio verbete sobre os miasmas, Dr. Chernoviz (p. 421) aponta: “Só o olfato nos pode advertir da sua presença: não nos é dado toca-los nem vê-los”.⁹⁴ Assim, o cuidado com os odores passa a ser predominante para todos que quisessem evitar a exposição ao ar morfético.

O cuidado olfativo podia ser percebido em uma das diversas constantes ações que se repetiram ao longo de epidemias por quase todo o Brasil no século XIX: o preparo de fogueiras nas esquinas, com ervas aromáticas, para diluir a concentração do mal aéreo. No Crato, por ocasião da segunda grande epidemia de varíola, que acometeu a cidade em meados da década de 1870, “queimava-se esterco de gado por acreditar-se que a fumaça afugentava o sinistro morbo” (SAMPAIO, s.d., p.69). Em Maranguape, o relato romantizado do memorialista Rodolfo Teófilo sobre a cidade empestada narra como Pe. Galindo, logo ao chegar à vila arrasada pela peste, começa a reanimar a população, entre outras coisas, por meio de fogueiras aromáticas. Segundo Rodolfo:

O padre era um crente, um abnegado. Desde que entrou na vila, não descansou mais. De dia confessava os moribundos e enterrava os mortos e

⁹⁴ MASTROMAURO, G. C. **Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX.** Anais do XXVI Simpósio Nacional de História. São Paulo, jul. 2011. Disponível em: http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300472386_ARQUIVO_Mastromauro.pdf. Acesso em: 11 jul. 2015.

a noite fazia preces e acendia fogos nas ruas para desinfetar a atmosfera. (TEÓFILO, 1986, p.9)

Guilherme Studart, em sua já citada obra “Climatologias”, aponta para o caso de Baturité, rica cidade do maciço homônimo, grande produtora de café e um dos grandes espaços impulsionadores do crescimento econômico do porto de Fortaleza. Na cidade serrana morreram por volta de 1300 pessoas, por conta da epidemia de cólera em 1862, e lá também, por muitas vezes, se adotaram as fogueiras. Segundo Studart (1997, p.55):

Inda hoje narram os velhos a impressão causada pelas enormes fogueiras ateizadas com alcatrão, que o Governo enviara para ali e que posto em grandes buracos pelas ruas era queimado como desinfectante; assemelhavam-se a círios colossais a iluminar o esquife da cidade.

Se Guilherme Studart nos aponta a impressão forte que ficou em muitos dos que vivenciaram a epidemia e assistiram à luz tremulante das fogueiras nas esquinas de Baturité, do jornal *O Araripe* temos uma orientação dada pelo médico sanitário pernambucano Dr. Joaquim d’Aquino Fonseca, que apontava para a necessidade de alguns cuidados relativos aos cativos, como obriga-los à limpeza diária dos corpos, mas também do local onde repousariam da lida diária. Para evitar a aglomeração, orientava que fossem divididos em grupos menores, “fazendo-os estar e dormir em casas situadas em lugares altos, secos e arejados, convindo mesmo que durante a noite, nelas entretenham pequenas fogueiras” (*O ARARIPE*, 1856, p.3).⁹⁸

Um ano antes, o correspondente liberal de Fortaleza, *O Cearense*, também publicara matéria elogiosa à ação das fogueiras para o combate da epidemia, como pode ser lido na edição de número 860 do jornal: “Mais um tiro contra o cólera – as fogueiras e o cólera.” Na matéria, narra a experiência do senhor Leittener de Londres que testemunhara o uso de muitas fogueiras de pinhos “pelas praças, ruas e casas” e que, por causa delas, a epidemia cessara de repente. Continua a matéria falando que, em outubro do mesmo ano, jornais franceses anunciaram com espanto a mesma rápida dispersão do mal colérico ante a ação das fogueiras. Narra sobre uma feliz coincidência na cidade de “Aysseray” (não conseguimos identificar alguma cidade com esse nome ou alguma que o tivesse no

⁹⁸ *O ARARIPE*. Crato, ed. 33, p.3, 16 fev. 1856.

tempo em que fora relatada na matéria), que contabilizava diariamente mortos por cólera, mas que, após um acidental incêndio em um armazém de palhas, a peste logo se afastara da cidade (O CEARENSE, 1855, p.04).⁹⁹

Ao mesmo tempo em que tinha seus defensores, as fogueiras eram alvos de críticas, como podemos ver em transcrição de folheto médico presente na edição 857 do jornal “O Cearense”, de 17 de agosto de 1855:

Algumas pessoas do povo supõe que purificam o ar e destroem os miasmas pestíferos, fazendo fogueiras, queimando alcatrão, pólvora, alfazema, alecrim e outros ingredientes aromáticos; enganam-se; essas fumaças só servem para incomodar e encobrir os miasmas que não podem destruir nem sequer modificar, menos contudo o vapor da pólvora, que contem acido sulfúrico e nitroso, porém que, apesar disso, é bem fraco purificador (O CEARENSE, 1855).

Para além dos fatores médicos, cremos que as fogueiras tinham também uma importância de cunho religioso, tendo em vista o papel do fogo na mitologia judaico-cristã, por diversas vezes sinal da manifestação de Deus, remetendo à ideia de purificação – o que pode ser observado em passagens do Antigo Testamento, como a da sarça ardente (Êx 3.2-4) e a da oração de Salomão na dedicação do templo, revestido por uma nuvem de fogo (2 Cro 7, 1ss), bem como no Novo Testamento, nas palavras de João Batista sobre o batismo e a purificação dos pecados (Mt 3.11) ou na passagem que trata do cenáculo, onde os apóstolos teriam recebido o Espírito Santo (At 2.3).

Saindo da experiência cristã, aqui elencada de forma predominante por ser parte do conjunto de signos que compunham o chão histórico de grande parte dos sujeitos analisados, o fogo tem uma simbologia muito forte em diversas culturas e religiões. Se para outros animais o fogo era afugentador, para o homem provocou fascínio e uma gigantesca revolução, sobretudo por transformar a dieta humana. Deuses como Apolo, Hefaístos e Hestia, entre os gregos, apontam para uma relação com o fogo distante da ideia de destruição e mais próxima da concepção de acolhimento e criação. Nesse sentido, o fogo é, ao mesmo tempo, símbolo de uma deusa familiar e do deus da criação e da forja. Vulcano, entre os romanos, carregava essa mesma duplicidade de um deus familiar, mas destruidor.

Os templos do fogo no zoroastrismo eram locais onde a sabedoria/ luz divina era representada por fogueiras. Já os hindus, com seus muitos deuses,

⁹⁹ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 860, p.04, 28 ago. 1855.

dividem as propriedades do fogo e da luz entre cinco deles: Agni, fogo comum e ao mesmo tempo destruidor; Indra, raio solar; Surya, o próprio sol; Vaishnavanara, o fogo penetrador/absorvedor. No Candomblé, por sua vez, a expressão pura do poder, que assume a forma de um rei cheio de coragem e desafiador é Xangô, que tem por elemento natural o fogo.

Além de xamãs, holísticos e hipocráticos, a medicina do século XIX percebe a ascensão da medicina de tipo biomédico, que tem suas raízes na mudança de paradigma filosófico do renascimento: a dúvida passa a ser elogiada, levando a uma quebra de certezas em diversas áreas do conhecimento, entre elas, a medicina. Assim como pontuamos acima acerca da questão da pesquisa anatômica, outras áreas do conhecimento médico passam a ter suas explicações revisitadas por pensadores que vão abordar com novos olhares as obras clássicas, como a anatomia de Galeno.

Segundo o modelo biomédico, a doença pode ser conceituada como um

desajuste ou falha nos mecanismos de adaptação do organismo ou ausência de reação aos estímulos a cuja ação está exposto [...], processo que conduz a uma perturbação da estrutura ou da função de um órgão, de um sistema ou de todo o organismo ou de suas funções vitais (HERZLICH, 2004 *apud* CRUZ, 2011, p.25)¹⁰⁰

Essa corrente tendeu a olhar para o corpo de forma compartimentada. Cada parte seria vista de modo isolado. As doenças, combatidas de forma direcionada. Essa lógica se relaciona diretamente com o contexto social de seu surgimento: na medida em que o capitalismo vai se construindo como modelo social, político e econômico, também se fortalece a percepção mecanicista do corpo, sendo visto como máquina; os órgãos, engrenagens dessa máquina; e a doença, um defeito no maquinário (CAPRA, 1982).

Na concepção de Foucault (1980), a ideia de cuidado que essa perspectiva promove acaba por se restringir ao controle dos espaços sociais e dos corpos, tônica dos últimos anos do século XIX e início do XX. Essa forma isolada de olhar para o corpo também consolida a perspectiva alopática de cuidados, levando diversas outras vertentes curadoras a um território mais marginal no contexto da cura das doenças no Ceará imperial.

¹⁰⁰ HERZLICH, 2004 *apud* CRUZ, Marly Marques. **Concepção de saúde-doença e o cuidado em saúde. Qualificação de gestores do SUS.** Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_14423743.pdf Acesso em: 15 jul. 2015.

Segundo Paulo Sabroza (2006, p.11):

ao mesmo tempo, o modelo da higiene procurava difundir nos grupos populares comportamentos considerados adequados para a saúde, dirigidos principalmente aos problemas das crianças e da sexualidade, vinculados à concepção de mundo burguesa.

Cuidar não era mais olhar para o céu ou para as forças da natureza. O cuidado médico passava por uma mudança profunda em meados do século XIX. Alopátia e homeopatia mostravam possibilidades de cura. As plantas urbanas não eram mais alvo de atenção apenas de engenheiros, também médicos se inseriram diretamente no processo das reformas urbanas. Se havia, no período, um esforço para endireitar as ruas tortuosas do Brasil colonial, a medicina, por sua vez, buscava “endireitar” os costumes e adequar as práticas populares à norma burguesa que passava a vigorar.

Outras medidas adotadas ao longo do século XIX têm relação direta com o combate aos miasmas e tratavam diretamente do cuidado com a circulação do ar e das pessoas. O reboco e o caiamento de prédios, por exemplo, atuaria como um escudo protetivo contra os ares miasmáticos. Seguindo um caminho proposto pela escola de medicina francesa, a cidade de Fortaleza, assim como diversas cidades do Brasil, passou por uma série de alterações e remodelações em seu espaço urbano. No tópico seguinte, abordaremos algumas das mudanças de arruamento e de posicionamento de estruturas propostas para a cidade de Fortaleza no século XIX para percebermos como a medicina, temendo sobretudo as grandes epidemias, acabou por intervir diretamente no desenho da capital cearense.

1.4 Entre caminhos e barreiras

Aqui continua a agitação moral pelo capítulo epidemia; há vinte mil medidas de cautela, sendo a primeira o Lazareto de quarentena, mas contra este há também vinte mil brados. Ali não há acomodações, o tratamento é péssimo, não há médico, nem um frasco de medicamento, e assim tudo o mais. (PEDRO II, 1855, p.2).¹⁰³

O século XIX no Brasil foi marcado por um grande desenvolvimento das cidades. Juntamente a elas, algumas questões acabaram se tornando latentes, tais

¹⁰³ PEDRO II. Fortaleza, ed. 1507, p.2, 13 out. 1855.

como: mobilidade, uso do espaço público, aceleração dos meios de comunicação, discursos de modernização, epidemias e tentativas governamentais de diminuí-las ou preveni-las. É justamente sobre esses últimos tópicos elencados que lançaremos nossa atenção.

Os meados do século XIX, na província cearense (bem como em boa parte do Brasil), foram marcados pela tentativa de aproximação e inserção em uma economia de nível internacional cada vez mais rápida, latente e gulosa: o capitalismo. As cidades brasileiras com pouco ou nenhum ordenamento urbano, cheias de ruas tortuosas, vielas dificultosas para o trânsito de pessoas e/ou mercadorias (e que, muitas vezes, acabavam em muros particulares) se tornaram alguns dos principais alvos de atenção dos poderes públicos instituídos.

Destaquemos que tais condições urbanísticas (ou falta delas) foram alvos de inúmeros debates teóricos nas últimas décadas tanto por parte da história, da sociologia, da geografia, da arquitetura, entre outros. Durante muito tempo a leitura acerca da herança urbanística lusitana no Brasil fora pautada na ideia de “desleixo”, propagada a partir da afirmativa de Sérgio Buarque (2008, p. 109) de que

A rotina e não a razão abstrata foi o princípio que norteou os portugueses (...). Preferiam agir por experiências sucessivas, nem sempre coordenadas umas as outras, a traçar de antemão um plano para segui-lo até o fim.

Tal premissa exposta na obra *Raízes do Brasil* ganhou grande capilaridade no mundo acadêmico, tornando-se uma espécie de cânone não questionável afirmar que os portugueses eram desleixados porque aventureiros, eram plásticos e isso seria fruto de uma visão de mundo providencialista. Ao mesmo tempo, a outra parte da América do Sul experimentava uma colonização baseada na norma, no enquadramento e na métrica espanhola, que previa regras rígidas para a escolha do local onde deveriam ser erigidas as sedes das vilas, bem como todo o espaço interno da mesma, priorizando a escolha de locais altos, que facilitassem a defesa, e a edificação de ruas retilíneas, para que a vigilância fosse facilitada, bem como a circulação de pessoas e bens.

A concepção de uma cidade que se adéque à topografia e às vontades dos habitantes está presente na obra de Sérgio Buarque, e é definida por ele como:

A fantasia com que em nossas cidades, comparadas as da América espanhola, se dispunham muitas vezes as ruas ou habitações é, sem

dúvida, um reflexo de tais circunstâncias. Na própria Bahia, o maior centro urbano da colônia, um viajante do princípio do século XVIII notava que as casas se achavam dispostas segundo o capricho dos moradores. [...]

A cidade que os portugueses construíram na América não é produto mental, não chega a contradizer o quadro da natureza, e sua silhueta se enlaça na linha da paisagem. Nenhum rigor, nenhum método, nenhuma previdência, sempre esse significativo abandono que exprime a palavra 'desleixo' – palavra que o escritor Aubrey Bell considerou tão tipicamente portuguesa quanto 'saudade' e que, no seu entender, implica menos falta de energia do que uma íntima convicção de que 'não vale a pena' [...] (HOLANDA, 2008, p.108-109)

Concordando com Sérgio Buarque, Robert Smith (1956, p.322-323) ao estudar a arquitetura colonial portuguesa comparada com a espanhola, afirma sobre a cidade de Salvador:

As suas ruas, ironicamente chamadas direitas, eram tortas e cheias de altibaixos, as suas praças de ordinário, irregulares... Desta sorte, em 1763, quando deixou de ser a capital do Brasil, era a Bahia (Salvador) uma cidade tão medieval quanto Lisboa na véspera das grandes reformas de Pombal. Nada inventaram os portugueses no planejamento de cidades em países novos. Ao contrário dos espanhóis, que eram instruídos por lei a executar um gradeado regular de ruas, que se entrecruzam em torno de uma praça central, os portugueses não mantinham regras, exceto a antiga de defesa através da altura.

Essa tradição de interpretação do sistema colonial português apontou para o fato de que a construção de cidades em terras brasileiras se distinguiu completamente da colocada em curso entre os espanhóis, que se preocupavam com o traçado xadrez e com o respeito a algumas orientações básicas, como as expostas nas Constituições da Bahia – uma série de normas, publicadas em 1719, mas redigidas em 1707. Essas constituições eram, na esfera religiosa, uma série de orientações dadas tanto pela igreja quanto pelo estado português; e também eram uma série de normas técnicas, que deveriam ser respeitadas durante o surgimento de cidades e seu desenvolvimento. Atentemos aqui para o fato de que o caminho normal de nascimento de uma cidade no Brasil passava pelo crescimento de comunidades ao redor de capelas, ampliadas paulatinamente a ponto de serem sustentáveis e elevadas à categoria de matriz.

A constituição 1687, por exemplo, dizia que a construção de uma igreja deveria ser feita em “lugar alto, decente, livre de humidade e desviado o quanto possível de lugares imundos e sórdidos” (MARX, 1991, p.22), apontava também para o posicionamento estratégico, pois deveria ser “fabricada sobre o monte, patente a todos”, ou seja, em local mais alto e sem casas ao seu redor, de modo que

se tornasse um ponto central de visibilidade e, ao mesmo tempo, de expansão da povoação. Contudo, o que se via em muitas das nascentes cidades brasileiras era o amontoamento de casas, mesmo ao redor de igrejas, quando essas não eram nada mais do que um pedaço da casa grande de algum homem bom que sustentava o cura local. Como apontou Silveira (1956, p.12), a cidade portuguesa era orgânica, pois não era fruto de intervenção e normatização, crescia de acordo com a vontade dos seus habitantes, seguindo as linhas da topografia, a falta de esquadrinho dos morros e ladeiras.

Essa postura passou a ser questionada depois da tese de doutoramento de Nestor Goulart Reis Filho, que acabou por estabelecer uma “relação entre interesses econômicos, política de colonização centralizada, política de urbanização e urbanismo” (BUENO, 1996, p. 502). Ao apresentar que havia, sim, projetos para o território brasileiro, Reis Filho fora apontado por alguns como uma espécie de antagonista do pensamento de Buarque, como se, ao provar a existência dos projetos, ficasse clara a preocupação administrativa da coroa portuguesa em estabelecer uma autoridade centrada na norma e na técnica. Contudo, o próprio Reis Filho, em palestra intitulada: “Atualidade de Sérgio Buarque de Holanda – Sobre o semeador e o ladrilhador”¹⁰⁷, afirmou que, em sua obra, defende apenas o fato de que a norma existia e que, em determinados momentos, foi aplicada. Isto não indis põe conceitos chaves do pensamento de Buarque, como o da plasticidade, mas serviria para questionar o desleixo, principalmente se conectados a pesquisas recentes como a de Clovis Jucá,¹⁰⁸ que trata da constituição de vilas no interior do Ceará durante o período pombalino.

Sendo por desleixo ou por pouquíssima relevância na rede de comércio do império ultramarino português, duas coisas devem ser pontuadas sobre o tema: primeiramente, essa dúvida causal pode e deve ser alvo de reflexão historiográfica, pois como apontou Antônio Luís de Macedo (2004, p. 14):

Como qualquer outro objeto de conhecimento historiográfico, a cidade ganha relevância não em termos de um relato estritamente descritivo e quantitativo, mas remete a problematizações, questionamentos que incitam

¹⁰⁷ REIS FILHO, Nestor Goulart. **Atualidade de Sérgio Buarque de Holanda – Sobre o semeador e o ladrilhador**. In: Cursos Livres do Instituto de Estudos Brasileiros (IEB/USP), 2011, São Paulo. Disponível em: <<http://iptv.usp.br/portal/video.action?idItem=7011>> Acesso em: 9 set. 2014.

¹⁰⁸ JUCÁ, Clovis. **Primórdios da rede urbana cearense**. Mercator – Revista e Geografia da UFC, Fortaleza, v. 8, n. 16, 2009, p.77-102. Disponível em: <<http://www.mercator.ufc.br/index.php/mercator/article/viewFile/40/223>> Acesso em: 20 mar. 2015.

a reflexão crítica e inserem o fenômeno urbano num determinado horizonte de estudo construído no processo da atividade de pesquisa.

Fortaleza e o Ceará como um todo pouco sofreram com interferências bem coordenadas durante o período colonial, o que colocou tanto a cidade quanto o estado como espaços propícios a grandes modificações urbanísticas, nos meados dos 1800, com o advento de uma nova economia de mercado baseada na dual produção: os víveres para consumo interno brasileiro (como a carne seca que já vinha sendo produzida desde o período colonial e que remete ao início do processo de ocupação do território cearense) e a produção agrícola voltada para itens de maior apreciação pelo mercado externo, como café e algodão que, ao serem produzidos no entorno de Fortaleza, acabaram por tornar o porto da capital cada vez mais atrativo, subjugando o do Aracati e dando à Fortaleza uma real centralidade de capital, não só política, mas também econômica.¹¹¹

Promotor e fruto de saltos tecnológicos grandiosos, o capitalismo ganhou força como modelo econômico, trazendo em sua esteira a revolução industrial que teve como principal premissa a aceleração, seja ela da produção ou do escoamento dos produtos. Máquinas a vapor eram desenvolvidas em profusão. Engenhocas gigantescas e fumacentas passavam a fazer com muito mais rapidez o serviço de inúmeros homens e mulheres. Contudo, como pensado pelo principal teórico do capitalismo, Adam Smith, em sua principal obra: “A riqueza das Nações”, ao tratar de “como a divisão do trabalho é limitada pela extensão do mercado”:

Seria até impossível haver uma profissão como a do fabricante de pregos nas regiões afastadas e interioranas da Alta Escócia. Tal operário, produzindo 1000 pregos por dia, e com 300 dias de trabalho no ano, produzirá 300 mil pregos por ano. Acontece que, nessa região, seria impossível vender 1000 pregos, ou seja, a produção de apenas um dia de trabalho. (SMITH, 1984, p.17)

A citação aponta uma questão fundamental para o desenvolvimento da economia de mercado: a produção nunca pode ser maior do que a capacidade de escoamento dela. Sendo assim, não é nada surpreendente que, justamente com o advento do modelo capitalista como sistema econômico predominante nas relações

¹¹¹ TAKEYA, Denise Monteiro. **Europa, França e Ceará: origens do capital estrangeiro no Brasil**. São Paulo: Hucitec; Natal: Ed. UFRN, 1995.

comerciais do século XIX, ocorra o aumento da fluidez de pessoas e produtos (de órgãos públicos e particulares), em diversos níveis e intensidades.

Tal questão de mobilidade estava de tal modo na pauta dos embates políticos que até motivou o pensamento de diversos grupos sociais. No que tange ao mercado internacional, os navios a vapor acabaram por contornar as distâncias entre os continentes. A velocidade imposta pela força da queima do carvão que levava à ebulição da água e fazia com que o vapor canalizado movimentasse catracas que conseguiam percorrer distâncias imensas em muito menos tempo que os antigos barcos a vela ou a remo despendendo uma menor quantidade de mão de obra.

No mesmo texto citado acima, Adam Smith reconhecia a preponderância do transporte marítimo como facilitador do escoamento produtivo, quando afirma que “é ao longo da costa marítima e das margens dos rios navegáveis que todos os tipos de indústria começam naturalmente a subdividir-se e desenvolver-se” (1984, p.18). A percepção de Smith faz todo sentido principalmente ao percebermos o autor como um membro do império inglês, que, no momento de sua escrita (final do século XVIII e início do século XIX), era o maior do globo.

Império este que contava com a maior frota de navios de guerra e mercantes do planeta. Não à toa, desde a guerra provocada pelos Atos de Navegação proclamados por Oliver Cromwell, quando derrotara a esquadra holandesa em 1654, a Inglaterra era a autointitulada Rainha dos Mares. Assim como o outrora gigantesco império ultramarino português, os ingleses investiram em um império pautado na constituição de redes de contato que permitissem a fluidez comercial.

O principal porto inglês no continente asiático era localizado na Índia, de onde os britânicos retiravam ópio para ser vendido na China e, principalmente, algodão, que era levado para a Inglaterra e usado como principal matéria-prima da grande impulsionadora da revolução técnica em curso: a indústria têxtil.

Ressaltamos que a presença inglesa no território indiano se diferenciava do que antes havia sido experimentado pelos portugueses. Para estes, “o estado da Índia”, muito mais que um território geograficamente definido, era

[...] um conjunto dos territórios, estabelecimentos, bens, pessoas e interesses administrados, geridos ou tutelados pela Coroa portuguesa no

Oceano Índico e mares adjacentes ou nos territórios ribeirinhos, do cabo da Boa Esperança ao Japão (THOMAZ, 1994, p.207).

Já os ingleses, mesmo tendo tomado para si uma rede comercial de um Portugal mercantilmente decadente, começaram seus contatos mais intensos com a Índia quando, em meados do século XVIII, a Companhia Inglesa das Índias Orientais tomou posse da região de Bengala e iniciou um processo de aproximação com as autoridades indianas e de anexação de territórios. Dessa forma, em menos de um século, a Inglaterra já era a virtual senhora de todo o subcontinente indiano e passou a intervir de forma muito mais direta e invasiva nos governos locais da Índia, impondo-lhes uma dominação realmente colonial que, entre outras coisas, substituiu a relação comercial (até então pautada na compra de manufaturas inglesas e venda de especiarias aos britânicos) pela imposição da produção de matérias-primas, em especial algodão, para abastecer as tecelagens da “colonizadora”.

Como já pontuamos anteriormente, foi exatamente da Índia que partiu a marcha do cólera por todo o mundo, tornando-se um dos maiores flagelos do século XIX. A doença, endêmica em terras indianas, encontrou nos navios mercantes ingleses e nas globais mobilizações de tropas britânicas os vetores necessários para a sua expansão.

Ao longo do século XIX, como já apresentamos brevemente, o cólera caminhou pelo mundo em surtos epidêmicos. Na terceira pandemia, o Brasil entrou na rota direta do vibrião colérico. Grandes cidades brasileiras foram acometidas pelo mal que encontrava nas águas, vetor de propagação. Pará, Piauí, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Paraíba, Alagoas, Bahia, Espírito Santo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul sofreram grandemente com esse primeiro surto.

Em 1855, o Ceará passou ileso à doença, contudo, a grande mortalidade em províncias vizinhas mobilizou de modo especial vários agentes públicos, que se aperceberam da necessidade de repensar as estruturas sanitárias das cidades, dando um impulso maior a um ciclo de reformas urbanas, que começam tímidas na primeira metade do século XIX e que chegam a seu apogeu no último quartil dos 1800, com a chamada *Bellè Époque* e seus *bulevares* construídos ao modelo francês. Enquanto o Brasil sangrava, ou melhor, desfazia-se em fezes aquosas, muitos médicos buscavam soluções para o tratamento da doença e, ao mesmo tempo, formas de evitar que o mal se propagasse por outras províncias do império.

Reza a lenda de Asclépio, sobre quem já pontuamos anteriormente, que, ao longo de sua vida, ele teve uma família cultuada nos diversos aspectos que se referem à manutenção ou ao restabelecimento da saúde. Sua esposa Epione era conclamada quando se queria atenuar alguma dor intensa. Telesforo, seu filho, era a representação da transição entre a doença e a recuperação das forças. As duas filhas, às quais deu o nome de Higéia e Panaceia, representavam respectivamente a manutenção da saúde e a cura de todos os males.

Panaceia foi, durante o surgimento da modernidade, vista como superior a toda a sua parentela, principalmente diante de sua irmã. A cura era aquilo que os médicos, sábios e curiosos buscavam, alcançá-la era o alvo primordial de suas pesquisas, afinal

[...] o impacto da cura é sempre maior que o da prevenção. Um doente que sara reconhece os serviços que lhe foram prestados, paga por isso e sabe demonstrar sua gratidão. Na maioria das vezes acontece o contrário com as pessoas sadias a quem se subtrai o risco de contrair alguma enfermidade (ANTUNES, 1991, p.31).

O corpo intocado é sempre corajoso, a dor e o sofrimento que lhe estão distantes são sempre menos intensos, se não, sinal dos fracos. O corpo que sentiu em sua própria pele as agruras de uma moléstia não esquece facilmente os sofrimentos infligidos e tende a ser grato àquele a quem reputa o poder de ter feito cessar o suplício.

Entre os romanos, o cuidado com a limpeza dos corpos motivou a construção de obras de canalização de águas e dejetos, como os 14 aquedutos que abasteciam a cidade eterna, entre eles o Aqua Appia, datado de 312 a.C., e o mais extenso de todos, Aqua Marcia, com 91 quilômetros da origem até a cidade. Também redes de canalização de esgotos, como a Cloaca Máxima, datada ainda do tempo dos etruscos, demonstram esse cuidado romano com a limpeza.

Durante os séculos que se seguiram, a importância da limpeza, no entanto, foi sendo paulatinamente alterada. Muito se falou sobre a falta de cuidados com a limpeza corporal presente durante parte do Medievo, com defensores de que uma capa de sujeira envolvendo o corpo seria fundamental para a manutenção da saúde – os médicos de Montpellier, por exemplo, denunciavam “o uso irrefletido da água. As abluções demasiado frequentes e, ainda com maior razão, os banhos, acarretam um enfraquecimento da animalização e, portanto, do desejo sexual”

(CORBIN, 1987, p.53-54).¹¹⁶ Contudo, além disso, nos interessa saber que o papel de Higéia na vida de europeus começa a mudar no final da idade moderna.

Na França do século XVIII, pesquisas retomaram Higéia ao centro da atenção dos médicos e, além deles, dos agentes públicos. Esse movimento de olhar para a circulação como uma forma de prevenção pode ser relacionado ao renascimento da anatomia. Desde 1628, o anatomista William Harvey propôs uma adaptação do sistema de circulação do sangue para pensar o movimento da água e do ar. Nessa lógica, tudo que permaneça estático tende a apodrecer e a ser promotor de doenças, por isso, a condição básica para que algo fosse salubre seria o dinamismo.

Contemporaneamente a este pensamento, o austríaco Johann Peter Frank propôs a teoria do aerismo, que pode ser definida como a teoria neo-hipocrática que crê na transmissão da doença principalmente pelo ar parado. Portanto, era mister fazer com que o ar circulasse. O ar, ao mesmo tempo, poderia ser instrumento de cura e de moléstia, para tal, precisava-se estimular sua capacidade de movimentação. Diversas correntes médicas podem ser abrigadas dentro do neo-hipocratismo, como a teoria telúrica (segundo a qual a causa de doenças pode ser encontrada nas emanções maléficas provenientes do solo), ou a teoria da medicina das constituições, que atribuíam a detecção da causa de uma doença à soma de fenômenos naturais como qualidade do solo, estação do ano, clima, chuvas, secas, entre outros (Urtega, 1980). Entre os franceses, duas teorias ganharam prevalência: a miasmática (também conhecida como infecciosa) e a contagionista.

Os aeristas construíram parte do discurso higienista em cima de um lento desenvolvimento de sensibilidades olfativas, que acabaram por delimitar o ar não como um vetor de transmissão, mas sim como um laboratório em que as proporções de elementos naturais poderiam pender para a salubridade ou a insalubridade. A percepção do pútrido se fazia exatamente pelo olfato.

Apenas dois anos antes do risco de a epidemia de cólera adentrar às terras cearenses, temos um relato de Dr. Thebergue sobre uma visitação à cadeia pública de Icó (1853). Nele podemos perceber como os médicos que atuaram durante a epidemia se colocavam diante da teoria miasmática:

¹¹⁶ CORBIN, Alan. **Saberes e odores: o olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX.** Tradução: Ligia Watanabe. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

Ao abrir-se o alçapão, que comunica a enxovia central, exalou-se para ele um ar tão viciado, que foi mister nos revestirmos de coragem para resolvermo-nos a penetrar no interior de tão imunda sentina [grifo nosso]. O pavimento repartimentos é de tijolo que se conservam sempre úmidos por falta de ventilação suficiente, e cobertos de espessa camada de imundície proveniente de matérias animais, que o andar do tempo vai encaixando e acumulando, que a umidade do chão vai mantendo em estado permanente de putrefação e que soltam a cada momento uma horrenda catanga amoniacal de urina e de outras matérias excrementícias [grifo nosso] (BRASIL, 1990, p.30).

Neste primeiro trecho, cremos ser importante atentar para a relação feita pelo médico entre a intensidade morféctica do ar, prenhe de miasmas, e a necessidade de coragem para enfrenta-lo. Abordaremos no capítulo seguinte o papel do medo ao longo dos dois momentos que analisaremos nesta tese. De todo modo, podemos já visualizar como, ao mesmo tempo em que defendiam a necessidade de substâncias curativas, por diversas vezes os médicos apontavam para a coragem como forma de vencer as moléstias.

Continuemos a leitura do relato de Dr. Thebergue:

As paredes laterais estão denegridas e emplastadas de camadas, não menos horrendas e repulsivas que a do pavimento. Dois respiradores quadrados, praticados um em cada parede das extremidades, são tão estreitos que não deixam girar o ar no interior das prisões [...] Num dos cantos de cada uma dessas enxovias se acham colocadas diversas vasilhas de madeira já meio podres, mal tapadas ou sempre abertas, onde se depositam até transbordarem os produtos das secreções animais mais abjetas. Elas não se podem retirar senão derramando-se metade de seu conteúdo pela dificuldade de transitar com elas por alçapões estreitos e dificilmente praticáveis. Nestas três masmorras estreitas e pestilentas, privadas de ar respirável, mas prenhe de miasmas meféticos, achamos 38 presos empilhados uns sobre os outros por falta de lugar, entre os quais 12 ou 13 lutando com a morte nos paroxismos os mais horrorosos da febre amarela [grifo nosso] (BRASIL, 1990, p.30).

A aglutinação dos corpos e dos dejetos somada à escassez de circulação de ar aparecem como um laboratório de miasmas, haja vista que esta teoria médica apontava para a ideia de que o acúmulo de corpos e de sujeiras seria condição primorosa para o aparecimento dos ares putrefatos.

Ressaltemos que, nesta lógica, a necessidade de uma pureza no ar. O sujo era associado ao demoníaco, o que fica claro quando Dr. Thebergue associa os

miasmas ao termo “mefético”¹¹⁹ ou constrói sua descrição a partir de adjetivos como horrendo, repulsivo, abjeto. Segundo Alain Corbin (1987, p.65), citando apreciações de Jacques Guilherme sobre a obra de Schlegel, “o pútrido é frequentemente assimilado ao demoníaco, o que concorda com a relação obcecante entre o mau cheiro e as profundezas do inferno”. A teoria miasmática acabou, portanto, por servir de elemento para a consolidação de um discurso de elogio aos modos da sociedade burguesa em ascensão – um controle de corpos, mas também de espíritos; uma vigilância cada vez mais constante sobre os vícios se anunciava.

Seguindo essa batuta, remodelações urbanas foram propostas. O higienismo encontrou um grande parceiro na lógica capitalista que despontava. A promoção da circulação (de corpos e de produtos) era a tônica. Tudo aquilo que era visto como produtor de doenças e entrave ao desenvolvimento dessa sociedade olfativamente sensível e cada vez mais obcecada pela fluidez passa a ser combatido. “A higiene é soberana contra os vícios da alma... um povo amigo da limpeza, o é da ordem e da disciplina” (CORBIN, 1987, p.185), escreve, em 1821, Moléon, relator do Conselho de Salubridade francês.

Percebia-se, pois, que uma das melhores maneiras de se constituir espaços urbanos sanitários e que não propiciassem a propagação de doenças passava diretamente pela ideia de evitar aglomerações, promovendo a circulação de pessoas, produtos e ares, uma vez que um espaço aberto e arejado faria com que os ares miasmáticos fossem dispersos a níveis tão baixos que não fossem capazes de infectar os cidadãos. Tal premissa manifestou-se de forma clara em reformas urbanas promovidas pelo poder público e com orientação de diversos médicos (que muitas vezes eram eles mesmos políticos).

No caso cearense, isso fica muito claro na ação dos dois primos Dr. José Lourenço e Dr. Castro Carreira, que além de médicos também exerceram, em determinado momento, cargos políticos. Entre as diversas atribuições que os dois tiveram, destacam-se as soluções para minimizar a incidência de moléstias comuns na capital cearense. Foi justamente tentando atender a essa demanda que elaboraram as diretrizes para as reformas nas ruas do centro de Fortaleza, vias que hoje carregam seus nomes.

¹¹⁹ Acreditamos que, ao analisarmos o contexto, a grafia correta seria “morfético” e não “mefético” como impresso no jornal.

Alguns pontos ficam latentes nos posicionamentos sugeridos pelos primos médicos que, mesmo tendo concepções distintas de política e até de técnicas de tratamento, mantinham uma mesma postura quando o assunto era a salubridade da cidade de Fortaleza: estimulavam o alarguecimento das vias, a manutenção de linhas retas e quadriculadas, bem como a coleta constante de lixo e uma reordenação urbana com a realocação de alguns prédios de utilidade pública, que tendessem a emanar miasmas, como podemos ver no comentário do presidente da província Souza de Mello (FALLA, 1838, p.7):

O pestifero ar que se respira na igreja do Rozario, e deveis estar convencidos que graves males podem provir da inspiração dos miasmas exalados continuamente de inúmeros corpos em putrefação, apenas cobertos com pequenas camadas de terra mal apertado e algumas taboas apresentando grandes fendas.¹²²

Mesmo a igreja sendo para muitos um lugar sagrado, o zelo olfativo anti-miasmático também não a poupou, criticando as emanações deletérias oriundas dos enterramentos de pouca fundura do estabelecimento religioso, prática bastante antiga e ainda comum nos meados do século XIX. A luta pela melhoria dos ares da vila acabou passando pela sugestão de construção de um novo cemitério público com espaço amplo, distante do centro e localizado a sotavento da cidade.

No contexto imperial, foi durante o surto de febre amarela de 1841 que se proibiram os sepultamentos dentro das igrejas¹²³. Em terras cearenses, a proibição remonta à lei provincial nº 319 de 1844 e aponta a necessidade de se criar em Fortaleza um cemitério extramuros. O local designado foi o morro do Croatá. Construído com grande lentidão, o cemitério, apesar de já funcionar desde 1848 (como nos dá a entender o regulamento de 16 de março de 1848, que determinava que todos os cadáveres da municipalidade de Fortaleza deveriam ser enterrados no cemitério de São Casemiro), só veio a ficar integralmente pronto em 1853. Pouco tempo depois, já sob a presidência de Paes Barreto, ordenou-se a ampliação do espaço, temendo exatamente as muitas vítimas que o cólera poderia fazer.

¹²² FALLA do Exmo. Sr. presidente da província Souza e Mello. Fortaleza: Typ. Constitucional, 01 ago. 1838, p.7. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2342/000001.html> Acesso em: 15 jul. 2015.

¹²³ RODRIGUES, Cláudia. **A cidade e a morte: a febre amarela e seu impacto sobre os costumes fúnebres no Rio de Janeiro (1849-50)**. História, Ciências, Saúde –Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, mar/jun, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 25 jul. 2015.

Na década seguinte, já tendo experimentado as agruras e dores da peste, o presidente José Bento ordena que seja construído outro cemitério para a capital, haja vista o fato de o cemitério de São Casemiro estar, segundo o presidente de província, invadido pelas areias do morro de Croatá e também por estar apinhado de corpos de coléricos em cova relativamente rasa, por conta dos dilatados números de mortos provocados pela peste em Fortaleza.

Sobre o cemitério público de Baturité temos ofício do presidente de província (publicado em 6 de setembro no jornal Pedro II, mas datado de 1º de setembro de 1855), que ordena:

A câmara municipal de Baturité – Recomendando-lhe muito que houvesse de construir com a maior brevidade um cemitério público nessa vila, a fim de remover o quanto antes da igreja matriz a inumação dos cadáveres - Segundo este governo está informado já não era mais admissível que fossem sepultados os corpos na matriz sem o risco da saúde pública: houvessem portanto Smes. de atender para esse necessidade tanto mais urgente quanto podia acontecer que está província fosse invadida pela epidemia, que devastou o Pará.

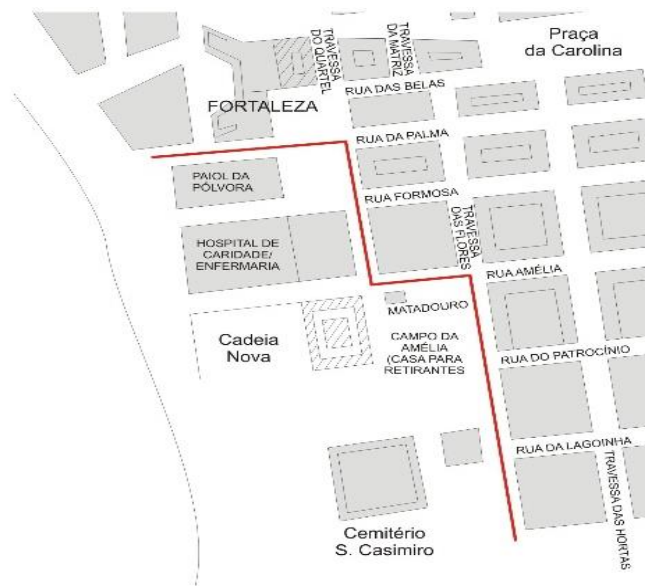
Os cuidados preventivos do governo provincial acabaram por não ser tão necessários neste primeiro momento, mas sim em 1862, quando da chegada real da epidemia, já que Baturité fora um dos espaços com grande concentração de vítimas fatais. Segundo dados publicados no jornal O Cearense de 20 de março de 1863, em um universo de 25 mil habitantes, dois mil padeceram vitimados pelo cólera.

Se a atitude de reformar o cemitério de Fortaleza, onde o número final de mortos na epidemia não atravessou a casa dos oitocentos casos fatais, foi necessária, como não deveriam estar os cemitérios de Baturité, Aracaty e Maranguape, todos com mais de mil vítimas em curto período de tempo?

Matadouros, cemitérios, lazaretos localizados a sotavento significavam que, mesmo não tão afastados assim do centro de Fortaleza, a dispersão dos humores pestilentos estaria garantida pelo vento. No mapa abaixo, extraído da dissertação de mestrado “Cidades (in)salubres”, de Carla Silvino, vemos de forma clara essa nova espacialização dos miasmas.

Figura - Mapa realizado a partir da planta de Fortaleza levantada pelo padre Manoel do Rego, em 1856, e de informações do jornal O Cearense, dos Relatórios dos Presidentes de Província e da documentação expedidas pelas autoridades médicas para o Presidente da Província.

Figura 7 – Pontos de infecção miasmática em Fortaleza (de 1845 a 1850)



FONTE: OLIVEIRA, Carla Silvino. **Cidade (in)salubre: idéias e práticas médicas em Fortaleza (1838 -1853)**. Dissertação (Mestrado em História Social), Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007, p. 76.

Por outro lado, a teoria contagionista acreditava que o contágio seria reproduzido dentro do corpo humano e que seria transmitido por contato direto – pelo ar, pelas vestes infectadas ou por outros objetos de adoentados. Podemos perceber que esta teoria também esteve presente durante a epidemia de cólera, tanto entre alguns poucos médicos que atuaram no Ceará, como principalmente entre parte da população.

Durante o momento mais intenso da epidemia de cólera na vila de Maranguape, em 1862, o cirurgião Américo Fabiano, em carta ao presidente da província, solicita que lhe socorram, pois “a falta de gêneros alimentícios e de cobertores é grande”.¹²⁵ Apesar de não se tocar mais no assunto até sair da vila, o problema não foi sanado, tanto que seu colega nos cuidados empreendidos na

¹²⁵ Cartas enviadas pelas comissões médicas – Cirurgião Américo Fabiano Barreto Nobre. 16/07/1862. Comissão de Socorros Públicos. APEC. Ala 5/ estante 4/ prateleira 18/ caixa 12.

enfermaria improvisada na vila reforça a falta dos cobertores ao falar sobre a precariedade de suas condições de trabalho. Rufino de Alencar aponta para a situação ao dizer que a “roupa que existe esta já toda suja e na impossibilidade de ser lavada, visto como não se encontra aqui uma mulher [...] que queira incumbir-se de um tal serviço.”¹²⁶.

Contagionistas defendiam a importância de evitar o contato entre o doente e o restante da sociedade, de modo que, ao isolar o corpo doente, se preservaria o conjunto social. Por isso, os contagionistas foram os principais defensores de medidas de quarentenas e também da construção de locais onde os doentes pudessem ficar isolados até que, ou mortos fossem para a cova, ou sãos voltassem para a vida junto à comunidade. Os lazaretos eram, entre outras coisas, espaços de purgatório, locais onde homens e mulheres, apartados do convívio de seus entes queridos, sofriam as dores da doença e de lá voltariam como Lázaro que, morto para o mundo, teria ressuscitado depois de três dias quando chamado por Cristo, segundo a história bíblica.¹²⁷

O nome lazareto se reporta justamente à história de Lázaro, mas é também uma referência à primeira instituição a atender exclusivamente pessoas vitimadas por epidemias, surgida no entorno da igreja de São Lázaro (LEAL, 1979, p. 113).

O encaminhamento de doentes para os lazaretos tem uma história que se entrelaça com outra prática preventiva adotada desde o final do século XIV entre os europeus: as orientações para que os desembarques de passageiros e cargas fossem feitos em local afastado da cidade e de onde os recém-chegados não poderiam sair por um período de, pelo menos, trinta dias, sendo por isso essa prática chamada de “trentina”. Ao que consta na historiografia, foi adotada pela primeira vez na cidade de Ragusa, no mar Adriático, por volta do ano de 1377 (ANTUNES, 1991, p.127). Esse número de trinta dias, que se cria ser um período suficiente para que toda e qualquer doença completasse seu ciclo, acabou por ser dilatado em mais dez dias e convencionou-se a mudança de nomenclatura para “quarentena”.

¹²⁶ Cartas enviadas pelas comissões médicas – Dr. Rufino de Alencar. 08/07/1862. APEC. Ala 5/ estante 4/ prateleira 18/ caixa 12.

¹²⁷ Evangelho de João 11, 38-45.

Esse tipo de prática se baseava na ideia de isolar o doente e não de curá-lo. Como aponta Santos (2007, p.174), “o lazareto deveria, ainda, apresentar condições favoráveis ao exercício de vigilância”. Tal preocupação se fazia necessária porque nem sempre o quarentenado aceitava de bom grado o isolamento, tanto por não aceitar ter seu percurso interrompido como por saber que, entre aqueles que lá estavam, haveriam doentes. Isso sem falar que muitas teorias médicas questionavam a eficácia das quarentenas, como podemos ver em trecho de matéria do jornal O Cearense de 26 de junho de 1855:

Se como cristãos corremos em primeiro lugar aos socorros religiosos, como o primeiro refúgio, e seguro amparo de nossas aflições, como homens prudentes, como porção de um povo civilizado, devemos tomar cautelas, e medidas previdentes, que a ciência, e a experiência ensinam.

Quaisquer que sejam as teorias a respeito da utilidade, ou inutilidade das quarentenas, é certo que na prática todos os governos previdentes as tem adotado, e a essas cautelas deveu Portugal escapar o ano passado da invasão do cólera, que o cercou pelo norte, e sul, e até mesmo penetrou no Algarve (O CEARENSE, 1855).

Tendo ou não certeza da eficácia das quarentenas, o que se sabe é que a prática preventiva foi adotada no porto de Fortaleza quando se começaram os medos acerca da iminência de uma invasão da peste. E nem mesmo o presidente de província ficou isento: em edição de 12 de outubro de 1855, aponta-se que mesmo Paes Barreto teve que se submeter à quarentena.

Notícias da província – Fortaleza 12 de outubro. N dia 10 chegou no Tocantins, e desembarcou para sitio de quarentena, que estava destinado na Jacarecanga, o Exc. Sr. Dr. Francisco Xavier Paes Barreto, presidente desta província. Veio também o Dr. Paes Machado ex chefe de polícia, que foi também para a quarentena (O CEARENSE, 1855, p.3)¹³¹

Perceba-se que não “apenas” o presidente de província como também o antigo chefe de polícia tiveram que permanecer em sítio de quarentena antes de concluir o caminho até a capital do Ceará. O medo da doença era grande e as medidas preventivas atingiam a todos.

Outro ponto que devemos atentar dessa notícia diz respeito ao próprio lazareto da Jacarecanga. Este espaço de isolamento iniciou suas atividades em 1819, mas, ao longo de toda a primeira metade do século XIX, passou por uma série de reformas. Suas atividades passaram a ser divididas com o lazareto da Lagoa

¹³¹ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 873, p.3, 12 out. 1855.

Funda, exatamente pelo medo da chegada da epidemia em terras cearenses. A pesquisadora Hévila Martins estudou o funcionamento desses dois espaços. Ao comentar sobre o lazareto da Jacarecanga, diz que foi construído durante o governo de “Manuel Inácio Sampaio (Governador Sampaio)” e que o dito lazareto, concluído em maio de 1820, “foi construído em tijolo e cal e coberto por telhas [...]. Foi acrescido, ainda, de um galpão à beira-mar, ocupando uma área total de 108 ¼ palmos 118 de frente e 50 ¾ de fundo.” (MARTINS, 2013, p.60) Já sobre o lazareto da Lagoa Funda e sua criação, comenta:

No ano de 1855, em sessão da Junta Real da Fazenda, enquanto Paes Barreto era Presidente da Província, foi autorizada a construção de outro lazareto na cidade, ocupando 112 palmos de frente e 142 de fundo 119, em terreno adquirido pelo coronel Francisco Xavier Torres por 3:500\$000 120 no local chamado Lagoa Funda, distante uma légua da cidade, antevendo ao surto de cólera-morbo que grassava várias províncias como Pará, Bahia e Rio de Janeiro e ameaçava chegar a Fortaleza. O lazareto foi concluído no ano de 1856, entretanto o surto do cólera-morbo não atingiu a cidade com a intensidade que receavam as autoridades, embora tenha feito muitas vítimas em Maranguape e Pacatuba no ano de 1862 (MARTINS, 2013, p.60).

As normas relativas à construção desse lazareto podem ser vistas em ofício expedido pelo presidente de província, em 5 de novembro de 1855, e publicados em 11 de novembro do mesmo ano, pelo jornal Pedro II:

Idem [ofício] – a tesouraria da fazenda – Que junto remetia-lhe a planta da obra do lazareto, que se tem de construir no lugar – Lagoa Funda; para o serviço das quarentenas, para que S. S^a em vista da mesma planta contratasse com Fernando Hitzchick a construção do dito lazareto, sobre as seguintes bases – 1^a que fará a obra no prazo de 4 meses pela quantia de 3:952\$rs., dividida em 3 pagamentos, recebendo o 1^o ao começar a obra, o 2^o quando estiver ao meio, e o 3^o depois que se conclua. – 2^a que a madeira que empregar na construção da referida obra, será toda de cedro e linhas de pau d’arco, devendo ser ela construída com solidez e perfeição. – 3^a, que a altura das paredes principais e da frente do edifício, será de 20 palmos, construídas estas de tijolo e barro, com a necessária solidez, conforme as regras da construção; sendo rebocadas e caiadas – 4^a que não dando a obra no tempo assignado pagaria uma multa de 100\$ reis por cada 8 dias de demora. (PEDRO II, 1855, p.2)

O medo imobiliza, assusta e, por isso, faz com que o corpo reaja cedendo. Contudo, percebemos que, durante os anos analisados nesta pesquisa, o medo foi uma constante e, ao invés de promover o recuo, permitiu que ações sanitárias fossem promovidas. O medo mexeu as pautas e trouxe urgências fazendo com que, em alguns casos, até mesmo brigas políticas fossem colocadas de lado

em nome de uma causa maior, como veremos no capítulo a seguir, no qual trataremos mais especificamente das medidas sanitárias adotadas no Ceará entre os anos de 1855 e 1862, dando destaque para ações de desinfecção e para a construção de espaços de saúde como o lazareto da Lagoa Funda e a Santa Casa de misericórdia.

As quarentenas foram alvo de diversas críticas. O jornal Pedro II publicou, em sua edição de 23 de agosto de 1855, carta de um correspondente que estava passando pelas agruras das quarentenas e das negativas provinciais em receber o navio onde estavam. Conta ele que se encontrava no lazareto da Jurujuba, no Rio de Janeiro, em 12 de agosto de 1855, e que, durante a viagem de navio, a tripulação fez quarentena para entrar em Natal; e, depois, teve o acesso negado na Paraíba (todos que quisessem ir para lá deveriam passar primeiro por Recife, cumprindo quarentena ali e pagando 3\$ por dia). O narrador trata do sofrimento de recrutas e de escravos, que não tinha acomodações no vapor em que estava e tinham que dormir ao relento – perto da caldeira, para se aquecer.

Doutor José Lourenço, que ocupou diversos cargos públicos ao longo dos meados do século XIX, em documento remetido ao presidente de província, elogia a aplicação das quarentenas e, em carta remetida a este, exorta-o a não descuidar dessas práticas. Disse ele:

Ilmo. Exmo. Sr.

Em resposta ao officio de V. Ex^a. hoje datado, no qual me recomenda o cumprimento das medidas ou instruções da Junta Central de Higiene Publica remetidas por V. Ex^a. em 26 de Agosto ano findo respeito ao *Cholera Morbus*; tenho de assegurar V. Ex^a. q de sua parte fiz o que ao dia pra que se consiga os benefícios da quarentena e q não em descuidares em providenciar sobre o que ocorrer certo de achar em V. Ex^a. todo o apoio e consideração, esperando q V. Ex^a. me indique as medidas que julgar necessárias além das q então caso me não ocorrerem.

Deus Guarde a V. Ex^a. Ceará, 13 de julho de 1855

Ilmo. Exmo. Sr. Conselheiro Dr. Vicente Pires da Motta

Dr. José Lourenço de Castro e Silva¹³⁴

Se alguns criticavam as quarentenas, outros tantos eram defensores dessa prática. Na coluna intitulada Interior, o jornal Pedro II transcreveu, no dia 17 de outubro de 1855, um trecho do Jornal do Commercio de Pernambuco com a fala do senhor Jaguaribe, que começa comentado do estado crítico do Pará e

¹³⁴ Cartas enviadas pelas comissões médicas – Dr. José Lourenço de Castro – 13 de julho de 1855. APEC. Comissão de Socorros Públicos. APEC. Ala 5/ estante 4/ prateleira 18/ caixa 12.

anunciando que a epidemia chegou a Bahia. Solicita ele que se peçam esclarecimentos sobre o que o governo está fazendo para impedir que a epidemia se alastre pelas outras províncias.¹³⁵ Fala sobre as quarentenas e de como elas são úteis. Ao falar do Maranhão, sugere quarentenas, construção de lazaretos em uma praia bem localizada, e cordões sanitários. Critica a quarentena de Jurujuba (a mesma que foi comentada anteriormente), em que os quarentenados têm comunicação com os de fora. O ministro do império diz que os socorros não têm faltado. Jaguaribe sugere o envio de escravos e recrutas para as áreas afetadas, o ministro acende. Jaguaribe também solicita o fim do deslocamento desnecessário de oficiais do exército de zonas acometidas para sãs, já que o Brasil estava em paz. Termina comentando sobre a epidemia no Rio de Janeiro, que já era evidente, e solicitando providências. Entre parênteses, consta que foi apoiado.

Barrar os navios parecia ser o melhor caminho para conter a peste. Afinal, John Snow, que até então parecia ser aquele que melhor havia conseguido compreender a doença, sugeria em sua obra “Snow on cholera” (1936, p.2):

Há certas circunstâncias em relação à marcha da cólera que podem ser descritas de modo geral. Ela caminha ao longo das grandes rotas de comunicação humana, porém nunca mais rapidamente do que as pessoas viajam [...] Ao penetrar em uma ilha ou continente novo, sempre aparece primeiro em um porto marítimo.

Os cuidados junto aos portos foram uma constante em todo o processo de desenvolvimento da epidemia. Em junho de 1832, três navios cheios de imigrantes fugidos do Canadá se dirigiram ao porto da cidade de Albany, atual Nova York. O chefe de polícia da cidade mandou que todos os passageiros e tripulação descessem em uma eclusa a mais ou menos um quilometro da costa nova iorquina. Temendo serem devolvidos ao Canadá, já dominado pela doença, muitos tripulantes aproveitaram-se da camuflagem da noite para atravessar escondidos e a nado a distância que lhes separava da terra (FARRELL, 2003, p.209).

¹³⁵ No dia 19 de setembro de 1855, o jornal Pedro II já havia transcrito fala do Imperador Pedro II para os deputados imperiais sobre a epidemia. Disse ele: “A epidemia que invadiu a província do Pará vai se estendendo por outros pontos do império. O meu governo tem prestado as populações acometidas prontos-socorros, e se esforça por impedir a propagação e o incremento de semelhante flagelo. Confiamos que a Divina Providência que tantas vezes nos tem manifestado a sua proteção e misericórdia, há de ouvir as nossas preces e abençoar os nossos esforços. D. Pedro II – Imperador Constitucional e Defensor Perpétuo do Brasil.”

Em terras brasileiras, casos de embargos de navios não foram exceção. O próprio governo cearense, em 17 de agosto de 1855, comunica ao governo de Pernambuco:

Ofício - Ao Exm. Sr. presidente de Pernambuco – Que tendo sido informado este governo que alguns marinheiros da tripulação da escuna nacional Emilia, procedente do Pará com destino a esse porto tinham sido atacados do cholera morbus, tinha ordenado que a mesma escuna não adentrasse no porto dessa cidade e nem desembarcasse aqui carga ou objeto, e com a dita embarcação tomasse a direção d’essa província previnha a S. Exc. Do ocorrido, e rogava-lhe que desse as providencias para que a dita escuna não sofresse embargos e nem multas na alfandega d’essa província, visto como segura com toda a carga, que trouxe do Pará (PEDRO II, 1855, p. 01).¹³⁸

Se por muitos a quarentena era vista como um mal necessário, para outros, como Florence Nightingale, a aclamada mãe da enfermagem, a prática servia apenas para matar o povo pobre de fome, por não ter como trabalhar; apinhava as cidades de vadios, entregues à bebida e, conseqüentemente, com o espírito fragilizado, mais facilmente alvos da doença.

O semanário *O Araripe* nos apresenta o caso do senhor Manoel Carneiro, que, fugindo da epidemia de cólera em Feira de Santana (na Bahia), emigrou para o Crato com seus parentes e escravos. Três dias após chegar ao local, foi expulso pela chefatura de polícia.¹³⁹ O periódico questiona a atitude, apelando para que a ação não se torne prática comum e, assim, não se fechem as rotas de comercio do Cariri com as terras vizinhas, o que geraria o desabastecimento da cidade e prejuízo aos donos de engenho. Outro caso apresentado por jornais é o de Canindé, onde, em carta particular publicada em 26 de setembro de 1855, se comenta:

As febres que aqui apareceram no mês próximo passado têm grassado geralmente, porém sendo tão benignas que caso algum se deu fatal. [...], mas os povos se acham tão temerários a ponto de terem cortado toda via de comunicação com esta vila, e desta forma esbarrando completamente o comércio.

Temos festa de nosso Orago, e se não forem dissipando-se esses terrores mal entendidos, haverá pouca concorrência. [...]

Boa saúde e bolsa recheada de dinheiro é o que deseja o seu amigo.

Canindé 11 de setembro de 1855

O Justo

¹³⁸ PEDRO II. Fortaleza, ed. 1489, p.01, 23 ago. 1855.

¹³⁹ O ARARIPE. Crato, ed.20, p. 01, 17 nov. 1855.

Enquanto contagionistas defendiam a instituição de quarentenas preventivas, propaladores do pensamento infeccionista criticavam a medida, aproximando-se, assim, de um discurso liberal e burguês que ganhava cada vez mais espaço com o avanço capitalista. Saúde e economia dialogavam, e é exatamente para esse binômio que olharemos no capítulo que se segue. Buscando ver os caminhos da cólera até o Ceará, veremos o processo de construção de caminhos e rotas comerciais na economia do sertão e como ela foi importante para a propagação da epidemia na província cearense.

2. DOS SUJEITOS, DO ESPAÇO VIVIDO E DAS COMUNICAÇÕES

A ideia geral deste capítulo é pensar de forma mais específica o território da província do Ceará a fim de compreendermos as “peculiaridades” que a epidemia teve em solo cearense.

Por coadunarmos-nos com a linha de pensamento de Ariosvaldo Diniz quando este afirma “não entendemos a doença como um dado e sim como uma construção” (2003, p.359), acreditamos que apenas ao contextualizarmos a epidemia dentro da conjuntura sócio histórica cearense é que estaremos compreendendo-a de forma correta.

Entender a constituição da ocupação do território cearense de modo a compreender as rotas de boiadas e de comércio que serão fundamentais para a chegada e transmissão do cólera quando de sua chegada em 1862 é o ponto de partida deste capítulo.

Após isto levamos o nosso olhar para aquela que acabou tornando-se nossa fonte central ao longo deste trabalho: os jornais que circulavam na província cearense. O uso destes nos permitiu uma abordagem serial da doença de tal sorte que tendo jornais de publicação semanal e em alguns casos até mesmo com mais de uma tiragem por semana, pudemos olhar de forma mais aproximada para a marcha da epidemia. Nos jornais tivemos acesso tanto a publicações do governo provincial por meio do expediente do presidente de província onde temos cartas a outros mandatários provinciais, ordens expedidas para câmaras municipais, para secretários de obras, do tesouro público, pudemos ver a comunicação do presidente de província com vários médicos ao longo dos períodos mais agudos da doença, bem como os embates comuns ao jogo político cearense.

Dentro das publicações de jornais encontramos um riquíssimo documento chamado “Remédios e medidas preventivas contra o cólera” onde o jornal Pedro II publicou, ao longo de mais de cinquenta edições, receituários médicos dos mais variados, o que nos permite um vislumbre prático acerca das teorias médicas mais vigentes no Ceará quando da chegada efetiva da peste em 1862.

2.1 Na trilha dos aboios, nos caminhos do cólera

A doença e o seu processo de entrada no território cearense no ano de 1862, bem como as estratégias utilizadas pelos sujeitos sociais durante os anos de 1855 e 1856 para prevenir o avanço da doença sobre a província, devem ser analisadas em um contexto mais amplo, que inclua a compreensão da constituição de redes econômicas e ocupação do espaço.

Ao longo de todo o capítulo anterior, apontamos para a necessidade da compreensão da doença como um fenômeno cultural. Da mesma forma, cremos que compreender os caminhos que a doença fez pelo território cearense também pode ser alvo de mesmo exercício analítico.

De tal modo, apresentamos como tese para este trabalho a ideia de que a doença no Ceará seguiu um caminho distinto do habitual e que costumeiramente percorreu nas províncias vizinhas.

Em seu relatório publicado em 1856, o presidente da província da Bahia, Alvaro Tibério de Moncorvo e Lima, afirma:

Era no mês de Junho do ano passado quando nos chegou a noticia de que se havia manifestado na província do Pará uma enfermidade, que apresentava mal caráter e fazia bastantes estragos na população; [...] não faltando quem entendesse que ela não chegaria até nós, e que, a estar ela no Pará, não atravessaria a linha em que é situada esta província.

Veio então dia 21 de Julho, e todas as dúvidas, todas as esperanças se dissiparam; casos se deram e foram averiguados em três pontos diferentes da nossa capital, que patentearam a triste verdade de haver a Bahia sido a segunda no Império a sofrer a desoladora visita de tão implacável inimigo da humanidade.¹⁴¹

Continuando seu relato, o presidente aponta que os primeiros casos se deram na própria capital, cidade portuária, onde, segundo alguns, o vapor Imperatriz teria tido um contato com a terra antes de terminado o período de quarentena e que, por isso, a epidemia teria conseguido aportar na boa terra.

O vapor Imperatriz não parece ter deixado marcas apenas na Bahia. Tendo passado pela corte carioca, se dirigiu ao extremo sul do império. Lá, encontrou o porto do Rio Grande dotado de uma organização de defesa que deixava o governador da província, o Barão de Mauritiba, esperançoso de conseguir barrar o

¹⁴¹ Relatório do presidente de província da Bahia Álvaro Tibério de Moncorvo publicado em 14 de maio de 1856. Disponível em sítio da internet: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/119/000006.html> p. 06. Acesso em: 20 ago. 2015.

avanço da epidemia. Depois de debates promovidos pela comissão de saúde, criaram-se regras específicas para decidir quais navios deveriam ou não ficar em quarentena. Lembremos que, como visto no capítulo anterior, muitos questionavam a necessidade dessa medida, tendo em vista os embaraços que poderia provocar ao desenvolvimento do comércio. Tal premissa estava por trás da decisão da comissão de saúde do Rio Grande, como fica claro em carta expedida junto ao governo da província, na qual orientavam que não fosse feita “tão genericamente a interdição das embarcações, providência essa que sendo muito onerosa ao comércio deve ser tomada com cautela” (AHRS *apud* ACOSTA, 2007, p.74).¹⁴²

De todo modo, já se haviam estabelecido espaços de quarentenas, para quando fossem necessárias. E já se tinha conseguido, depois de muitas dificuldades, contratar um médico para fazer a visitação dos navios, ou seja, embarcar nas navegações e emitir parecer quanto às condições sanitárias dele e de seus tripulantes. A missão ficou ao encargo do Dr. Thomaz Lourenço Carvalho de Campos que, ao saber da chegada do navio Imperatriz (precedido de nefasta fama: já no porto de Santa Catarina havia deixado 16 soldados com sintomas do mal colérico), orientou que todos os passageiros ficassem sob regime de quarentena.

Dentre estes, um passageiro escravo já com marcas da doença foi levado para o lazareto e, contrariando a expectativa geral, de lá saiu curado. Contudo, com relação aos outros passageiros, disse o médico responsável, em carta datada de 20 de outubro de 1855:

Participo a V. Sr. que no dia 19 do corrente alguns passageiros do vapor Imperatriz, entrando da Corte tendo vindo para casa de observação, evadiram-se da Quarentena; sendo 2 de Pelotas, e 2 do Rio Grande, que imediatamente participei aos Delegados de Polícia do Sul, e do Norte, e que porém até hoje ainda não voltaram para a Quarentena, e consta-me que eles passeiam livremente em Pelotas e Rio Grande com este exemplo muito me tem custado a conter os outros. A V. Sr. me instruirá do que devo fazer em tais circunstâncias. Outrossim, que até hoje a Casa de Observação está desprovida de tudo, apesar de já ter requisitado ao Sr. Comandante do Porto. Não posso deixar nesta ocasião de ponderar a V. Sr. as grandes dificuldades que os passageiros encontram aqui quanto as comedorias, por não haver recursos nesse lugar e os Comandantes dos navios não querem alimentá-los depois que eles vem para a terra.¹⁴³

¹⁴² AHRS – Correspondência dos Governantes: M26 – 1855 – Saúde Pública, doc. de 21 de setembro de 1855 *apud* ACOSTA, Nikellen. *op. Cit.* p. 74.

¹⁴³ AHRS – Correspondência dos Governantes: M26 – 1855 – Saúde Pública, doc. de 20 de outubro de 1855. *Apud* ACOSTA. *Op. Cit.* p. 79 nota 151.

Logo no início de novembro a doença já tomava proporções alarmantes na província gaúcha. Mais uma vez, a porta de entrada do cólera foi o porto. Rio de Janeiro, a capital do império, também sofreu com as agruras da peste e, ali, o caminho da doença foi semelhante. Dentro do navio São Salvador (que partiu do Pará) vinha um escravo de origem cearense chamado Maximiano, que, após aportar no Rio, no dia 12 de julho, hospedou-se na casa de um homem chamado Cohn, na rua do Hospício. Lá, três dias depois, começou a manifestar os sintomas da doença. Maximiano foi prontamente diagnosticado e levado ao lazareto de Maricá. Contudo, outro escravo que viajava com ele, de nome Custódio, mesmo encaminhado à Santa Casa de Misericórdia, veio a falecer. Depois, outros casos começaram a surgir na capital imperial, todos inicialmente ligados a passageiros do navio São Salvador.¹⁴⁴

Aqui temos dois elementos que nos permitem reiterar nossa tese acerca da necessidade de pensar a constituição espacial do Ceará e sua relação com a doença. Primeiro, atentemos para o fato de que aquele que é considerado o paciente zero no caso carioca, que tinha procedência cearense, era um escravo. Ora, no ano de 1850, a lei Eusébio de Queiroz havia sido aprovada. Tal lei previa que navios que fossem pegos transportando escravos ou com marcas de transportes de escravos seriam sujeitos à apreensão e que tanto dono, capitão ou mestre, piloto, quanto contramestre e sobrecarga seriam considerados igualmente culpados pelo crime de pirataria. Os escravos apreendidos deveriam ser reencaminhados a seus portos de origem. Por tal feita, ocorreu durante toda a década de 1850 uma redução drástica na entrada de escravos originados da África em portos brasileiros. O infame comércio que, segundo João Frago e Manolo Florentino, consolidou e sustentou as principais fortunas cariocas no início da colonização e que dava a tônica da riqueza fluminense, chegava ao seu fim. Teoricamente. A solução de muitos senhores escravagistas foi, então, a importação de escravos de outras províncias mais pobres. Entre elas, o Ceará.

O chamado tráfico interprovincial marcou o processo de transferência de braços negros escravos de localidades com menor desenvolvimento econômico para outros locais onde a produção agroexportadora permanecia em expansão. Desta

¹⁴⁴ Informações extraídas de KODAMA, Kaori. **Os impactos da epidemia de cólera no Rio de Janeiro (1855-56) na população escrava: considerações sobre a mortalidade através dos registros da Santa Casa de Misericórdia.** In: Encontro Escravidão e Liberdade no Brasil Meridional, 5, 2011, Porto Alegre. Anais. Porto Alegre, 2011. Disponível em: <http://www.escravidaoeliberdade.com.br/site/images/Textos5/kodama%20kaori.pdf> Acesso em: 30 ago. 2015.

feita, ao mesmo tempo em que se aprovara a proibição do tráfico internacional de escravos, assistia-se a um aumento acelerado do tráfico interprovincial.

O Ceará tornou-se um dos muitos estados do Norte e do Nordeste a fornecer mão de obra cativa para o eixo sudestino. A constituição do espaço e a economia podem aqui nos explicar o porquê deste papel assumido pela província cearense. Também acreditamos que, ao olhar para a formação econômica do Ceará provincial e de suas rotas de ocupação, podemos reforçar nossa tese central de que, diferentemente de outras províncias, no Ceará, o cólera seguiu os caminhos do sertão e não o farol dos portos.

A análise da epidemia de cólera a qual nos propomos não é apenas uma abordagem da doença, mas a busca da compreensão do universo em que ela se inseriu, uma vez que o que dá sentido à doença é o homem. São as pessoas que por ela são afetadas, que tem suas vidas transformadas, que tem que dizer adeus a muitos que lhes acompanharam nas lutas cotidianas, a muitos para quem juraram seu amor, ou prometeram sua vingança mais cruel. Não queremos ver a doença como uma figura atemporal, mas sim como um catalisador de acontecimentos, como um desestabilizador de situações e de verdades construídas, localizado em uma situação específica, em um tempo e um espaço bem definidos.

Para tal intento, faremos o exercício de regredir temporalmente ao ano do acontecimento da epidemia de modo a buscar entender como se constituíram as questões que se encontravam em latência no momento da chegada da epidemia e como elas foram abordadas pelos sujeitos que sobreviveram a cruel ceifa do “anjo do extermínio”. Mais ainda, buscaremos perceber como essa epidemia que passou de forma tão suave por alguns lugares, mas de forma tão violenta por outros poderia oferecer (ou não) riscos a projetos de centralização do poder provincial que estavam em andamento. O Ceará de meados do século XIX vivia um momento de mudanças econômicas que repercutiam diretamente em questões de esfera política, como a consolidação de Fortaleza como centro não apenas político, mas também econômico da província.

Planos são feitos, criam-se estimativas; contudo, nunca se pode deixar de lado o imprevisível. É disto que estamos falando, de um “imprevisto”, que chega sem

pedir licença, sem dar grandes avisos e que age furiosamente, como Moira¹⁴⁵, cortando fios e mais fios de vidas de sujeitos, e desestabilizando todo um universo que deles dependia. Afinal o que é a economia, a política, as artes, senão o palco onde homens e mulheres atuam como protagonistas de suas próprias histórias?

Para podermos então analisar a epidemia de cólera e compreender as consequências de sua forte incidência sobre a província, falaremos de economia, de clima, de culturas (tipos de plantações) e de política, mas sempre sem perder de vista o nosso foco: a doença.

Pautando-nos principalmente por uma leitura da vasta e já consolidada bibliografia sobre o tema tentaremos observar os movimentos dos homens, mulheres e animais dentro da província, enxergar-lhes os caminhos em meio dos espinhos da caatinga, dos saciadores goles nos rios que davam a vida ao sertão e que apontavam o caminho para o litoral.

No ano de 1799, a província cearense, juntamente com a Paraíba, consegue sua emancipação política em relação à capitania de Pernambuco.¹⁴⁶ Este acontecimento marca o início de um processo de construção de uma nova espacialidade e identidade, tanto para a Capital quanto para toda a província.

Uma das primeiras ações tomadas por ocasião da independência foi a escolha da cidade que sediará a capital da nova província. Nesta época, segundo Takeya (1995), havia apenas três aglomerados populacionais com o título de cidades: Aracati, Icó e Fortaleza. As duas primeiras eram diretamente ligadas ao comércio de carnes nas charqueadas e a última tinha a seu favor o fato de ser a sede do Forte de Nossa Senhora da Assunção.

Escolheu-se Fortaleza, a despeito de ser um pequeno areal sem bases econômicas sólidas que garantissem pelo menos a sua sustentabilidade. Segundo Maria Auxiliadora Lemenhe (1991, p.30), a relação entre a escolha do povoado do forte para sediar a administração da Capitania e a existência de um aglomerado fica explícita na justificativa apresentada ao príncipe regente D. João pelo governador de Pernambuco: “A vila deve ficar junto à Fortaleza por haver ali Igreja Matriz e povoação com bastante moradores” (p.30). Ou seja, o principal ponto favorável a

¹⁴⁵ Na mitologia grega, as moiras eram três irmãs que tinham a responsabilidade de cuidar do destino do universo, tendo autoridade até mesmo sobre Zeus. Chamavam-se Lachesis, Clotho e Átropos. Mais informações sobre a lenda das Moiras: <http://bit.ly/ghaaSk> acesso em: 10 de julho de 2015.

¹⁴⁶ CEARÁ. **Carta Régia de D. Maria I, que por um alvará, separa a capitania do Ceará Grande do Governo Geral de Pernambuco.** Fortaleza, 17 jan. 1799. Disponível em: <http://bit.ly/fd5dWo>. Acesso em: 25 jul. 2015.

Fortaleza era o fato de possuir uma estrutura prévia, tanto eclesiástica quanto civil, que permitisse o desenvolvimento das funções inerentes a uma capital: acolher cidadãos e fiéis, que, neste momento, confundiam-se, pois Igreja e Estado andavam juntos.

Contudo, a despeito da afirmativa do presidente de Pernambuco favorável a Fortaleza, outra vila possuía não apenas uma Matriz e um bom número de moradores, também tinha uma rua larga e central, sem falar nos vários sobrados (símbolo de riqueza no Brasil imperial), e era a mais rica de toda a província – se é que assim podemos nos referir a ela, haja vista o seu ínfimo grau de acumulação de riquezas se comparada às outras regiões do império consideradas ricas, como as Minas Gerais – Aracati: sede do principal porto de escoamento da produção de couro e de carne salgada para as outras províncias.

A defesa feita pelo presidente da província de Pernambuco a favor de Fortaleza desperta certo estranhamento principalmente pelo fato de que a ligação comercial entre Recife e Ceará se dava prioritariamente por conta do comércio de carnes secas e couro, que eram escoados pelo porto de Aracati.

O gado e todos os subprodutos dele foram fundamentais no processo de ocupação do território cearense que, se por duas vezes sofreu intentos ocupacionais (tanto por holandeses quanto por portugueses, malogrados frente às intempéries climáticas), a aparente ausência de condições para plantio em larga escala de produtos que se encaixassem na rota comercial lusitana, bem como a falta dos tão procurados minérios preciosos,¹⁴⁹ acabaram por desencorajar uma ocupação mais efetiva nos primeiros anos da colonização europeia.

Segundo Capistrano de Abreu (1988, p.71), em sua clássica obra “Capítulos de História Colonial”, a solução para a questão da ocupação dos sertões acabou por ser:

O gado *vacum* dispensava a proximidade da praia, pois como as vítimas dos bandeirantes a si próprio transportava das maiores distâncias, e ainda com mais comodidade; dava-se bem nas regiões impróprias ao cultivo da cana, quer pela ingratidão do solo, quer pela pobreza das matas sem as quais as fornalhas não podiam laborar; pedia pessoal diminuto, sem traquejamento especial, consideração de alta valia num país de população rala; quase abolia capitais, capital fixo e circulante a um tempo,

¹⁴⁹ Além das expedições de Matias Beck e Martins Soares Moreno, mesmo durante o império brasileiro, a busca por ouro ou prata em terras cearenses permaneceu, sendo essa uma das justificativas para a escolha desta província como a primeira a receber a visita da Comissão científica liderada pelo botânico Francisco Freire Alemão.

multiplicando-se sem interstício, fornecia alimentação constante, superior aos mariscos, aos peixes e outros bichos de terra e água, usados na marinha. De tudo pagava-se apenas em sal; forneciam suficiente sal os numerosos barreiros dos sertões.

Animal exótico à fauna brasileira, o gado foi introduzido no país justamente pelos invasores portugueses, com o objetivo de servir como economia subsidiária ao carro chefe colonial que seria a cana-de-açúcar. Do gado, tudo se exploraria. Desde sua força para o movimento das moendas e para puxar os carros-de-boi, passando pelo leite e os seus derivados fornecidos pela vaca, até a carne, o couro, os chifres e o sebo. Do gado, tudo se extraía. As primeiras rezes, vindas de Cabo Verde, no comboio do governador geral Tomé de Souza, logo se aclimataram. Outras cabeças foram importadas, e de forma intensa começou o processo de criação dentro do território brasileiro.

Durante os dois primeiros séculos de ocupação, engenhos e currais faziam parte de um conjunto único, dividiam o mesmo espaço. Contudo, a partir de 1701, com ordem régia de Pedro II, “o Pacífico”¹⁵¹, orientou-se que a criação de gado deveria permanecer distante pelo menos dez léguas do litoral. Essa ordem acabou por acelerar um movimento de ida de colonos e rezes para o interior. Sobre esse processo de ocupação dos sertões pontua Capistrano (1988, p.74) que:

Se a Bahia ocupava os sertões de dentro, escoavam-se para Pernambuco os sertões de fora, começando de Borborema e alcançando o Ceará, onde confluíam a corrente baiana e pernambucana. A estrada que partia da ribeira do Acaracu atravessava a do Jaguaribe, procurava o alto Piranhas e por Pombal, Patos, Campina Grande, bifurcava-se para o Paraíba e Capibaribe, avantajava-se a todas nesta região. Também no alto Piranhas confluíram o movimento baiano e o movimento pernambucano, como já fica indicado.

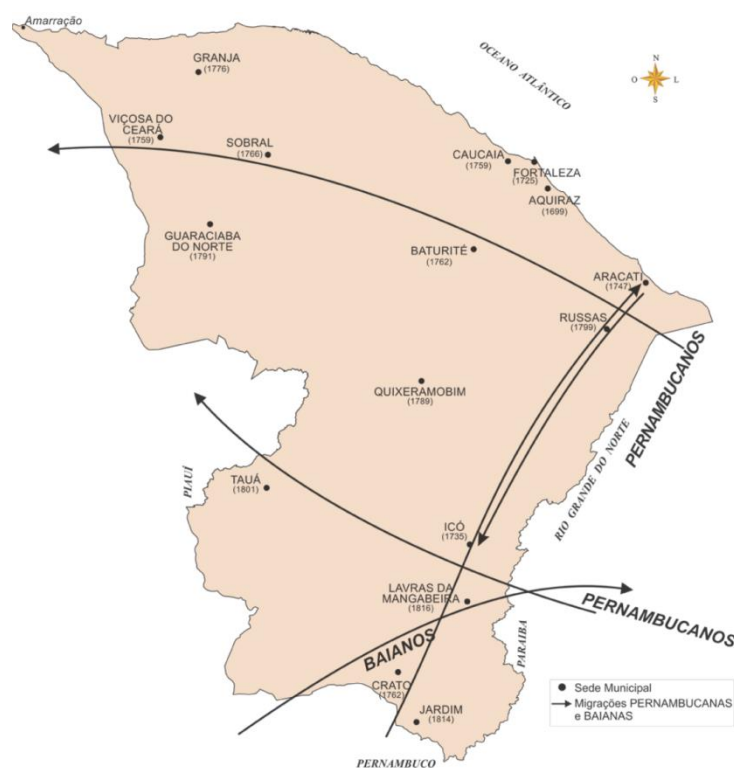
Duas frentes de ocupação atuaram no Siará, a primeira, chamada de sertão-de-fora foi controlada por pernambucanos que vinham do litoral, e a segunda, do sertão-de-dentro, controlada por baianos. Ao longo do tempo o Siará foi sendo ocupado o que impulsionou o surgimento de várias cidades. A pecuária serviu de motor para o povoamento e crescimento da região, transformado o Siará na “Civilização do Couro”.

¹⁵¹ Apontamos para ironia do título deste rei que se por um lado o justifica por ter selado a paz em conflitos com a Espanha, o ironiza pela forma belicosa com que chegou ao poder e o manteve durante anos como regente do próprio irmão Afonso VI, encarcerado em Sintra. Deste rei também se pode pontuar para o aprofundamento das alianças entre Portugal e Inglaterra de modo que os ingleses se dispuseram a dar suporte militar as causas portuguesas na península, bem como suporte marítimo as embarcações lusas em troca de uma série de concessões no mercado de especiarias e de introdução de famílias inglesas nas principais praças de comercio mantidas pelos portugueses em todo o império ultramarino.

Ao som dos aboios, esbarrando nos espinhos da caatinga e à luz das estrelas, abaixo de um céu sem nuvens, as tropas seguiram terra adentro. Cidades foram sendo criadas seguindo o leito dos grandes rios do Ceará como o Jaguaribe e o Acaraú. Às margens de cada um deles, cidades nasceram com o objetivo de dar suporte às tropas, às casas de abate e às oficinas de salga. Utilizaremos para critério de reflexão mapas elaborados pelo Instituto de Pesquisa Econômica e Estratégica do Ceará (IPECE), sob orientação da Secretaria de Planejamento e Gestão, em apostila relativa à questão das divisas entre os municípios cearenses.¹⁵³

Primeiramente, apontamos para a questão das diversas levas de ocupação, seguindo rotas distintas, tanto por litoral como pela região sul do Estado, chamadas por Capistrano de Abreu de “sertões de dentro” e “sertões de fora”.

Figura 8 – Caminho dos primeiros migrantes pernambucanos e baianos para o Ceará



Fonte: IPECE (2012)

O mapa acima evidencia as duas principais rotas já pontuadas, contudo, atentemos para o fato de que a rota que passa pela região centro sul foi alvo de contato das duas principais levas, tanto vinda de Pernambuco quanto da Bahia,

¹⁵³ PONTES, Lana Mary. ALBUQUERQUE, Emanuel Lindemberg Silva, MEDEIROS, Cleyber. A QUESTÃO DOS LIMITES MUNICIPAIS DO ESTADO DO CEARÁ v-1 - IPECE, 2012 - Fortaleza – CE. Figura 1

permitindo uma triangulação que demarca como ponto central a nascente do rio Jaguaribe, maior rio do território cearense.

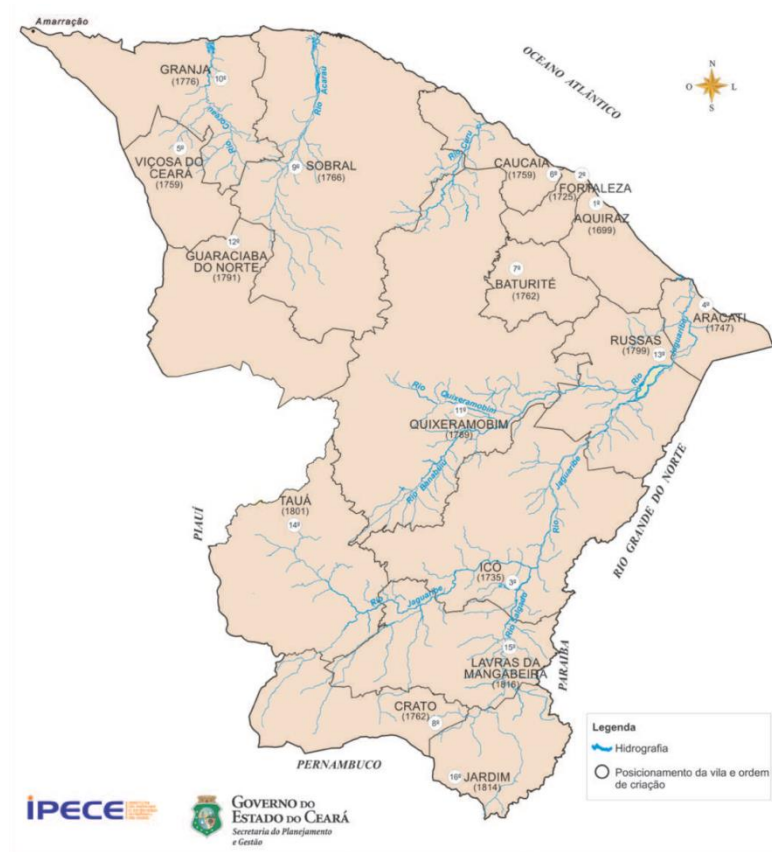
Entrecruzar os dados constantes nesse primeiro mapa com o seguinte, onde observaremos as principais bacias hídricas do estado podem ser proveitosas ao nosso debate ao percebermos que existe uma correlação muito próxima entre as primeiras vilas fundadas no território cearense e essas bacias. Os rios cearenses acabaram se tornando abrigo para o intento expansionista dos criadores de gado e deram as condições básicas para a instalação das casas grandes onde ficavam as sedes das fazendas de charque. Se os vaqueiros, homens pobres livres, circulavam pelos espaços do sertão durante dias e noites conduzindo o gado sempre a procura de pasto mais verde, sempre retornavam para suas fazendas de origem onde as rezes seriam contadas, pesadas, mortas e teriam a carne e o couro processado. Seguindo um costume lusitano, procuraram-se os leitos de rios para instalar as casas grandes e as indústrias de couro. Como aponta Sergio Buarque (2008, p.104-105):

A facilidade das comunicações por via marítima e, à falta desta, por via fluvial, tão menosprezada pelos castelhanos, constituiu pode-se dizer que o fundamento do esforço colonizador de Portugal. Os regimentos e forais concedidos pela Coroa portuguesa, quando sucedia tratarem de regiões fora da beira-mar, insistiam sempre em que se povoassem somente as partes que ficavam à margem das grandes correntes navegáveis, como o rio São Francisco. A legislação espanhola, ao contrário, mal se refere à navegação fluvial como meio de comunicação; o transporte dos homens e mantimentos podia ser feito por terra.

Mesmo em se tratando de um segundo momento da colonização e, mais ainda, de um espaço com pouquíssima fiscalização do governo e de um momento posterior ao da chamada guerra dos bárbaros (no qual já se pretendia ocupar os interiores e não apenas negociar da “marinha” com os silvícolas), podemos perceber como a tradição portuguesa de priorizar a constituição de vilas nas proximidades do litoral ou de grandes fluxos fluviais que permitissem o abastecimento hídrico da comunidade e a criação de uma rota de contato com as outras vilas acabou por ser um orientador do fluxo de fundação das vilas no Ceará do gado.

No mapa a seguir, podemos visualizar onde ficam e quais as principais fontes hídricas da província, junto à data de fundação das primeiras vilas cearenses.

Figura 9 – primeiras vilas nas bacias hidrográficas do Ceará (1699-1823)



Fonte: IPECE

Sendo assim podemos concluir: até 1758, apenas Aquiraz, Aracati, Fortaleza e Icó detinham o título de vila. Das quatro vilas existentes, apenas Fortaleza não estava diretamente ligada ao processo de engorda, beneficiamento e venda do gado e da carne seca. A partir de 1758, surgem novas vilas, contudo, isso pode ser reportado ao fato do governo metropolitano ter igualado os aldeamentos à condição de vilas e, teoricamente, ter igualado os indígenas à condição de colonos, por meio do “Directorio que se deve observar nas povoações de Índios do Pará e Maranhão”¹⁵⁵.

¹⁵⁵ Disponível na íntegra em: <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/1929>. Acesso em: 10 ago. 2015.

Figura 10 – Capa de documento legal - Portugal¹⁵⁶

Fonte: Biblioteca Digital – Câmara dos Deputados

A partir deste documento e da reordenação do espaço proposta pelo chefe de governo do rei José I, Marquês de Pombal, percebe-se uma profusão de novas vilas surgindo no território cearense. Até o ano anterior à emancipação da província em relação a Pernambuco, surgiram as vilas de Viçosa do Ceará (1759), Soure/ Caucaia (1759), Baturité (1762), Crato (1762), Sobral (1766), Granja (1776), Quixeramobim (1789) e Guaraciaba do Norte (1791). Muitas delas também se vinculavam à produção do charque, como Quixeramobim, no sertão central, Sobral e a vila portuária de Granja.

Assim Denise Takeya (1995, p.96) a definiu nos períodos que antecederam imediatamente a emancipação política do Ceará:

Até então, estando a província sob o domínio da pecuária, e sob a dependência comercial de Pernambuco, a vila de Aracati desempenhara o papel de principal polo comercial. Situada próximo a foz do Rio Jaguaribe, centro por excelência das charqueadas, a vila servia como intermediária nas

¹⁵⁶ **Directorio, que se deve observar nas povoações dos indios do Pará, e Maranhão : em quanto Sua Magestade não mandar o contrario.** Oficina de Miguel Rodrigues, Impressor do Eminentíssimo Senhor Cardeal Patriarca. 1758. Disponível em sitio da internet < <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/1929>>

trocas mercantis com a praça de Recife. A ela articulada, encontrava-se a vila do Icó, que, localizada no alto sertão, as margens do mesmo rio, drenava toda a produção da região do Jaguaribe.

Em meados do século XIX, o já aludido Francisco Freire Alemão, membro da Comissão Científica que veio ao Ceará no ano de 1859 e que liderava o setor de botânica desta empreitada, descreve, em seu diário de viagem, a vila do Aracati. Mesmo sendo um texto escrito temporalmente distante, cremos ser útil ao exercício analítico porque descreve uma cidade decadente, mas que demonstra claramente ter vivido momentos mais favoráveis. Assim falou o membro da Comissão Científica:

Aracati: Pequena cidade situada junto ao lado direito do rio Jaguaribe, a duas léguas de sua foz, consta de uma rua larga comprida e algumas travessas ou becos, e mais algumas filas de casas, formando praça ou ruas; tem muitas casas de sobrado e algumas de dois andares, pela maior parte velhas e decadentes, mas tem alguns prédios novos e bonitos. Toda a rua tem largos passeios, ou de pedras brutas, mas bem assentadas, e o meio é de areia funda, [de] mistura com algumas terras, o que produz uma poeira fina e incômoda. Tem quatro bons templos, mas nenhum está concluído; [...] (ALEMÃO, 2006, p.67)

Vemos aqui que a vila do Aracati no ano de 1859 passava por dificuldades econômicas – as construções estacionadas das igrejas, por exemplo, são indícios disso. Os sobrados evidenciam o acúmulo de capital que lá ocorreu, mas o fato de estarem, em sua maioria, “velhos e decadentes” nos permite situar esse declínio econômico dentro do primeiro cinquentenário do século XIX. Durante a seca de 1791, que durou até 1793, era para Aracati que corriam os flagelados, não para Fortaleza.¹⁵⁹

As mais clássicas e extensas leituras feitas sobre o Nordeste durante o período colonial e imperial centram suas atenções em apenas uma parcela do território que compõe a região geográfica nordestina: a zona da mata pernambucana e algumas regiões no entorno de Salvador. Habitualmente, até pouco tempo, referir-se a Nordeste, principalmente no período colonial e início do império, era quase remeter-se diretamente a essa área. Contudo, o período que vai do fim do século XIX ao início do XX viu surgir uma literatura da seca que aponta para outro Nordeste, marcado pela secura e pela miséria. Aceitar essa questão sem uma justa

¹⁵⁹ JÚNIOR, Antônio Otaviano. **O Açoite da Seca: Família e Migração no Ceará (1780-1850)**. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13, 2002, Ouro Preto. **Anais...** Belo Horizonte: Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 2002, p.3. Disponível em: <http://bit.ly/gQXyql>. Acesso em: 1 ago. 2015.

análise historiográfica seria incorrer em um erro grave, por isso observemos a forma como estudiosos viram esses Nordeste, ¹⁶⁰ para que assim também possamos perceber a questão que se impunha no Ceará, com sua constituição inicial e sua recriação em meados do século XIX.

Evidenciamos o refazer-se da província por meio de uma série de debates que levaram à consolidação de Fortaleza como a capital de fato e de direito da província em detrimento de Aracati que, se nunca recebeu provisão regia para exercer a função de cabeça da província, durante os primeiros séculos de ocupação do território foi a vila que mais centralizou os fluxos econômicos e populacionais do Ceará.

A questão da parcialidade das leituras feitas sobre essa região foi vislumbrada por Gilberto Freyre quando escreveu o livro “Nordeste” (1989), onde deixou claro ser o seu ponto focal a zona da mata – o que não é de se estranhar, uma vez que este estava intimamente inserido nas heranças desse mundo canavieiro. Sobre o ciclo de leituras acerca do Nordeste, que pensam dentro da lógica de região e da dubiedade ¹⁶² dentro do que se convencionou entender por Nordeste, Frederico Neves sintetiza, fazendo uma junção de termos do próprio Freyre na citada obra:

Freyre percebe, e define, contudo, a existência concreta de, “pelo menos”, dois nordestes: um, “mais velho”, é o nordeste agrário, “de árvores gordas, de sombras profundas, de bois pachorrentos, de gente vagarosa e às vezes arredondada quase em sanchos-panças pelo mel do engenho”, “onde nunca deixa de haver uma mancha de água”, “onde noite de lua parece escorrer um óleo gordo das coisas e das pessoas”, um “Nordeste da terra gorda e de ar oleoso” que é o “Nordeste da cana-de-açúcar”; o outro é o nordeste “pastoril”, da “areia seca rangendo debaixo dos pés”, “das paisagens duras doendo nos olhos”, dos mandacarus, dos “bois e cavalos angulosos”, “de homens e de bichos se alongando quase em figuras de El Greco” (NEVES, 2008, p.148).

E continua acentuando que:

¹⁶⁰ Não nos demoraremos demasiadamente neste debate por cremos que seria pouco produtor para o conjunto analítico que estamos empreendendo. Deixamos como obra de referência: ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. **A invenção do Nordeste e outras artes**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Massangana. São Paulo: Cortez, 2006.

¹⁶² Deixamos claro que preferimos uma compreensão mais ampla de território e identidade que passa por múltiplas construções que edificam novas regiões, novas compreensões de si e do espaço que o circunda que não apenas as demarcadas geograficamente ou por análises demasiadamente taxativas.

Desse “outro Nordeste”, Freyre quase nada tem a dizer e deixa a tarefa de estudá-lo para “um dos conhecedores mais profundos de sua formação social – Djacir Menezes”, Este autor cearense, por sua vez, reafirma a distinção entre o Nordeste “que se desenvolveu do trabalho livre das caatingas e de alguns vales úmidos” – um Nordeste duplo, em que se contrapunham “latifúndio patriarcalista e escravidão” e “exploração pastoril e liberdade” (NEVES, 2008, p.148).

Como vimos anteriormente, Aracati representava esse “outro” Nordeste que não o da zona-da-mata pernambucana. Mesmo tendo amplas ligações comerciais com Recife, era-lhe tributário, mas culturalmente (nos dois sentidos da palavra: nos hábitos e costumes, bem como na atividade econômica) distante. Recife e seu entorno era rico, opulento, repleto de ouro a adornar as igrejas de irmandades – que competiam entre si para ver qual era mais bela e suntuosa. Era a terceira maior cidade de todo o território brasileiro. Servia de entreposto comercial para praticamente todo o comércio de cabotagem que circulava pelo norte brasileiro. Era repleta de cana, planta escolhida desde o início do projeto colonizador como base econômica para a colônia portuguesa e que se manteve lucrativa mesmo com a vinda e a partida dos holandeses liderados por Nassau. Mesmo quando outras nações invadiram o mercado internacional forçando o preço para baixo, até que se diminuiu a margem de lucro, mas empobrecer? Isso não.

Por fim, pode-se dizer que Recife era uma cidade enegrecida, da cor da pele dos escravos, que carregavam nas costas a opulência e a arrogância dos colonizadores. Negros trazidos à força de diversas partes da África através do infame e imoral comércio negreiro, a fim de, com seu labor, dar descanso aos senhores de terras e de escravos. Tráfico maldito, que arrastou centenas de milhares de vidas, principalmente das regiões de Angola e Guiné Bissau, para o litoral brasileiro, tornando-se um dos produtos mais lucrativos de todo o império lusitano. Angola era muito mais Brasil que o Ceará (ALENCASTRO, 2000), vinculada diretamente aos grandes portos brasileiros e fonte de muitas riquezas na colônia americana (FRAGOSO; FLORENTINO, 2001). Enquanto isso, o Ceará estava, se não fora, pelo menos olhando de esguelha para esse mundo e sonhando com seu ouro. Sobre essa percepção macro da espacialidade brasileira comenta Alencastro (2000, p.20):

Tal contexto geográfico e econômico configura uma realidade aterritorial, sul-atlântica, a qual faz flagrante o anacronismo de procedimento que consiste em transpor o espaço nacional contemporâneo aos mapas

coloniais para tirar conclusões sobre a Terra de Santa Cruz. Terra que não era toda uma só. Por causa do sistema de ventos, das correntes e do comércio predominantes no Atlântico Sul, até o final do século XVII, e mesmo depois dessa data, a costa Leste-Oeste (a Amazônia propriamente dita, o Maranhão, o Pará, o Piauí e o Ceará) permanece dissociada do miolo negreiro do Brasil, enquanto Angola se agrega fortemente a ele. Longe do devaneio da burocracia reinol, a criação do Estado do Grão-Pará e Maranhão decidida em 1621, com um governo separado do Estado do Brasil, responde perfeitamente ao esquadro da geografia comercial da época da navegação a vela.

Contudo, duas coisas devem ser colocadas em nosso debate a fim de que não incorramos em erros históricos. Primeiramente, temos a total compreensão de que, no período analisado, a aproximação do Ceará com o restante do Brasil através do comércio de couro e charque já havia desconfigurado em parte a análise de Alencastro, contudo esta é exemplar para demonstrarmos a distinção e a distância entre o que aqui chamaremos de os dois Nordeste.

E, em segundo lugar, gostaríamos de propor uma ampliação na abordagem apresentada por Alencastro, pois talvez não tenha sido analisado pelo autor o fato de que o tráfico negreiro, que ligava a África ao Brasil, muito possivelmente tinha uma participação cearense, mesmo que pequena. Um dos produtos utilizados nas trocas por escravos era a aguardente, cuja produção não compensava aos grandes senhores de engenhos pernambucanos.¹⁶⁸ Por que não deixar essa função para as pequenas produções canavieiras cearenses, uma vez que durante boa parte do período em que o Brasil foi colônia de Portugal, o Ceará pertencia a Pernambuco?¹⁶⁹

Muito possivelmente essa pequena participação cearense na economia colonial e imperial tenha passado despercebida, por se tratar de um comércio muito mais interno, que só atravessaria o Atlântico posteriormente. Muito se falava em pacto colonial, em mercado atlântico, mas raras eram as vezes em que as atenções se voltavam à colônia e às relações econômicas que aconteciam no seu interior.

Diz Thomaz Pompeu (1997, p.363), no Ensaio Estatístico (publicado em sua primeira versão em 1864) que:

¹⁶⁸ Lemenhe, ao tratar da cana enquanto atividade econômica no Ceará, afirma que: “A cultura da cana existia desde o período colonial, quando era destinada a produção de rapadura, aguardente e açúcar para o mercado interno” (1991, p. 102).

¹⁶⁹ Takeya, ao abordar a atividade açucareira no Ceará, comenta que: “Até a seca de 1845, servia apenas para a produção de aguardente e rapadura – produção essa concentrada sobretudo no Cariri -, e que era consumido internamente e nas províncias vizinhas” (1995, p.107)

[...] o fabrico de aguardente, depois que o assucar tomou maior desenvolvimento tem diminuído nesta comarca de Fortaleza, donde anteriormente se exportava para fora da província; mas continua em grande escala pelo interior, onde é consumida, e exportada por terra para as províncias limítrofes. [...]

Entretanto, o centro da economia cearense deste período era outro, não se plantava nem se colhia, se criava e se matava. Era o charque, e sua porta de saída era no litoral leste da província: Aracati.

Aracati representava outro Nordeste que não o pernambucano, que não o serrano: era seco e era marrom. Era o grande centro polarizador da produção pecuária. Milhares de cabeças de gado criadas em gigantescas fazendas, cheias de nada, em solo amarelado a maior parte do ano, mas rapidamente esverdeado com as primeiras chuvas. Todas as vilas que nasceram às margens do rio Jaguaribe pertenciam à sua zona de influência.

Era por meio do Aracati que o gado, transformado em lascas de couro e carne seca, ganhava o mundo. No Ceará de Aracati eram os pardos que falavam “sim, senhor”: livres no papel, mas presos simbolicamente por grilhões de fidelidade e apadrinhamento. Caboclos, mestiços, que não se recolhiam ao fim do dia para senzalas, mas passavam meses dentro dos matos ralos e espinhentos da caatinga, que subsistia regada pelas águas do rio Jaguaribe. Ali, aqueles homens tinham a obrigação de engordar as centenas de cabeças de bois sob sua tutela, a fim de fazer lucrar o rico senhor que vivia no litoral, normalmente nem mesmo na província cearense, uma vez que, muitas vezes, a ponta de toda a indústria do couro estava lá, no outro Nordeste – em Recife.¹⁷¹ Era marrom pela cor do couro, que não só servia de fonte de renda, mas também como escudo, nas vestes usadas pelos caboclos vaqueiros, que se metiam em meio à espinhosa caatinga para buscar uma réis perdida do comboio.

Escolheu-se Fortaleza como capital. Não era a mais rica, não tinha nenhuma base que a sustentasse. Foi assim descrita por Lemenhe (1991, p.33):

¹⁷¹ Ressaltemos que não pretendemos negar a presença negra na província cearense. Estamos aqui nos referindo à pouca presença de trabalhadores escravos no Ceará provincial. Não nos aprofundaremos no debate por crermos que a digressão não seria relevante ao tema central a que nos propomos. Indicamos como leitura para a compreensão mais cuidadosa da presença negra (livre ou escrava) no Ceará o texto “Negros no Ceará”, de Euripedes Antônio Funes, em “Uma nova história do Ceará”, organizado por Simone de Sousa e Adelaide Gonçalves (Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2007).

A vila de Fortaleza, distanciada dos sertões da pecuária, continuaria sendo por mais de um século, um aglomerado sem sustentação econômica. Apesar de abrigar indivíduos ocupando posições sociais definidas num universo urbano, o da Metrópole, serão durante muito tempo povoadores e fazendeiros como muitos outros da capitania.

Fortaleza foi também retratada em sua pobreza por Raimundo Girão, nos termos de Bernardo Vasconcelos, primeiro presidente desta província:

[...] um montão de areia profunda apresentando dos lados pequenas casas térreas, onde há falta absoluta de todas as cousas de primeira necessidade, estando as riquezas depositadas nas mãos de dois ou três dos seus moradores reputados ricos por possuírem 20 ou 30 mil cruzados (GIRÃO, 2000, p.178).

Aracati tinha o dinheiro, mas Fortaleza tinha os nomes e os moldes que melhor se acomodariam ao projeto colonial metropolitano (seja ela Lisboa ou Rio de Janeiro). Era preciso resolver essa questão: como tornar viável a capital Fortaleza? Que manobras seriam necessárias para que ela se tornasse de fato aquilo que já era em direito?

A província cearense vivenciou momentos de calamidade pública decorrentes das constantes secas. Céu azul sem nuvens, apenas o sol – inclemente e escaldante, que rachava o chão e deixava carcaças espalhadas pelas estradas do sertão central. Entre os finais do século XVIII e início do século XIX, tanto Takeya (1995) como Lemenhe (1991) creditam à falta de chuvas o abatimento da economia cearense e o enfraquecimento do poder econômico de Aracati. Sem água, as rezes não sobreviviam. Aracati também não.

Abriu-se, portanto, espaço para a construção da hegemonia de Fortaleza, uma vez que uma boa parte das vilas que estavam em sua zona de influência sofria menos com as estiagens por se situar em regiões serranas, que permitiam uma maior umidade e maiores índices pluviométricos¹⁷⁴. As serras de Baturité, Maranguape e Aratanha mantiveram-se menos abaladas durante as secas dos fins do XVIII e início do XIX (JUNIOR, 2002).

¹⁷⁴ Raimundo Girão (2000, p.340) dividiu o território que hoje compõe o estado do Ceará em algumas zonas de influência. A saber: “Fortaleza polarizava Aquiraz, Cascavel, Maranguape, Canindé e as serras de Baturité e Aratanha. Aracati atraía os núcleos dêmicos do baixo Jaguaribe, e Icó dominava o Cariri, os sertões dos inhamuns e os do sul do Piauí. Para Sobral convergiam os negócios do vale do Acaraú e os sertões de Santa Quitéria e Crateús. Tributários de Quixeramobim eram os sertões de Mombaça, e em torno de Granja gravitavam os lugarejos da Serra Grande e a hinterlândia norte-piauiense”.

Após este período de dificuldades pluviométricas, “com o decorrer dos anos, a pecuária cearense se recompôs, mas as exportações das carnes conservadas de uma vez por todas se extinguiram” (GIRÃO, 1971, p.96). Nesse momento, “foi quando se abriu o espaço para a agricultura de exportação” (p.96). Esta agricultura tinha seu centro produtivo justamente na região de direta influência de Fortaleza. O café ganhou as serras e a cana se proliferou nos vales. Mas, mais importante, foi a produção de algodão, que conferiu os primeiros lucros significativos à província cearense. Segundo Caio Prado Júnior (1972.p. 83): “Para o Ceará, especificamente, a cotonicultura abriu a perspectiva agrícola, visto que a capitania se incluía entre as zonas que até então só tinham conhecido o pastoreio e a mineração”. Todos esses produtos passaram a escoar pelo porto de Fortaleza, que foi pouco a pouco sendo estruturado para receber esse afluxo de gêneros e fazer o contato direto com a Europa. Diz Lemenhe (1991, p.62):

Desde o início das transações diretas com Lisboa, por volta de 1803, a administração da Capitania dota a vila de infra-estrutura para transações mercantis: são feitos estudos de porto e construção de mole. Para controlar o movimento das mercadorias instala-se alfândega e cuida-se do prédio da Tesouraria da Fazenda. No que se refere a transações internas, constrói-se mercado público e regula-se a realização de feiras semanais. Inaugura-se na vila uma repartição de correio, agregado a Tesouraria da Fazenda, possibilitando, com os limitados recursos da época, ligar a vila-capital e as unidades de produção.

Os dados apresentados por Thomaz Pompeu são claros quanto ao desenvolvimento do porto da Capital. Os insumos produzidos na área de influência de Fortaleza aumentam em número e em valor. Vejamos: de 1845 a 1846, exportou-se 1446 arrobas de café ao custo de 3\$800 cada, dando um total de 5:494\$800. As exportações passam por alguns altos e baixos até chegarem ao seu valor máximo entre os anos de 1859 e 1860, quando se exportou 108.540 arrobas ao valor de 5\$350, rendendo um total de 580:689\$000 (BRASIL, 1997, p.357). É visível o crescimento gigantesco pelo qual essa atividade passou, trazendo lucro para o local de produção e para o de exportação, uma vez que ao porto cabia a cobrança dos impostos.

Enquanto isto, se pegarmos dados acerca da produção de gado, vacum e cavalari na província, é perceptível um decréscimo. Entre 1803 e 1809, produziram-se em média 103.626 gados vacum e 12.918 cavalari. Já no período de 1845 a 1850, essas cifras caem para 40.880 vacum e 5.040 cavalari. Segundo Thomaz Pompeu

(1997, p.386), “a grande secca de 1845 a 1846 fez decrescer a produção na rasão de 520 por cento”. Tem-se uma pequena melhora na produção de gado nos anos que se sucedem, mas, comparativamente ao porto de Fortaleza, Aracati perde espaço e lucros.

Pode-se questionar por que Fortaleza e Aracati não conseguiram se desenvolver lado a lado. A resposta pode vir sob inúmeras facetas, mas em todas haverá uma mesma resposta de fundo: disputa de poder. Não podemos também deixar de lado o fato de que a economia cearense era bastante acanhada, não permitindo que duas cidades cumprissem a mesma função, uma vez que Fortaleza queria para si o papel de escoar a produção. Essa ação foi tão forte e bem sucedida que assim escreveu Barão de Studart (*apud* LEMENHE, 1991, p.05), no ano de 1892: “Tome-se um Aracatyense, pergunte-se-lhe porque sua terra está tão decadente, e elle responderá sem detensa, que ao ódio e inveja da Capital deve-se o estado presente daquella rica porção de nosso território”.

Um dos principais atores desse momento de crescimento da província e da construção da centralização de Fortaleza como capital foi José Martiniano Pereira de Alencar, padre aos moldes do regente Feijó, político de força nas palavras e nas ações. Sobre o sacerdote-político, diz Lemenhe (1991, p. 91):

O processo de hegemonização de Fortaleza tem início durante o governo Alencar. Cearense de origem rural, mas socializado para a vida urbana, Alencar foi um político prestigiado na Regência por sua adesão a corrente liberal, revelada por sua participação destacada nos movimentos de 1817 e 1824, a que se somariam suas relações de amizade com o Regente Feijó. (...) Entendemos que sua gestão ‘progressista’ reproduzia na Província o programa liberal de expansão da economia nacional.

Martiniano de Alencar era defensor ferrenho dos ideais do partido liberal e desde cedo esteve presente na vida política do império, tendo participado do movimento sedicioso da Revolução Pernambucana,¹⁸³ resultado da opressão da metrópole carioca sobre as outras províncias. Enquanto o Rio de Janeiro era remodelado por D. João, algumas províncias do Norte (atual Nordeste) se levantaram, demonstrando sua insatisfação em pagar mais e não receber nada por isso. Ao lado de seus irmãos Tristão Gonçalves e Carlos José, e de sua mãe Barbara de Alencar, Martiniano foi levado ao cárcere nesta ocasião. Logo após ser

¹⁸³ Informações sobre a Revolução Pernambucana em: <http://bit.ly/eUBA6R>. Acesso em: 12 ago. 2015.

solto, foi eleito deputado para as assembleias gerais que ocorriam em Lisboa e que terminaram por acelerar o processo de independência do Brasil, uma vez que queriam retirar deste país todas as liberdades conquistadas durante o período de Reino Unido. Retornando ao Brasil, Martiniano participou de outro movimento sedicioso: a Confederação do Equador, da qual foi também absolvido. Em 1832, assumiu a cadeira de senador vitalício pela província cearense (mesmo tendo sido eleito também por Minas Gerais). Enquanto senador, por duas vezes ocupou o cargo de presidente da província cearense.¹⁸⁴

Em todos os movimentos de que participou, Martiniano aparecia como combatente de centralizações e dos seguidores do antigo regime, estando muito mais próximo dos modelos parlamentarista e republicano. Contudo, foi ele um dos principais responsáveis pela centralização política, administrativa e econômica da cidade de Fortaleza sobre o restante da província, tendo sido um dos mais importantes políticos cearenses durante o período da Regência.

Durante seu governo são lançadas as discussões que se seguiriam em discursos de presidentes de província tanto liberais quanto conservadores: a importância de construir estradas que ligassem a capital ao restante da província, facilitando o fluxo de riquezas. Essa questão será recorrente nos relatórios de Presidente de Província, bem como nos jornais partidários.

Contudo, não queremos aqui construir um herói. Martiniano, assim como todos os sujeitos, possuía intencionalidades, algo que podemos visualizar logo em sua primeira passagem pela cadeira de presidente da província. Fica claro como os jogos de poder locais influíram nas medidas que ele tomou:

A condenação sumária de Pinto Madeira assinala o fim do movimento e revela seu caráter de disputa local. Alencar ao assumir a presidência da Província, nove dias após a posse, impõe condenação à morte do velho inimigo, a despeito da oferta de anistia, na sede do município onde ambos disputavam o mando. O patíbulo que lá permaneceu por longos anos pode ser entendido como símbolo do domínio de uma oligarquia, mas não seria infundado percebê-lo como sinal de prevalência de um poder que começa a se consolidar a partir da capital (LEMENHE, 1991, p.85).

A consolidação de Fortaleza como capital passou por atos de “canibalismo” político e territorial, expressos nas anexações ao território fortalezense das vilas de Parangaba e Messejana. As duas haviam sido sede de missões de

¹⁸⁴ Informações do Dicionário Bio-Bibliográfico, escrito por Barão de Studart, disponíveis no site: <http://bit.ly/ccxfAm>. Acesso em: 12 ago. 2015.

catequese indígena, entretanto, diferiam bastante entre si. Messejana possuía uma estrutura civil e eclesiástica mais bem elaborada. Foi da ação aglutinadora de Fortaleza que ocorreu a transferência da freguesia que antes era em Messejana para a vila de Maranguape, marcando assim a aglutinação de Messejana e o reconhecimento do desenvolvimento econômico de Maranguape e a demarcação de um papel da localidade no projeto da Capital.

Ao mesmo passo em que a categoria política estruturava Fortaleza para centralizar o escoamento da produção provincial, os céus resolveram dar um sossego aos agricultores cearenses. De 1845 até 1877 não ocorreram grandes secas no Ceará. Essa regularidade climática e sanitária pela qual passou a província durante estes 32 anos serão chamados aqui de período de prosperidade provincial.

Retomemos a questão das estradas. Com a melhoria nas condições climáticas, fazia-se urgente rasgar o chão para ligar Fortaleza a outros lugarejos de seu entorno, que lhe servissem de base econômica e alimentar. Um bom exemplo sobre as constantes iniciativas de ligar o interior à capital são os comentários do cônsul francês em Pernambuco, que emitia constantes relatórios sobre possibilidades de negócios para comerciantes e industriais franceses nas províncias brasileiras que estavam sob sua jurisdição, ou seja, todo o norte do império. Mesmo se tratando de uma carta de 1856, deixa clara uma constante preocupação das autoridades públicas cearenses com o melhoramento das condições das vias de ligação da capital com o interior, de modo a melhorar o escoamento produtivo:

É provavelmente a essas iniciativas que se refere o cônsul de Pernambuco no relatório que escreveu em 1859, sobre o Ceará. Dizia ele:

“Tudo leva a crer que, dentro de alguns anos, quando as grandes vias de comunicação estiverem concluídas, a exportação aumentará em uma proporção notável e com grandes benefícios, pois está provado que uma grande quantidade de açúcar é perdida devido à impossibilidade de transportá-la. Nós acrescentamos que esses trabalhos são encitados com vigor e que a província consagra um quarto de suas rendas para trabalhos públicos” (TAKEYA, 1995, p.110)

Sobre o mesmo assunto Lemenhe (1991, p.92) continua:

[...] Também, a partir de Fortaleza, inicia-se estrada para Maranguape, Baturité e Sobral (Nogueira, 1889: 144) Deve-se lembrar que as regiões para onde rumavam os caminhos eram áreas produtoras de algodão e de cultura de subsistência, como Maranguape e Baturité. [grifo nosso].

Assim, temos visivelmente dois projetos que acabam se fundindo: criar uma nova espacialidade após a emancipação política do Ceará e formatar um núcleo de sustentação que permitisse a Fortaleza exercer seu papel.

O centro administrativo em Fortaleza foi consolidado pela construção de um novo aparato econômico, por meio do fortalecimento de seu porto, da valorização de produtos que tinham mercado externo e que pudessem colocar o Ceará dentro do contexto das exportações brasileiras. O café e o algodão foram basilares nesse processo. Contudo, as primeiras e principais vilas da província ainda estavam ligadas diretamente ao caminho do gado. E este foi o caminho escolhido pela peste.

Durante todo o ano de 1855 e 1856, temos ordenações do governo provincial para que fossem vigiados os portos da província. Francisco Xavier Paes Barreto, presidente da província no ano de 1855, ordenou uma série de medidas para evitar a infestação do mal no território cearense, entre elas destacamos esta afirmação do presidente: “[...] expedi as mais terminantes ordens para que fosse observada com todo rigor a quarentena estabelecida no porto desta cidade, e bem assim nos de Aracaty, Acaracú e Granja” (BARRETO, 1856, p.21).¹⁸⁸

No ano de 1856, na cidade de Acaracú, surgiram notícias que tensionaram toda a província. Davam conta de que um iate proveniente de Pernambuco teria aportado e dois passageiros teriam manifestado os sintomas do mal. Mobilizaram-se esforços, médicos foram enviados à vila, e, por fim, mais uma vez se podia respirar aliviado. Tudo não passara de alarme falso. A peste escolheu não seguir o caminho que lhe previram. Não veio pelo mar. Como que por ironia, desbravou o Ceará pelo mesmo caminho das rezes. No ano de 1862, na localidade de Souza, na vila do Icó, mais precisamente no dia 5 de abril¹⁸⁹, um homem chamado José Leandro Tavares, há pouco sentara praça na cidade. Vinha ele do Rio do Peixe. Mal chegou, deu seu último suspiro. Em sua bagagem trazia o vibrião colérico.

¹⁸⁸ BARRETO, Francisco Xavier Paes. **Relatório de presidente de província**. Ceará: Typographia Cearense, 1856. *In*: Subject Guide to Statistics in the Presidential Reports of the Brazilian Provinces, 1830-1889. Austin, Texas: Institute of Latin American Studies, University of Texas at Austin, 1977. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2346/000021.html> Acesso em: 27 ago. 2015.

¹⁸⁹ STUART, Barão de. **Climatologia, epidemias e endemias do Ceará**. Fortaleza: Fundação Waldemar de Alcântara, 1997, p. 53-54.

2.2 “A imprensa em nossa terra era de urgente necessidade”¹⁹⁰

Os jornais cearenses foram um espaço fértil de divulgação das notícias relativas ao cólera. Tanto enquanto produtores de uma indesejável contagem regressiva, na qual a cada dia se apontava para a iminência da chegada da doença, quanto como instrumento de divulgação das ações do governo e de cuidados que poderiam ser adotados pelos cearenses em suas próprias casas, mesmo sem a presença de um médico.

Os periódicos também foram salutares à análise da experiência social relacionada aos dois momentos aqui estudados, que colocaram o Ceará frente a frente com o cólera, por nos permitir o acesso a documentos seriados que, em contato com outros documentos, ajudam a construir uma cronologia da peste.

Também podemos ver diversos sujeitos em fala: se o jornal Pedro II nos apresenta em um primeiro momento os sumários de ação do governo provincial, O Cearense aponta uma série de medidas a serem colocadas em prática pelos civis; já o Commercial, mais ferrenho, dedica-se a criticar o governo e a população, a qual, partindo de um discurso religioso, acusa de ser responsável pelo avanço da doença; O Araripe, por sua vez, permite que se possa ler sobre como os sujeitos que não se encontravam na capital da província se colocavam frente à epidemia emergente.

Neste tópico, buscaremos, portanto, conhecer um pouco mais sobre os jornais O Cearense, Pedro II, O Commercial e O Araripe, de modo a entender o lugar de fala de seus editores e a quem se dirigiam, pois cada um dos periódicos claramente representava grupos sociais e políticos com interesses específicos. Se perdermos tal premissa de nosso horizonte analítico, podemos incorrer no erro de interpretar equivocadamente cada uma das posturas adotadas pelos jornais.

Os tópicos que se seguirão terão os jornais como principal fonte para analisarmos a relação entre a sociedade cearense e a doença. Por meio deles foram divulgados receituários, tratamentos, dietas; foram feitos debates sobre a existência ou não da doença na província; divulgaram-se as ações do governo provincial e das comissões de socorro locais, além de ladainhas, para que se buscasse a ajuda dos céus, mas também anúncios comerciais daqueles que viam na doença uma

¹⁹⁰ Frase retirada de matéria do jornal “O Araripe”, de 7 de julho de 1855.

oportunidade de negócios; por fim, elencaram-se heróis e vilões que, muitas vezes, possuíam os mesmos nomes, mas em lugares distintos, a depender do jornal.

2.2.1. O Cearense

O periódico surgiu como fruto da união entre dois outros, claramente vinculados politicamente ao partido liberal, aliança perceptível já em seus títulos: “23 de Julho” e “A Fidelidade”. O primeiro havia sido fundado para comemorar a nova ascensão dos liberais ao poder provincial, quando da indicação do senador José Martiniano de Alencar à presidência da província do Ceará. A data também remete a outro grande acontecimento, que seria o ato da nomeação de Pedro II ao posto de imperador constitucional do Brasil, em 1840, mesmo ainda sendo um jovem adolescente de 14 anos.

O jornal 23 de julho teve sua primeira edição publicada em 23 de outubro de 1840, com quatro páginas e apresentação da cerimônia de posse dos deputados imperiais. Na mesma cerimônia foram saudados os novos nomeados à presidência da província, com especial destaque a Martiniano de Alencar. A nomeação do senador liberal é comemorada com a publicação de uma quadrinha anônima em “ode”¹⁹¹ ao presidente nomeado. A “Ode ao Ilm. E Exc. Sr. Jozé Martiniano d’Alencar, Digníssimo senador do império, e presidente desta província” dizia:

Eu canto dum herói da liberdade,/ Os feitos, as ações, a gran virtude:/ Eu canto sim, eu canto./

O nome D’ALENCAR VARÃO ILUSTRE/ Qu’a prol da Liberdade e do Monarca/ Se arriscar não hesita.

[...]

Mordão-se, raivem-se esses despeitosos/ Que da pátria querida estrangularão/ As batentes entranhas; / Eles, que as obras tuas derrocarão; / Que rasparão dos cofres o cimento/ Corram-se de vergonha.

O banco que deixastes não existe!/ As estradas, oh céus! Quase tapadas/ A nossa fraca indústria/ Em vez de prosperar, mas s’ela atrasa!// Tudo s’estragou, sim tudo perdeu-se/ C’o a tua longa ausência.

Teus queridos amigos na miséria/ Jazidos tem. Mas sempre eles constantes/ Por ti expõe a vida./ Seus ternos corações pululam e saltam/ Perdidos de prazer. Seus olhos vertem lágrimas de ternura./ ALENCAR ALENCAR ah! Onde existes?!/ Vem, corre, salva a cara Pátria tua./ Do despotismo preza!/ Vem aumentar as rendas, que se escaem:/ Punir aos criminosos, corre, voa/ De tanto horror nos salva.

[...]

¹⁹¹ 23 DE JULHO. Fortaleza, p.1, 23 out. 1840.

Piedosos os céus porém ouviram/ Nossos tristes lamentos nossas mágoas/ E nossas duras penas/ Eis que surge risonho d'um mês grande/ De JULHOVINTE E TRÊS o dia fausto/ O DIA MEMORÁVEL.

O DIA que nos anais de nossa história/ fará repercutir por todo o Mundo/ Enquanto ele durar./ O DIA assombrador do despotismo,/ Que por terra aos tiranos derruídos/ Pronto, veloz lançou.

E quem tomou gran parte no sucesso./ Que ao Monarca elevou, qu'a liberdade/ Segurou no Brasil?/ Quem qual Cícero, quem tal Demóstenes/ os direitos mostrou aos brasileiros/ já quase sepultados?

Quem se arriscando a tudo só da Pátria/ Na grandeza pensava e dignidade/ na grande elevação?/ Quem no ingente Ceará as vistas tendo/ nossos males cuidou mui pesaroso/ aliviá-los pronto?

Quem?... Dizei, oh! Cearenses, que irmão vemos/ Mais benefícios tem a Pátria sua/ Sem afano espargido?/ Quem os cofres encheu de enormes ouros?/ Quem os fracos carreiros em estrada/ mui belas transformou?

Quem elevou as rendas da província?/ Quem o crime puniu... quem a virtude/ Sim galardoou sempre?/ A indústria... quem as artes, as ciências/ Na Pátria do Araripe, e de Gonçalo/ Liberal premiou?

Quem... oh!/ Musas, o meu voo não impeças/ Presta-me a flauta d'um Camões d'um Pope/ D'um Filinto e Bocage/ Presta-me de Virgilio a doce avena... / A eloquência de Cícero... do Grego/ A língua verdadeira.

Do grande Epaminondas, sim presta-me/ A pureza dos lábios, que a verdade/ jamais ele manchou./ Mas que?!... Nada eu preciso... Dizei tudo/ JOZÉ MARTINIANO D'ALENCAR/ Eis o HEROI que eu canto.

Eis do nosso Ceará o predileto/ O filho mais querido, o mais nobre/ Patriota sem mancha./ Eis da nossa providencia mui excelso/ Da liberdade mártir. O seu nome/ Em nossos peitos more.

Agora que nos todos te gozamos/ Agora que o Ceará Pátria adorada/ Te possui no teu grêmio/ Grandíssima será nossa ventura, nossa felicidade, nosso nome,/ Nosso elevamento.

A marcha trilha que sempre trilhastes/ Pune o crime tão reto como Brutus:/ A virtude premia/ Qu'a nossa gratidão será eterna,/ Qu'a indelével será teu nome e fama/ No mais longe porvir. [grifos nossos, termos em caixa alta no original, transcritos apenas os trechos mais pertinentes a pesquisa].

A ode acima deixa clara a perspectiva dualista, maniqueísta e laudatória adotada para com o antigo e novamente indicado presidente da província. Para além das questões políticas, a nossa leitura não pode deixar de falar na figura de Alencar, que, já em sua primeira passagem pela presidência da província, foi o primeiro comandante provincial a dar uma atenção mais específica à questão da saúde, tendo sido ele o responsável pela criação do cargo de médico da pobreza – para o qual indicou seu afilhado político José Lourenço. Tal medida foi realizada justamente na sua segunda passagem pelo cargo, quando da aprovação da lei nº 231 de 14 de janeiro de 1841¹⁹².

Ao estudar as remodelações urbanas de Fortaleza, Carla Silvino (2007, p.30) aborda as ações do médico José Lourenço e aponta que a relação deste com

¹⁹² COLEÇÃO de leis, decretos e regulamentos da Província do Ceará. Parte I. Ceará: Typografia Commercial, 1862, p. 355.

Alencar inicia ainda na década de 1830, quando do ingresso dos dois na Sociedade de Amantes de Filosofia Racional e Moral. Na primeira vez em que ocupou o cargo máximo do executivo provincial, Alencar chamou o jovem médico para auxiliá-lo.

Com a saída de Alencar, deu-se a posse do conservador Manoel Felizardo de Souza e Melo, a quem José Lourenço combateu por meio do folhetim *Sentinela Cearense na Porta do Mucuripe*. Mesmo com a saída de Souza e Melo, José Lourenço continuou alvo preferencial do partido conservador, que estava mais uma vez na posição de mando da província por conta da indicação do presidente João Antônio de Miranda. Este, logo que assumiu, comunicou-se com Lourenço exigindo que escolhesse entre o subsídio de médico ou de deputado provincial. De pronto, Lourenço opta pelo cargo legislativo, mas, segundo ele mesmo, continuaria cuidando de seus enfermos.¹⁹⁴ Acaba afastado do cargo sob a acusação de não deter os critérios exigidos para tal, haja vista afirmar a legislação que deveria ter sido engajado alguém portador do título de doutor¹⁹⁵ e, segundo consta, Lourenço teria apenas o título de cirurgião.

Contra essas acusações, José Lourenço teria publicado posteriormente um texto intitulado “Defesa que em janeiro de 1840 publicou o doutor José Lourenço em consequência das arguições injustas, que lhe faziam seus adversários políticos e hoje imprimimos eliminando o que é estranho á profissão do mesmo autor”. Com ou sem resposta, Lourenço só voltaria às graças do poder provincial quando do retorno de seu protetor José de Alencar no aludido acontecimento de 23 de julho de 1840, data que marcava o retorno dos liberais ao controle da política provincial.¹⁹⁶

¹⁹⁴ “Não obstante haver continuado durante os trabalhos legislativos, a tratar dos meus doentes; todavia participo a VEx. (ser esse o meu dever) q por se achar adiante a Assembleia Provincial; continuo desempedido a tratar dos enfermos a meu cargo Correspondências recebidas pelo Presidente da Província pelas autoridades médicas”. O trecho é extraído de ofício datado 22 de setembro de 1839, enviado pelo Dr. José Lourenço de Castro e Silva ao Presidente José Antônio de Miranda. Arquivo público do estado do Ceará – APEC. Caixa não catalogada. *apud* OLIVEIRA, 2007, p.32.

¹⁹⁵ “Pela Art. 3. da lei N. 46 foi autorizando o Presidente da província a mandar engajar um Doutor em Medicina para curar a pobreza, e coadjuvar o Cirurgião encarregado da vacina, e tendo o meu antecessor por ofício, convidado o Cidadão José Lourenço de Castro e Silva, este se me apresentou em princípios de Abril, e pelas suas cartas conheci que apenas era Cirurgião formado com licença para curar em Cirurgia, e Medicina.” FALLA Que Recitou o Exm.o Sr. Felizardo da Souza e Mello..., 1838, p. 25. *In*: VASCONCELOS, Eduardo Henrique Barbosa. **Fazer o Bem sem olhar a quem: aspectos médicos e outras possibilidades na primeira metade do século XIX no Ceará**. Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde), Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2007, p.104.

¹⁹⁶ A relação entre Alencar o José Lourenço era tão próxima que, segundo o Dicionário Biobibliográfico do Barão de Studart: “Quem desconhece o quanto fez José Lourenço pelas ideias democráticas? Ninguém, sem duvida, dirão os que tiverem alguma noção de historia desse grande partido, ao qual foi tão dedicado o illustre jornalista de quem dizia o Senador Alencar: não me

Como órgão de divulgação das ideias do partido liberal, o jornal O Cearense teve sua primeira edição publicada em 4 de outubro de 1846 e tinha por membros fundadores/editores os políticos Frederico Pamplona, Tristão Araripe e senador Pompeu, além de Miguel Ayres, João Brígido, Dr. José Pompeu, Conselheiro Rodrigues Júnior e João Câmara (FERNANDES, 2004, p. 37). Durante 46 anos, esse grupo se manteve com poucas alterações à frente do jornal liberal, tendo sua unicidade interrompida apenas quando da cisão dos Pompeu, que fundaram um novo jornal, chamado Gazeta do Norte. No período da proclamação da república, o jornal muda de expediente, deixando de se afirmar defensor das ideias liberais, e passa a se apresentar como um jornal republicano. Em 1894, fecha as suas portas e dá origem ao jornal Ceará.

Durante o período de 1855 a 1863, que estamos analisando de modo a compreender as questões relativas à epidemia de cólera, o jornal O Cearense teve uma postura bastante interessante. Em um primeiro momento, porta-se como um questionador da falta de ações preventivas por parte do governo provincial, mas faz suas críticas de modo muito mais propositivo do que apenas ácido.

Ainda em 1855 começa a publicar uma série de textos transcritos de outros jornais ou enviados para a sua redação onde apresentavam orientações sobre o tratamento de cólera adotado por diversos médicos do Ceará, do Brasil e até mesmo do exterior. A ideia central dessa publicação era permitir que a própria população buscasse formas de tratamento mesmo sem a presença de um médico. Ao longo do restante da década de 1850 o jornal fez algumas menções ao cólera. Entre os anos de 1855 e 1858 o número de citações cai consideravelmente (foram 99 ocorrências em 1855; 88 em 1856; apenas seis em 1857; e três em 1858). Em 1859 e 1860 não aparece nenhuma referência à doença, em 1861 apenas três notas de jornal, mas quase sempre tratando da “cólera de Deus” ou de como a corrupção é uma doença mais grave e que deve causar mais temor do que o cólera morbo. Já no ano de 1862 são registradas 83 referências e, no ano seguinte, 39.

Os anos de maior incidência de notícias e referências ao cólera no jornal O Cearense são justamente os anos basilares desta nossa pesquisa, os biênios 1855-56 e 1862-63. Interessante notar que, entre os anos de 1855 e 1856, que marcaram a espera pela chegada da epidemia e os debates sobre formas de

prevenção e combate, têm-se um total de 187 notas e referências diretas ao cólera. Já nos anos em que a epidemia grassou forte entre os cearenses, as referências, mesmo sendo mais frequentes do que nos anos anteriores, somam 122. É importante notar que o ano seguinte ao do anúncio da ameaça de invasão tem 51 referências à doença a mais do que o ano seguinte à chegada da epidemia. Seria essa diferença fruto do cansaço dos espíritos dos políticos liberais, que preferiam deixar de lado o assunto em nome do luto pela perda de seus correligionários?

2.2.2 Pedro II

Se O Cearense foi o maior propagador das ideias liberais na província cearense e se orgulhava disso, o seu correlato conservador, o jornal Pedro II, não deixava seu posicionamento tão claro, era necessário ao leitor capacidade de interpretação para entender a mensagem da frase de abertura: “Os mais experimentados, levantai-os. Se com a experiência tem bondade, para o vosso conselho, pois que sabem o como, o quando e onde as coisas cabem.” Tal frase retirada da epopeia “Os Lusíadas”, escrita por Camões, tinha por objetivo mostrar que eles, os conservadores, guardiões da “ordem, constituição, monarquia e direito dos cearenses” (FERNANDES, 2004, p.70-71) poderiam fazê-lo exatamente por serem mais experimentados, por serem mais conhecedores da política e da história, podendo assim impedir que infortúnios viessem a se suceder nas mãos de arrivistas. Vale nota que, segundo a “Cronologia Ilustrada de Fortaleza - do Arquivista Miguel Ângelo de Azevedo – Nirez”,¹⁹⁸ logo após a posse de Manuel Felizardo de Souza e Melo passam a existir dois jornais no Ceará: o “Sentinela Cearense na Ponta do Mucuripe” que, como vimos, era publicado por José Lourenço para combater o presidente, e o “16 de dezembro, laudatório ao mandatário provincial.

O periódico conservador, assim como seu correlato liberal, também fruto da continuação de outro trabalho jornalístico. Pedro II foi o sucessor do já aludido 16 de Dezembro, fundado para comemorar a ascensão conservadora à presidência da província cearense com a nomeação de Manuel Felizardo de Souza e Melo, em

¹⁹⁸ O livro citado serve como principal fonte de base, juntamente com revistas do Instituto Histórico para o portal de pesquisas sobre a história do Ceará chamado “Portal da História do Ceará” criado e mantido por Gildásio Sá. Mais informações vide sitio da internet: <http://portal.ceara.pro.br/> Acesso em 29 de dezembro de 2015.

1838. Foi no governo deste presidente que se iniciaram os questionamentos ao contrato de José Lourenço de Castro e Silva para o cargo de médico da pobreza.

Tendo estreado no dia 1º de julho de 1838, 16 de Dezembro se portava como folhetim político, assim como opositor, Sentinela Cearense. Contudo, o processo de transformação do jornal em Pedro II, ou melhor D. Pedro II já que nas duas primeiras edições era esse o nome oficial do jornal.

Pedro II teve poucos exemplares preservados de suas primeiras edições em hemerotecas locais e, na hemeroteca digital, seu primeiro exemplar, impresso em 12 de setembro de 1840, não está preservado em nenhuma base – pode-se ver apenas a quarta edição de 1840 e o septuagésimo sexto exemplar, em 1841, que sequer tem base microfílmica.

O jornal foi publicado ininterruptamente durante 50 anos. Após a proclamação da República, mudou de nome para “O Brazil”, mas em janeiro de 1890 fecha suas portas. Se os liberais, logo após o golpe militar que implantou a república, tomaram para si o título de representantes das ideias republicanas, os conservadores não tiveram a mesma capacidade de adaptação e, pouco depois, o periódico encerrou suas atividades.

Segundo Guilherme Studart, em seu livro chamado “Para a história do jornalismo cearense. 1824-1924”, quando novamente Martiniano de Alencar ascendeu à presidência da província cearense, em 1841, a tipografia onde eram produzidos os exemplares do jornal Pedro II foi invadida, quebrada e saqueada. Os descontentamentos que levaram a tal acontecimento se deram entre o presidente Alencar e o coronel Xavier Torres, que representava os interesses conservadores, descontentes com o presidente, a quem acusaram de ser “íngrato patricio nosso que, sendo verdadeiramente inimigo do Brasil desde 1817²⁰¹, pretende torná-lo republicano...” (GIRÃO, 1971, p.209 *apud* FERNANDES, 2004, p.74).

²⁰¹ A afirmação se refere à participação de Alencar na Revolução Pernambucana – movimento de insatisfeitos com os gastos da corte de Dom João VI no Rio de Janeiro e que, entre outras pautas, defendia a separação de Pernambuco do império português. Em Pernambuco teve como principais líderes Domingos José Martins, José de Barros Martins (tinha o apelido de “Leão Coroado”), e os padres João Ribeiro e Miguelinho. Em terras cearenses, o principal divulgador das ideias da revolução foi o jovem seminarista José Martiniano de Alencar. Ressalte-se que, no Ceará, o movimento durou apenas oito dias, tendo logo sido debelado pelas tropas fiéis ao império, lideradas por Leandro Bezerra Monteiro. Referências em: FILHO, Carlos Studart. **A revolução de 1817 no Ceará**. Revista do Instituto Histórico do Ceará. Fortaleza, p.5-99, 1960. Disponível em: <http://www.institutodoceara.org.br/revista/Rev-apresentacao/RevPorAno/1960/1960-Revolucao1817noCeara.pdf> Acesso em: 5 ago. 2015.

Seus fundadores e principais mantenedores eram Miguel Fernandes Vieira, Gustavo Gurgulino de Souza, Torres Portugal, Luiz de Miranda, Paurilio Fernandes Bastos e Gonçalo de Lagos, Domingos Jaguaribe, Justiniano de Serpa, Antônio Moreira de Souza, Gonçalo Souto, Manoel Soares, Paulino Nogueira, Antônio Pinto, Praxedes Theódulo, Frederico Borges, Martinho Rodrigues e Belarmino de Souza.

Durante o primeiro momento que estamos analisando, os críticos anos de 1855 e 1856, o jornal Pedro II servia de folha oficial do governo. Era nele que eram publicadas as ações do poder provincial, sínteses de ofícios expedidos às mais diversas autoridades e personalidades da província, além de, vez por outra, servir de espaço para a transcrição de debates realizados na câmara dos deputados provinciais. Exemplar de tal ponderação é a transcrição do expediente de 17 de julho de 1855, onde se encontra escrito:

Idem (ofício) – Ao Dr. Chefe de Policia – Que tendo convocado os médicos residentes nessa cidade para emitir seu parecer acerca das próximas medidas que cumpria fossem tomadas contra a invasão do cólera morbus, que presentemente grassa no Pará acordaram eles nas prevenções constantes do ofício, que a este governo dirigiram, e que vai impresso no periódico Pedro II, que junto remetia a S.S. para que as fizesse observar rigorosamente nessa cidade.

Pelo mesmo teor se dirigiram as outras autoridades policiais. (PEDRO II, 1855, p.01).²⁰³

É este trecho o primeiro a conter alguma referência à epidemia de cólera no jornal Pedro II e, conseqüentemente, é também a primeira referência direta dentre os documentos que compõem o expediente do presidente da província. Em uma breve análise quantitativa, temos os seguintes dados relativos ao número de citações ao cólera entre 1855 e 1863: 1855 foram 33 ocorrências; 1856 constam 98; 1857, cinco citações; 1858, três; 1859: nenhuma; 1860 foram sete; 1861 foram duas; 1862 constam 262; e 1863, 41.

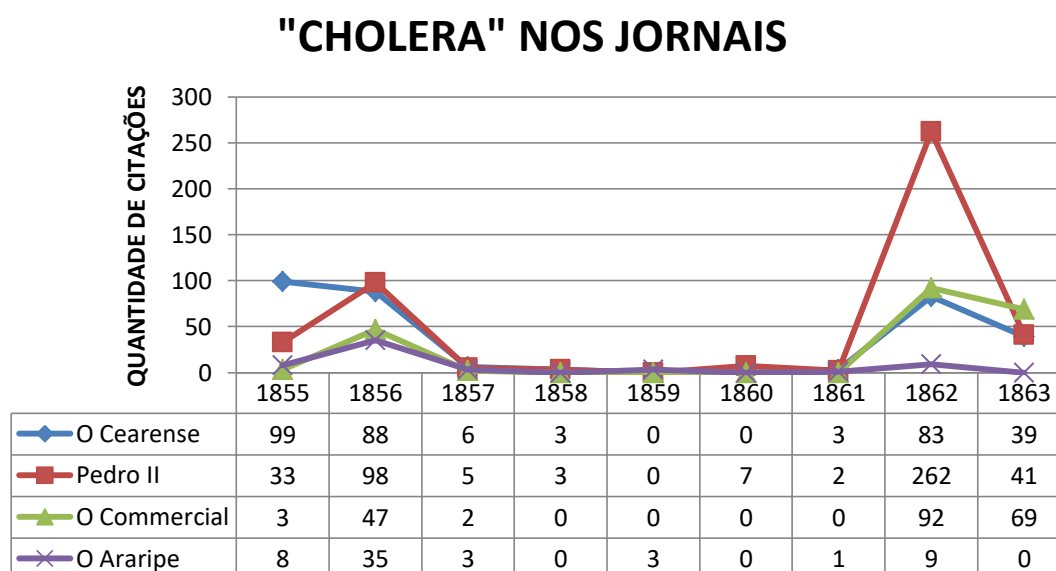
A diferença entre a forma como a doença foi abordada no primeiro biênio e no segundo é considerável. Os primeiros dois anos, marcados pela expectativa e pelo medo da possível chegada da doença, tiveram ao todo 131 citações diretas ao termo “cólera”; os em que a doença realmente esteve em terras cearenses tiveram impressionantes 303 referências, sem contar as vezes em que o cólera aparece em

²⁰³ PEDRO II. Fortaleza, ed. 1478, p.01, 28 ago. 1855.

expressões como “epidemia reinante” ou “judeu errante”, entre outros aforismos possíveis.

Pensamos essa diferença a partir da vinculação do jornal como folha oficial do governo em um primeiro momento e, num segundo momento, como oposição ao governo do então presidente da província em exercício, José Bento da Cunha Figueiredo Júnior. Nessa circunstância, o jornal Pedro II foi extremamente ativo em suas abordagens, bem mais até do que O Cearense, que fazia esse papel de oposição do primeiro biênio (1855-56). O que intriga a um primeiro olhar é o fato de que José Bento Júnior era dos quadros do partido conservador, o mesmo que dava suporte à publicação do jornal Pedro II, contudo, a demissão de Dr. Franco do cargo de chefe da inspetoria do tesouro público provincial, acompanhado de uma proximidade entre o presidente de província e alguns membros graúdos do partido liberal cearense (como Thomaz Pompeu e João Brígido), desencadearam uma enxurrada de críticas ao mandatário provincial por parte dos conservadores.

Figura 11 – Aparecimento do termo “cholera” nos jornais O Cearense, Pedro II, O Commercial e O Araripe (1855 e 1863)



Fonte: Produção própria, com informações da Hemeroteca Digital

2.2.3 O Commercial

Segundo Geraldo Nobre (2006, p.97), o jornal O Commercial era de propriedade de Francisco Luís de Vasconcelos, tipógrafo que, entre outras coisas, era creditado diretamente como responsável pela publicação de diversos relatórios de presidente de província, entre eles os de em 1854, quando da posse de Vicente Pires da Mota. Em 1862, ano chave para esta pesquisa, o jornal foi convertido em periódico oficial do governo, intitulado Gazeta Oficial.

Vale nota a pontuação de Barão de Studart, que, em seu Catálogo Geral, informa que O Commercial foi, durante um período, impresso graças aos trabalhos da esposa de Francisco Luís de Vasconcelos, que teria sido recrutado para as fileiras do exército brasileiro (acredita-se que como forma de represália política, por conta de características bastante combativas de outros dois jornais que publicava: O Cirineu e O sol, ambos críticos ao governo).

O Commercial tinha como um de seus principais redatores o padre Carlos Augusto Peixoto de Alencar (NOBRE, 2006, p.94). A presença do sacerdote católico à frente da publicação é importante para entendermos a linha editorial que este jornal seguia. Enquanto O Cearense e Pedro II apresentavam claramente interesses partidários, O Commercial, se servisse ao propósito que parece ser apontado em seu próprio nome, deveria ser responsável pela apresentação de balancetes comerciais da província, de apontamentos relativos aos pequenos comércios que movimentavam a praça de Fortaleza ou sobre as trocas comerciais do interior do Estado. Contudo, tais balanços de alfandega são apresentados em poucos momentos, em forma de tabela simples e sem nenhuma análise por parte dos editores ou comentaristas convidados.

O grande espaço movimentador do jornal era a coluna Alforje – que, a partir da edição 201 de 15 de maio de 1856, passa a se chamar Açafate. Nesta coluna, textos mais ácidos eram frequentemente publicados. O jornal destoa completamente dos discursos contidos nos representantes de liberais e conservadores, que se coadunavam da necessidade de cuidados higiênicos e, principalmente, eram uníssonos ao ponderar sobre o papel médico e como o governo deveria contratar de forma urgente discípulos de Hipócrates para atender à população mais carente. Enquanto é possível perceber que as referências feitas aos médicos nos jornais O Cearense e Pedro II sempre vinham acompanhadas de

deferências e de um ar de crença na legitimidade do conhecimento destes em relação à epidemia, o mesmo não se pode perceber n'O Commercial.

Por exemplo, n'O Cearense, encontramos na edição 842, de 26 de junho de 1855, que marca o início da transcrição de uma série de receituários médicos, a pré-dica de que:

Entretanto não podendo fazer mais do que aconselhar, julgamos fazer ainda um serviço ao povo, transcrevendo no folhetim deste jornal alguns remédios, e medidas higiênicas aconselhadas por distintos médicos. (O CEARENSE, 1855, p.02)

Tais adjetivações se repetem quase sempre que um médico escreve algo ao jornal, ou algo transcrito no jornal, como em carta enviada pelo "O sr. dr. Antônio Henriques Leal, distinto médico do Maranhão" (O CEARENSE, 1855, p. 02). Nela, o médico orienta o presidente da província do Maranhão, afirmando:

Corre-me o dever como médico de participar a V. Exc. Uma grande calamidade, que nos ameaça: o cólera morbus acaba de aparecer no Pará. Não são suposições; é um fato real, e assim como cumpre ao médico ocultá-lo ao povo, exige a saúde dos seus semelhantes que ele o comunique a autoridade administrativa, a fim de que ela esteja precavida, e pronta para empregar meios enérgicos, se não, na conjuração do mal, ao menos na atenuação dos seus terríveis efeitos.

Recebo comunicações mui positivas do Pará. As descrições dos sintomas dados pela maior parte dos médicos, até por pessoas alheias a arte, dão a entender que é o cólera morbus benigno, que infelizmente ali existe. [...] Julgo que não deveria se ter admitido dentro da barra o vapor de guerra O Paraense, já por se achar a epidemia desenvolvida a seu bordo.

De fato, a orientação prescrita pelo "distinto" médico acaba sendo acatada pelo presidente de província maranhense que, mesmo incorrendo em prejuízos comerciais, acaba aceitando a orientação. Fica evidente o papel que é creditado aos médicos por parte do governo provincial – são convocados como conselheiros de estado nesta ocasião preocupante.

Contudo, para o jornal O Commercial, tais elogios e valorizações são infundados e, por muitas vezes, os médicos são apresentados em suas páginas como aves de rapina do erário público. O padre Carlos de Alencar é ferrenho defensor de que a religião, e não a ciência, é que teria a solução para toda a ameaça colérica.

O cólera...! A esta palavra de terror e de morte não a quem se não sinta abalar-lhe o ânimo, quem se não sinta se possuir de uma apreensão de dor, e de recordação afetiva, tanto mais, quanto de todos já é sabida a horrorosa veemência desse mortífero mal, cujas vítimas elevam-se a um compito que espanta.

Há ali apenas uma esperança consoladora, a misericórdia de Deus, que transluz, como a matéria elétrica, nossas trevas, nessa cerração tempestuosa de agonia, em que o homem vê então sua soberba abatida, seus cálculos prostrados; e conhece nesse instante o que vale seu orgulho.

Essa misericórdia divina impetra-se, porém, ante os altares do todo Poderoso; leva-se para ali um coração humilde e suplicante; e a caridade, a virtude mais meritória, deve ser os degraus, pelo qual subirão até o Eterno essas preces de contrição e rogativas, para que ele arrede de nós o mal. (O COMMERCIAL, 1856, p. 01)²⁰⁷

Não seria a medicina a solução contra a peste, mas sim a religião. Em sua ponderação, padre Carlos Alencar associa diretamente a cólera divina à doença, sendo, portanto, necessário um exercício de reparação dos pecados e de expiação das ofensas para com Deus, a fim de que Ele deixasse de lado a raiva e retirasse de cima dos homens sua mão punidora. Textos com tal característica se repetem ao longo de todas as vezes em que são comentadas notícias relativas à epidemia em outras províncias ou às ações do governo cearense.

Na edição 169, de 27 de setembro de 1855, enquanto liberais e conservadores clamam ao governo insistentemente pela adoção de quarentenas e pela contratação de médicos e ambulâncias, O Commercial apresenta texto editorial intitulado “O cólera”, que diz:

[...] ai do povo que não teme o castigo do céu! Ai de nós que a vista da consternação e da agonia de morte dos nossos irmãos, apenas dissemos como seguros de temor: Coitados! Em que nos fiamos? O que esperamos? Quando nos voltaremos a Deus? Ah! Façamos penitência enquanto é dia, a noite vem e ninguém pode obrar! Esperamos acaso que o anjo derrame também sobre nós o caos da cólera do Senhor? Ah, então é tarde! O perdão se deve pedir antes do castigo, porque Deus é misericordioso... (O COLERA, 1855, p. 04)²⁰⁸

Diversas quadrinhas são publicadas com rimas extremamente críticas aos gastos feitos com os médicos. É importante notar que, mesmo com todo o apelo religioso propalado pelo jornal no que se refere ao combate da epidemia (ou melhor, contra a sua chegada), a linha editorial do jornal pontua sugestões de como o governo deveria proceder durante a preparação para a epidemia e não parece muito distante de tudo o que é levado a cabo pelo poder provincial como:

²⁰⁷ O COMMERCIAL. Fortaleza, ed. 160, p. 01, 26 jul. 1856.

²⁰⁸ O COLERA. O Commercial, Fortaleza, ed. 169, p. 04, 27 set. 1855.

Uma rigorosa quarentena, ou aquilo que possa proibir a imediata comunicação com os navios, que vierem de portos contaminados; toda a desinfecção possível a respeito dos objetos, que desembarcarem; os meios de limpeza, tanto das ruas, como das casas; os varejos nos armazéns e lojas de víveres; o estabelecimento de um hospital ou casas, em que de pronto achem socorros os doentes pobres e que estes expedientes sejam extensivos aos lugares, em que seus habitantes nem ainda tem o recurso dos medicamentos, e de quem os aplique: são providencias que, parecem-nos, não devem ser esquecidas. (O COMMERCIAL, 1855, p.01).²⁰⁹

Contudo, o grande alvo de críticas acabou sendo mesmo tanto a confiança posta pela população em sua cura aos médicos e também os gastos do governo provincial com estes, algo que o jornal considerava abusivo, fazendo com que por diversas vezes fizesse a associação de ideias que permitiria concluir que o medo da doença não passava de um exagero plantando pelos médicos de modo a garantir cada vez mais dinheiro para seus bolsos:

A medicina jurou/ empobrecer a nação,/E com danada atenção/ com o cólera contratou/ consórcio união./ Não precisas de mim,/ disse o cólera a morte fria/ muito mais que eu te ajudam/ os alunos do Rio e da Bahia. Enfim para a medicina/ descobriu-se o El Dourado/ Para todo o sempre o cólera/ seja bendito e louvado. (O COMMERCIAL, 1856, p.01).²¹⁰

Nesta mesma edição, a correlação entre medicina e doença fica tão explícita que, criticando-se a presença de ambulâncias com medicamentos em diversos pontos da província, o autor da coluna Alforge chega à conclusão de que estão ali “talvez não para a extinção do mal, mas para perpetuá-lo no lugar, porque onde não há botica e médico, há sempre menos moléstia” (O COMMERCIAL, 1856, p.01).

Essa percepção, aliás, não foi unicamente tida no Ceará. Outros locais, ao experimentarem o encontro com a peste, também ligaram a mortalidade da população à ação dos médicos. Nas terras cearenses, tal aproximação não levou a casos mais diretos de sublevação popular, como se pode ver na Hungria (1831), onde a população se considerava vítima de um complô dos médicos, interessados em diminuir o número de pobres. Em consequência, motins populares invadiram castelos e saquearam riquezas (SANTOS, 1994). Tal comportamento foi também percebido em Moscou (1832), onde vários médicos foram chacinados pela

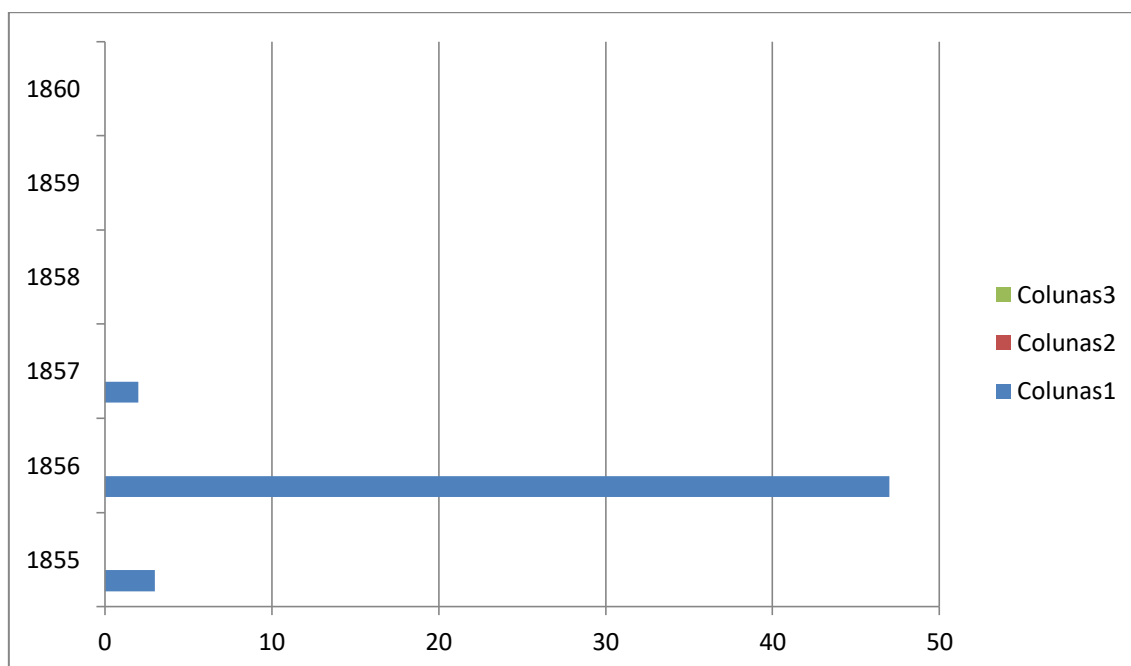
²⁰⁹ O COMMERCIAL. Fortaleza, ed. 160, p. 01, 26 jul. 1855.

²¹⁰ O COMMERCIAL, Fortaleza, ed. 185, p.01, 24 jan. 1856.

população (CONNOLLY *apud* REIS, 1993, p.35), e em Recife (1855), onde mais uma vez a ideia dos médicos “mata-pobres” voltou à tona (DINIZ, 1997)²¹⁴.

Não é possível fazer um balanço das inserções relativas ao termo cólera no jornal O Commercial durante nosso recorte cronológico, pois, como dito anteriormente, o jornal foi transformado em Gazeta Official em 1862. Contudo, podemos observar a quantidade de vezes em que o termo aparece entre os anos de 1855 e 1861. Tem-se os seguintes dados:

Figura 12 – Inserções do termo “cholera” no jornal O Commercial (de 1855 a 1860)



Fonte: jornal O Commercial / Hemeroteca Nacional (acervo digital)

Contudo, como seria um tanto evidente, ao se tornar Gazeta Official, o jornal passa a pontuar as ações perpetradas pelo governo provincial, e passa a dar uma atenção muito maior à epidemia no ano de sua real chegada, tendo números de citações bem mais expressivos que seu antecessor direto: em 1862, foram 92 menções e, em 1863, totalizou-se 69.

Mesmo sob os cuidados de um mesmo editor e tipógrafo, os dois jornais tinham características completamente distintas. Para esta pesquisa, O Commercial

²¹⁴ DINIZ, Ariosvaldo. **Cólera: representações de uma angústia coletiva (A doença e o imaginário social no século XIX no Brasil)**. Tese (Doutorado em História). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997. “De um lado, os pobres temiam que estivessem sendo envenenados; de outro, os ricos suspeitavam que estivessem sendo contaminados por um agente letal. Para os pobres o governo era assassino; para as elites, os pobres eram perigosos e sediciosos” (1997, p. 322)

será uma das nossas formas de acessar os discursos de matriz religiosa²¹⁵ e que não aceitavam o discurso médico como principal fonte de autoridade no campo da saúde e da doença.

2.2.4 O Araripe

O jornal nasceu dentro do espectro de publicações vinculadas a grupos políticos. Tinha como editor o ilustrado João Brígido que, além de político, era polígrafo e jornalista. Mesmo nascido no Rio de Janeiro, acabou se tornando uma das figuras públicas mais importantes do Ceará na segunda metade do século XIX, tendo sido um dos nomes de frente das fileiras do partido liberal.²¹⁶ Ao fundar O Araripe, vinculou-o ao partido liberal, mas, mesmo assim, não deixou de publicar de forma explícita e anônima no seu correspondente da capital, O Cearense, sob o pseudônimo de “K.K.K.”²¹⁷, além disso, manteve-se ativo também nos jornais Juiz do Povo e Sete de Setembro. Ressalte-se que o jornal não era feito para o público da capital, tendo por centro de distribuição a região da Chapada que lhe dá nome. A escolha de incluir o jornal nesta pesquisa se deu por ser um espaço de fala de um dos locais mais acometidos pela peste em 1862 (teve a cidade do Crato por volta de 700 mortos em 1862).²¹⁸

O início das publicações d’O Araripe se dá em 7 de julho de 1855, tendo o jornal sido publicado pela oficina Monte&Cia, conhecida como casa do Piza. Em texto editorial de sua primeira edição, João Brígido afirma:

Aos Leitores. [...] Testemunha da revolução, que a imprensa, esse agente poderoso, tem operado em todo o mundo, fazendo ecoar o resultado da experiência da longeva humanidade, dissipando a barbárie, que há bem

²¹⁵ A possibilidade inicial de jornal que nos desse subsídios acerca da matriz de pensamento religiosa era o quinzenário “O Cirineu”, publicado sob os auspícios o recém empossado bispo do Ceará, D. Luís, e que tinha por epígrafe “Dirige, Senhor, a nossa pena e os inimigos será confundidos” (NOBRE, 2006, p.91). Contudo, não encontramos exemplares desse jornal na Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional e, até a conclusão desta tese, também não encontramos registros deste jornal no setor de microfilmagens da Biblioteca Pública Governador Menezes Pimentel.

²¹⁶ Para mais informações sobre o jornal, sugerimos a leitura da dissertação de mestrado de Maria Daniele Alves, intitulada “Desejos de civilização: representações liberais no jornal O Araripe (1855-1864)”. Disponível em: <http://www.uece.br/mahis/dmdocuments/daniele.pdf>.

²¹⁷ B. de MENEZES, Eduardo Diathy. **Os historiadores do Ceará**. Revista do Instituto do Ceará, 2001, p. 79. Disponível em: <https://www.institutodoceara.org.br/revista/Rev-apresentacao/RevPorAno/2001/2001-OsHistoriadoresdoCeara.pdf> Acesso em: 20 fev. 2017.

²¹⁸ O CEARENSE. Fortaleza, ed.1564, p.01, 20 fev. 1863.

pouco observamos em nossa terra, e revogando os Brasileiros a sua natural docilidade, a sua índole benéfica e hospitaleira; nós, que temos visto, como diminuem os crimes, se melhoram os costumes, e pela ação da imprensa caem, como de podres os prepotentes, esses filhos da anarquia e da ignorância, entendendo que, como condição a prosperidade publica, é urgente reforçarmos essas vozes robustas, que doutrem as ideias modernas, e assim preparar nossos patrícios para os dias felizes, que a providencia nos reserva; nós dissemos, não hesitamos crer, que a imprensa em nossa terra era de urgente necessidade (O ARARIPE, 1855, p.01).

Fica evidente desde um primeiro momento uma perspectiva quase missionária do papel dos jornais, que, além de combatentes em favor do bem público, seriam responsáveis por, ao clamarem em voz alta, propagar as ideias contrárias à anarquia, à ignorância e favoráveis aos bons costumes.

O jornal teve publicação periódica até o ano de 1865, contudo, nos meses mais intensos da epidemia de cólera, entre junho e agosto de 1862, parou de circular. Ao retomar suas atividades, João Brígido, em texto editorial, tenta explicar aos leitores os porquês da quebra de periodicidade, e acaba nos legando um dos textos mais intensos sobre a perda de tantos e tão queridos companheiros. Logo no editorial de abertura da edição, em 23 de agosto de 1862, escreve:

Aos nossos assinantes – Os tristes acontecimentos, que enlutaram esta cidade, durante os climatéricos dias de junho e de julho; o terror que reinava alguns meses antes em toda a região do Araripe, procurando exclusivamente os espíritos; nos forçaram a suspender a publicação do nosso jornal, que estava reduzido a não ter mais um compositor, e é depois de uma longa interrupção que voltamos a arena do jornalismo.

Quando de todas as partes nos ameaçava a epidemia do cólera morbus, esse enigma terrível proposto a humanidade, quantas vezes não perdemos a esperança de um dia voltar a este posto, sobrevivendo a tamanha calamidade?

E quanto é temerosa a solidão que reina em torno de nós!

O monstro cruel devorou centenas de amigos, tão caros, como necessários, e é imenso o vácuo que deixou, assim nas famílias como nas fileiras da política. Esta recordação nos é muito incomoda.

Mas temos a alma repassada de dó, e tamanha perda é a nossa preocupação de muitos tempos, hoje pois, retomando a pena, não podemos começar senão tributando uma lágrima à desventura de tantas famílias, tão infelizes hoje, quanto outrora viviam afortunadas. Choramos com elas as perdas de seus chefes.

Muitos nomes ilustres nesta terra, pelas suas relações, pelos seus serviços, e pelas afeições que deixaram, estão hoje inscritos no livro da morte; muitos dos que eram nossos mais caros amigos são agora o pasto dos vermes.

Não existem os nossos especiais amigos, o Sr. Antônio José de Carvalho, membro do conselho diretor do partido liberal desta comarca, comerciante abastado e cavalheiro leal; o Sr. Padre mestre Marrocos, sacerdote virtuoso, ínclito soldado da fé que afrontou a morte, cumprindo seu mandato sagrado, mesmo nas (ilegível) da morte; o Sr. Joaquim Romão Batista, um dos corações mais bem formados que o Crato possuía; o Sr. Antônio Ferreira Lima Sucupira, tipo de pai de família; os Srs. José

Martiniano da Costa, Manoel Teixeira do Nascimento, Manoel Sisnando Batista, Manoel da Silva Carneiro, nomes caros a tantos respeitos; o Sr. Manoel de Assis Pacheco, alma angélica, cujo sacrifício se diria capaz ele só de expiar todas as culpas, que suscitaram tão medonho flagelo; os Srs. Capitão Antônio Correia Lima e Antônio Ferreira Lima, veteranos da independência, o Sr. Leonardo de Chaves e Mello, bela inteligência, um dos moços que mais honra faziam ao seu torrão pela pureza de seus costumes, pela sua educação e pelos seus princípios de honra e justiça; os Srs. Venceslau, Rufino e Pedro Sátiro, moços cheios de esperança e um bom caminho para chegarem a uma boa posição entre seus conterrâneos; e finalmente uma infinidade de amigos, que nos desvanecíamos de contar.

Em Milagres finaram-se também entre os horrores de uma morte precoce os nossos amigos, major Manoel José de Sousa, o civilizador dos índios, o chefe extremo do partido liberal; seu sobrinho Manoel Francisco de Souza, um dos moços mais ilustres daquela terra, e no Jardim o Sr. Vicente de Sá Barreto, o protótipo de homem de bem.

E não são estas somente as vítimas que deploramos: os nossos conterrâneos finaram-se por centenas, sobe a uma cifra enorme o número dos que desapareceram da face da terra, legando dores e saudades, cobrindo de luto o resto da população.

E quantos não terão ainda de sucumbir em luta contra o monstro impenetrável e capcioso?

Mas que! É muito já o que temos experimentado.

Les dieux, touchés de s veux qu'on leur adresse, suspendente ils enfin luer fureur vengeresse! (O ARARIPE, 1862, p.01)²¹⁹

Os nomes e os postos deixam claro que a doença, em sua fome voraz, não se digna a escolher entre pobres e ricos. Devora-os todos. Ora, é sabido que a mortandade foi mais evidente entre aqueles que tinha poucos recursos para se preparar, mas, como evidencia o texto acima, ter dinheiro, ser um senhor com posses e prestígio também não dava imunidade a nenhum ser vivo.

A peste que atravessou um mundo de distância desde as terras úmidas da Índia e oceanos inteiros até o seco Ceará não limitou sua fome a alguns – todos os corpos eram bem-vindos em sua refeição funesta. Durante anos, as únicas coisas que os cearenses podiam fazer era acompanhar as notícias da doença, que chegavam em profusão dos locais afetados, e, apegando-se ao pouco que se sabia, tentar adotar medidas que os permitissem não entrar na listagem final das vítimas da peste – que cobrava daqueles que não se preparavam nada menos do que, na maioria das vezes, a pena capital. No tópico seguinte, dedicamo-nos às principais publicações de receituários contra a doença nos jornais que agora conhecemos.

²¹⁹ Em tradução livre: “Os deuses tocaram a nossa porta finalmente suspendem a sua fúria” in: AS EPIDEMIAS no vale do Amazonas, O Araripe, Fortaleza, ed. 285, 23 ago. 1862.

2.3 “Felix qui potuit rerum cognoscere causas”²²⁰

Os jornais foram um instrumento importante de informações sobre o percurso do cólera em todo o território brasileiro e até mesmo em outras partes do mundo. Notícias davam conta do caminho da peste, do número de mortos, das ações de governos tentando evitar a proliferação da doença com maior intensidade e, em uma ou outra carta, os jornais traziam comentários feitos pelas juntas de higiene locais.

Agentes importantes de todo esse processo foram os doutores médicos, que, por muitas vezes, ocuparam a linha de frente do enfrentamento da doença em suas clínicas ou orientaram governos na execução de ações preventivas e, principalmente, combativas ao mal colérico. Contudo, haviam poucos médicos em todo o território brasileiro. No Ceará, eram quase uma raridade.

No Brasil, a tradição acadêmica não era das mais antigas. As primeiras faculdades de medicina datam das reformulações propostas com a chegada da família real portuguesa, em 1808. Dali até 1828, a normatização das práticas de cura no País ficou sob os cuidados da fisicatura-mor. Neste período é que nasceram as duas escolas brasileiras de formação médica: na Bahia (academia de anatomia) e no Rio de Janeiro (Escola do Rio de Janeiro). Se bem vindas inicialmente, logo passaram a ser criticadas pelo modelo de ensino, algo que levou à intervenção por parte dos deputados imperiais. Em 1830, propuseram o “plano de organização das escolas médicas do império” (MAIA, 2010). Tal reforma visava organizar um modelo de ensino que, mesmo tendo passado por duas revisões (1813 e 1816), ainda era bastante criticado.

A proposta dos deputados acabou dando origem à lei de 3 de outubro de 1832, que regulamentou, entre outros, o modelo curricular a ser seguido: o da Faculdade de Medicina de Paris. Além disso, a lei determinava a respeito da quantidade de funcionários e professores que as faculdades deveriam ter, de seus ordenados e estabelecia ainda qual tipo de prática de cura poderia ser considerada legítima em território brasileiro, ao afirmar que:

²²⁰ “Feliz o que pode conhecer as causas das coisas”, em tradução livre. ADUCCI, André. O Cearense, ed. 859, p.03, 1855.

Art. 11. As Faculdades concederão os títulos seguintes: 1º de Doutor em Medicina: 2º de Pharmaceutico: 3º de Parteira. Da publicação desta Lei em diante não se concederá mais o título de Sangrador.

Os diplomas serão passados pelas Faculdades em nome das mesmas, no idioma nacional, e pela forma que ellas determinarem.

Art. 12. Os que obtiverem o título de Doutor em Medicina pelas Faculdades do Brazil, poderão exercer em todo o Imperio indistinctamente qualquer dos ramos da arte de curar.

Art. 13. Sem título conferido, ou approvedo pelas ditas Faculdades, ninguém poderá curar, ter botica, ou partejar, enquanto disposições particulares, que regulem o exercicio da Medicina, não providenciarem a este respeito (BRASIL, 1832).²²²

Todas estas normas estão estabelecidas no título primeiro da lei. O título II especifica as cadeiras a serem ministradas ao longo dos seis anos de curso.²²³ O Título III versava sobre as formas de admissão, direitos e deveres dos estudantes, e, por fim, o Título IV tratava de disposições gerais, como as formas de reconhecimento de diplomas estrangeiros e do custeio periódico de viagens de aperfeiçoamento para médicos escolhidos e financiados pelo estado imperial.

A dita lei, aprovada por orientação de Campos Vergueiro no período da regência, acabou por remodelar o ensino de medicina no País, mas também criar uma noção clara de quais práticas eram consideradas válidas como conhecimento científico de cura e também legitimar um único grupo como detentor do saber curativo. Não esqueçamos que a grande maioria da população tinha uma relação cultural e afetiva com práticas de cura, que, a partir desse momento, passam a ser mal vistas pelos agentes públicos, mas que, mesmo assim, eram legitimadas pela confiança de quem sempre se tratou à base dos lambedores da avó ou dos banhos e rezas dados pela benzedeira. Ressalte-se também um outro fenômeno interessante deste processo: uma umbilical mistura entre aquilo que era considerado

²²² BRASIL. **Lei de 3 de Outubro de 1832**. Dá nova organização ás actuaes Academias Medico-cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e Bahia. Brasília, DF. Disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716-publicacaooriginal-87775-pl.html. Acesso em: 5 abr. 2016.

²²³ TITULO II - Do Ensino: Art. 15. Haverá em cada Faculdade quatorze cadeiras. As materias do ensino serão distribuidas da maneira seguinte: 1ª Cadeira Physica medica. 2ª Cadeira Botanica medica, e principios elementares de Zoologia. 3ª Cadeira Chimica medica, e principios elementares de Mineralogia. 4ª Cadeira Anatomia geral e discriptiva. 5ª Cadeira Physiologia. 6ª Cadeira Pathologia externa. 7ª Cadeira Pathologia interna. 8ª Cadeira Pharmacia, materia medica especialmente a brasileira, Therapeutica e arte de formular. 9ª Cadeira Anatomia topographica, medicina operatoria, e aparelhos. 10ª Cadeira Partos, molestias de mulheres pejudadas, e paridas, e de meninos recém-nascidos. 11ª Cadeira Hygiena, e Historia da medicina. 12ª Cadeira Medicina legal. 13ª Cadeira Clinica externa, e Anatomia pathologica respectiva. 14ª Cadeira Clinica interna, e Anatomia pathologica respectiva.

prática popular de cura e as técnicas que iam sendo, passo a passo, entendidas como cientificamente corretas pelas faculdades de medicina brasileira.

Quando da chegada das primeiras notícias sobre a epidemia de cólera, em meados do quinto decênio do século XIX, já era lugar comum dar o respaldo de fala acerca desses temas aos doutores médicos. O Ceará já possuía desde 1832 (mesmo ano da lei de reordenamento do ensino médico, aprovado pela Câmara dos deputados imperiais) a figura do médico da pobreza, que, além de medicar gratuitamente os menos favorecidos, tinha também o papel de propor medidas que permitissem a manutenção da normalidade da saúde dos cearenses.

O mal colérico que apontava forte no País levou, muitas vezes, as comissões de socorros públicos montadas na Bahia e no Rio de Janeiro a emitir diversas notas, orientando a população sobre formas “corretas” de agir quando acometidos pelo cólera e, habitualmente, elas ponderavam sobre a necessidade de buscar com a maior brevidade possível o auxílio de um médico. No caso cearense, tal orientação era sobremaneira difícil de ser seguida, haja vista a escassez de doutores formados em faculdades de medicina.

O Ceará carecia de esculápios e, por isso, o jornal O Cearense, a partir da edição 842, de 26 de junho de 1855, começou a publicar um folheto intitulado “Remédios e Medidas preventivas contra o cholera”. Ao longo de toda a segunda metade de 1855, as edições do jornal vieram com partes desse folheto, que ocupava meia página das duas primeiras folhas do jornal. Ou seja, a cada edição do periódico eram publicadas quatro páginas do folheto.

A ideia por trás das publicações foi exposta pelo editor d’O Cearense, a partir dos seguintes argumentos:

É infelizmente verdade que um mal epidêmico do caráter do cólera asiático se manifestou no Pará, onde tem feito crescimento do número de vítimas: fosse ele importado de país estrangeiro, como alguns médicos ali sustentam, ou se desenvolvesse espontaneamente como outros pensam, é questão indiferente para a humanidade, uma vez que seus efeitos são os mesmos, um vez que grassa com igual intensidade, e malignidade.

Deploramos os estados de nossos irmãos paraenses, e fazemos preces a Infinita Misericórdia para fazer cessar tal terrível flagelo naquela província, e para preservar o resto do Império de igual sorte.

Se como cristãos corremos em primeiro lugar aos socorros religiosos, como o primeiro refugio, e seguro amparo de nossas aflições, como homens prudentes, como porção de um povo civilizado, devemos tomar cautelas, e medidas preventivas, que a ciência, e a experiência ensinam.

Não convém exagerar o mal (pois ele por si só já é bastante terrível) nem convém ocultar a gravidade, e iminência do perigo. O que é preciso é confiarmos em Deus, e em nossos esforços: tome o governo, ou faça por

em prática as medidas necessárias, o que determinam os regulamentos de higiene, que talvez escapemos, e o resto do império.

[...]

Não somos terroristas e não escrevemos estas linhas para incutir o pânico: não há ainda de que. [...]

Esperamos pois que o governo, e que as nossas autoridades se compenetrarão da gravidade do objeto, e empregarão a solicitude, que ele inspira; podendo contar, a este respeito, com o nosso fraco, mas sincero apoio.

Entretanto não podendo fazer mais do que aconselhar, julgamos fazer ainda um serviço ao povo, transcrevendo no folheto deste jornal alguns remédios, e medidas higiênicas aconselhadas por distintos médicos.
(O CEARENSE, 1855, p.1)²²⁴

Em se tratando de uma publicação feita por um jornal que, no momento, era representante da oposição, as escusas prévias são naturais e demonstram o interesse em propor soluções mais até do que em alimentar o acirramento político, que poderia muito bem ser capitalizado para os interesses eleitoreiros do grupo liberal representado pel'O Cearense. Também não deixemos de lado a possibilidade de que, na verdade, a aparente ideia de compromisso maior com o bem público, mais do que com a disputa eleitoral é a melhor maneira de se atrair apoio justamente na circunstância de um pleito.

Destacamos também a dualidade com que a doença é tratada: por um lado, aponta-se para a busca pelas práticas religiosas com o objetivo de aplacar a cólera de Deus; por outro, o editor assinala para a necessidade de instigar governo e população a tomar atitudes no sentido de mitigar os meios que permitam o avanço da peste.

Por fim, o trecho nos fala de uma série de orientações que passariam a ser publicadas no jornal com o objetivo de ensinar a população a como agir na ocasião da tão indesejada invasão do mal colérico. Se em terras cearenses buscar um médico não estava entre as opções mais fáceis, aprender com as orientações que eles publicavam no jornal já era um caminho possível. Vale ressaltar aqui o perfil do público que tinha acesso a esses escritos – convenhamos, aproxima-se muito mais da realidade do público letrado, alvo da produção do jornal, e que não representa a totalidade dos cidadãos cearenses, que, em meados do século XIX, era composto por uma grande maioria de analfabetos.

O folheto reproduziu orientações médicas das mais diversas correntes, utilizando linguajar bastante diverso, alguns com sugestões de medicamentos que

²²⁴ O CEARENSE, Fortaleza, ed. 842, p. 1, 26 jun. 1855.

poderiam ser produzidos em casa, outros debatendo sobre temas como alopatia e homeopatia. Textos que versavam sobre a utilidade ou não dos isolamentos e quarentenas, sobre o papel antisséptico das fogueiras; publicações que listavam desde plantas medicinais a compostos químicos a serem adquiridos em boticas; além de exortações à fuga das grandes cidades e da necessidade premente de trazer para o Ceará pessoas dedicadas ao cuidado com os enfermos, como as irmãs de caridade vinculadas aos padres lazaristas – movimento esse que pode ter influenciado diretamente na condução da criação do Seminário da Prainha, e do Colégio da Imaculada Conceição. Em determinados textos, pode-se perceber as distinções que deveriam ser feitas no tratamento de homens, crianças, mulheres e velhos; e ainda debates sobre a necessidade de provocar vômitos, aplicar clísteres e purgativos, controlar a alimentação, entre outros.

A publicação seriada acabou por se tornar um documento amplo e plural, que nos permite vislumbrar uma multiplicidade de formas de ver a doença dentro de um mesmo setor de poder e de legitimidade envolvido no combate ao cólera, que eram os médicos. Podemos identificar textos elaborados por pelo menos 20 médicos diferentes, entre eles três que foram redigidos seguindo a orientação da homeopatia.

A chegada da doença em terras brasileiras é analisada pelo Dr. José da Sylva Maia, em carta originalmente publicada no jornal “O Estandarte”, do Maranhão, e reproduzida no folheto, publicado na edição 860 d’O Cearense (1855, p.59). De modo enfático, o médico maranhense justifica didaticamente – argumento por argumento – suas afirmativas, segundo ele, “é para nós, sem sombra de dúvidas que o cólera morbus, que devasta atualmente a província do Pará, foi importada pela galera Deffensor” (O CEARENSE, 1855, p.59). Afirma que a galera chegou no dia 15 de maio de 1855 e trazia “trezentos e tantos colonos” em uma travessia de 27 dias, na qual “morreram a bordo 47 indivíduos, acontecendo não morrerem mais em razão da brevidade da viagem” (p.59). Segundo Dr. Maya, o foco da infecção foi o porão de onde exalaram miasmas que impregnaram os passageiros. Em terras paraenses, já bem alimentados, tiveram força para transitar bastante e exalar “os miasmas coléricos que traziam impregnados nas vestimentas, no trem, nas caixas, etc.” Justifica sua análise ainda afirmando que “foi a primeira vez que esse mal apareceu no Pará e apenas 11 dias depois da chegada da dita galera”, também pontua, como evidência comprobatória da pestilência da galera Deffensor, o fato de

o vapor de guerra Paraense ter sido a primeira embarcação nacional infectada e “se achava ancorada mui perto” da citada embarcação.

A comissão de saúde do Pará, sob a orientação de Dr. Camilo Guimarães, afirmou que a doença que acometera a tripulação da galera nada tinha a ver com o cólera asiático e, sim, com um envenenamento provocado por cloreto de sódio, oriundo do cozimento de alimentos em água salgada dentro de três grandes caldeiras de cobre. Inclusive, oito edições depois, Dr. Camilo aparece como autor de um tratamento que garante estar sendo de grande ajuda para o cuidado de seus doentes.

A cena descrita por Dr. Camilo com a ajuda do depoimento de alguns indivíduos transportados pelo navio é assustadora: o capitão, no auge de sua arrogância, mesmo vendo o padecimento das pessoas diante da diarreia provocada pelo consumo de água do mar e do cloreto de sódio, teria guardado alimentos saudáveis no porão do navio, ao qual proibira a entrada de pessoas que não fossem da tripulação. A putrefação dos insumos teria provocado a acumulação de miasmas.

Dr. Maya, por sua vez, defendeu o capitão, dizendo que realmente foram encontrados alimentos, mas apenas sobras, no porão do navio, e que estavam todos em bom estado. Prova, segundo ele, de que estavam bem providos e que, se houveram aqueles que acusaram o capitão, outros tantos podiam falar em seu favor. Dr. Maya continua suas críticas dizendo que, até aquele momento, apenas Dr. Camilo José do Vale Guimarães sustentava que a doença em curso no Pará não era o cólera asiático.

O médico Camilo Guimarães teve publicado no jornal o tratamento que usava nos doentes que ficaram sob a sua responsabilidade. Admitindo ele ou não a existência do cólera asiático, questionando ou não a origem da infecção intestinal aguda que acometia os paraenses, o médico teve de lidar com os enfermos, e publicou seus métodos de ação em jornal paraense, depois reproduzido no folheto publicado no O Cearense:

Aplica-se sobre todo o comprimento da coluna vertebral uma baeta de meio palmo de largura embebida na seguinte mistura:

R – De essência de terebintina – 02 onças.

M – amoníaco líquido - 04 oitavas

Sobre esta baeta assim disposta aplica-se uma compressa de quatro dobras e um pouco mais larga do que a baeta umedecida de água tépida, e sobre o todo passa-se de 4 a 6 vezes por dia um ferro de engomar elevado a alta temperatura.

Sempre que fizer isso esfregar o corpo com uma escova contendo olho especial de terebintina e de mostarda contendo até 2 onças e 7 oitavas de canfora. É preciso favorecer a transpiração.

Também nesse período administra-se todas as horas 20 gotas de mistura anti-colérica de Strogonoff em um cálice de vinho do Porto.

Quanto ao curativo do 1º período limitam-se a prescrever os meios geralmente aconselhados não só para combatê-lo, como também para obstar o desenvolvimento do 3º, o mais cruel e perigoso (REMÉDIOS 1855, p.89).²²⁷

Da província paraense outro excerto foi publicado, de autoria de Dr. José Florindo, primeiro cirurgião do corpo de saúde do Pará. A primeira aparição de Dr. José Florindo Ribeiro no jornal O Cearense se deu na edição de número 846, na coluna Vapor do Norte. Após notícias sobre a confirmação da epidemia de cólera no Grão-Pará, uma carta de Dr. Florindo denunciava que “além da peste, a fome assolava o Pará, pois não havia carne, e quando aparecia era por preço muito subido. Dizem que as galinhas estavam de 3.5 a 4\$000 reis!” (VAPOR, 1855, p.03)²²⁸

Em um segundo momento – quatro edições depois, o médico tem parte de suas práticas e remédios listados no folheto reproduzido pelo jornal cearense. Em um texto fluido e elucidativo, o médico enumera os principais sintomas da doença e se escusa logo inicialmente por não adotar linguajar médico e, sim, um mais aproximado ao do conhecimento do povo:

Começarei primeiramente por descrever os sintomas com que se tem apresentado o cólera nos seus períodos, depois farei o receituário de medicamentos que qualquer pessoa deve ter de prevenção, finalmente indicarei o uso deles em relação aos sintomas da moléstia: cumprindo-me fazer ver, que não escrevo para médicos e sim para o povo e por isso é que uso de uma linguagem fora dos preceitos da ciência, e só acomoda a compreensão de quem não é médico. Se eu quisesse escrever para médicos isso seria feito de outra maneira (REMÉDIOS, 1855, p.26).²²⁹

A defesa prévia deve ser vista em um contexto no qual a ciência médica ia se constituindo como um dos principais saberes de poder da sociedade brasileira, de tal forma que as escusas podem ser vistas como um desagravo perante possíveis e prováveis críticas, tanto de outros médicos quanto de adversários políticos.

²²⁷ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 868, p. 89, 23 set. 1855.

²²⁸ VAPOR do Norte. O Cearense, Fortaleza, ed. 846, p. 03, 10 jul. 1855.

²²⁹ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 850, p. 26, 24 jul. 1855.

Dr. Florindo, assim como muitos outros médicos, fazia questão de diferenciar as etapas da manifestação da doença, não apenas pontuando o aparecimento de sintomas, mas sim distinguindo, por exemplo, cólera e colerina.²³⁰, Afirmava ser esta uma versão mais leve daquela e também a mais comum, justificando assim o fato de a doença aparecer em alguns casos de forma intensa e arrebatadora, mas, em outros, de forma leve e curável. Segundo o médico, os sintomas da colerina eram: “Sede insaciável, câimbras veementes, corpo todo gelado, pulso concentrado, diarreia cor d’água de arroz, suores abundantes e frios, semblante decomposto, olhos encovados, retenção de urinas.” (REMÉDIOS, 1855 p.27)²³¹

O restante do texto de três páginas é composto por uma lista de medicações e procedimentos a serem seguidos, como “esfregações fortes com escovas, esponjas ou panos de lã untadas na pomada de beladona e extrato de ópio, ou ensopadas na aguardente canforada.” (p.30)²³² Seguidos esses procedimentos, os calafrios e as câimbras deveriam passar e, caso a diarreia se

²³⁰ O Dicionário médico do Dr. Pedro Luís Napoleão Chernoviz também faz a distinção entre cólera e colerina. No verbete “Cholera”, ao tratar dos diversos sintomas que este mal pode provocar, o médico pontua que: “A forma mais leve do cholera é caracterizada pela fraqueza, perda de appetite, sede; dores no ventre, borborygmos estrondosos, e diarrhea amarella ou esbranquiçada, e fétida; ha além d’isso abatimento, insomnia, suores, desmaios, calefrios vagos e irregulares; o pulso é regular ou algum tanto acelerado. É á reunião d’estes symptomas que se dá o nome de cholera. É, por assim dizer, o primeiro período da moléstia. Estes symptomas persistem mais ou menos tempo; podem não durar senão um dia ou prolongar-se além de uma semana; podem terminar quasi immediatamente pela cura, ou ser substituídos pelos symptomas do cholera grave” (CHERNOVITZ, 1890, p.579). Além desta referência, o dicionário reserva um verbete específico para a chamada “cholerina”, onde se aborda tanto a caracterização geral, a sintomatologia, quanto as formas de tratamento, nos seguintes termos: “**CHOLERINA.** Moléstia que se parece com o primeiro grão do cholera. Pôde observar-se em todos os paizes, independentemente de epidemia. Symptomas. Diminuição rápida das forças, sentimento de fraqueza, sensação dolorosa na bocca do estômago e nos intestinos, dureza do ventre, borborygmos, diarrhea, eólicas, náuseas, soluços, vômitos, pulso fraco, lento, ás vezes freqüente, urinas espessas, vermelhas, e pouco abundantes. As evacuações alvinas são ás vezes sanguinolentas, outras vezes amarelladas, esverdeadas ou roxas, mas quasi sempre misturadas com mucosidades esbranquiçadas, semelhantes ao cozimento de arroz um pouco grbssso. Prognostico. Ordinariamente os doentes saram; mas ás vezes a moléstia augmenta, e transforma-se em cholera grave. Tratamento. Logo no principio convém tomar um vomitorio de 1 gramma de poaya em pó; depois applicar sinapismos nos braços, coxas e pernas, e usar da poção seguinte: Infusão de hortelã 120 gram. I Ether sulfurico 24 gottas. Laudano de Sydenham. 20 gôttas. I Xarope de gomma 30 gram. Misture-se. O doente tomará duas colheres de sopa de hora em hora. A dieta deve ser rigorosa. O doente só pôde tomar caldos de gallinha no intervalo da poção, ou chá da índia bem quente. Para estancar a sede, beberá agua fria ou limonada de limão ou de laranja. Para acalmar as eólicas, deve friecionar o ventre com balsamo tranquillo. Se a moléstia não ceder, convirá recorrer ao tratamento indicado para o cholera grave”. (p. 585) CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias Acessorias para uso das famílias...** 6ª ed., vol I, p. 579. Pariz: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

²³¹ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 850, p. 27, 24 jul. 1855.

²³² REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 851, p. 30, 27 jul. 1855.

mantivesse, deveria ser combatida através de “aplicações de papeis de ipecacuanha com ópio, um de 2 em 2 horas em 4 colheres de chá de marcela, ou losna”. (p.30)

Já em caso de o doente cair naquilo que Dr. Florindo chama de segunda fase da doença, ou o cólera propriamente dito, a lista de sugestões compreende medicações como: pomada de beladona, aguardente canforada, vinho de Madeira, acetato de amoníaco, além de caldos de galinha. Entretanto, a orientação que aos olhos do médico parece ser a mais dificultosa, mas que estaria trazendo mais resultados, seria a aplicação de sanguessugas e cataplasmas, de acordo com este procedimento:

Das aplicações de sanguessugas no estomago tenho tirados maiores resultados no caso de dor violenta no estomago ou indisposição, as sanguessugas em número de doze tem sempre feito desaparecer este sintoma: muitas vezes tenho no dia seguinte tornado a aplicar outras tantas sanguessugas, e depois cataplasmas de sinhaça [sic] de hora em hora; é meio muito poderoso com que tenho salvado muitos doentes. (REMÉDIOS, 1855, p.30)

Dr. Florindo conclui suas orientações pontuando que o tratamento exposto se volta para pessoas adultas, mas que pode ser administrado em jovens ou velhos, fazendo pequenas alterações nas proporções.

Outros médicos tratam da doença partindo do princípio de que o melhor caminho para os cuidados é fazer com que o doente transpire. Defende-se a ideia de que, para doenças que provocam vômito, o melhor tratamento são os vomitivos; para diarreias, clísteres de limpeza estomacal. A ideia é permitir que o corpo siga o curso que se propõe, de tal maneira que a matéria acumulada internamente possa sair – se é ela que está fazendo mal ao organismo, ao expulsa-la, alcança-se a saúde. De tal feita, Dr. Pio Aducci propõe a fabricação de vomitivos por meio da mistura de azeite e suco de limão com uma xícara de chá quente. Além do azeite, alerta para o uso da ipecacuanha quando o “vômito for o sintoma predominante” (REMÉDIOS, 1855, p.72)²³⁴ e doses de espirito de canfora ou álcool canforado, de modo que, segundo o médico homeopata, “executando restritamente estas instruções, a doença quase nunca passará da sua primeira fase, mas será sempre bom, se possível, consultar um médico homeopata”. (p.72)

²³⁴ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 863, p.72, 7 set. 1855.

Esta abordagem de permitir que o corpo siga seu próprio curso também está presente no primeiro de todos os receituários publicados no folheto do jornal O Cearense. Trata-se de um texto originalmente divulgado em francês, no periódico *Santè Universelle*, e reproduzido após a tradução feita por Dr. Joaquim d'Aquino Fonseca, veiculado sob indicação de Dr. Francisco da Silva Castro. Tradução e publicação foram feitas no Pará e datam de 4 de junho de 1855, contudo, saem n'O Cearense na edição 842, de 26 de junho de 1855, a primeira em que começaram a ser transcritas as partes do panfleto.

O artigo é bastante volumoso e ocupa diversas edições do jornal. O trecho em específico ao qual nos referimos – quanto à questão dos vomitivos – está publicado na edição 845, de 6 de junho de 1855, entre as páginas 10 e 11. Afirma a publicação que:

Há um erro crer-se que não convenha purgar-se ou vomitar-se em tempo de cólera. Estes dois meios são muitas vezes, pelo contrário, os que triunfam mais depressa dos acidentes, que precedem o cólera. Uma pequena explicação tranquilizará o leitor. Quando se tem a língua branca, pastosa ou amarga, é indício, do que se chama *embaraço, estomago carregado de bñlis*. As vontades de vomitar, os roncões no ventre, a diarreia, indicam nestas circunstâncias, que a natureza procura por si mesma desembaraçar-se por cima ou por baixo. Se é ajudada por um vomitivo ou um purgativo, não se faz do que seguir a vereda que ela indica (*Qus vergit natura, conducendum, Hipp²³⁶*), supre-se a sua insuficiência, corta-se a diarreia, e fica-se desembaraçado por algumas horas de um mal, que teria durado diversos dias e mesmo ido a pior; porquanto o cólera gira em torno daqueles que sofrem de diarreia. [...] (REMÉDIOS, 1855, p.10-11)

Para além da questão dos vômitos, o texto médico é bem interessante por pormenorizar sintomas da doença e tratamentos específicos para cada um deles. São apresentadas inicialmente orientações alimentares, onde se defende que “Um dos pontos mais importantes, sobre que se deve dirigir atenção, é a alimentação, que há de ser mais reparadora do que abundante” (REMÉDIOS, 1855, p.4). Para tal, sugere a ingestão de carnes de boi ou carneiro assados, junto de vinhos Bourdeux ou de Borgonha, e deve-se cuidar no regime alimentar para que “os legumes e frutos bem maduros devem nele figurar em fraca proporção”. (p.4) Sugere-se que, em caso das primeiras dificuldades de digestão, a alimentação se torne à base de caldos e

²³⁶ Não encontramos nenhuma outra referência a esta expressão nem entre os documentos analisados, nem entre dicionários de expressões latinas. Em livre tradução, cremos ser algo como “deixar que a natureza siga sua própria conduta”.

chás quentes – preferencialmente café, após as refeições; e evitar o excesso de álcool.

O folheto, após uma pausa de duas edições, volta continuando as orientações médicas, ponderando sobre a necessidade de atenção diante de indisposições digestivas, que “não é cólera, mas pode determina-lo”. (REMÉDIOS, 1855, p.10)²³⁹ Para combater os sintomas da indigestão (os arrotos azedos), sugere caldos quentes de camomila e hortelã. Caso não melhore, pincelar a úvula, e, se ainda não bastar, dar ao doente de nove a 14 grãos de ipecacuanha infundidos em água tépida. Para as diarreias, sugere láudano de sydeham.

Na edição seguinte, segue dando orientações sobre medicamentos. Sugere-se o uso do elixir paregórico, ao qual referenciam como sendo bastante usado em Paris, onde estaria dando bons resultados. Logo após, fala-se sobre o álcool canforado, pontuando-o “principalmente para os pobres, um meio muitíssimo gabado na Alemanha contra os primeiros acidentes coléricos, o álcool canforado ou o espírito canforado” (p.10)²⁴⁰ Afirma o folheto que muita gente tem oferecido o álcool canforado disfarçado de outros nomes, apenas para ganhar dinheiro, mas que ele é de fácil preparação em casa. Segundo a publicação: “Diversos fidalgos na Áustria tem dado, na última epidemia, uma certa quantidade de álcool canforado ao seus camponeses como preservativo do cólera, e por este modo preveniram muitos ataques desta moléstia” (p.10). E termina o tópico orientando o método de administração que se faria por meio de duas ou três gotas sobre um torrão de açúcar, derretidos num pouco de água ou tisana, e dando-se a beber de cinco em cinco minutos, depois de 10 em 10, de 30 em 30... até parar a diarreia.

Na página 13 do folheto, ainda na edição 846 d'O Cearense, a publicação fala sobre o que fazer em caso de confirmação do cólera:

O cólera começa quando a diarreia torna-se parda, esbranquiçada, inodora, e que apresenta o aspecto de decocção de arroz [...] se sobrem vômitos semelhantes aos dejetos, se as urinas se suspendem, se as câimbras aparecem, se a sede torna-se viva, se a pele esfria-se e umedece, se o pulso torna-se pequeno, deprimido, filiforme, se os traços do rosto são contraídos, se a face se decompõe, se a voz muda de timbre e fica abafada, o cólera acha-se em progresso. (REMÉDIOS, 1855, p.13)

²³⁹ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 845, p. 10, 6 jul. 1845.

²⁴⁰ Idem.

Segundo a publicação, quando isto acontece, confirmando a doença, o melhor caminho a seguir é aquecer o colérico. Para tal, aponta três meios: 1) sinapismos²⁴², 2) cobertor de lã quente e 3) fricções. Contudo, mais importante ainda é aquecer internamente o colérico, através de essência de hortelã, da tintura da irmã da caridade ou de acetato de amoníaco.

Assim como o incitamento ao vômito para tratamento da peste soa, aparentemente, como lugar comum, o folheto toca também em outro tema assaz controverso no tratamento do cólera: a ingestão ou não de água para saciar a sede do doente²⁴³. A orientação prescrita no folheto defende que o gelo pode saciar a sede constante dos coléricos, e assim como os chás gelados, contribuir para baixar as febres, mas sua administração deve ser feita com muito cuidado para não “surpreender o estômago” (p.13).

Na edição 847, a prescrição do Santè Universalle continua nas páginas do folheto onde se trata da questão do cólera fulminante, a forma mais assustadora da epidemia. Proporcionalmente a outras doenças, o cólera matava pouco, mas, mesmo assim, construiu por conta de sua forma fulminante um terror de morte rápida e cruel, que desumanizava e definhava o corpo em um processo ligeiro, nojento e fétido.

Para combater um mal voraz como esse, a velocidade na resposta à epidemia deve ser tal que:

Os meios que convém opor a esta forma devem ser tomados na série que indicamos para o cólera ordinário chegando as ultimas fases. Não se perderá tempo em ir as apalpadelas, escolher-se-ão logo os mais enérgicos (REMÉDIOS, 1855, p.19).²⁴⁴

A velocidade era urgente e era necessário colocar em prática as orientações previamente apresentadas, como “os sinapismos, as cataplasmas muito

²⁴² Segundo dicionário de termos médicos do site Infopedia: “Cataplasma de mostarda que se aplica como revulsivo, que ao irritar a pele irá descongestionar os órgãos e tecidos profundos subjacentes e, assim, poder melhorar os processos inflamatórios”. Disponível em: <http://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/sinapismo>. Acesso em: 29 mar. 2016.

²⁴³ No livro “Violação” (1986, p.12-13), de Rodolfo Teófilo, uma narrativa mista de biografia e ficção, o autor trata de suas experiências na vila de Maranguape quando da epidemia, em 1862, e relata sobre a questão de saciar ou não a sede dos doentes. Relata a experiência de um jovem que teria sido acometido pelo mal colérico e, após muitos sofrimentos, sobreviveu, mas afirma que, sempre que pedia água à sua noiva e enfermeira, recebia desta apenas uma única gota, que logo secava na língua.

²⁴⁴ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 847, p.19, 13 jul. 1855.

quentes, as fricções sobre a região dorsal e sobre os membros; far-se-ão fricções simples, quer e de preferência amoniacaís e vinagradas ou com o linimento húngaro” (p.19).

A publicação segue até a edição 850 do jornal. Nessas três edições, são trabalhados grupos específicos, como mulheres peçadas, crianças e velhos. Para pacientes infantis, a sugestão é evitar excitantes gástricos muito fortes, priorizando o acetato líquido de amoníaco. Para os idosos, os médicos pontuam que aguentam bem toda forma de tratamento, não sendo necessária nenhuma adaptação ao já exposto. E quanto às gestantes, o cuidado com os medicamentos deve ser redobrado, principalmente os vomitivos.

A página 25 do folheto, e a última com as orientações feitas pelo Santè Universalle, traz uma lista de medicamentos que são de suma importância para o atendimento rápido aos doentes e que, portanto, deveria existir na casa de todos os que pudessem adquiri-los. A lista era composta pelos nomes dos remédios e pelas formas de usá-los, tais como: a poção anti-vomitiva, constituída de xarope simples, bicarbonato sódico e água; e o linimento húngaro, feito de aguardente, farinha de mostarda, canfora e pimenta da Índia. Apresenta também a poção etérea e laudanizada, a qual reputa como “medicamento índio” e que tem em sua composição: Éter sulfúrico - 8 gramas (4 oitavas), Laudano de Sydeham - 2 gramas (1/2 oitava), xarope diacódio²⁴⁶ – 20 gramas (1 onça), água de hortelã – 90 gramas (11 oitavas). Deveria ser tomada em colheres, de quarto em quarto de hora, depois de meia em meia hora, e, por fim, de hora em hora (REMÉDIOS, 1855, p.26).²⁴⁷

Outros médicos terão receitas publicadas pelo jornal, mas a grande maioria será mais curta que as que já vimos até agora. Tais como a do Dr. Antônio José Alves da Bahia:

Uma vez conhecida a soltura do ventre ou a diarreia premonitória, convém para-la, e para este fim o primeiro meio a empregarem é a abstinência de toda a alimentação a não ser agua de arroz ou mingau de goma. Os remédios que dou para conseguir esse fim são as fórmulas seguintes, de que faço uso gradualmente na ordem por que vão seguida.

R – água destilada de alface – 6 onças / água destilada de louro cereja – 24 gotas/ água ext. gom. d’ópio – 2 grãos.

Mande tomar uma colher de meia em meia hora.

Se a diarreia não passar com esta precaução tenho mandado dar a seguinte.

²⁴⁶ Xarope preparado com cabeças de papoulas brancas.

²⁴⁷ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 850, p.26, 24 jul. 1855.

R – ipecacuanha em pó – 1 grão/ extrato de magnésia – 2 grãos/ ópio puro – 1,2 de grão.

Mando fazer S. A. 1 pílula e 23 semelhantes para tomar.

Se com os primeiros remédios não passam as dejeções mando dar de 2 em 2 horas 1 clister composto de

R – De água morna – 1 xícara/ Farinha de trigo ou goma – 1 colher/ Laudano líquido de Sydeham – 16 gotas.

Mande para um clister.

Há inúmeras preparações, que podem trazer o mesmo resultado: porém eu não tenho por fim citá-las todas, mas indicar estas que me tem prestado muitas vezes alívio aos meus doentes (REMÉDIOS, 1855, p.98).

Ou a do Dr. João José Barbosa: garrafada referendada pelo redator do Correio Mercantil como “salva-vidas”. Diz a publicação contida na edição 885 de 23 de novembro de 1855:

Um médico distinto me escreve pelo último vapor do Rio de Janeiro, a respeito do curativo da cólera epidêmica, se exprime assim: “o remédio que aqui tem se produzido, com muito bom efeito, aplicado imediatamente a invasão da moléstia, é um inventado aqui sob o título – Salva-vidas – cujo inventor manda para ai por este vapor uma grande garrafa [...] ai vai a formula

Ipecacuanha em pó - ½ onça

El boro branco em pó - ½ onça

Noz vômica em pó - ½ onça

Beladona em pó - ½ onça

Flores de camomila - 6 oitavas

Flor de enxofre lavada - duas oitavas

Canfora - seis oitavas

Álcool de 30 gr. - 64 onças (REMÉDIOS, 1855, p.142).

Outro com receita curta, mas distinta das demais é o Dr. Norbeck, reputado médico do rei da Saxônia que, de forma categórica, prescreve: “20 dozes de calor, 05 de asseio, 20 de moralidade, 01 de atividade, 02 de bom sono, 12 de ar puro, 50 de tranquilidade de espírito; estas 100 partes reunidas formam o específico anti-colérico por excelência” (O CEARENSE, 1855, p.69).²⁴⁸ Se para todos os outros a doença se combatia à base de remédios com nomes estranhos ou sementes, para o médico real nada como limpeza, moralidade e bom humor.

Três foram os receituários de tipo homeopático. O primeiro, já pontuado acima, foi o do Dr. Pio Aducci; o segundo, de Dr. Sabino Olegário de Ludgero Pinho, que teve seu receituário publicado na edição 863 do jornal O Cearense, logo em seguida ao de Aducci; e o terceiro, o publicado pelos doutores C. J. de Barros e A.

²⁴⁸ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 857, p. 49, 17 ago. 1855.

Founam, proprietários de um consultório homeopático localizado na rua Formosa, nº 39, em Fortaleza.

Dr. Sabino começa suas orientações defendendo os preservativos, ou remédios profiláticos. Para justificar suas afirmações utiliza-se de dados supostamente vindos da Europa, onde, segundo ele, um certo médico havia ministrado “medicamentos profiláticos (preservativos) a 150.000 pessoas em Viena, e nenhuma desta foi atacada pelo cólera. Os mesmos resultados foram conseguidos em 80.000 indivíduos na Hungria e na Polônia” (REMÉDIOS, 1855, p.49).²⁴⁹ Ainda segundo Dr. Sabino, outros homeopatas da Inglaterra, Alemanha, Rússia e dos Estados Unidos poderiam comprovar que, mesmo sendo contagiados pelo cólera, a tendência é que este se manifestasse de modo muito mais suave naqueles que preparavam seus corpos com os medicamentos profiláticos. Entre os remédios, destaca o *caprum*²⁵⁰ e o *veratrum*,²⁵¹ que deveriam ser tomados diluídos em água pela manhã ou pela noite, por três dias seguidos, dando um descanso de três dias. Depois, quando (e se) a doença aparecesse, o paciente deveria dissolver seis glóbulos de *veratrum* e tomar uma colher da mistura pela manhã e outra à noite.

O médico sugere também uma série de bebidas e alimentos que devem ser evitados na dieta dos doentes. Seriam eles: café, chá verde e bebidas ácidas, vegetais crus, melão, laranja, maçã ou pinha. O vinho do porto só deveria ser permitido a quem já tivesse o hábito de bebê-lo, mas mesmo assim deveria fazê-lo com moderação. Quanto às comidas, sugere evitar a carne de porco, de gado, de galinha e de carneiro (em caso de ser muito gorda). Orienta que se busque com todo o cuidado evitar a umidade e ter os pés molhados por longo tempo, prezando por atividades ao ar livre; importante também manter portas e janelas abertas ao longo do dia, para arejar a área.

Dr. Sabino indica que, pelo medo do cólera, as pessoas podem sofrer de diarreia e sugere tratar com canfora. O mesmo se aplica à diarreia de fato provocada

²⁴⁹ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 863, p. 69, 7 set. 1855.

²⁵⁰ Usado na homeopatia para combater: gosto metálico na boca, dor abdominal forte, câimbras, diarreia, cólera, etc. Disponível em: <http://josemariaalves.blogspot.com.br/2009/07/cuprum-metallicum-materia-medica.html> Acesso em: 11 abr. 2016.

²⁵¹ “Indicado para o combate a: Câimbras, suores frios, vômitos e cólicas. Diarreia aguda com dor de barriga. Sensação de queimadura interna. Dores de cabeça com náuseas. Face pálida e fria. Sensação de gelo envolvendo a cabeça. Sede violenta. Colapso. Febre palustre. Melancolia”. Fonte: OS PRINCIPAIS remédios homeopáticos. Portal Educação, Campo Grande, 01 jan. 2008. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/1106/os-principais-remedios-homeopaticos#!5#ixzz45Y3ek6WT>. Acesso em: 11 abr. 2016.

pelo cólera, caso venha acompanhada de “roncadeira no estômago e cólicas, puxos de sede e calor”. Termina a parte do receituário elencando alguns outros medicamentos, como: “nox vômica, phosphori acidum, carbo vegetabilis, secalecoruntum, acidus hidrocianicus, opium, nachesis, colocynthis, Aconitum Beladona, China, mercurius, Rhus Bryona Stramolium, Sulphur, Tabacum, etc” (REMÉDIOS, 1855, p.73).²⁵²

Porém, o cura não encerra suas palavras apenas apontando para remédios e formas de conduta. O último trecho de suas exortações trata de uma questão pertinente para o momento epidêmico que se evidenciava:

Não concluiremos sem reclamar do governo a execução de uma lei provincial do ano passado, em que o autorizará a mandar vir da Europa umas irmãs da caridade para serem empregadas nos hospitais desta capital. Lembramos ter lido um ofício em do nosso ministro em Paris, em que respondia, que para virem essas irmãs era necessário que fossem acompanhadas de um ou alguns padres lazaristas, que são seus diretores. Ao ler esse ofício, afagamos a esperança de ver brevemente a pobreza doente fruindo os benefícios da caridade, que com mãos largas lhe distribuem em toda parte essas mulheres angélicas. Vã esperança! Até hoje nada mais tem chegado ao conhecimento do publico acerca de tal objeto! Quem sabe dos imensos serviços que as irmãs de caridade tem em todos os tempos, desde sua instituição, prestado a humanidade, quer na paz, quer na guerra, quer em tempos ordinários, quer durante epidemias, não pode deixar de desejar essa ventura para o seu pais! [...]

Deus arrede de nós esse flagelo do cólera; mas se ele nos acometer, e existirem entre nos essas virtuosas virgens, toda a população terá de comparar a importância de nossas palavras com a imensidade dos benefícios, que elas hão de fazer; e então bendirá a assembleia e ao governo que as mandar vir. (REMÉDIOS, 1855, p.74).²⁵³

Esta exortação levantada por Dr. Sabino não parece ter sido isolada, contudo, foi, nesse primeiro momento, infrutífera. As primeiras Irmãs de Caridade só aportam no Ceará em 1865, três anos depois da grande epidemia de cólera. Vieram à província cearense um total de sete irmãs: Margarida Bazet (Irmã Superiora), Luiza Gagné, Cassin, Marie, Rouchy, Lecorré e Gonçalves (THERRIEN, 2012, p.5). As

²⁵² Além destes, outros medicamentos foram pontuados como essenciais para o combate à peste e explicou-se sucintamente como deveriam ser administrados. Resumidamente, foram expostos seguindo esta ordem: 1º Espirito de canfora, durante o período da invasão. 2º Ipecacuanha, quando houverem vômitos e evacuações aquosas, com ligeiras dores de barriga. 3º Veratrum, se a estes sintomas acrescerem dores permanentes, sede grande, frieza excessiva do corpo, câimbras nas pernas. 4º Cuprum: no caso de espasmos e convulsões, cursos sanguíneos ou diarreia aquosa e vômitos. 5º Arsenicum, se a esses sintomas acrescerem sensação de brasas no estômago e intestinos, e evacuações quentes. Fonte: REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 864, p. 73, 11 set. 1855.

²⁵³ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 864, 11 de set. 1855.

Irmãs chegam com o objetivo duplo: cuidar dos enfermos, assim como preconizava a vocação vicentina²⁵⁵ e fundar uma escola que abrigasse as órfãs cearenses e as concedesse educação escolar e cristã.²⁵⁶

A vinda das religiosas pode ser vista em um contexto amplo de construção e consolidação da Diocese do Ceará, que primou desde um primeiro momento pela ideia de formação rígida e romanizada de seus jovens padres, com a fundação do Seminário da Prainha (1864). A instituição logo foi colocada sob os cuidados dos irmãos lazaristas²⁵⁷, ordem também fundada por São Vicente de Paulo e que visava o cuidado com os pobres, a evangelização dos abandonados e a formação de clérigos e leigos. Ou seja, a Diocese do Ceará, a partir de 1864, buscou se apoiar sobre os pilares da ordem vicentina, tanto masculina quanto feminina.

Retornando aos médicos, também defensores dos tratamentos homeopáticos à base de cuprum e veratrum eram os doutores C. J. Barros e A. Founam, cujo relatório de medidas médicas por eles desenvolvido serviu também como propaganda para o escritório de ambos. Fizeram isso dizendo que:

Em contraste a essas formulas tão variadas, multiplicadas, e mesmo opostas que diariamente se publicam, os médicos do consultório acima declarados, oferecem um tratamento simples, e que se põe ao alcance de todas as inteligências. O público, parte interessadíssima neste negócio, que forme seu juízo, e que escolha.²⁵⁸

Segue-se a isto dois parágrafos nos quais explicam como proceder em três casos distintos: caso a doença apareça preludiada de vômitos, canseira, fadiga ou dificuldade de engolir – para o qual se deve tratar com cânfora; se o mal se manifestar por vômito ou diarreia – nesse caso, deve-se valer-se de veratum e metalium; ou se o cólera se apresentar por câimbras, soluços, convulsões,

²⁵⁵ A Companhia das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo, Servas dos Pobres, foi fundada em 1633 por São Vicente de Paulo e Santa Luísa de Marilaque, e tinha por carisma o serviço aos pobres e desvalidos. Distinguiu-se das outras ordens de tipo hospitalar por não ter clausura. De tal sorte, podiam agir mais livremente junto à sociedade. Recebeu reconhecimento pontifício em 1668 sob os auspícios do papa Clemente IX.

²⁵⁶ No Ceará, as irmãs da caridade fundaram o Colégio da Imaculada Conceição. Com o duplo objetivo de abrigar órfãs e prezar pela educação das internas, inicialmente o colégio funcionou entre 1865 e 1867 na rua Formosa, nº 28. Contudo, após esses dois anos, receberam a doação de um grande prédio, localizado na atual Praça Figueira de Melo, 55, cedido pela diocese do Ceará, na época administrada por D. Luís, e lá permanecem até hoje.

²⁵⁷ O termo lazarista deriva do fato de que a primeira casa de assistência aos pobres fundada por estes irmãos recebeu o nome de Casa de São Lázaro.

²⁵⁸ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 885, p.144, 23 nov. 1855.

contrações e fezes sanguinolentas, cujo tratamento deverá ser feito por meio de glóbulos e cuprum, em doses de meia em meia hora. Obviamente, por se tratar de uma publicação médica local, sugere-se, ao fim, chamar um médico sempre que possível.

Um dos primeiros tratamentos publicados, entre as edições 851 e 853 do jornal O Cearense, compreendendo as páginas 31 a 35 do folheto, são transcritas de um jornal chamado “Courrier des Etats Unis” (Correio dos Estados Unidos em francês – não sabemos ao certo o porquê de estar em grafia francesa e não inglesa, como é de se supor). Também não se identifica qual seria o médico responsável por tais orientações, contudo, podemos ver que se enquadra em um padrão semelhante ao apresentado em boa parte das outras orientações médicas, com a sugestão de vomitivos e clísteres para fazer cessar os vômitos e as diarreias, respectivamente. Na parte final de suas proposições, explica que, na grande maioria das vezes, os tratamentos para controle dos vômitos e das diarreias já resolvem. Contudo, caso a doença permaneça:

O doente despir-se-á de seu último fato, e no corpo todo se lhe porá uma fricção muito violenta, com a seguinte mistura: essência de terebintina, meia libra de álcool, alcanforado, meia libra; essência de hortelã pimenta, meia onça; essência de cravo da Índia, duas oitavas; essência de pimenta caiena, duas oitavas. Depois dessa fricção líquida far-se-á imediatamente uma segunda seca, com uma mistura de três partes de amido e uma de pó de canela. Embrulhar-se-á de novo o doente em cobertores de lã, aplicando-se-lhe grandes sinapismos nos braços e nas pernas (REMÉDIOS, 1855, p.34).²⁵⁹

Destoando do lugar comum defendido pela maioria dos médicos publicados pelo folheto está Dr. Abeille, cujo tratamento publicado foi precedido por um anúncio em caixa alta dizendo: “NOVO TRATAMENTO DO CÓLERA”. Segundo o médico, ele teria enfim chegado à conclusão de qual seria o medicamento capaz de solucionar o mal colérico, e que supostamente teria testado e provado sua teoria em pessoas acometidas pela peste. A substância salvadora seria o sulfato de strichinino. Diz a publicação:

[...] Um médico honrosamente conhecido na ciência, o Dr. Abeille, depois de numerosas experiências e observações conscienciosas, julga ter descoberto no sulfato de strychnino o verdadeiro específico do cólera. Este sulfato dá os melhores resultados nos casos mais graves, e nos graus

²⁵⁹ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 853, 3 ago. 1855.

inferiores da moléstia é aplicado com vantagens, que aumentam proporcionalmente a medida que a é combatida perto do principio.

Segundo o dr. Abeille, o sulfato ataca a moléstia mesmo e não somente os sintomas. [...]

Em uma experiência de 22 coléricos chegados ao ultimo período chamado cyanico-algido (no qual a medicina ordinária perde pelo menos três quarta parte dos doentes) obtiveram 10 curas e 10 vezes a reaparição do pulso e do calor.

Nos casos médios deram-se 9 curas em 10 doentes.

As colerinas são geralmente curadas (REMÉDIOS, 1855, p.61).²⁶⁰

Soluções inovadoras e remédios milagrosos apareceram mais comumente em outro espaço do jornal: os anúncios. Por diversas vezes, é possível perceber propagandas que dão conta de um remédio miraculoso. Contudo, o mais comum eram tratamentos que se voltavam para a aplicação de medicamentos que propiciassem a transpiração, os vômitos ou as dejeções, como fica visível nos tratamentos propostos pela comissão de socorros públicos da Bahia e em um proposto por Dr. Joaquim Aquino Fonseca, que se intitula como membro de comissão de saúde mesmo não apontando de onde seja (no entrecruzamento com outros dados, concluímos ser da comissão de socorros de Pernambuco, onde atuou na fundação da Sociedade de Medicina de Pernambuco e tendo ficado eternizado na historiografia relativa ao cólera por ter sido o presidente da comissão de socorros quando da atuação do curador prático Pai Manoel²⁶¹).

Esses dois tratamentos compreendem inúmeras páginas do folheto e apontam para diversos momentos da doença e medicamentos possíveis. Também bem extenso e detalhado é o método desenvolvido por Liberal de Castro Carreira, que acreditamos ser o médico cearense, mas que publica suas orientações a partir do Rio de Janeiro. Vale nota, em seu tratamento, a mistura de preceitos próprios da homeopatia com métodos alopáticos. Tal questão é interessante para notarmos que a própria medicina ainda estava em processo de construção das fronteiras de conhecimento e o estabelecimento daquelas que, como Gabriela dos Reis Sampaio intitulou, ficaram conhecidas como “trincheiras da cura”, espaços de luta pela

²⁶⁰ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 861, 31 ago. 1855.

²⁶¹ Mais informações sobre todos os conflitos gerados pela atuação de Pai Manoel, que levou inclusive à renúncia de toda a comissão de socorros de Pernambuco, podem ser encontradas em: FARIAS, Rosilene Gomes. **Pai Manoel, o curandeiro africano, e a medicina no Pernambuco imperial**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro, v.19, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702012000500012. Acesso em: 10 abr. 2016. Também em: DINIZ, Ariosvaldo. **Colera: representações de uma angustia coletiva (a doença e o imaginário social no século XIX no Brasil)**. Tese (Doutorado em História). Departamento de História, Unicamp, São Paulo, 1997.

consolidação de uma versão única e oficial de qual seria a forma considerada correta e válida para curar as enfermidades.

Doutor Castro Carreira começa elogiando os esforços aventados pelo jornal O Cearense com a publicação dos diversos textos médicos, pontuando: “O redator do Cearense tem tido o louvável procedimento de publicar em sua folha diferentes métodos de tratamento desta moléstia” (REMÉDIOS, 1855, p.135).²⁶² O médico segue deixando clara a necessidade de higiene pessoal e asseio público, depois passa a elencar tratamentos preventivos à chegada da doença, tais como o *cupreunum neratrum* e os já aludidos *veratrum* e *cuprum*, explicando a forma como deveriam ser consumidos. Posteriormente, explana sobre como proceder diante da doença em suas diversas formas/etapas de manifestação.

Em caso de febres fortes, dor de cabeça, dor no ventre e diarreia leve:

[...] damos ao *acônito* uma colher de hora em hora, até que a respiração se restabeleça com franqueza, para o que convém ajudar agasalhar bem o doente com cobertores etc. Logo que a transpiração é abundante; e depois de mudada a primeira camisa, da-se o remédio de 2 em 2 horas, e mesmo de 3 em 3 a medida que as melhoras progridem; as vezes a transpiração não é tanta quanto se deseja, porém as melhoras se estabelecem e neste caso se espaça o remédio. O *acônito* prepara-se deitando-se dentro de um copo 12 colheres d’água e 3 gotas de remédio. Se for criança as colheres devem ser de chá, e dadas na mesma proporção (REMÉDIOS, 1855, p.135).

Em caso de a doença aparecer com diarreias, câimbras, sede constante, dor na cabeça e no ventre, mas pouca ou nenhuma febre: “dá-se a canfora em meia hora, porém o regular será de hora em hora e se irá espaçando a medida que as melhoras forem se pronunciando” (p.135). A cânfora seria preparada igual ao acônito e dever-se-ia ter o mesmo cuidado em diminuir as proporções para as crianças.

Não havendo febre, mas sim muita sede, língua “saborosa” e evacuações biliosas: “da-se a canfora em meia hora, porém o regular será de hora em hora e se irá espaçando à medida que as melhoras forem se pronunciando” (p.135).

Já para uma forma mais violenta da doença, que apresentasse fortes evacuações e vômitos constantes, dores intensas (que impedissem o doente de sentar), fortes dores estomacais e câimbras: “a ipecacuanha é o remédio aplicado e dá-se uma colher, se o vômito aparece, cinco minutos depois dão-se outras

²⁶² FOLHETO. O Cearense, Fortaleza, ed. 883, 16 nov. 1855.

colheres” (p.135). A posologia seria de cinco em cinco minutos e dilatando em caso de melhora, até ficar de duas em duas horas.

O médico encerra suas palavras exortando para a necessidade de velocidade no combate à doença e sugerindo a constituição de botica particular para que rapidamente se possa combater a peste. Segundo o doutor, com não tão grandes recursos se poderia montar a botica que tão grandes benefícios traria ao seu proprietário.

Tal é o tratamento que temos seguido, e o aconselhamos a nossos patrícios se infelizmente entre eles aparecer um tal flagelo: nos tem sido ele tão útil e vantajoso, que em uma estatística de perto de duzentos temos perdido apenas 3 e estes por já termos sido chamados tão tarde, que nenhuma medicação lhe teria sido capaz de restituir a saúde. Bem fáceis são os meios que lhe propomos, cada um muna-se de uma pequena botica, bem vê que seis vidros são suficientes, uma botica homeopática com 6 medicamentos em tinturas em vidros de uma onça que não podem custar mais de 2.000 cada um tem-se remédio para milhares de doentes, remédios mais eficazes, do que tantos elixires específicos que se tem apresentado contra o cólera e do que mesmo quantos remédios se possam encontrar em prateleiras cheias de farmácias alopáticas. Aconselhamos a quem queira seguir nossos conselhos, e aproveitar nossa experiência, o fazemos com a melhor boa fé e vontade de fazer bem aos nossos patrícios de quem vivendo tão longe não me esqueço de lhes desejo todos os benefício, e já que outros não lhes posso fazer, lhe comunico os meios que a nossa pratica me tem fornecido para lhes dizer a melhor maneira de se preservarem e curarem-se de um mal, que sempre foi considerado como dos mais terríveis que tem flagelado a humanidade.

Rio de Janeiro, 25 de outubro de 1855.

Dr. Liberato de Castro Carreira. (REMÉDIOS, 1855, p.140)

Entre os diversos pontos defendidos pelas comissões de socorros, em seus textos publicados, não muito se difere dos tratamentos que aqui já foram apresentados. Contudo, é importante observar o trecho final das postulações da comissão da Bahia, assinada pelos doutores Manoel Landislao Aranha Dantas (Presidente), Malaquias Alves dos Santos (Secretário) e Dr. Felisberto dos Santos da Silva Horta: após cinco laudas defendendo procedimentos a serem adotados nos diversos estágios da doença, terminam criticando, com certa ironia, os remédios anunciados em jornais:

É dever da comissão de higiene pública declarar formalmente ao público que não se deve prestar confiança alguma aos pretendidos meios preservativos ou curativos, cujas propriedades são anunciadas e gabadas pelos vendedores. Se a comissão fosse tão feliz que conhecesse algum, não deixaria de publicá-lo, e de o recomendar (REMÉDIOS, 1855, p.62).²⁶³

²⁶³ REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera. O Cearense, Fortaleza, ed. 862, 4 set. 1855.

Os anúncios, bem como algumas colunas de cartas particulares, acabaram por ser outro espaço interessante do jornal para perceber como lentamente a rotina e a normalidade iam sendo alteradas pela expectativa da chegada da doença – pessoas se despediam de colegas, dívidas eram cobradas, promoções de escravos eram feitas. Paulatinamente, o medo foi se tornando mais intenso e real. Os anos de 1855 e 1856 foram marcados pelo medo, pela preparação e pela ação dos agentes públicos. Sigamos adiante, que a doença se avizinha.

3. “DE NÓS AFASTAI O CRUEL INIMIGO”²⁶⁴

O ano de 1862 começou e em pouco tempo uma notícia ecoava nos jornais e nas conversas fortuitas das vilas cearenses: o cólera chegou. Em um primeiro momento a palavra cólera saía com som de descredito das bocas de leitores e muitos médicos que não acreditavam que a peste chegaria ao Ceará, chamaram-na de males intestinais, colerina,...

Em 1855 a doença provocou medos e espera entre os cidadãos da província e mobilizou o poder público para que atuasse de modo a conseguir dietas, ambulâncias e contratasse médicos, os cuidados acabaram mostrando-se desnecessários pois o cólera passou ao largo do Ceará.

Esta primeira experiência foi um dos principais motivos de descredito entre médicos e agentes públicos, contudo, mesmo sem muito alarde a doença veio. Mal atravessou a fronteira entre o Ceará e a Paraíba e logo colocou-se em marcha seguindo o caminho dos bois e das feiras do gado.

Este capítulo é dedicado a compreensão da epidemia durante o ano de 1862 e começo de 1863, as ações do poder público provincial na promoção de medidas que combatessem a peste como por exemplo a instituição de comissões de socorros públicos, a fundação de hospitais emergenciais de caridade, a contratação de médicos da pobreza além de diversas solicitações a presidentes de província vizinhos para que mandassem para cá socorros, tanto em víveres, medicamentos e principalmente de pessoal formado para o combate a doença segundo os preceitos acadêmicos médicos que começavam a se impor como a forma de cura oficial.

Para cá acorreram médicos e estudantes de medicina que atuaram em diversas partes da província. Neste capítulo veremos a atuação destes em três recortes espaciais distintos, na cidade de Fortaleza, nos sertões e nas serras verdes, estas últimas, foram os locais onde a doença agiu de forma mais intensa.

Também analisamos neste capítulo as diversas formas como a política interferiu na forma como a doença e, principalmente, a atuação do poder público

²⁶⁴ “Sam Sebastião, / Nosso advogado, / Livrai nos da peste, / Filha do peccado. / Pedi a Jesus / Em nosso favor / Para que se extinga / Da peste o furor. / Sabemos, Senhor, / As faltas que temos; / A vós recorrer / Por isso devemos / (...) / Sam Sebastião, / Ó tão doce amparo, / Fazei com que cesse / Nosso pranto amparo. / De nós afastai / Cruel inimigo, / Em vós encontremos / Nosso doce abrigo. / Vós bem nos podeis / Livrar desta peste, / P’ra nós alcançando / A graça celeste. / (...) / Se a lei do Senhor / Fiel não cumprimos, / Bem arrependidos / Mil perdões pedimos. / E vos promettemos / Cumpri fielmente / Os sacros preceitos / Do Omnipotente.” O ARARIPE. Crato, nº. 44, p. 4, 10 mai. 1856.

provincial foi relatada. Os ânimos políticos que em terras cearenses tem um histórico de momentos mais acirrados acabaram sendo mobilizados por dois fatores especiais, uma briga política interna dentro do partido conservador e por fim pela eleição para o cargo de senador da república, oriunda do falecimento do senador Fernandes Vieira, vítima do cólera em agosto de 1862.

3.1 “O cholera...! A esta palavra de terror e de morte”²⁶⁵

Para se compreender a força da imaginação e o que pode produzir o medo, referiremos um caso de cólera, já que é tutú [sic] que tanto susto causou em algumas cidades do Brasil. Um médico de Viena, cujo nome vem no jornal de Frankfurt, tendo obtido autorização prévia, prometeu a um condenado robusto e válido, o perdão do resto da sua pena, se consentisse em deitar-se na cama onde falecera, havia pouco, um colérico na certeza de ser tratado a grande caso enfermasse. O preso consentiu nisso, depois de alguma hesitação. Passadas algumas horas, todos os sintomas de cólera se lhe manifestaram, e o homem teve um ataque formal. Mas qual não foi a surpresa geral quando se veio a saber que de fato não tinha estado nenhum colérico na dita cama (O COMMERCIAL, 1856, p.03).²⁶⁶

A doença produziu o medo. Ou o medo produziu a doença? Mesmo com aparência retórica, a pergunta tem grande validade para a compreensão de como atuavam os médicos durante a ameaça da epidemia de cólera. Existiam poucas certezas sobre a doença e uma urgência em conhecer mais sobre ela. O desconhecido costuma despertar o medo, este, por sua vez, poderia desagregar rotas de comércio, sistemas de assistência e levar ao ocaso das pequenas e tão necessárias ações caritativas (de que tanto dependeriam os desvalidos em tempos de peste).

O jornal O Commercial (mais aguerrido defensor de que o preservativo para o cólera não se encontraria nos ensinamentos dos descendentes de Asclépio, mas sim nas orações e na devoção à fé cristã) publicou notas mostrando que não se deveria ceder ao medo. Assim como a citação que abre este tópico, propunha o jornal que os seus leitores seguissem as orientações de Paulo em carta aos Efésios, que diz: “Finalmente, irmãos, fortalecei-vos no Senhor, pelo seu soberano poder.

²⁶⁵ O COMMERCIAL. Fortaleza, ed. 160, 26 jul. 1855.

²⁶⁶ O COMMERCIAL. Fortaleza, ed. 182, 3 jan. 1856.

Revesti-vos da armadura de Deus, para que possais resistir as ciladas do demônio”²⁶⁷

Tendo ocorrido ou não a citada experiência, o objetivo da narrativa é bastante claro ao expor que o medo provocado pela doença já era suficiente para minar o espírito de um homem saudável e leva-lo a manifestar os sintomas da peste. A narrativa, se somada a outras exortações (inclusive de médicos), nos dá um vislumbre de como era lugar comum entre os sujeitos sociais que escreviam para os diversos jornais cearenses a ideia de que a melhor maneira para combater a doença era prevenir o espírito.

Na Bahia, Dr. Pio Aducci – o mesmo que teve receituários publicados no folheto de receitas contra a peste transcritos no jornal *O Cearense* (1855-1856) – afirma que “Já se tem provado que o medo do cólera faz que muitos sejam atacados por ele, e por isso acho muito justo o que escreveu o célebre Vandelont – Timor atque contagium est unum et idem” (ADUCCI, 1855, p.14 *apud* DINIZ, 1997, p.259).²⁶⁹ Outro médico baiano, Dr. Rodrigues Seixas, afirmava que: “As emoções, o medo da invasão do mal, a tristeza, e todas as espécies de abalos do espírito são causas capazes de apressar a aparição da moléstia” (SEIXAS, 1860, *apud* DINIZ, 1997, p.256.)²⁷⁰

O jornal *Pedro II*, em setembro de 1855, um dos momentos de maior alarde sobre a possível chegada da epidemia em terras cearenses, traz uma nota que trata sobre a peste no Pará, província que foi o primeiro alvo do cólera, com os seguintes termos:

Por comunicações da cidade de Bragança consta que lá principiava a manifestar-se o cólera, porém benigno. Os habitantes dessa localidade de nada receavam por terem tomado todas as medidas convenientes para debelarem um inimigo, que se apresenta já fraco, e por entenderem que tal situação de medo, ou de terror é um suculento alimento para tão poderoso adversário.²⁷¹

O medo aqui era considerado alimento para a doença. Qual não seria o destino da peste se não encontrasse nas terras alencarinas viva alma que lhe servisse de pasto? A observância de “medidas convenientes” seria o necessário para mostrar

²⁶⁷ Ef. 6, 10-11

²⁶⁹ “O temor do contágio é semelhante a ele.” – tradução livre.

²⁷⁰ SEIXAS, Domingos Rodrigues. **Da cólera-morbus epidêmica na Província da Bahia**. Salvador: Bahia. Tipografia de Antônio Olavo de França Guerra, 1860.

²⁷¹ PEDRO II. Fortaleza, ed. 1496, p.01, 8 set. 1855.

à população que o medo era desnecessário, que os agentes públicos sabiam o que estavam fazendo e que tinham toda a capacidade de impedir que o mal chegasse, portanto, que se mantivesse a vida em fluxo, que os comércios permanecessem abertos, que os trabalhos continuassem a fluir, apenas com um pouco mais de moderação, como orientavam os médicos. O editorial de 26 de junho de 1855 d'O Cearense, edição que deu início à publicação do folheto com receitas de médicos, defende uma fórmula de combate: revestir-se da fé em Deus e cobrar para que o governo tomasse as medidas consideradas necessárias:

Não convém exagerar o mal (pois ele por si só já é bastante terrível) nem convém ocultar a gravidade, e iminência do perigo. O que é preciso é confiarmos em Deus, e em nossos esforços: tome o governo, ou faça por em prática as medidas necessárias, o que determinam os regulamentos de higiene, que talvez escapemos, e o resto do império.

[...]

Não somos terroristas e não escrevemos estas linhas para incutir o pânico: não há ainda de que. [...] (EDITORIAL, 1855, p.01)

Em tratado homeopático publicado na edição 865 d'O Cearense, se receita “dicas de nutrição”. Entre elas: “evitar emoções fortes e trabalho excessivo (evitar os excessos no trabalho do corpo e do espírito)” (REMÉDIOS, p.80).²⁷² Tal prescrição nos leva a pensar: como ficariam os escravos em tempos de peste? Em diversos relatos de fora da província ficava claro que, em meio ao medo da peste, os senhores de engenho, preocupados com sua própria sobrevivência, pouco faziam pelos escravos, de tal sorte que, mesmo que a doença não fizesse distinção entre ricos e pobres, eram os setores mais baixos da sociedade que sofriam mais intensamente com o mal colérico. A edição 873 d'O Cearense notícia: “Vapor do Sul – o cólera continuava fazendo estragos na corte – mortalidade regulava de 60 a 80 por dia: quase toda porém era de pobres ou escravos” (1855, p.01).²⁷³ Já na edição 847,²⁷⁴ uma carta particular vinda do Pará, datada de 03 de julho de 1855, pontua:

A classe mais infeliz da sociedade é aquela que tem sofrido o grande estrago, sobretudo os tapuyos, e os escravos; as pessoas brancas tem sofrido a enfermidade com menos intensidade e poucas tem morrido; nas pessoas de bom trato ela se mostra com sintomas muito benignos. (O CEARENSE, 1855, p.03)

²⁷² O CEARENSE. Fortaleza, ed. 865, 14 set. 1855. REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera p. 80.

²⁷³ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 873, 12 out. 1855.

²⁷⁴ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 847, 13 jul. 1855.

Um dos principais suportes teóricos para balizar o combate ao cólera por pessoas não necessariamente ligadas à medicina foi o já citado Dicionário Médico do Dr. Chernoviz, publicado durante quase todo o século XIX. A publicação era leitura recorrente, que servia de norte para aqueles que quisessem se prevenir de alguma moléstia ou cuidar de seus sintomas em um mundo marcado pela ausência de médicos. Em seu verbete que trata do cólera, na edição de 1882, mesmo já conhecendo a causa do mal colérico – o vibrião em formato de vírgula que ataca a parede intestinal, o dicionário continua dando orientações sobre os cuidados com a atmosfera e com o espírito. Lembremos que, mesmo tendo sido escrito em meio ao contexto de avanço das teorias microbianas, a publicação ainda tinha como pano de fundo um conjunto de mentalidades que tratavam da doença à parte de uma percepção neo-hipocrática, sendo assim, não é de se estranhar que, na página 583, encontremos orientações preventivas para o cólera expostas da seguinte forma:

As outras precauções contra o cholera são: Afastar-se dos logares baixos e humidos; evitar as mudanças súbitas da temperatura; cobrir-se com vestidos próprios á estação; tomar alimentos de boa natureza, em quantidade conveniente e não excessiva; conservar os costumes que são bons, abandonar os maus; fazer um exercício de corpo em relação á idade e sexo; evitar os excessos de toda a espécie e ter a vida regrada; não se deixar dominar pelos pezares e tristeza; subtrahir-se ás emoções moraes vivas; vencer emfim o susto que inspira a epidemia (CHERNOVIZ, 1890, p.583).

Percebe-se que existe um misto de preocupações de ordem geográfica/atmosférica quando se pontua a necessidade de evitar locais baixos e úmidos, um cuidado alimentar ao sugerir uma dieta balanceada e que evitasse excessos, mas principalmente orientações de ordem moral e afetiva, ao pontuar que os sujeitos devem cuidar para que não sejam dominados pelas emoções vivas, entre as quais destaca textualmente o pesar e a tristeza, que seriam decorrentes do susto inspirado pela epidemia. Ou seja: o medo é para a doença como a lenha para a fogueira – pode até não ser a responsável pela combustão, mas seria uma das condições básicas para a existência das chamas e um de seus principais agravantes. No que se refere à percepção moral da doença, Ariosvaldo Diniz, que estudou o cólera em Pernambuco no ano de 1855, fala que:

O medo, diziam os médicos, exercia uma influência paralisante no sistema nervoso. Ao enfatizarem os aspectos ou fatores individuais como principais predisposições para adquirir a doença, os médicos terminavam explicando a

moléstia como resultante da fraqueza moral de suas vítimas (DINIZ, 1997, p.261).

Ora, mas o que poderíamos entender como medo? O sentimento conceituado filosoficamente pressupõe, ao final de tudo, a morte. Não se teme a doença ou o doente, teme-se o fim da existência evidenciada pelo corpo adoecido, que coloca por terra as visões megalomaniacas inerentes ao homem e o expõem a última das realidades: o fato de ser, inevitavelmente, mortal e finito.

“O medo é uma dor ou uma agitação produzida pela perspectiva de um mal futuro, que seja capaz de produzir morte ou dor.” De fato, observa Aristóteles, nem todos os males são temidos, mas só os que podem produzir grandes dores e destruições e mesmo estes só no caso de não estarem distantes demais, mas de parecerem próximos e iminentes. De fato, os homens não temem as coisas muito distantes: todos sabem que devem morrer, mas enquanto a morte não se aproxima não se preocupam com ela (ABAGNANO, 1998, p.311).

Os corpos putrefatos eram vistos como emanadores de miasmas e estes como instrumentos de contágio. Mesmo questionando a existência e o papel dos “ares putrefatos” pela ciência contemporânea, a analogia é possível. A visão do corpo adoecido, transformado em uma caricatura decomposta de um homem imerso em um mar de dejetos e odores podres, abalava os sentidos, enfraquecia os ânimos e dava aos espectadores um vislumbre de um futuro possível. Se não era o espectador verdadeiramente um doente ainda, era verossímil, em um tempo em que tantos adoeciam, que viesse a ser. Nas senzalas, nas casas simples e até mesmo nos grandes casarios de “homens bons”, que estavam à frente dos poderes civil e eclesiástico, a morte torna-se uma realidade possível.

Mesmo se sabendo uma verdade insofismável, o homem tende a não pensar sobre a sua própria morte. A extinção habitualmente atinge o outro, mas o corpo doente anuncia a aquele que o observa que o fim não é um problema apenas para quem se vai, mas principalmente para os que permanecem. Como pontuou Norbert Elias (2001, p.16-17): “a morte do outro é uma lembrança de nossa própria morte”.

Por temer seu próprio fim, o corpo reage. Tais efeitos somáticos, muitas vezes, são fruto de um aprendizado biológico acumulado através dos séculos e que acostumou o corpo a sempre pecar pelo excesso – daí os terrores que habitam a noite escura, seja em comunidades agrícolas ou dentro do armário de um quarto de

apartamento no décimo primeiro andar de uma grande metrópole.²⁷⁹ O medo é parte do ser humano e o levou a sobreviver em ambientes hostis e perigosos, fez com que construísse mecanismos que o permitissem preservar a própria vida.

As notícias sobre o cólera eram aterrorizantes, mostravam uma doença avassaladora, que não conhecia barreiras de tipo algum e que atingia de forma intensa e cruel a pessoas das mais diversas classes sociais. Ainda que um olhar atento para os dados relativos aos mortos no Ceará nos revele um potencial muito mais mortífero para com os pobres e desvalidos, o fato de matar também aqueles que se preveniam, que seguiam orientações de médicos e que faziam orações e novenas, colocava em cheque uma ordem normativa da vida. Mesmo não aparecendo nos relatos daqueles que exerciam a autoridade administrativa e sanitária, pouco se sabia sobre a epidemia, suas causas, como era transmitida, como poderia ser combatida... eram grandes as incógnitas, as certezas eram poucas e nada animadoras. Sabia-se muito mais que o cólera era mortal e que estava vindo para o Ceará.

O biênio 1855 e 1856 foi marcado por diversas notas de jornal acompanhando o percurso que a doença fazia no território brasileiro. Na percepção das autoridades públicas e dos editores dos jornais cearenses, pelo trajeto que estava sendo feito, seria quase impossível acreditar que o Ceará não entrasse na rota da doença. Por isso, além de acompanhar o passo a passo da peste, muito se buscou saber sobre a forma como os europeus lidaram com ela.

Apontaram-se caminhos para enfrentar o avanço do mal colérico, propuseram-se quarentenas, mas muitas vezes estas se mostravam totalmente ineficazes, fosse pelo desrespeito constante, seja pela crueldade do mal como podemos ver nestas orientações médicas em Pernambuco feitas pelo Dr. Ruihlot:

A palavra contágio sempre será sinônimo de terror, abandono, desespero, com a triste consolação de algumas dedicações tão sublimes quanto estéreis; a doutrina do contágio senão inspirar a fuga, não sabe produzir senão cordões sanitários, lazaretos e quarentenas (DIÁRIO, 1856 *apud* DINIZ, 1997, p.225).²⁸⁰

²⁷⁹ SHIOTA, Michelle e KALAT, James. *Emotion*. Wadsworth Cengage Learning; 2nd edition (2012) Hsee, Christopher K., Yanping Tu, Zoe Y. Lu, and Bowen Ruan. "Approach aversion: Negative hedonic reactions toward approaching stimuli." *Journal of personality and social psychology* 106, n. 5, p.699, 2014.

²⁸⁰ DIÁRIO DE Pernambuco. Recife, 26 jan. 1856, *apud* DINIZ, 1997, p. 225.

Alguns chegaram a apontar que tudo seria uma questão de ordem climática, que a doença gástrica que a tantos castigava não podia ser a mesma que acometia o povo português, ou que grassava forte pela capital francesa e em Londres. Afinal, como explicar que a moderna Europa padecesse diante de um mal que grassava no subcontinente indiano, mesmo tendo-se aplicado quarentenas e cordões sanitários?

Contudo, entre nossos médicos, havia aqueles que defendiam que se os ares transformados e putrefatos eram a causa principal da doença, melhor solução não haveria do que buscar por lugares limpos e salubres. De tal modo:

Nada se tem feito absolutamente e por isso cumpre que cada um procure os próprios meios de salvação nos seus próprios recursos, e os ponha em prática quanto antes, pois o mal que nos ameaça é horrendo e terrível.

O primeiro meio, e mais eficaz, é a fuga, para o lugar mais longínquo possível. Devem todos que tem posses retirar-se, o quanto antes, da cidade com suas famílias para estabelecimentos de lavoura do interior da província [...] Deve cada fazendeiro ter, a pequena distancia e a sola vento do seu sítio uma casa de palhas, não só para dar agasalho aos viajantes desconhecidos e suspeitos como expor a ventilação os objetos que receberem da cidade. [...]

O isolamento é pois o único caminho para escapar do flagelo, [...]

As pessoas que não puderem abandonar a cidade, deverão pelo menos mandar para o interior a maior parte, ou todos os seus escravos; a favor destes infelizes que não tem vontade própria devem interceder a moral e a caridade, pois é sabido que é sobre eles que o mal exerce os seus maiores estragos e que a ninguém é permitido entrega-los, com conhecimento de causa, a foíce da morte, [...] A falta de médicos, no interior da província, não deve ser motivo para aqui permanecerem, pois os médicos pouco podem fazer contra o cólera, o que eles podem fazer todos também o farão por meio dos diretórios como o que abaixo se indica e escreve.

A fuga para o interior não é somente salutar para os que fogem, mas também para os que ficam na cidade, por isso que, quanto menos habitantes ela contiver, menos imundice, menos elementos de infecção, menos impureza do ar, e por consequência mais dificuldade terá para desenvolver-se o mal [grifo nosso].²⁸¹

Nestas orientações publicadas no jornal O Cearense defende-se que o alimento para o mal eram as impurezas e o acúmulo de materiais em putrefação. Além disso, a defesa das construções a sota-vento, que permitissem a circulação de ares para limpar as casas, como método preventivo contra a peste deixa clara a filiação com a teoria miasmática. Contudo, nos chamam atenção dois pontos: 1) a questão escrava; e 2) a fuga como solução.

²⁸¹ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 856, 14 ago. 1855.

Acerca dos escravos em tempos de pestes muito já se falou. Afirmou-se, por exemplo, que eram eles, junto aos homens pobres livres, os que mais sofriam com as agruras da peste; sabe-se também que, se para os senhores de engenho eram reservados medicamentos detalhados e medidos gota a gota, para os escravos comumente se sugeriam tratamentos que usavam de substâncias corriqueiras, como “fricções de pimenta, vinagre e gengibre quente sobre o espinhaço, pulsos e pernas”²⁸² ou doses de cachaça e limão, a serem tomadas de hora em hora. O jornal da Bahia sugere dar iodo para ser cheirado a cada hora pelos escravos.²⁸³

Os comerciantes vez por outra são apontados como aproveitadores, pessoas que não se compadeciam de seus conterrâneos, guardando alimentos e remédios para valorizar o preço do produto enquanto tantos sofriam, imagem tão recorrente que acabou sendo imortalizada na célebre obra “A peste”, de Albert Camus, na qual o principal comerciante da cidade é desmascarado guardando fardos de comida e medicamentos em seu quarto, segundo um paciente entrevistado pelo médico da cidade. Disse ele que: “um merceiro rico de seu bairro acumulava víveres para vendê-los mais caro. Ao ser levado para o hospital, tinha caixas de conserva debaixo da cama” (CAMUS, 1973 p.114).

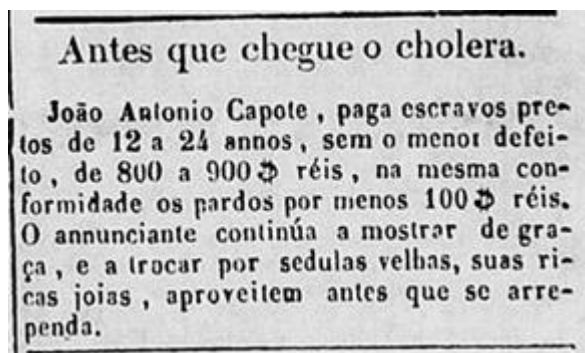
Em terras cearenses, o medo da peste foi capitalizado de modo a alcançar lucros na compra de escravos. Se estes eram sinônimo de riqueza e opulência no Brasil colonial²⁸⁵ e foram a força motriz da economia brasileira, em momentos de peste se tornavam uma preocupação a mais. Cuidar dos escravos era um imperativo, eram um investimento caro e que podia ser posto a perder em horas (no caso do cólera), portanto, apostando nesse risco, comerciantes de escravos como João Antônio Capote anunciavam a compra de negros sob o título de “Antes que chegue o cólera” (PEDRO II, 1856).

²⁸² O CEARENSE. Fortaleza, ed. 1511, 11 fev. 1862.

²⁸³ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 859, 24 ago. 1855.

²⁸⁵ FRAGOSO, João & FLORENTINO Manolo. **O Arcaísmo como projeto**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

Figura 13 – Anúncio de venda de escravos



Fonte: Pedro II, edição 1539, de 9 de fevereiro de 1856.

O medo também era uma arma publicitaria. Denota urgência, aponta para as incertezas de um amanhã que pode não vir. Como assinalou Jean Delumeau (1989, p.182):

Interrupção das atividades familiares, silêncio da cidade, solidão na doença, anonimato na morte, abolição dos ritos coletivos de alegria e de tristeza: todas essas rupturas brutais com os usos cotidianos eram acompanhadas de uma impossibilidade radical de conceber projetos de futuro, pertencendo a “iniciativa”, doravante, inteiramente à peste. Ora, em período normal, mesmo os velhos agem em função do futuro, tal como aquele de La Fontaine, que não só constrói, mas planta. Viver sem projeto não é humano. No entanto, a epidemia obrigava a considerar cada minuto como um *sursis* e não ter outro horizonte diante de si que não o de uma morte próxima.

Elias Canetti pontua que:

O elemento do contágio, sumamente importante em caso de epidemia, tem por efeito levar as pessoas a se isolarem. O mais seguro é não se aproximar de ninguém, uma vez que qualquer um já pode estar contaminado. Alguns fogem da cidade e se dispersam pelas suas terras. Outros se fecham em suas casas e não deixam ninguém entrar. Cada um, ao outro evita. Manter a distância é a última esperança. A perspectiva de viver e a própria vida se exprime por assim dizer nessa distância em relação aos doentes. Os contaminados se transformam progressivamente em massa morta, todos se colocando à distância, com frequência mesmo de seus parentes mais próximos. É de se notar que é a esperança de sobreviver que faz do homem um indivíduo isolado, tendo diante de si a massa de todas as vítimas.²⁸⁷

Ora, o ser humano é dotado de uma capacidade única no reino animal que é a capacidade de programação. A prevenção e a programação para o futuro fez com que o ser humano, não se limitando a saciar apenas momentaneamente

²⁸⁷ Disponível em: <<http://www.corposem.org/rizoma/capitulo3.htm>> Acesso em: 08 jul. 2016.

seus desejos, mas pesando preventivamente, pudesse resistir às intempéries climáticas e hostilidades naturais, mesmo sendo tão frágil diante delas.

Os medos extremos da morte catalisados por momentos de calamidade, como o poder aterrador da doença ou tempos de guerra, fazem o ser humano abandonar uma de suas maiores características, a que lhe deu a primazia na corrida biológica: o programar-se. O medo torna o homem menos humano²⁸⁸.

Quanto ao ponto 2 de nossos questionamentos (a fuga como solução), destaquemos duas apreciações: a primeira diz respeito ao fato de que, ao instar a população a fugir, colocava-se em cheque uma série de convenções sociais que dependia da permanência de pelo menos uma parte da população e da tentativa de manutenção de uma certa normalidade da vida cotidiana, ainda que aparente. Ações práticas como o próprio comércio só seriam possíveis se um contingente mínimo de habitantes permanecesse nas cidades; a segunda apreciação se refere a uma questão moral – o pensamento cristão baseado nos princípios da caridade e do acolhimento via com maus olhos aquele que fugia em momento de peste, mesmo que muitos sacerdotes assim o fizessem. Em Recife, Dr. Sabino publica uma exortação à permanência do povo na cidade

[...] o povo deve convencer-se da verdade de que a fuga não o livra da peste; e pelo contrário, parece que Deus, para puní-lo do desumano abandono em que deixam seus pais, mães, filhos, irmãos, parentes, amigos, e em uma palavra, a seus semelhantes, o indigita para de preferencia ser atacado e sofrer então a pena de Talião, deixando-o morrer no mesmo abandono em que deixou ao seu próximo. [...] A coragem ilustra o homem em sua vida e o honra depois de sua morte. (PINHO, 1859, p.34 *apud* DINIZ, 1997, p.255-256)

O medo era percebido pela medicina oitocentista como um promotor da doença, portanto, mesmo tentando tomar todos os cuidados possíveis e fazer campanha intensa para mobilizar o poder público de modo a tentar minorar o avanço do mal (ou pelo menos construir uma sensação de maior segurança), os jornais também se preocupavam em não alardear sobremaneira a população. Andava-se sobre uma linha muito tênue entre a denúncia crua e provocativa e o alarmante sensacionalismo, que poderia promover o avanço da doença em terras cearenses.

²⁸⁸ Para balizar nossa reflexão pontuemos a citação de Norbert Elias que diz: "[...] Quando a cadeia da recordação é rompida, quando a continuidade de uma sociedade particular ou da própria sociedade humana termina, então o sentido de tudo que seu povo fez durante milênios e de tudo que era significativo para ele também se extingue" (ELIAS, 2001, p. 41).

Não podemos dizer que a doença era inesperada em 1855, pelo contrário, esperava-se a chegada do mal, contudo, não era em nada querida. Ao tratar das emoções, Santo Agostinho nos dá elementos para continuar a reflexão filosófica acerca do medo da peste/morte e a compreensão do contexto de espera que se construiu no Ceará ao nos levar a refletir que

A vontade está em todos os movimentos da alma, ou melhor, todos os movimentos da alma não são mais que vontade. O que é, de fato, a cupidez ou o contentamento senão vontade consciente com as coisas desejadas? E o que é o medo e a tristeza senão vontade que repudia coisas não desejadas? Segundo a diversidade das coisas desejadas ou evitadas, a vontade humana, ao permanecer atraída por elas, ou ao rejeitá-las, transforma-se nesta ou naquela emoção (ABAGNANO, 1998, p.312).

Diversos foram os prescritos médicos que tratavam da necessidade de buscar preservar o bom humor e o espírito corajoso. O médico particular do rei da Saxônia, a quem já nos referimos anteriormente, tem o receituário mais emblemático acerca desta questão – sem rodeios, afirma: “Recipe: 20 dozes de calor, 5 de asseio, 20 de moralidade, 1 de atividade, 2 de bom sono, 12 de ar puro, 50 de tranquilidade de espírito; estas 100 partes reunidas formam o específico anti-colérico por excelência”.²⁹¹ Segundo as contas do médico alemão, 50% de tudo aquilo que seria necessário para prevenir o corpo contra a invasão do cólera competia a tranquilidade do espírito. Ele não estava sozinho nesta predica, tanto no receituário transcrito pelo jornal O Cearense, que foi alvo nossa atenção em tópico anterior, quanto em páginas outras dos diversos jornais que circulavam no Ceará encontramos receituários ou exortações médicas que levavam ao mesmo caminho – um espírito tranquilo sobrevive à doença, uma alma atemorizada padece.

O médico cearense Castro Carreira faz eco às orientações de Dr. Norberto dizendo, ao fim de suas orientações publicadas na edição 883 do jornal O Cearense: “Não nos ocuparemos também com a descrição dos preceitos higiênicos, cada um deve ter um só no que respeita a sua pessoa, o (asseio, comida regular, sossego, tranquilidade de espírito, etc. etc.) como de sua casa, etc” (REMÉDIOS, 1855, p.135).²⁹² Dr. Olegário, por sua vez, em suas exortações, pontua que muitas vezes os sintomas da peste não são mais do que manifestações do medo. Diz ele

²⁹¹ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 857, 17 ago. 1855.

²⁹² O CEARENSE. Fortaleza, ed. 883, p.02, 16 nov. 1855. REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera p. 135.

que, às vezes, pelo medo do cólera, as pessoas sofrem de diarreia, e ele sugere tratar com cânfora²⁹³, da mesma forma caso a diarreia seja provocada pelo cólera mesmo e vier acompanhada de “roncadeira no estômago” e cólicas, puxos de sede e calor.

O binômio medo e angústia foram assim referenciados por Delumeau (1989, p.26):

Como o medo, a angústia é ambivalente. É pressentimento do insólito e espera da novidade; vertigem do nada e esperança de uma plenitude. É ao mesmo tempo temor e desejo. Klerkegaard, Dostoievski e Nietzsche colocaram-na no coração das reflexões filosóficas.

Por tratar de reflexões filosóficas, a questão do medo e da angústia se encontra no cerne da abordagem do pensador alemão Martin Heidegger, que pontua esta última como inerente à existência humana. Heidegger (1997, p. 195) também disserta sobre o tema do medo/temor:

O que se teme, o “temível”, é sempre algo que vem ao encontro dentro do mundo e que possui o modo de ser do manual [...] O que pertence ao temível como tal ao ponto de vir ao encontro no temer? O que se teme possui o caráter de ameaça. Isso implica várias coisas: 1. O que vem ao encontro possui o modo conjuntural de dano. Ele sempre se mostra dentro de um contexto conjuntural. [...] 4. O danoso enquanto ameaça não se acha ainda em uma proximidade dominável, ele se aproxima. 5. Esse aproximar-se se aproxima dentro da proximidade. O que, na verdade, pode ser danoso no mais alto grau e até se aproxima continuamente, embora mantendo-se a distância, entranha sua temeridade. É porém aproximando-se na proximidade que o danoso ameaça, pois pode chegar ou não. Na aproximação cresce esse fato de “poder mas nem sempre chegar”. Então dizemos, é terrível. 6. Isso significa: ao se aproximar na proximidade, o dano traz consigo a possibilidade desvelada de ausentar-se e passar ao largo, o que não diminui nem resolve o temor, ao contrário, o constitui.

As apreciações heideggerianas sobre o medo casam com a conjuntura que estamos analisando: a peste não foi isolada, manifestou-se em um contexto marcado pelo avanço das relações econômicas internacionais e que, se por um lado acelerava as rotas de comércio e o contato entre os povos, por outro, tornava vertiginosa a velocidade com que patógenos circulavam pelo mundo, permitindo-os ir aonde nunca antes conseguiram chegar.

O cólera estava em marcha de aproximação em relação à província cearense, mas, de algum modo, trazia consigo a possibilidade (que acabou se

²⁹³ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 863, p. 1-2, 7 set. 1855. REMÉDIOS e medidas preventivas contra o cholera p. 69.

tornando real) de passar ao largo e não adentrá-la. Foi apenas em 1862, quando a experiência pretérita alimentava a desconfiança e conseqüentemente quebrava o sistema de medo, que a peste verdadeiramente entrou no Ceará.

3.2 Notícias sobre o interior da província e o cólera

O início de 1862 marcou mais uma vez a possibilidade, mesmo que considerada distante, da chegada da epidemia de cólera à província cearense. Notícias replicadas nos jornais locais davam conta de que a doença grassava com relativa intensidade nas províncias vizinhas e, por isso, vez por outra apareciam, em notas editoriais e correspondências, pedidos para que se fizessem publicações sobre relações de remédios a serem adquiridos por aqueles que tivessem condições financeiras para tal. Ainda que a chegada da doença não fosse considerada uma certeza, os jornais alertavam que era preciso estar preparado desde já, por isso o inspetor de saúde José Lourenço publicou novamente nos jornais informações e tratamentos que deveriam estar ao acesso de todos de forma rápida, de modo a combater com a maior presteza possível a chegada da doença.

CEARÁ – Preceitos de fácil execução no tratamento do cholera-morbus, aconselhados pela comissão sanitária nomeada pelo presidente da província o Exm. Sr. Dr. Manoel Antônio Duarte d’Azevedo

Uma epidemia mortífera com o caráter do cólera-morbus tendo surgido a pouco em alguns povoados de Pernambuco, o exm. Sr. Presidente dignou-se nomear os infraescriptos para compor a comissão, que tem de velar também pela salubridade pública empregando os meios que possam combater esse flagelo, caso não consigam impedir sua invasão.

A comissão desejando corresponder as vistas de S. Exc. apressa-se a apresentar ao público uma sucinta exposição bem fácil a compreensão de todos pela clareza da linguagem e a simplicidade dos meios próprios a debelar o mal, se cada um os puser em prática para obstar com a prontidão necessária a marcha violenta e rápida deste *maldito peregrino* sobre a terra.

É ele sempre precedido por moléstias que atacam geralmente o ventre, com dores intestinais, diarreias simples ou de sangue, perturbações na digestão &c, &c.

Todos esses sintomas e quaisquer outros incômodos devem ser imediatamente combatidos, para que não tomem intensidade e desenvolvimento.

Assim pois, cumpre a cada um resguardar-se logo que sentir a menor perturbação nas suas funções. E se o cólera aqui chegar mais cuidado deve haver, evitando-se as intempéries, a insolação, os trabalhos excessivos, tanto corporais quanto intelectuais, os desgostos, as comidas de difícil digestão, as bebidas espirituosas, frutas mal sasonadas, &c, &c; porque

tudo isso são causas predisponentes para o desenvolvimento da peste. (LOURENÇO; DOMINGUES; PONTES, 1862, p.3)²⁹⁶

O material publicado por Dr. José Lourenço é bastante vasto, portanto fazemos aqui uma divisão destas orientações para analisa-las parte por parte. Este primeiro trecho, além de apontar para sintomas apresentados e medicamentos que se deve ter à mão, segue também em duas direções. Em primeiro lugar, no trecho que grifamos, pode-se identificar a ideia de que não se crê na chegada da doença ao território cearense com a mesma intensidade e certeza que constavam nas notas do governo e dos jornais em 1855. Exatamente esta percepção de que a doença poderia não vir é que deve ser debelada pelo inspetor de saúde pública de modo a fazer com que as pessoas não confiem apenas na providência divina ou na salubridade provincial, mas que também tenham cuidados preparativos. Segue ele passando orientações sobre o que fazer após confirmada a doença:

Existindo ela, guarda-se-á abstinência de comidas logo que aparecer qualquer incomodo, e se usará do bismuth (formula nº 1) engolindo 4 a 6 pitadas simples ou com café de 3 em 3 horas.

Nessa quadra se regulará seu modo de vida, combatendo quaisquer sintomas precursores do mal reinante para que não se agravem e tenham resultado funesto.

Aparecendo a diarreia, mesmo fraca, será imediatamente combatida com as pílulas (f. nº2) engolindo uma de 4 em 4 horas até que ceda. Nos intervalos, bebe-se, por hora, o cálice do cozimento (nº 3), ou arroz fervido, ou caldo de goma com clara de ovo, e 4 pingos de láudano.

Havendo dores intestinais, sentando-se em banhos quentes, e fomenta-se muitas vezes o ventre com o linimento (n. 5), ou com aguardente alcanforada forte.

Guardar-se-á dieta rigorosa ou mesmo absoluta, segundo a intensidade dos incômodos.

Se a diarreia for fraca e simples, toma-se um brando laxante (n. 6) que se desfará em 3 xícaras de água morna, ou de algum chá: bebe-se uma xícara por hora. O azeite doce, na dose de meia xícara de uma vez, ou a enxudia derretida, ou óleo de rícino, pode substituir o sal.

Nesses sofrimentos abstêm-se de leite, de frutas e hortaliças, e apenas se entreterá as forças com caldos, mingaus, canjas de arroz, e ovos frescos, apenas aquecidos.

Se além da diarreia houver fastio, náuseas, língua saburosa, &c; toma-se uma colherinha de vinho emético (n. 7) em meio cálice de chá, de 10 em 10 minutos até lançar duas vezes; ou os pós (n. 8) em uma xícara de infusão, para se beber às colheres e num mesmo espaço.

Se os sofrimentos forem ligeiros, e sem nenhum sintoma de diarreia ou gástrico, se usará somente s de chás, de laranja, da Índia, de sabugo, ou de cascas de limão, adoçados, guardando-se a dieta conveniente.

²⁹⁶ LOURENÇO, Dr. José; DOMINGUES, Dr. Antônio; PONTES, Dr. Francisco Alves. O Cearense, Fortaleza, ed. 51, p. 3, 3 mar. 1862.

O medo é sempre de mal resultado; porque o cólera não poupando jamais os pusilânimes, ataca-os sempre com desabrido furor, ao tempo que respeita aos que resguardados na observância dos preceitos da moderação e da higiene, o encaram com calma e o combatem com energia.

Os excessos de qualquer gênero, os passeios noturnos, os abusos nas comidas e bebidas, e as aflições - são outras causas predisponentes. O sossego, a regularidade no modo de proceder, o asseio nas casas e em tudo; e a fé na misericórdia divina, - são outros tantos preservativos.
(LOURENÇO; DOMINGUES; PONTES, 1862, p.3)

Destaque-se que o papel do inspetor era assaz complicado, pois deveria alertar a população para ter à mão medicamentos e cuidados e, ao mesmo tempo, ter cuidado para não alarmar sobremaneira os ânimos, criando assim terreno fértil para a expansão da moléstia, como aponta nos últimos trechos ao dizer que os medrosos são aqueles que primeiro são atacados enquanto os calmos e preparados costumam lograr êxito.

Enfim, continuemos as apreciações sobre as orientações de Dr. José Lourenço. Segue ele dizendo:

E se a estas boas disposições cada um reunir a caridade em favor dos que vivem na miséria; a benevolência com os descuidados e indiferentes, socorrendo-os segundo as forças e os meios disponíveis e sempre oportunamente; é muito de presumir, que combatido o foco desses pobres d'espírito, e dos que necessitam de socorros, o cólera perderá de seu vigor, e se abaterá ante todos esses embates combinados, - a tranquilidade d'alma, a atividade dos socorros, e a prontidão da caridade que caracteriza a verdadeira religião ante quem todo mal se aniquila e desaparece.
(LOURENÇO; DOMINGUES; PONTES, 1862, p.3)

Dr. José Lourenço aponta para uma questão bastante importante para a medicina oitocentista: o cuidado com o corpo deve sempre vir acompanhado de um cuidado com a alma e o disciplinamento dos costumes. Os excessos que, segundo o excerto anterior, deveriam ser evitados, aqui dão lugar a uma perspectiva de altruísmo e caridade, na qual os mais pobres e indigentes teriam uma chance de sobrevivência maior na medida em que fossem alvo dos cuidados daqueles que mais tem. Tendo em vista a divisão socioeconômica da sociedade cearense, o público alvo dos jornais onde o receituário foi publicado compreendia exatamente o pequeno extrato da sociedade que teria condições de arcar com os custos de uma ambulância preventiva e, caso não quisesse ter tal custo, fiando-se na ideia de que poderia buscar refúgio em sítios afastados ou na casa de parentes em outras

paragens, o inspetor joga com o sentimento cristão dos seus interlocutores ao sugerir que a ambulância poderia ajudar a outros.

O médico segue pontuando que: “Sendo o cólera um *mal judeu*, todos deveriam estar prontos” (p.3) de modo a identificar rapidamente os sintomas, e explica que “na rapidez dos seus períodos, existem as vezes dois sintomas bem distintos: o algido, e o da reação” (p.3). Fala que, no primeiro, a pessoa tem vômitos, diarreias e língua “saburosa”. Com o tempo, as diarreias dão lugar a um líquido esbranquiçado, parecido com água de arroz, e que as dores são atrozes, com prostração das forças e câimbras horríveis nos membros, concentração de pulso e suor viscoso. “[...] As feições se alteram, decompondo-se de modo que se desconhece o enfermo, afundando-se os olhos, e as fontes; e o nariz se afila tomando a boca dimensão enorme” (p.3). A ansiedade é extrema e a voz sumida. O cura diz ainda que a situação é horrível e que é dever de cada um tomar todos os cuidados assim que a doença aparecer, fazendo

escalda-pés, bem quentes, e com sal e cinza, cobrindo-se convenientemente, para que o frio não o acometa. Assim agasalhado, beberá conhaque a colherinhas e com chá de limão, ou alguns pingos de agua ardente, alcanforada ou do reino, da França, ou de Genebra, alterando as colheradas de água de limão adoçada, e 20 a 30 pingos de elixir(n. 9) de hora em hora. (p.3)

O inspetor de saúde sugere remédios para excitar o estômago e, assim, acalmar sua situação nervosa. Segundo ele, desde a primeira evacuação branca já pode-se considerar o cólera confirmado. Encerra com algumas sugestões de medicamentos e lista contendo os remédios ele considera de vital importância que se deva ter em casa para acesso rápido em caso de confirmação da doença.

Era preciso estar pronto, e isso significava abrir o bolso e preparar-se para o combate ao mal, não se atendo apenas aos socorros que poderiam ficar a cargo do poder provincial. Na edição 92, de 24 de abril de 1862, do jornal Pedro II, mais uma vez, o inspetor de saúde exorta os leitores a se desprenderem de alguns recursos para adquirir medicamentos contra o cólera. Diz ele que:

O cólera – Achando-se ele já bem perto convém que todos se previnam (ao menos os que puderem) tendo em casa alguns remédios.

Uns por descuidados, outros porque não querem – comprar, - por receio de perde uma pequenina ambulância, e muitos por *contarem* com a presença e prontidão dos médicos na *ocasião*, mesmo alta noite chuvosa,

embora os sacrifique a seus cômodos ou *sovinaria*; esperam primeiramente que o mal acometa e até tome intensidade, esquecidos de que o cólera sendo tão rápido em sua marcha deve ser funesto se não for imediatamente combatido, e de que pelo contrário é de muito feliz resolução, quando se o combate prontamente.

Não devendo portanto contar-se sempre com a prontidão do médico que não pode acudir a todos ao mesmo tempo; é do dever de cada um prevenir-se, [...] (LOURENÇO, 1862, p. 01)³⁰¹

A insistência nas publicações deve ser vista no contexto do século XIX, mesmo que estivéssemos vivenciando o processo de medicalização da sociedade, aqui no Brasil as ações do poder público em caso de epidemias não costumavam ser feitas de forma preventiva, o que se esperava do governo seria a constituição de hospitais ou enfermarias de campanha quando a doença já estivesse instalada e a contratação de médicos para auxiliar aos pobres e indigentes que não tivessem como arcar com os custos do tratamento sozinhos. No caso cearense, também

³⁰¹ Segue a lista de medicamentos e tratamentos apontados pelo inspetor de saúde:

Remédios (para 6 doentes)

Nº 1 – tártaro stibiado 1 gr.; como este mais cinco papeizinhos.

Nº 2 – sulfato de magnésia, 4 onças para 6 papéis.

Nº 3 – 24 pílulas anti desintéricas de Boudin.

Nº 4 – Espírito de canfora 2 onças, láudano de Sydehan 2 oitavas.

Nº 5 – flores de enxofre 1 onça.

Nº 6 – linimento húngaro 1 garrafa.

Mostarda em pó para sinapismos, 1 libra, e 1 garrafa de vinagre com 1 xícara de pimentas malaguetas, de infusão. Dando-se qualquer incomodo, deve-se guardar repouso e abstinência mesmo na comida. Aparecendo os vômitos, use-se logo um papelzinho de nº 1 que se mistura com duas xícaras de chá de laranja com cascas de limão verde (devendo-se fazer uma tigela todos os dias, e em cada noite para ter sempre pronto), e bebe-se desta mistura meia xícara de 15 em 15 minutos até lançar umas duas vezes. Se os vômitos aparecerem com a diarreia, junta-se a mistura dita os pós de nº 2. E continuando a diarreia, bebe-se um desses papéis com meia xícara de chá. Quem não gostar de sal use óleo de ricino. Se existirem câimbras e frios, fomentam-se os lugares doloridos, ou todo o corpo com linimento húngaro nº 6, ou o vinagre com pimenta e aplicam-se sinapismos, e botijas cheias d'água quente junto ao corpo. Se os vômitos forem pertinazes, bebe-se de vez em quando uma colher de limão, e 12 pingos do espírito de canfora nº 4 em uma colherada de água tépida. Se a diarreia persistir, depois da bebida nº 2 engula uma pílula de nº 3, e nos intervalos o espírito de cânfora com uma pitada de flor de enxofre nº 5. O doente deve estar bem agasalhado e coberto, e não tomará alimento algum por 2 a 4 dias. Fazer-se-ão fortes esfregações com escova se o frio aparecer ou se durar. As crianças ou as pessoas fracas tomarão a quarta parte das doses supra. Aqueles que ainda não poderem comprar os remédios acima, ao menos comprem os de nº 1 e 2, e o espírito de canfora com a flor de enxofre para ir tomando depois que tomar os dois primeiros. O cólera não se desenvolve sem vômitos, salvo se for benigno. Para esfregar o corpo use-se da pimenta, limão e aguardente. E se o frio for intenso recorram a urtiga e a pimenta os que não tiverem meio algum. Raras vezes o cólera fere alguém sem que precedam algumas perturbações em suas funções; displicência, enfado, um sentimento geral de fraqueza, grande suscetibilidade ao frio, prisão de ventre e depois diarreia biliosa, e uma série de outros sintomas que constituem o primeiro período da enfermidade ou aquele da invasão. Em tal caso, deve recorrer imediatamente aos primeiros remédios para que as vias se desembaracem das matérias alteradas, e fiquem nas precisas condições de receber quaisquer outros remédios – opiados ou estimulantes – o láudano e o espírito de canfora. No fundo da jarra de beber, deve-se ter um canudo de enxofre; e quando esvaziar a jarra, bote-se fora o resto, e lava-se o enxofre para se por todas as vezes que se a encher. É um meio, o que parece preservativo, e que pouco custa: porém o mais eficaz é um regime muito simples e nem um excesso, e toda resignação, coragem e asseio. Ceara, 20 de abril de 1862. O inspetor de saúde P. Dr. José Lourenço de Castro e Silva.

podemos apontar que havia uma estrutura física em constituição para o atendimento de pobres, o já instalado Lazareto da Jacarecanga, que estava à mingua. Ao longo dos anos nos quais circunda o cólera, teremos a definitiva conclusão das obras e o estabelecimento de cargos para a Santa Casa de Misericórdia, que passara décadas entre idas e vindas, bem como o Lazareto da Lagoa Funda.

De toda forma, mesmo tendo esta incipiente estruturação de espaços para abrigar doentes colocada em curso, não se esperava muito mais do que isso do governo, de tal sorte que uma abordagem preventiva só começa a surgir no Brasil em 1908, com a fundação do Instituto Osvaldo Cruz, e ganha realmente corpo no governo Getúlio Vargas. Mas ressalte-se que o medo que a doença provocava, principalmente pelos relatos dados por pessoas provenientes de cidade assoladas pela peste, era tão intenso que promoveu uma experiência híbrida na qual a cidade fora “preparada” para receber a doença, com diversas ações do governo provincial em consonância com a câmara local, como a divisão da cidade em distritos sanitários, que deveriam ser atendidos por médicos específicos e comissões sanitárias específicas. Podemos ver a determinação da divisão em ofício do governo provincial: “No dia 21 do corrente o Exm. Sr. Vice-presidente dividiu esta cidade em 6 distritos médicos e nomeou comissões cujos presidentes são os respectivos médicos” (NOTICIÁRIO, Pedro II, 1862, p.03). A divisão feita pelo então chefe do poder executivo provincial se deu da seguinte forma:

1º Distrito: do Beco do Cacimbão, rua do Comércio, Tesouraria Provincial, Quartel, Santa Casa, Cadeia, rua da Amélia até a Travessa do Salgado. Esse primeiro distrito ficaria sob os cuidados dos Drs. José Lourenço de Castro e Silva, Manoel Sorares da Silva Bezerra, e dos cidadãos José Schimidt de Vasconcelos, major João Severiano Ribeiro e tenente coronel Luiz Antônio da Silva Viana.³⁰²

³⁰² Segundo nota no jornal O Cearense, de 27 de maio de 1862, Dr. José Lourenço teria se oferecido para trabalhar também no segundo distrito por este se encontrar desassistido depois de ter sido rejeitado por Dr. Mendes. Acreditamos que o jornal tenha se equivocado, haja vista estar Dr. Mendes lotado no terceiro distrito, ou então, ter havido uma renúncia prévia de algum dos médicos lotados no segundo distrito e que este tenha sido oferecido ao Dr. Mendes. De todo modo, não encontramos elementos que nos permitam precisar esta questão. Ainda sobre a relação de Dr. José Lourenço com os distritos sanitários 1 e 2, a edição 1550 d'O Cearense, publicada em 11 de novembro de 1862, já com o cólera praticamente extinto em toda a província, traz uma publicação na coluna “A pedidos” em que se afirma: “Pelo vapor que acaba de chegar do norte soubemos que diligencia obter do governo imperial que seja agraciado com comenda o Dr. José Lourenço de Castro Silva, em remuneração pelos serviços prestados gratuitamente durante o cólera! Quais são esses serviços? Nenhum. O Dr. Castro e Silva ofereceu-se para curar sem retribuição pecuniária os indigentes do 1º e 2º distritos sanitários da capital. Nesses distritos que são o centro da cidade, não há indigente, e pode-se dizer que no seio da capital não houve cólera. Nesses distritos residem as casas mais abastadas, e é

O 2º distrito seria dividido a partir do Beco do Cacimbão, pela Rua do Comércio até o muro de Manoel Caetano Gouveia, procurando a travessa de S. Bernardo, pela travessa até a capela de São Bernardo e terminando no Beco do Salgado. Seriam responsáveis pelo segundo distrito: Dr. José Joaquim Gonçalves de Carvalho, Dr. Francisco de Farias Lemos, coronel João Antônio Machado, coronel Francisco Fidelis Barros e capitão José Nunes de Melo.

Já o 3º distrito ocuparia toda a Praia do Outeiro e adjacentes ao primeiro distrito, limitado a Rua Formosa de um lado, pelo Beco do Cacimbão a Cacimba do povo de outro. Foram delegados para o cuidado do terceiro distrito Dr. Manoel Mendes da Ruz Guimarães, capitão Telésforo Caetano de Abreu, capitão do porto Rodrigo José Ferreira, tenente coronel Victoriano Augusto Borges e capitão José Joaquim de Carneiro.

O 4º distrito sanitário, por sua vez, abrangeria todo o Outeiro e o Pajeú, limitado pelo 2º e 3º distritos e pela estrada de Messejana. Responsáveis por este distrito seriam Dr. Jaime Gomes Robson, Rvd. Antônio Nogueira de Braveza, major Severiano Ribeiro da Cunha, José Mendes da Cruz Guimarães e Manoel Antônio da Rocha Júnior.

No 5º distrito estabeleceram-se como áreas de abrangência todo o arredor do Garrote, limitado pelo 2º e 4º distritos e pela estrada nova do Soure, partindo da igreja de S. Bernardo. Esse ficaria sob os cuidados de Dr. Antônio Domingues da Silva, Dr. Gonçalo de Almeida Souto, tenente coronel Candido José Pamplona, capitão José Maximiano Barroso e cônsul Manoel Caetano Gouveia.

Por fim, o 6º distrito teria sua jurisdição sobre todo o Patrocínio, a Lagoinha e os arredores do cemitério, limitado pelo primeiro, terceiro e quinto distritos. Cuidariam desta área Dr. Joaquim Antônio Alves Ribeiro, Dr. Manoel Franco Fernandes Vieira, Teófilo Rufino Bezerra de Menezes, Tomás Pompeu de Souza Brasil e o negociante Francisco Coelho da Fonseca (NOTICIÁRIO, Pedro II, 1862, p.03).³⁰³

Contudo, para que esta medida pudesse ser efetivada era necessário mobilizar os principais nomes da praça de comércio da cidade, bem como os ricos

justamente aí onde o Dr. Castro e Silva e seus colegas tem a sua clinica particular, tinham pois de tratar dos afetados nesses distritos independentemente do pagamento por parte do governo. A divisão dos distritos prova bem que o Dr. Castro Silva, que nela influiu (!) já tinha em mira deixar o que para si reservou livre de uma só casa de indigente”.

³⁰³ Edição 96 Pedro II.

proprietários, para que arcassem com os custos de montagem dessas enfermarias de campanha. O relatório do vice-presidente Antônio Machado, no qual passava a administração da província para José Bento da Cunha Figueiredo Júnior, em 1862, chega a falar não só nestes seis distritos sanitários para Fortaleza, como também que “julgando indispensável a existência de hospitais, em que sejam recebidos os doentes indigentes, mandei prontificar quantidades suficientes de camas e colchões e autorizei três distritos comerciais desta praça a comprar outros objetos [...]”³⁰⁴

O vice-presidente Machado encerra o relato de suas ações para com a capital dizendo que expediu ordens orientando o maior grau possível e asseio da cidade, retirando todos os focos possíveis de doença.

Um dos casos que mais salta aos olhos sobre essa limpeza de possíveis focos é o do massacre dos porcos – ordens expedidas pelo governo provincial tanto para a capital quanto para todo o resto da província tratam da necessidade de assear as cidades e por fim a focos de miasmas. Na edição 92 do Pedro II temos a publicação de uma ordem expedida pelo chefe de polícia em que se diz:

Edits – “O Ilm. Sr. Dr. Chefe de polícia ordena aos habitantes desta cidade que dentro de três dias a contar de hoje removam de seus quintais porcos e outros animais que fazem lodaçais focos de imundices, e que tenham suas casas e quintais com o devido asseio e limpeza, o que será examinado depois do referido prazo sendo punidos os transgressores com as penas da lei.

Secretaria de polícia do Ceará em 21 de abril de 1862.

O secretário interino, *Joaquim José de Alves Linhares*. (PEDRO II, 1862, p.04)

³⁰⁴ RELATÓRIO do Vice-Presidente de Província do Ceará Antônio Machado. Fortaleza: 1862. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2353/000004.html>>. Acesso em: 15 jan. 2017. Ainda sobre a montagem dos hospitais de campanha e as doações feitas pelos comerciantes, destacamos a doação de 100 lençóis feita pelo comerciante José Smith de Vasconcelos para a Santa Casa de Misericórdia. Outro relato aponta para uma doação de 50 lençóis pelo Dr. Manoel Salgado, também para a Santa Casa. O senhor Smith, inclusive, oferta um de seus galpões comerciais para que seja transformado em enfermaria de campanha e acaba sendo, por isso, sugerida a ele pelo presidente de província José Bento Jr. a comenda de oficial da ordem da Rosa. Em texto endereçado ao Marquês de Olinda, que à época ocupava o cargo de chefe do gabinete de ministros, o presidente afirma: “comerciante local que há mais de trinta anos age na província, tem sempre tentado ajudar o governo, atuou na Inglaterra para tentar captar empresas para a estrada de ferro Baturité. Logo da possível chegada da doença ele ofertou 100 lençóis e 100 cobertores ofereceu um dos seus armazéns como enfermaria, quando montaram o hospital da caridade em 1861 ele deu: duas dúzias de cadeiras, uma cômoda, quatro dúzias de toalhas, e duas dúzias de sapatos. Sempre atua em época de doença e estava como vice-provedor da santa casa atuou conseguindo subscrições financeiras para a santa casa fazendo exposições, leilões e bailes para atender aos órfãos”. VASCONCELLOS, Barão de. **Um documento oficial relativo ao cholera**. Revista do Instituto do Ceará, 1910, p. 83-86.

É interessante observar que mesmo o Pedro II tendo vez por outra as publicações sobre os despachos do governo provincial, a publicação acima foi feita na parte normalmente dedicada a anúncios pagos, o que demonstraria uma preocupação com a celeridade com que esta ordem chegaria aos leitores haja vista que os expedientes do governo sempre saíam com uma defasagem média de 15 a 20 dias.

A mesma medida de matar os porcos foi adotada em outras localidades da província. Como podemos ver nos trabalhos de mestrado de Mayara Lemos (2013, p.53) e de Juciêdo Alexandre (2010, p.139) o mesmo aconteceu tanto no sertão central quanto na região do Cariri.

Segundo fonte apresentada pela pesquisadora foi ordenado aos donos de casas que fizessem uma limpeza profunda em seus quintais e que matassem os porcos que fossem criados em chiqueiros³⁰⁷. Tal medida acabou trazendo impactos econômicos consideráveis para muitas pessoas, principalmente aquelas que tivessem na criação de porcos uma parte considerável de sua subsistência. Alexandre (2013), citando nota do jornal Araripe, aponta para o sacrifício dos suínos como um espetáculo público:

Ha dias tem estado agitada esta cidade: morrem mais porcos, que cristãos novos nas ruas de Lisboa: Dá-se um verdadeiro S. Bartolomeu da raça suína.

Uns deixam os muros da cidade, amarrados sobre cargas, tremendo pela sua sorte, gritando de espavoridos; outros se acham trancados em escuros quartos, para evitar a sanha dos massacradores! Que dias aziagos para estas inocentes criaturas!

Sacrificados à raiva do conquistador, a desolação os fere, quando ele inda agora começa sua guerra cruenta pelo litoral. É que um raio de sua vista tem mil léguas, e sua voz fere as camadas do ar de um polo a outro polo: Morra o porco, ou morrerá o homem, que se aproximar à sua lama, respirar o seu hálito imundo!... (O ARARIPE, 1862, p.3 *apud* ALEXANDRE, 2013, p. 139)

³⁰⁷ SAMPAIO, Filgueira. **História do Ceará**. São Paulo: Editora do Brasil S/A, s.d. p. 68 *apud* LEMOS, Mayara de Almeida. Op. Cit. p. 59. Em sua dissertação de mestrado Mayara fala-nos que “Conforme Filgueira Sampaio, antes do cólera atingir o município cearense do Crato, foram feitas “correções” nos quintais das residências “para obrigar os donos a limpá-los”, além da prática de matar os porcos, que eram criados em chiqueiros situados nos quintais. (SAMPALIO, Filgueira. p. 68.) Esta imposição teve consequências econômicas desastrosas para um habitante de Quixeramobim, Pedro Jaime de Alencar Araripe, que tinha empregado seus poucos recursos na criação de suínos e teve que sacrificá-los e enterrá-los em vala profunda (ALENCAR, Maria Helena; ARARIPE, Guarani Valença. **Brados retumbantes de uma vida** – Trajetória de Pedro Jaime o primogênito de Tristão Gonçalves de Alencar Araripe. Fortaleza: UECE, 2011. p. 276.). Como tal medida influenciava diretamente na economia das famílias, não é difícil imaginar a resistência empreendida pela população, mesmo diante de uma ameaça tão perigosa quanto o cólera.”

A noite de São Bartolomeu, citada no excerto, (24 de agosto de 1572) marcou um dos momentos de maior crueldade na relação entre católicos e protestantes na história francesa, onde mais de três mil huguenotes foram assassinados em nome da fé católica. A cena que se via nas terras cearenses tinha lá sua semelhança: milhares de suínos sendo levados ao sacrifício em nome da saúde pública. Na região do litoral leste, mais especificamente no importante porto de Aracati, também se colocou em prática uma série de medidas com o objetivo de preparar a cidade para um possível ataque do cólera. A imprensa local e as autoridades públicas invocavam incessantemente o código de posturas da cidade, ordenando o asseamento das casas e das ruas, a demarcação de um espaço específico para cemitério e que se tentasse retirar do centro da cidade o matadouro público, visto como um grande emissor de miasmas. Contudo, como estamos a falar dos porcos, estes também tiveram suas vidas encurtadas em Aracati.

Com o alarme do cólera-morbus tem-se obrigado aos donos de porcos desta cidade ir por-los fora, isto tem feito com que os donos tenham preferido matá-los, para vender a carne ao povo. Pelo que, não se ver, e nem se ouve, senão todas as carreiras a pegar porcos, e por toda a parte o grunir destes animais, gemendo com a dor do punhal. Com efeito, as autoridades deviam sim proibir a venda da carne de porco, tão reconhecida por nociva e indigesta; talvez tantas diarreias que vão aparecendo, sejam devido ao grande consumo que se está fazendo dela, ao contrário deviam proibir essa mortandade nesses animais que geralmente falando, andam soltos pelas ruas e vizinhanças da cidade fazendo serviço que fazem os corvos, que vem a ser, limpar as imundícies e fezes que por toda a parte se lançam. Em fim julgamos, que menos mal fazem os porcos vivos que mortos.³⁰⁹

Acusados de serem propagadores do mal e propiciadores da doença, os porcos mantêm ainda hoje o *status* de alimentos “reimosos”. Júnior e Estácio (2013), em estudo sobre os tabus alimentares na região amazônica, apresentam o conceito de alimentos reimosos como sendo:

Etimologicamente, reima ou reuma origina-se do grego e significa a corrente de um líquido ou o fluxo de um humor orgânico, enquanto reimoso é tudo aquilo que provoca a reima.

Segundo dados da literatura, o comportamento reimoso dos alimentos está relacionado a ocasiões de vulnerabilidade orgânica, como durante a menstruação, puerpério, distúrbios intestinais, fermentos ou expectoração, nas quais os alimentos reimosos seriam capazes de agravar

³⁰⁹ PEREIRA FILHO, Antero. **Cólera morbo: A epidemia no Aracati**. Disponível em: <<http://uacheia.art.br/aracati/historia/566-colera-morbus-a-epidemia-em-aracati/566-colera-morbus-a-epidemia-em-aracati.html>> Acesso em: 7 jan. 2017.

esses estados patológicos em função de substâncias tóxicas presentes nos alimentos ingeridos.

Os chiqueiros, assim como os pântanos, seriam espaços propícios para a propagação de doenças, por serem locais de acúmulo de matérias orgânicas em decomposição e, assim, focos de emanção de miasmas, aqueles que, segundo Alan Corbin (1987, p.32), seriam “a molécula pútrida emanada da corrupção”. Se, por um lado, ouviam-se os grunhidos dos porcos rasgando de norte a sul os ares cearenses, por outro, homens e mulheres em tão alto som gritavam por seus bolsos e economias que eram furados juntamente à garganta dos animais. Não à toa, como deixa claro o editor d’O Araripe, muitos bichos foram escondidos em quartos escuros e em carroças para evitar a sanha assassina dos agentes do governo. Os porcos foram, portanto, as primeiras vítimas do cólera³¹².

Não apenas a suinocultura sentiu o peso do cólera, a doença repercutia diretamente na economia e isso ficará evidente mais à frente quando analisarmos as cartas enviadas pelos correspondentes da região serrana, a mais violentamente atacada pela peste,³¹³ e como havia uma preocupação com as perdas na produção cafeeira (algo que não virá a se efetivar). Quanto à questão econômica, também é válido retomar nossa tese central para este texto ao apresentarmos a rede de sociabilidades produzidas pelos caminhos do gado como primeiro caminho de

³¹² Tendo em vista o debate previamente feito, no qual apontamos para a relação entre a disciplinarização médica e os cuidados relativos à alma, também é interessante perceber a relação feita pelo lugar comum entre o porco e a imundície, tanto física quanto espiritual, muito provavelmente fruto da tradição judaica, que vê no porco um animal proibido. Como apontado por Corbin, ao citar Guilherme e Schlegel, “o pútrido é frequentemente assimilado ao demoníaco; o que concorda com a relação obcecante entre o mau cheiro e as profundezas do inferno.” (CORBIN, 1987, p. 32).

³¹³ Tal virulência da peste em regiões serranas não é exclusiva do Ceará. Ressalte-se, inclusive, que antes mesmo da doença por aqui chegar, cartas vindas da Paraíba já anunciavam que por aquelas paragens a doença também tomara caráter mais intenso nas serras e previam que o mesmo poderia ocorrer por aqui, como se pode ver no seguinte excerto: “Sem querer tornar-me portador de más novas, não posso contudo deixar de lhe comunicar que nos achamos em circunstancias apertadas, o terrível cólera continua em sua marcha, e com o aparecimento das chuvas este mês tem aumentado de intensidade nos casos que aparecem. Esta capital que ainda se achava isenta na data em que lhe dirigi minha ultima vai sendo invadida posto que por hora em pequena escala. [...] A população não tem sido no geral acometida como em 1856, é pequeno o número de afetados, mas em compensação quase todos que são acometidos falecem apesar dos recursos empregados.” Editorial – Correspondência do Pedro II – Edição 53, de 5 de março de 1862. Publicada na Paraíba em 29 de fevereiro de 1862. A carta segue dizendo que o Sr. Dr. Araújo Lima está tentando dar as providências, mas que na cidade toda só achou uma botica preparada, por isso teve que comprar a peso de ouro os remédios. E conclui afirmando: “Dos jornais daí já consta que o presidente dessa província tem tomado medidas preventivas sobre o aparecimento do mal; acho muito acertado essa prevenção; o mal é devastador, e nos climas úmidos, como das serras de Maranguape, Aratanha, e Baturité, ele acometerá com vigor e fará estragos como se observou nessa província nas vilas de Bananeiras, Independência e cidade de Areia”.

entrada da doença no Ceará. Alfred Crosby (2011, p.210-211), em sua obra *Imperialismo Ecológico*, nos aponta para todos os horrores provocados pelas doenças da Eurásia na América, quando dos primeiros contatos entre estes grupos humanos. Interessante perceber em sua narrativa que, tanto a chegada destes microrganismo como a forma como eles se espalhavam, seguiam uma marcha muito mais rápida que a dos espanhóis e dos portugueses – as doenças viajavam na velocidade do medo³¹⁴.

Exemplo desses percursos da doença, principalmente pelas rotas de boiadas no Ceará, pode ser visto nesta carta enviada pelo presidente de província à Câmara Municipal de Maranguape, em que se responde:

Ao ofício que em data de 8 do mês corrente me dirigiu a câmara municipal de Maranguape respondo declarando que embora não se deva dar como certo o aparecimento do cólera morbus nesse município pelo simples fato de ter tido vômitos um preto que ali chegou com gados do sertão, poderá todavia a câmara, como medida preventiva, mandar apenas limpar algum lugar apropriado para o enterramento dos coléricos. (PEDRO II, 1862, p.01)³¹⁵

Em outro momento, podemos achar uma carta proveniente de Canindé, datada de 4 de julho de 1862, na qual constam informações sobre a vila de Quixeramobim.

Ontem a noite me disse José de Barros Cocó, bem conhecido aí que um vaqueiro de D. Mariana de S. Pedro, chegara ontem de Quixeramobim, dando a fatal notícia da morte do Gildo, Dr. Mattos, Imberiba, D. Urçula, e a mulher de Antônio da Silva, que ao todo, até a partida desse sujeito, contava-se 24 e que a moléstia ali apareceu nas vésperas de S. João.

As notícias caminhavam ao passo vagaroso do gado, e juntamente, muitas vezes, vinha a peste. Podemos ver tal relação entre o caminho do gado e a propagação da doença ao percebermos ainda os dois primeiros locais contaminados: Icó e Aracati. O primeiro, centro produtor de carnes secas, e o

³¹⁴ O caso abordado por Crosby é o da Variola, que, por ter um período de incubação maior, acabava permitindo uma maior mobilidade dos já doentes entre um lugar e outro. Contudo, as narrativas do cólera nos permitem fazer tal correlação por apresentarem um processo de contágio que necessita do contato. Ressalte-se que nem todos os casos de cólera foram fulminantes, permitindo assim maior mobilidade dos acometidos.

³¹⁵ PEDRO II. Fortaleza, ed. 119, p.01, 26 maio 1862.

segundo, porto de preferência para o escoamento do charque durante todo o século XVIII e o início do XIX.

Se, de 1855 até 1861, vários pontos eram considerados como possibilidades reais de infestação da doença, principalmente aqueles que eram limítrofes a outras províncias que iam sendo afetadas, no ano de 1862 as primeiras grandes suspeitas recaíram sobre a região do Icó. Em cartas publicadas no jornal Pedro II (no dia 22 de março de 1862), lê-se a triste notícia: “Um indivíduo, vindo da cidade de Souza ver remédios aqui caiu do cólera no lugar denominado Cajazeiras (distante daqui 2 léguas) e morreu!!” A nota, em tom de urgência, termina por sentenciar: “Estamos perdidos, não tarda a aparecer o cólera aqui. Em Souza tem morrido muita gente” (NOTICIÁRIO, 1862, p.3).

Deste momento em diante, pode ser percebida uma série de cartas aos noticiários de Fortaleza, admitindo ou desmentindo a existência da epidemia. N’O Cearense, em sua edição de 11 de março de 1862, consta uma carta de Dr. Pedro Theberge³¹⁷ criticando Dr. Rufino de Alencar por estar assustando a população ao dizer que, em Icó, já havia casos de cólera. A briga entre os dois médicos perdura

³¹⁷ Sobre Dr. Pedro Theberge se diz que foi “Professor, médico e bacharel em letras franco-brasileiro nascido em Marcé, França, que dedicou-se aos estudos de história, estudou as necessidades da então província do Ceará e ocupou-se das secas. Formou-se em medicina da Universidade de Paris (1837), casou-se e partiu para o Nordeste do Brasil (1838), instalando-se em Recife, onde com a esposa pianista, abriu uma instituição de ensino de piano. Depois de fundar a sociedade de Medicina de Pernambuco (1841) e passando por dificuldades financeiras, mudou-se para o interior do Ceará e radicou-se (1845), finalmente, em Icó, um dos principais centros comerciais e de serviços do Estado. A sua viagem para o Ceará, e particularmente para Icó, deu-se em razão das doenças transmissíveis que dizimavam as populações, notadamente as urbanas, por causa das precárias situações higiênicas e sanitárias nas cidades. Enquanto dedicava-se ao atendimento dos habitantes da imensa região, estudava e escrevia, inclusive viajando para diversas localidades estudando os arquivos de cartórios e igrejas, tornando-se assim, um importante historiador do Ceará do século XX. Muito querido pelo povo do Icó, e afeiçoado à cultura em geral, teve a ideia da construção do primeiro teatro da cidade, inaugurado (1860) e que viria a se chamar posteriormente de *Teatro da Ribeira dos Icó*s. A histórica casa de espetáculos, construída com a ajuda do filho Henrique, também foi o primeiro teatro construído no Ceará e hoje, tombado pelo IPHAN (1997), representa um dos principais monumentos da sede do município e do Estado do Ceará. Sua grande atuação como médico deu-se durante a epidemia de cólera-morbus que chegou ao Ceará (1862-1864) como uma doença mortal e com foco inicial justamente começando por Icó e demais municípios vizinhos. Conta-se que o seu teatro foi transformado em um hospital para atendimento do grande número de infectados pela bactéria e que o outro médico da cidade, Rufino Alencar, também foi acometido da doença, mas sobreviveu. Em seu catálogo de obras destacaram-se *Carta cartográfica da província do Ceará* (1861), *Observações do Dr. Pedro Theberge* (1862) e o póstumo e muito importante *Esboço histórico sobre a província do Ceará* (1869), publicado por seu filho Henrique Theberge (1838-1905), além de várias memórias sobre as secas do Ceará. Casado com a pianista professora Maria Elisa Soulé Théberg e pai de um importante arquiteto Henrique Théberge, morreu em Icó, cidade que permaneceu seus últimos 18 anos dos seus apenas 53 de vida. Costumava dizer que *era francês de nascimento, porém brasileiro de coração*. Oito anos depois (1872), seus restos mortais foram levados para a Igreja Senhor do Bonfim a pedido de seu filho Henrique”. Disponível em: <http://www.dec.ufcg.edu.br/biografias/PierTheb.html> Acesso em: 10 fev. 2017.

por uma quinzena. Theberge segue sustentando a opinião de que tudo não passa de uma “pataquada”³¹⁸ enquanto Dr. Rufino percebe na sintomática apresentada por alguns doentes o quadro do cólera mórbus. Essa postura de ceticismo adotada por Theberge encontra eco no relatório do presidente de província José Bento da Cunha Figueiredo Júnior ao afirmar que havia um clima de descrença de que a doença realmente chegaria ao solo cearense.

Essa espécie de incredulidade até certo ponto podia ser explicada por quem confiasse na benignidade do clima e no fato de ter ficado isenta esta província em 1855 e 1856 quando o cólera grassava com a maior intensidade em outras partes do Norte [...] além de que costumam desenvolver-se todos os anos doenças com sintomas que de alguma sorte assemelham-se aos do cólera” (RELATÓRIO, 1862, p.21)³¹⁹

Apenas nos primeiros dias de abril a opinião do médico francês começa a mudar em relação a existir ou não o cólera em terras cearenses. Tal mudança de postura se dá exatamente por ter tido o médico de cuidar de um homem a menos de duas léguas de Icó que apresentava todos os sintomas da peste.³²⁰

O uso dos jornais nos permite vislumbrar periodicamente cartas e ofícios que tratam da doença em boa parte das cidades cearenses. No caso de Icó, quase 100 edições abrangem o período entre a chegada e o esmorecimento da doença. Do dia 4 de março vem a primeira grande afirmação de se achar a doença às portas da povoação de Icó, quando o editorial do jornal Pedro II (1862, p.01) noticia: “Consta-nos que o cólera já se acha em S. João do rio do peixe, que dista de Icó 15 léguas”³²¹ Daí surgem os primeiros apelos para que o governo provincial, neste momento ainda exercido pelo vice-presidente Machado remetesse para a localidade ambulâncias, médicos e dinheiro para a despesa a fazer com a pobreza.

O cólera não trazia a preocupação apenas para a povoação em que arribava, mas também para suas redondezas, haja vista a crueldade com que atacava e as inúmeras histórias que já eram de conhecimento dos cearenses desde

³¹⁸ No jornal O Cearense, de 11 de março de 1862, consta uma carta de Dr. Theberge desmentindo a informação da doença na cidade, que, segundo ele, era uma “pataquada” inventada por Dr. Rufino de Alencar e que só servia para alardear a população.

³¹⁹ RELATÓRIO do Presidente de Província do Ceará, José Bento da Cunha Figueiredo Júnior. Fortaleza: 1 out. 1862. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/189/000020.html>. Acesso em: 10 fev. 2017.

³²⁰ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 1519, p.1, 8 abr. 1862.

³²¹ PEDRO II. Fortaleza, ed. 52, p.1, 4 mar. 1862.

1855. Portanto, não é de se estranhar a carta de São Bernardo de Russas, ainda em março de 1862, tratando do medo de que a doença chegue ao Ceará:

S. Bernardo de Russas – 19 de março de 1862

Vou principiar hoje minha correspondência tomando por assunto o objeto que atualmente mais prende entre nós a atenção pública: falo do célebre *Judeu Errante* ou cólera morbus, que, como se sabe, chegou as fronteiras dessa província pelo lado sul, e em sua marcha triunfal ameaça fazer-nos uma de suas tremendas visitas quaisquer que sejam as disposições de que estejamos possuídos sobre a recepção de um tão cruel quão inoportuno hospede. Antes mesmo de chegarem aqui os jornais dessa capital que noticiam a manifestação da epidemia do cólera em S. João do rio do peixe, Piencó, &c. no centro da Paraíba já nós o sabíamos por notícias vindas dali. Conta-se além disso que graça no Icó uma enfermidade, cujos sintomas se assemelham ao do cólera, e esta notícia é a que mais tem vexado aqui o povo, por razão de ficar aquela cidade a 40 léguas distante desta; e haver muita comunicação entre aquele ponto e o Aracati, de modo, que se a ser exata a notícia, nenhuma providências ou precauções humanas obstarão a invasão do mal este lado da província, e com especialidade nos lugares médios (PEDRO II, 1862, p.1).³²²

A correspondência segue falando das medidas que tem tomado a câmara municipal no cuidado com o asseio das casas e do mercado. O governo orientou que a câmara criasse um código de posturas municipais, os vereadores até começaram a discutir, mas deixaram de lado o debate diante da urgência e do medo da vinda da doença, sobre a qual sugerem: “Sigamos os preceitos higiênicos e tenhamos fé na misericórdia divina” (p.1).³²³ Mesmo que, com nosso olhar retrospectivo, percebamos tratar-se da iminência da invasão do cólera na província, os sujeitos históricos aqui analisados partiam de uma experiência prévia que não lhes dava um sentido de grande urgência, tendo em vista a não concretização do contágio em 1856.³²⁴ Talvez, por isso, a carta ainda aponte para outras questões, como a preocupação do governo provincial quanto à escola pública para meninos, que havia no local, e os custos para a reforma da Casa de Câmara e Cadeia da vila.

³²² Pedro II, Edição 70 de 27 de março de 1862.

³²³ idem

³²⁴ Para além da aludida cobrança para que as câmaras locais elaborassem leis sobre a limpeza pública, é importante lembrarmos que mesmo com as ordens expedidas, as pessoas não as cumpriam maquinalmente. Na edição 1519 d'O Cearense de 8 de abril de 1862 vemos uma exortação na parte inicial do noticiário onde se diz: “Asseio público – A câmara municipal determinou por postura dois pontos afastados para despejo das casas sob pena de prisão, e multa; mas o que importa seu decreto se ninguém o cumpre.

A rua d'Amélia é vítima da exalação de materiais fecais que os criados de rua [ilegível] despejam, ou guardam nos fundos dos quintais.

Esse procedimento é inqualificável, mas sobre [ilegível] pernicioso numa época em que se aproxima de nós o cólera morbus. [...]”

O correspondente encerra sua missiva apontando para uma narrativa popular que apresenta uma forma de combate à doença que, segundo ele, estaria sendo utilizada na Paraíba e que poderia vir a funcionar no Ceará – a técnica dos três carvões.

A experiência consiste nisto; manda-se cavar o chão no lugar dos potes, ou cantareira da casa, ver se se descobrem ali três carvões, número misterioso, que só por si está mostrando bom êxito da cura; achados os carvões guardam-se com religioso escrúpulo para se fazer uso deles no caso de invasão do cólera, pelo receituário seguinte:

Um dos carvões deita-se dentro do pote para purificar a água que se deve beber durante o tempo em que reinar a epidemia, o 2º para se dividir em relíquias, e trazê-las ao pescoço e o 3º pra se desfazer na água e dá-la de beber ao afetados. Na casa em que se acharem os três carvões e se observar o receituário está a família salva, naquelas em que porém não se acharem os carvões, está tudo perdido. (1862, p. 01-02)

As preocupações vindas da região de São João do Rio do Peixe, depois, acabam por se mostrarem legítimas, tanto que, ao comentar sobre o início da epidemia no Ceará, na obra “Climatologia, epidemias e endemias do Ceará”, Barão de Studart (1997, p. 54) afirma que “Trouxe-a um forasteiro, chegado do Rio do Peixe. Chamava-se José Leandro Tavares a 1ª vítima.”³²⁵ Outro grande jornal da província, O Cearense, em sua edição 1531, publica um texto proveniente do Icó, onde se afirma que: “Um forasteiro vindo das partes do rio do Peixe, onde grassava a epidemia veio a morrer a pouca distância da cidade” (A EPIDEMIA, 1862, p. 3).³²⁶ Segue o texto dizendo que um médico (provavelmente o Dr. Theberge que inclusive tinha publicado logo acima algumas orientações sobre a doença), acompanhado da polícia, foi averiguar o caso e chegaram à conclusão de que “ele sucumbiu do cólera. Foi grande o terror!” (p. 4)

Em seu livro “Datas e Fatos para a história do Ceará”, Barão de Studart marca a data cronológica da chegada do cólera no Estado, no dia 5 de abril de 1862:

[...] manifesta-se na província, pela primeira vez, a epidemia de cólera-morbo, declarando-se o flagelo na cidade de Icó, por transmissão da Paraíba. [...] A epidemia, que tomou ali proporções aterradoras, propagou-se a muitos outros pontos da província. Na capital começou a reinar no dia 13 de maio. Em Baturité, Pacatuba, Maranguape, etc. fez horríveis estragos. Em fins de agosto do ano seguinte, achava-se extinta a epidemia em toda a província, elevando-se a mortandade a 11 mil vítimas (STUDART, 2001).

³²⁵ Ressalte-se que, em carta de 11 de abril de 1862, publicada no jornal Pedro II (edição 90, de 22 de abril), José Leandro Tavares aparece listado como comerciante local e um dos notáveis da cidade a ter falecido, juntamente com a esposa de José Marçal e um velho chamado Sampaio.

³²⁶ A EPIDEMIA de cólera no Icó. O Cearense. Fortaleza, Ed. 1531, p.03, 1 jul. 1862.

Confirmada a chegada do cólera. Não era mais hora de especulações ou retóricas. A temida epidemia, depois de tantos anos, enfim aportava no Ceará. Rapidamente, o número de acometidos ganhou três dígitos e já no dia 11 de abril se apontava para cerca de 200 pessoas adoentadas. Tanto escravos quanto pessoas mais abastadas da cidade de Icó sucumbiam perante o peso e a voracidade do mal colérico³²⁹. A situação passava a exigir que o governo provincial não se fizesse presente apenas por meio de documentos e ofícios, mas principalmente oferecendo recursos para que se pudesse combater a peste. De tal sorte que uma carta publicada em 22 de abril de 1862 na edição 90 do Pedro II levanta o apelo:

Use o governo as economias de outra ordem que terá muito por onde poder cortar: a economia no meio do martírio, sob o peso da dor e em presença de uma calamidade pública, é uma crueldade sem nome, uma indiferença só própria dos antropófagos o que não tem uma alma para pensar, olhos para ver, coração para sentir (PEDRO II, 1862, p.2).

Segue-se falando que há mais de dois meses as autoridades de vilas do interior e mais próximas da Paraíba vêm pedindo ajudas quanto a possível chegada do cólera. “S. Exc. o Sr. Vice-presidente quase nada pode fazer, porque diz-se que há ordens do governo central restringindo muito a faculdade de fazer despesas com este ramo do serviço antes do aparecimento da epidemia” (p.2)

A doença seguiu o seu percurso e não à toa se dirigiu como uma flecha para Aracati, cidade portuária localizada no litoral leste cearense, que mantinha ligação constante com o escoamento da produção de gado e de charque dos sertões. A edição do jornal seguinte à já citada apontava para mais de 150 casos em um único dia no Icó e três confirmados em Aracati.³³¹

³²⁹ “No dia 5 do corrente apareceu aqui o cólera e já morreram vinte pessoas e se acham acometidas mais de duzentas. Em nossa casa já tenho duas escravas doentes; suponho que uma está fora de perigo, a outra porém caiu as 2 horas e por isso não sei qual será o resultado. Tenho notado uma coisa bem significativa, e é que o povo do Icó recebeu o terrível inimigo com a resignação evangélica, descobre-se no semblante de cada pessoa uma coragem inexplicável” PEDRO II, edição 90 de 22 de abril de 1862, p. 02.

³³¹ “Hoje é fato consumado que aquele flagelo grassa na cidade do Icó, onde em seu primeiro ataque acometeu em um mesmo dia cento e cinco pessoas, e agora chega comunicação oficial de Aracati de se terem dado naquele termo três casos fatais de cólera.” [...] “Seja como for, o certo é que o cólera está na província, e que não é depois de seu aparecimento que o governo poderá prover-se de recursos, que só com espaços se podem obter, como a aquisição de médicos e medicamentos, que não há pelo interior: mesmo nesta capital não há grande abundância destes, nem daqueles, nem tão pouco de baeta e outros objetos, de sorte que possam ser remetidos, ainda que tarde, para os pontos

Os primeiros em Aracati merecem aqui um pequeno parêntese, pois, ao que consta, o primeiro foi o de um escravo de mais ou menos 60 anos de idade, que era propriedade de Bento Colares. Quando apareceram os sintomas, o homem mandou chamar Dr. Irineu Carvalho, que de pronto afirmou tratar-se de cólera. Dr. Domingos Pacheco, no entanto, chegou também ao local e categoricamente passou a dizer que não era cólera – entre certezas, incertezas e trocas de farpas entre os médicos, morreu o velho escravo. O terceiro caso também foi de um escravo, no caso uma escrava, de propriedade de José Caminha. A mulher começou a apresentar os sintomas poucos dias depois do primeiro caso e, logo veio a falecer, os médicos acabaram por apontar como causa do contágio o cachimbo que havia recebido, poucos dias antes, de presente do escravo de Bento Colares, de quem era bastante próxima.³³²

Tanto a carta de Icó como diversas outras comunicações de outras partes da província reclamavam da falta de médicos e de medicamentos, da demora do governo e da necessidade do povo pobre. Mesmo com as decisões que haviam sido tomadas anteriormente pelo vice-presidente Machado, a província como um todo ainda se encontrava desguarnecida. A maior parte das medidas autorizadas pelo chefe do executivo, como já pontuamos, centrou-se na cidade de Fortaleza, mas o mal colérico resolvera refestelar-se pelo sertão.

Contudo, mais uma vez, mesmo com o cenário trágico que se apresentava, a carta publicada no jornal terminava com uma exortação para que se tivesse fé, pedindo “[...] que nossos comprovincianos não desanimem: acima das providências dos homens há uma Providência, em quem sempre se deve confiar: revistam-se pois de coragem para não se acharem meio vencidos antes mesmo da agressão do inimigo...” (PEDRO II, 1862, p.1)³³³ E retoma as mesmas exortações tão repetidas por médicos locais e de outras paragens sobre a necessidade de abanar para longe o medo e revestir-se de coragem, compelindo os leitores a não crerem ser a epidemia tão terrível como se diz e defendendo a ideia de “que a experiência tem mostrado que todos aqueles que observam a regularidade em sua

remotos, que houverem de ser acometidos.” PEDRO II. Cholera-morbus. Fortaleza, ed. 91, p. 01, 25 abr. 1862.

³³² Informações disponíveis em: <http://luacheia.art.br/aracati/historia/566-colera-morbus-a-epidemia-em-aracati/566-colera-morbus-a-epidemia-em-aracati.html>. Acesso em: 10 fev. 2017.

³³³ Pedro II edição 91 de 25 de abril de 1862.

alimentação, e rebatem prontamente com qualquer dos remédios, que os jornais tem publicado, os primeiros sintomas da moléstia, triunfam da epidemia” (p.1).

Observe-se a recorrência desse discurso duplo: confiar em Deus e manter uma regularidade de alimentos e medicação. O papel dos médicos, que se encontrava em amplo crescimento em todo o império brasileiro rumo à primazia nas artes de curar, é ressaltado como o de um “semideus”³³⁴, haja vista o terror com o qual tiveram de conviver tão rapidamente os icoenses. O reverendo e os médicos passaram a ser, em meio à desordem do cotidiano criada pela peste, sinais de estabilidade. Mesmo que não sabendo ao certo como combater o mal, os curadores, da alma e do corpo, eram vistos como âncoras de uma realidade que deixava saudades.

Aliás, a propósito destes curadores da alma, e da importância que os sacerdotes tiveram no combate ao mal colérico, o vigário de Icó também é relevante à narrativa. Ainda no mês de abril, a cidade de Telha (atualmente Iguatú) também foi atingida pelas flechas da epidemia. No caso desta vila, a população correu desesperada pedindo socorros não apenas ao presidente de província, mas também a Dom Luís, bispo de Fortaleza, tendo em vista que logo que soube da possibilidade da chegada da doença, o vigário da cidade e seu coadjutor fugiram,³³⁵ deixando a população católica órfã dos sacramentos e dos ritos fúnebres, justamente em um momento de grande precisão.

Como a fé cristã católica era a predominante na cidade, a fuga dos sacerdotes extinguiu da cidade aqueles que eram símbolos de alento, tanto para os doentes quanto para seus parentes; aqueles que iam aos leitos dos defuntos proferir palavras de consolo e aplicar os rituais do sacramento da confissão e extrema-unção, de modo a preparar o caminho para que a alma do cristão fosse ou não para o céu. O desespero tomava conta dos corpos e das almas do povo de Telha.

Infelizmente, pelo que nos mostram os expedientes do governo provincial, a solução não foi tomada com grande velocidade. Uma das explicações possíveis para tal demora era o fato de estar o Ceará sob o governo interino do vice-presidente Machado. Apenas no dia 4 de junho, após a chegada de José Bento da

³³⁴ “É observando este preceito do chefe desta respeitável classe que em todos os tempos o médico, que sabe cumprir seu dever tem com razão sido olhado quase como um semideus.” idem

³³⁵ “Telha, 13 de abril de 1862 – Já se deve saber que o cólera invadiu o Icó, e nesta vila já vão aparecendo vários casos de colerina; portanto estamos nas mãos de Deus, desamparados até do pasto espiritual; porque o nosso vigário já fugiu e até o presente ignora-se a direção que tomou”. PEDRO II. Fortaleza, ed. 95, 13 abr. 1862.

Cunha Figueiredo Júnior (que assumiu o cargo de presidente da província), encontra-se um ofício ao Bispo, comunicando sua decisão:

Ofício ao Bispo – constando-me de comunicação oficial que o vigário da freguesia de Telha e o sacerdote que ele tinha deixado em seu lugar abandonaram a mesma freguesia, onde reina a epidemia de cólera, julgo dever levar este fato a consideração de V. Exc. Rvma. Prevenindo-o de que para ali seguiu o vigário da freguesia de Icó Miguel Francisco da Frota, que caridosamente se ofereceu para prestar socorros naquela localidade. Acabo de exigir do juiz de direito informações que habilitem as autoridades superiores a procederem na forma das disposições em vigor contra o referido vigário de Telha e seu coadjutor, se for exato o fato que se lhes atribuí (OFÍCIO, 1862).³³⁶

Inclusive, devido aos seus serviços, tanto em Icó como em Telha, vilas distantes cerca de 10 léguas uma da outra, ao já idoso padre Miguel Francisco da Frota foi recomendada, pelo presidente de província, José Bento Júnior, a comenda de Cavaleiro de Cristo.³³⁷

A aludida chegada de José Bento foi anunciada justamente sob a marca da doença nas terras de Icó, pois que na edição 102 do Pedro II, as notícias vindas de Pernambuco davam conta de que, pelo vapor Cruzeiro do Sul, estava se deslocando para o Ceará o “Exm. Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Júnior, presidente nomeado para essa província. S. Exc. tem de lutar com o cólera e a eleição no Icó: Cholera e eleição! Que dois males terríveis” (1862, p.1)

³³⁶ OFÍCIO ao Bispo. Pedro II, Fortaleza, ed. 140, 21 jun. 1862.

³³⁷ Sobre ele também fala o dicionário bio-bibliográfico de Barão de Studart: “Miguel Francisco da Frota - Filho do Tenente-Coronel Ignacio Gomes da Frota e natural de Sant’Anna. Ordenou-se no Seminário de Olinda. Foi vigário collado do Icó e de Fortaleza por troca, que fez com o Pe. Carlos de Alencar. Num reservado do presidente José Bento sobre as pessoas, que mais serviços prestaram por ocasião da epidemia do cholera em 1862, se lê a seguinte referencia: — Padre Miguel Francisco da Frota Vigário collado da Parochia do Icó. É sacerdote idoso, de bons costumes, e respeitável por muitos títulos. Prestou grandes serviços na administração dos Sacramentos em sua Freguezia dia e noite; e quando passou a tormenta no Icó e rebentou na Villa da Telha distante 10 léguas e abandonada do Vigário e Coadjutor, o Padre Frota correu voluntariamente a socorrer os habitantes daquela Freguezia, que estavam morrendo sem os recursos espirítuaes. A Commissão da Telha em officio ao Governo e o Bispo Diocesano tecem elogios ao zelo e dedicação do Vigário Frota. Merece a Insígnia de Cavalleiro de Christo ou de Official da Rosa, se já tiver aquella condecoração. Sendo um dia chamado a ouvir de confissão a um preso das cadeias de Fortaleza, este lhe referiu que, homem rico nos sertões da Bahia, travara rixas com potentados seis visinhos e antes de abandonar o logar de suas luctas escondera grandes riquezas em um determinado sítio e pediu-lhe que as fizesse descobrir, assentando-se entre os dous os respectivos quinhões; o Padre, sem previa consulta aos seus superiores, abandonou a vigararia, deixou crescer a barba e lá se foi por terra para a Bahia á cata do illusorio thesouro; chegado ao sitio indicado ahi arranchou-se e pela madrugada de um dia foi encontrado sem vida, victima de uns italianos; ladrões, que o suppunham algum forasteiro dinheiroso. O Rvd. Miguel Frota era tio do actual arcebispo da Bahia D. Jeronymo Thomé e do Rvd. Pe Frota.” STUDART, Guilherme. **Diccionario Bio-bibliographico Cearense**. Fortaleza: Typo-lithographia A Vapor, 1910. Disponível em: <http://www.ceara.pro.br/cearenses/listapornomedetalhe.php?pid=33888>>> Acesso em: 11 jan. 2017.

A doença bateu com força na cidade de Icó e para, tentar atenuar a sua crueldade lá, o governo provincial enviou o médico Francisco Alves Pontes³³⁸ com um soldo de 30\$rs. diários e com 400\$rs. de subscrição para as despesas de viagem. Para São Bernardo, sob os mesmos vencimentos diários, foi designado o médico Antônio Mendes da Cruz Guimarães. Um pouco mais adiante, o governo provincial autorizou a contratação do cirurgião João de Souza Pinto para o cuidado dos indigentes, com diárias de até 20\$rs.

Cartas particulares dão conta de que a doença atacou inicialmente a localidade de Poço da Onça, que distava pouco mais de uma légua do centro de S. Bernardo. As primeiras vítimas foram escravos de propriedade de um latifundiário chamado João Batista Alves de Lima. Infelizmente, a carta não se preocupa em nomear estes sujeitos, tendo para com eles apenas a perspectiva de bens perdidos por outrem. Mesmo com um início fulminante, as notícias não eram tão negativas. Em 8 de maio, dizia-se que:

Já tem sido afetadas para cima de quarenta pessoas; mas felizmente até agora não temos tido nenhum caso funesto dentro da cidade; logo que aparecem os primeiros sintomas do mal, aplicam-se remédios apropriados e no fim de 2 ou 3 dias está o doente restabelecido. O tratamento aqui tem sido este: se o mal se manifesta por vômitos, aplica-se o vomitório de ipecacuanha, se pela diarreia, o purgante do óleo de rícino, xaropes de macela &c. [...]

Ontem faleceu do cólera um indivíduo chamado Sebastião, no quarteirão da Timbaúba. Comeu melancia e qualhada a noite, sobreveio-lhe indigestão, logo a desinteria, e finalmente a algidez com todos os acontecimentos que são inerentes, e no fim de poucas horas estava o homem na eternidade. [...] (CARTA, 1862, p.1)³³⁹

Relatórios ponderam que, até o final do mês de maio, o número de vítimas fatais não passava de dez pessoas. Entre os mortos em S. Bernardo, contudo, elenca-se uma história curiosa: a do Reverendo Coadjuntor Sr. Padre Leôncio, falecido na ilha do Poré, de quem se fala que “caiu pela madrugada e as 6 ou 7 horas da noite já estava na eternidade. Confessou 14 coléricos, recebendo o hálito empestado dos enfermos e sobreveio-lhe talvez por isso o cólera” (p. 02). Alguns dias depois, o padre Joaquim Domingues Carneiro escreve uma carta ao

³³⁸ “Ofícios expedidos – “Ao médico dr. Francisco Alves Pontes – Tenho nomeado a Vmc. Para partir imediatamente para a cidade de Icó, a fim de curar os indigentes acometidos do cólera morbus, que está grassando naquela cidade. Atribuindo-lhe além de seu soldo como médico do corpo de saúde do exercito uma gratificação de 30\$reis, que deverá correr do dia em que Vmc. Se puser em marcha, assim como marco-lhe a quantia de 400\$rs para as suas despesas de viagem.” Pedro II edição 98.

³³⁹ CARTA particular. Pedro II, Fortaleza, ed. 113, p.1, 19 mai. 1862.

Pedro II para explicar que, após estudos feitos nas marcas do corpo do Padre Leôncio, juntamente com o relato de populares, concluía-se que ele teria tentado atravessar a nado a distância entre a ilha e a cidade e teria sido arrastado pela correnteza³⁴¹.

Sobre ele e sua morte narraram-se outras coisas quando da publicação de um necrológico, na edição 117, do Pedro II. Dizia-se ali que foi para a ilha do Poró no dia 1 de maio, ficou por dois dias lá, pois tinha dificuldade em arrumar regresso, já que era chamado em várias casas. Em 3 de maio, dia da veneração a Santa Cruz, completando-se um ano que Leôncio tinha recebido as ordens menores na diocese do Rio de Janeiro, ficou doente. Narra-se que por dois dias sofreu intensamente, mesmo que inicialmente só apresentasse diarreia. Logo o corpo ficou frio e acabaram por lhe administrar fricções e remédios. Mal terminavam as aplicações e logo ele voltava a ter frio. Tentaram buscar ajuda na cidade, mas quando iam a meio do caminho, em uma balsa puxada por cinco homens a “nado de cavalete”, souberam que ele falecera.

Sr. Padre Leôncio, sacrificando-se na aurora de sua existência, pela salvação do próximo, justifica ainda mais o elevado conceito que o clero católico tem sabido conquistar durante as grandes crises epidêmicas. Ninguém há de negar-lhe um tributo de admiração e de louvor – todos dizem: foi um esforçado soldado da cruz, um denodado campeão da milícia santa que sucumbiu vítima de sua dedicação e caridade; descansa em paz no regaço da divina misericórdia. [...]

Pe. Lino D. R. de Carvalho. S. Bernardo, 4 de maio de 1862. (CARVALHO, 1862, p.3)³⁴²

Voltando ao assunto relativo aos médicos, outro esculápio que por S. Bernardo passou foi o baiano Januário Manoel da Silva, que segundo levantamento feito sobre todos os médicos formados na faculdade de medicina da Bahia, entre os anos de 1812 a 2008, teria sido o 58º médico formado por esta instituição, tendo recebido seu diploma no ano de 1839,³⁴³ em terras cearenses. Além de atuar em S. Bernardo, também o fez em Quixeramobim e Maranguape. Contudo, foi pela cidade do sertão central que o médico baiano nutriu maiores afetos, tanto que escreve sobre ela em sua carta de despedida, cheia de adjetivos e agradecimentos ao presidente de província José Bento por sua cordialidade para com o médico:

³⁴¹ CARTA particular. Pedro II, Fortaleza, ed. 115, p.2, 22 mai. 1862.

³⁴² CARVALHO, Pe. Lino D. R. Carta particular. Pedro II, Fortaleza, p.03, 4 mai. 1862.

³⁴³ Informações disponíveis em: <http://www.fameb.ufba.br/dmdocuments/formadosfmb1812a2007.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2017.

Queira pois aceitar tão sábio, quanto digno e desvelado delegado de S. M. Imperial cuja administração para o bem estar dos cearenses, lhe fora tão acertadamente confiada, esta homenagem respeitosa do mais puro e cordial agradecimento. (SILVA, 1862, P.3)³⁴⁴

Aproveita para agradecer ao povo de S. Bernardo de Russas e agradece aos membros da comissão de socorros e da câmara municipal da vila. Encerra sua palavras

[...] implorando ao Todo Poderoso, o Senhor Deus dos exércitos para que conceda aos cearenses todos, porção escolhida de brasileiros, os mais venturosos e prósperos dias, não permitindo, pela sua Divina Misericórdia, que volte jamais ao seu tão ameno e hospitaleiro solo, o terrível e hediondo dragão, que habita lá os lodaçais e as pestilentas aguas do Ganges (1862, p.03).³⁴⁵

Dr. Januário foi apenas um dos muitos médicos que vieram de fora da província sob contrato para cuidar dos casos de cólera e que rodaram por várias províncias cearenses. Além dele, outros médicos chegados de outras províncias para reforçar os poucos quadros locais: Thomaz Wright Hall, José Lourenço Magalhães e João Antônio Saraiva (STUDART, 2001, p.53).

O baiano Dr. Januário é um dos exemplos de mobilidade de sujeitos ao longo do período do cólera. Iniciando seus serviços em São Bernardo, em pouco tempo foi deslocado para Quixeramobim e, posteriormente, para o Quixadá, onde passou pouco tempo e lá autorizou a contratação de um curador prático chamado Manoel de Souza Marfim, a quem chamam de “hábil e inteligente” e que era “morador da cidade de Aracati e que tem curado e ajudado a, curar este mal na cidade de Russas, e Quixeramobim”,³⁴⁷ tendo finalizado seu trabalho em comissão na vila de Maranguape.

Mesmo com a vinda de alguns médicos, boa parte das cidades passou a sofrer, principalmente neste primeiro momento, com a escassez de medicamentos. Por volta do dia 18 de abril, a mortalidade no Icó registrava médias diárias de até 16

³⁴⁴ SILVA, Januário Manoel da. Publicação Solicitada - **Carta particular**. Pedro II, Fortaleza, ed. 233, 10 out. 1862.

³⁴⁵ A falta de referências na carta a outras cidades talvez se deva a confusões na qual o médico se envolveu, como a acusação de desvio de baetas ou de “mamata” com dinheiro público que sofreu em Quixeramobim por parte do Vigário Pe. Pinto.

³⁴⁷ Ofício da comissão de socorros do Quixadá enviados ao presidente de província em 28 de setembro de 1862. APEC: Fundo Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade Quixadá. Data: 1856-1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

peessoas³⁴⁸. Até o final do mês de abril, cartas particulares de moradores da cidade já davam conta de mais de 400 vítimas fatais da peste e, mais do que isso, os dados particulares não levavam em conta os sepultamentos feitos à revelia do poder local, de tal sorte que não é incorreto conjecturar que esse número tenha sido bem maior. Uma carta vinda do Icó, datada de 29 de abril, dá-nos uma ideia sobre como estava a vida dentro da cidade sitiada pela peste. O autor define a situação como “estado desgraçado em que se acha esta cidade, proveniente do cólera”.³⁴⁹ Aponta para o fato de que “no cemitério já se acham enterradas 421 pessoas, não incluindo algumas que tem se sepultado sem se poder tomar nota, e bem assim outras que tem enterrado nos subúrbios da cidade”.³⁵⁰ Se não bastasse esse quadro de quase 500 pessoas mortalmente feridas, ainda diz que “estão em convalescença três mil pessoas e entrando nesse número algumas gravemente doentes”.³⁵¹

A carta continua falando sobre algumas pessoas, como os irmãos Frutuoso e outros tantos falecidos, consideradas importantes para a vila. Sobre os médicos em atuação na cidade, fala-se que tem tentado em vão salvar as pessoas, pois “o cólera zomba completamente da medicina”. Por fim, a missiva traz um caso que interessa por mostrar um pouco da forma como estava sendo feito o tratamento por parte dos médicos comissionados.

[...] vou contar-lhes um caso. Uma minha mulatinha desenganada dos médicos, e no estado propriamente álgido, fria como a neve, mãos e dedos encolhidos, as carnes desapregadas, depois de lhe serem aplicadas debaldes muitas fricções de canfora, genebra, alho, e pronto alívio, e não sei mais o que, recorri finalmente ao expediente de cobri-la de tijolos quentes e botijas de água fervendo, aplicando-lhe muitos sinapismos e rodeei-a de muitos cacos com brasa viva, e eis que no dia seguinte apareceu reação e foi indo a melhor com esse remédio bárbaro e o mais significativo é: que no meio dessa fornalha tinha muita sede e tanta água pedisse como eu lh'a dava e a mais fria da casa: no terceiro dia vi que estava a negra salva; chamo o Theberge e mostro a doente e ele ficou muito admirado dizendo que naquele estado foi o primeiro que viu escapar. A doente já está com 8 dias, já se levanta por si e não se queixa de nada.

Esse remédio chamou atenção e tem sido empregado, porém com pouco resultado.

³⁴⁸ “Há notícias oficiais do Icó até 18 do mês passado. A epidemia de cólera parece que tinha chegado ali ao seu maior grau de recrudescência, visto como tendo regulado a mortalidade de 10, 12 e 16 por dia, anteriormente, naquele dia, tinha subido para 26. Tinha sido acometido da epidemia o Dr. Theberge, e tanto este quanto o dr. Rufino de Alencar tinham-se mostrado incansáveis em acudir os aflitos pelo que se tornavam credores da pública gratidão. Fazemos votos, para que nossos irmãos do Icó já estejam a esta hora livres do flagelo... Publicamos a proposito os dados oficiais vindos do Icó para que o medo e a exageração não lhes aumentassem as proporções. (...)” PEDRO II. Fortaleza, ed. 100, p.3, 5 mai 1862.

³⁴⁹ PEDRO II. Fortaleza, ed. 112, p.3, 17 de maio de 1862.

³⁵⁰ Idem.

³⁵¹ Ibidem.

[...]

De minha família foram atacados 7 pessoas, morreram 2, estão em convalescença 5, e eu sou do número destas fazendo 16 dias que fui atacado: minha mulher e filhos ainda não o foram e daqui a 4 léguas tenho 16 escravos que há muito não sei notícia deles. (PEDRO II, 1862, p.3)

O trágico cenário só começa a dar sinais de mudanças no mês seguinte. Maio começa com uma perspectiva mais positiva para os icoenses, de tal sorte que, ao longo do mês, cartas enviadas para os jornais de Fortaleza dão conta do enfraquecimento da doença e da tentativa dos cidadãos de retomar a normalidade, como podemos ver em duas cartas publicadas na edição 115 do Pedro II (1862, p.3):

NOTICIÁRIO – carta do Icó falando do enfraquecimento da doença – Amo. E Sr. – Enfim parece que o cólera nos deixou porque a dois dias não morre uma pessoa.

Consta apenas achar-se em mal estado uma mulher velha já de dias, e agora quando cai um ou outro é benigno.

Deus queira arredar para sempre de nós semelhante flagelo: o Icó nunca passou por uma cena de tanta desolação, e creio que tão cedo não voltará ao seu antigo estado. Para qualquer lado que se encare só se vê misérias e desgraça: mais de 500 pessoas se acham enterradas, e o mal vai se espalhando em outras direções; em Santo Antônio distante dessa cidade em duas léguas e meia, já tem morrido 5 ou 6 pessoas e assim por outras partes.

Encerra falando sobre pessoas da vila que morreram. Logo abaixo, segue outra carta, também do dia 7 de maio.

O terrível flagelo do cólera teve seu aparecimento nesta cidade no dia 5 de abril, sendo a primeira vítima dele o negociante José Leandro Tavares, e desde esse nefando dia está esta cidade coberta de luto, de horror e de desgraças. A Justiça divina descarregou sobre nós a sua mão, levando para si centenas de vítimas e entre estas centenas que não são muito caras. Parece incrível o que se tem passado neste Icó outrora tão agradável; basta dizer que até ontem quinhentas e tantas pessoas tem morrido. [...]

Parece que em parte alguma onde esse mal tem aparecido tem feito tanto estrago quanto no Icó; Deus nos queira valer e socorrer com a sua Divina Misericórdia.

Com a entrada do mês de maio o judeu errante tem declinado e de maneira tal que ontem só fez uma vítima, e parece querer deixar-nos para ir fazer seus estragos em outros lugares.

Nada se sabe de Lavras, Telha e Pereiro porque as vias de comunicação estão interceptadas e o negócio de todo paralisado. Não sei pois, meu bom amigo, quando o Icó voltará ao seu antigo estado. Não lhe dou nesta ocasião uma nota exata das pessoas mais importantes que tem perecido porque meu coração está ainda muito impressionado pelo muito que tenho sofrido.

É digno de louvor o capitão Joaquim do Carmo³⁵² pelos relevantes serviços que tem prestado esse distinto militar a população de Icó. Diz que o governo deveria recompensa-lo pois sem ele não o hospital não teria funcionado.

Regiões da província que até então apenas acompanhavam as notas sobre a crueldade e mortandade da doença em Icó, Telha, S. Bernardo, Tauá e Aracati (sendo a primeira e a última as que mais sofreram) passaram agora ao epicentro do furacão que era a peste.

A cidade de Tauá, que, à época, contava com mais ou menos 14 mil habitantes, recebeu uma forte carga da doença, de tal sorte que adoeceram 510 pessoas e faleceram 216. Apesar de os dados apontarem para um percentual não muito grande de doentes e de vítimas mortais frente ao número total da população, se analisados os números daqueles que faleceram à luz dos que adoeceram temos um valor que, arredondado, chegaria a quase 43% de mortes entre os doentes. Ressalte-se que, em meio a destes, estavam os dois padres que atendiam na vila, o icoense Frutuoso Ribeiro e o potiguar João Felipe Pereira.

As marcas da peste se perpetuaram de tal forma entre a população de Tauá que, no ano de 2012, foi inaugurado um memorial para as vítimas da doença de 1862: uma capela ladeada de um campo de lápides e, ao centro, quatro cruzeiras entrelaçadas, que dão a sensação de simbolizar, ao mesmo tempo, a morte que atacava por todos os lados e as pessoas com as mãos unidas em prece.³⁵³

Retornando a 1862, pode-se perceber que, a partir do mês de maio, aparece no expediente do governo provincial um frequente envio de informes de José Bento Júnior para seu colega presidente da província do Maranhão, Antônio Manuel de Campos Melo.³⁵⁴ Neles, podemos ter um vislumbre geral da situação da província. No expediente do dia 2 de julho de 1862, mas só publicado quase ao final do mês (em 21 de julho), na edição 140 do jornal Pedro II, José Bento Júnior

³⁵² Sobre o capitão Joaquim do Carmo, o documento de comendas sugeridas pelo presidente de província José Bento diz: “prestou relevantes serviços, não só policiando a cidade e evitando o roubo, quando ela estava quase abandonada como também na qualidade de enfermeiro dirigindo um hospital.” E ao fim sugere que lhe conceda a comenda de oficial da Rosa.

³⁵³ CLAUDINO, Sylvania. **Memorial pela vítimas do cólera**. Fortaleza, Diário do Nordeste, Regional, 17 nov. 2012. Disponível em: <http://diariodonordeste.verdesmares.com.br/cadernos/regional/memorial-pelas-vitimas-do-colera-1.686822> Acesso em: 20 jan. 2017.

³⁵⁴ Não conseguimos encontrar nos documentos nenhum indício que explicasse especificamente o porquê desses reportes serem feitos ao Presidente de Província do Maranhão. A priori, fomos levados a supor que tivesse relação ao fato de que por ordem deste vieram para o Ceará alguns médicos, a fim de atuar nas comissões de socorros. Contudo, outros presidentes fizeram o mesmo, como o de Pernambuco e o da Bahia, e para estes não há nenhum relatório endereçado.

participa a seu colega que, segundo padre Tito, no termo do Aracati, tem-se na cidade 174 mortos até dia 25 de maio. Em Canoa Quebrada, 40 pessoas faleceram de tal modo que “a população está desanimada e é grande a repugnância em assistir os enfermos e enterrar os mortos”. (JUNIOR, 1862, p.1)³⁵⁵

Em localidades como Catinga do Goes, Jiquí, Ilha do Poró e Campo Grande, falava que o mal declinava, mas que quase toda a população fora afetada e que os mortos chegaram a 110. Na região de Piripucira e Pirangi, em 15 dias, foram 26 mortos. Fala ainda que no Termo de São Bernardo, até 23 de maio, já se contavam 10 mortos e, nos subúrbios, mais seis. No Termo de Quixeramobim, em Quati, já eram oito falecidos até 22 de maio. No Termo de São Mateus ainda não havia nenhum morto, apenas 12 casos de colerina e um de cólera. Contudo, ao final do informe, o presidente de província parece se contradizer ao afirmar que houve, sim, um falecimento – um farmacêutico que foi pra lá cuidar dos indigentes. Já as notícias sobre o Termo de S. João do Príncipe eram de que até dia 14 haviam morrido três pessoas, entre elas o coletor de impostos, o vigário e o delegado de polícia. E sobre o Termo de Milagres reporta que “lavrava o cólera, tendo sucumbido o diretor dos índios ali aldeados, e um indivíduo que ensinava a doutrina cristã” (JÚNIOR, 1862, p.01). Este último trecho merece, inclusive, nossa atenção porque não se costuma falar em índios mortos, só em brancos cristãos.

Em carta de 4 de maio de 1862, publicada no jornal O Cearense (em 27 de maio), Dr. Medeiros, que tinha visitado a cidade, disse que há mais de mês havia lá a colerina nos subúrbios; que, em Milagres, encontrou quatro índios mortos na localidade de cachorra-morta e tratou os outros que lá viviam (também não se citam os nomes do índios). O médico segue dizendo que teria ensinado os restantes a manter cuidados básicos contra a doença e que orientou a comissão de socorros que os acudissem, pois “os infelizes morriam de fome, e estavam completamente nus” (p.02). Segundo ele, a resposta da comissão foi a total indiferença, o que teria acarretado a morte de mais quatro índios, entre eles o chefe da tribo.

Medeiros completa suas críticas dizendo, ironicamente, que “tanta falta de cavalheirismo não se tinha ainda visto: Manoel de Jesus, o delegado de polícia, o rei de Milagres, rei propriamente dito, dizem-me todos tem ainda em seu poder 140\$000, resto dos socorros enviados em 1856 e um prato de farinha se quer enviou

³⁵⁵ JUNIOR, José Bento. **Informe ao presidente de província do Maranhão, Antônio Manuel de Campos Melo**. Fortaleza, Pedro II, ed. 140, p.01, 21 jul. 1862.

aqueles miseráveis” (O CEARENSE, 1862, p.02).³⁵⁶ Estas sérias e graves críticas feitas a Manoel de Jesus repercutem nos jornais cearenses, que, ao tecerem comentários sobre este homem, parecem tratar de pessoas completamente distintas, ao sabor das vertentes políticas que o jornal professa. Enquanto acusações pululam contra Manoel de Jesus nos periódicos liberais, o conservador Pedro II tece inúmeros elogios à atuação dele no combate ao cólera, inclusive entre os povos indígenas. Tal defesa foi alvo de críticas na edição 253 do jornal O Araripe de 23 de agosto de 1862. Nesta edição, uma coluna inteira chamada “O Sr. Manoel de Jesus e o cólera” reproduz cartas publicadas no jornal Pedro II que dizem que Manoel de Jesus e sua família têm sido muito caridosos, inclusive com os índios, de tal sorte que “O médico dr. Medeiros que um amigo nosso chamou no Crato para tratar deles foi testemunha de quanto os índios se achavam contentes com o bom tratamento que lhes prestava nosso amigo.” [...] Já o Correio Mercantil fala que

As notícias do Crato de 04 deste mês dão ali o mal fazendo sua primeira vítima e atacando em larga escala, em Milagres tinha feito várias vítimas, e uma bem sensível na pessoa do homem mais filantropo daquele lugar, o major Manoel José de Sousa, diretor de uns índios que ele domesticou e criava com desvelo de pai. O cólera invadiu a aldeia, ele acudiu, pediu auxílio ao delegado, um tal Manoel Jesus da Conceição Cunha que aliás tem dinheiro do governo para auxiliar aos índios, esse homem de coração duro, por ódio ao Souza não quis dar sequer um prato de arroz; parte dos índios morrem e com eles o seu benfeitor, vítima do seu zelo. O resto da aldeia abandona e volta as brenhas, a vida selvática, chorando o homem a quem chamavam seu pai.

Colocado no olho do furacão da questão, restava acarear o próprio Dr. Medeiros, e este, ao responder os questionamentos de João Brígido, editor d’O Araripe, endossa toda a fala do Correio Mercantil.

Se o cólera vinha desde abril travando sua luta contra as almas no Sertão Central e, seguindo pelo caminho do Jaguaribe, arrasou vilas ligadas à produção do gado, outra das rotas de comércio das rezes apontava em direção a Sobral, a mais importante vila da região norte da província e que estava polarizada à região da Serra Grande e a cidades portuárias como Granja e Acaracú. Outro fator importante de Sobral era a sua proximidade com a província do Piauí, o que fez inclusive com que a cidade fosse alvo de apreensão por parte do poder provincial como sendo um local propício para a invasão da peste.

³⁵⁶ O CEARENSE. Fortaleza, ed.1526, p.02, 27 mai. 1862.

Ainda em 1856, no relatório do presidente Francisco Xavier, a sessão “saúde pública” fora quase toda dedicada ao tema “cólera”, que estava em grande evidência devido aos recentes acontecimentos no Pará e em outras províncias nas proximidades do Ceará. Não à toa, o presidente de província afirma que os primeiros meses de seu comando foram cheios de medidas dedicadas a constituir minimamente meios para atender a população mais carente, caso a doença se manifestasse – o que, no momento, era entendido quase como uma certeza. Para tal, foram remetidos pedidos de ajuda aos presidentes de província da Bahia e de Alagoas, que lhe responderam com o envio de um médico e um estudante de medicina. Acompanhou-se disso o envio por parte do governador cearense de ambulâncias para vários pontos da província, como Pacatuba, Sobral, Acaracú, Granja, Aracati, Icó, Crato, Milagres, Jardim e Barbalha.

O momento mais crítico se deu justamente entre as citadas vilas da região Norte. Em março de 1856, chegou ao conhecimento de Francisco Xavier Paes Barreto uma série de cartas vindas de Acaracú e depois algumas de Sobral dando conta de que a epidemia de cólera teria chegado a estas localidades. As notas diziam que no dia 3 de março um iate vindo de Pernambuco (região violentamente atacada pelo cólera) aportou em Acaracú e que, sem qualquer quarentena, desceram os tripulantes do navio, vindo dois dos passageiros a manifestar sintomas semelhantes ao do cólera.

A consternação, segundo o relatório, foi generalizada, e para tentar entender o que acontecia o presidente diz que fez “seguir imediatamente para ali o Dr. João Francisco de Lima acompanhado de um destacamento de 1ª linha e remeti, tanto para aquele local como para Sobral, novas ambulâncias” (BARRETO, 1856, p.23) . Após a apreciação realizada pelo Dr. Lima a apreensão foi debelada e o presidente pode dizer que

Felizmente as notícias dadas pelas autoridades de Acaracú e Sobral não se realizaram e apesar de me ter o Dr. Lima oficiado comunicando que um dos passageiros, que adoeceram, sofrera um ataque de cólera declarado, contudo, nenhuma outra pessoa até esta data tem sido atacada pelo mal.³⁵⁷

³⁵⁷ RELATÓRIO do Presidente de Província Francisco Xavier Paes Barreto. Fortaleza: Typographia Cearense, 1856. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2346/000023.html>. Acesso em: 22 jul. 2016.

Se em 1856 a notícia fatídica acabou por não trazer mais do que temores infundados para a população da região, o ano de 1862, por sua vez, trouxe consigo não só o medo, mas também os gemidos, os cheiros pútridos e o luto.

Com as notícias que passaram a circular de uma ponta à outra da província, tanto o governo provincial como diversas câmaras de vilas passaram a tomar atitudes no sentido de tentar prevenir que a doença que se manifestara no Icó e redondezas se espalhasse. Em maio, carta enviada pelo presidente da província para a câmara de Sobral elogia-a por ter ordenado a limpeza da cidade, vendo isto como uma grande medida preventiva. Contudo, o presidente também exorta que, não aparecendo nenhum caso confirmado da doença, a câmara deve evitar outros gastos³⁵⁸. Percebe-se aí que, mesmo estimulando uma ou outra medida preventiva, a perspectiva de uma medicina de campanha, que venha a atuar mais fortemente apenas quando da doença já instalada, permanecia como a tônica central do governo cearense.

As notícias sobre a vila só retornam a aparecer em junho, quando, já sob o comando de José Bento Júnior, são contratados dois médicos junto à província do Maranhão. O noticiário da edição 139 do Pedro II aponta que um dos médicos seria encaminhado para Acarape e sugere: “Por esta ocasião lembramos a presidência a conveniência de mandar quanto antes o outro para o importante ponto de Sobral, onde ainda não existe médico, nem nas comarcas vizinhas, embora o mal não tenha se manifestado” (PEDRO II, 1862, p. 03). Não existe nenhuma confirmação de que o médico tenha se dirigido para lá, e, pelas notas que seguem, também não se demonstrou tão necessário. De todo modo, ao final daquele mês, a tesouraria provincial liberou um valor de 1:000\$000rs para ser utilizado em caso de aparecer a doença na vila; também para outras localidades da região Norte foi liberada subscrição financeira constante neste mesmo ofício. Para Ipú e Granja ficou disponível o valor de 800\$000rs; Imperatriz, S. Francisco, Vila Viçosa, Acaracú tiveram abertas para si uma linha de até 600\$000rs.

A pouca incidência de informes sobre a doença nesta região se deu pelo fato de ser ela a menos atacada de toda a província. A peste fazia vítimas pelo Sertão Central, por toda a região Sul, pelo caminho do gado do Jaguaribe e pelas serras verdes do Baturité e Araripe. Levantamentos feitos pela administração pública

³⁵⁸ PEDRO II. Fortaleza, ed. 115, Expediente, p. 01, 21 mai. 1862.

em junho apontavam para 200 doentes e 55 cinco mortos na comarca do Jardim; na comarca da capital, impressionantes dois mil acometidos e 177 mortos; e ainda choviam cartas vindas de Maranguape, como a que tinha por título “O Maranguape está aniquilado”. Enquanto isso, a comarca do Ipú não apresentava nenhum caso.³⁵⁹ Deste período de luta contra a peste, apenas um ofício expedido pelo bispo do Ceará, Dom Luís, é publicado no expediente oficial, autorizando a ida de padre José Candido da Guerra Passos, a deslocar-se da função de capelão do corpo da guarda da província para a vila de Granja, de modo a atender espiritualmente os doentes.³⁶⁰

Se o mal passou ao largo da região Norte, não alterando sua mortandade, assolou, no entanto, com força e crueldade os caminhos do gado – Sertão Central partindo de Icó e indo até Aracati, e, ao mesmo tempo, atacou com certo vigor a região do Cariri.

Este pedaço da província cearense, assim como Sobral/ Região Norte, também foi apontado desde 1855 como um dos mais propícios à invasão do cólera. Esta região, importante por seus laços políticos e por ser o berço de alguns dos principais agentes políticos cearenses neste período, também se tornara importante por sua proximidade tanto cultural quanto comercial com as províncias vizinhas, de Pernambuco e Paraíba.

Ligados pelas rotas dos sertões, o Cariri e o sertão pernambucano estavam frequentemente em contato. E um dos grandes baques sofridos pelos habitantes do Cariri se deu exatamente quando a cidade de Exu ordenou a construção de piquetes de forma a montar um cordão sanitário que evitasse a entrada de pessoas vindas do Ceará. Na edição 285 do jornal O Araripe (1862, p. 01), João Brígido escreveu que:

As autoridades policiais do termo de Exu, há meses, exercem a mais insólita violência contra o público desta comarca, vedando-lhe toda a comunicação com aquele lado da província de Pernambuco, e fechando a estrada ao comércio, que se fazia para o Rio-de -s.-Francisco, e sertões contíguos. [...] Um indivíduo que depois de uma longa marcha tem atravessado 8 léguas de solidão do Araripe, e chega a uma das ladeiras, encontra-se com um piquete, que lhe põe as armas no peito e sem consentir que tome um copo de água, algum alimento, o faz retroceder para o Cariri! Outros são presos e conduzidos a falda oposta da serra, e já tem

³⁵⁹ PEDRO II. Fortaleza, ed. 152, Expediente, p. 01, 27 jun. 1862.

³⁶⁰ PEDRO II. Fortaleza, ed. 142, Expediente, p. 01, 05 jun. 1862.

havido quem, recalitrando, volte com a cabeça quebrada (BRÍGIDO, 1862, p.01).³⁶¹

O jornalista liberal segue dizendo que o povo sofre pela falta de abastecimento e que essa medida é descabida e relega o povo à morte. Realmente, este corte nas relações econômicas entre Pernambuco e Ceará provocado pelo medo do contágio acabou elevando sobremaneira muitos preços nas praças comerciais da região do Cariri, além de prejudicar a cobrança de dívidas contraídas por habitantes do outro lado do cordão sanitário, algo que complicou bastante a vida daqueles que precisavam reaver estes recursos a fim de ter renda suficientes para comprar os medicamentos que criam serem necessários para a sua sobrevivência.

A peste chegara ao termo do Cariri (Milagres, Jardim e Crato) no mês de abril de 1862 e logo se alastrou. Em maio, quase todas as localidades do Cariri já tinham algum caso contabilizado da doença. O jornal local, O Araripe, apontava para um calamitoso cenário, com uma região abandonada pelo poder provincial – a motivação para tal abandono é suposta por Brígido a partir de um cálculo político simples: o novo presidente de província era conservador, portanto, não haveria de acudir um dos principais redutos liberais.

Para a surpresa do professor colunista, suas catastróficas previsões acabaram não se concretizando: ainda no mês de abril foi enviado (chegando, inclusive, antes da própria doença) um médico pelo governo provincial, Dr. Antônio Manoel de Medeiros, experiente no combate ao cólera por ter atuado no Pará quando da epidemia de 1855-56. Interessante perceber ainda que não só o envio do médico pode ter surpreendido o liberal João Brígido, como também os elogios recebidos: Brígido acabou por se tornar um dos principais nomes a quem o presidente de província, o conservador José Bento da Cunha Figueiredo Júnior, elogiou quando organizou relatório de sujeitos e sugestões de comendas, feito ao ministro do império, Marques de Olinda³⁶².

³⁶¹ BRÍGIDO, João. **O monstro cruel devorou centenas de amigos....** Crato, O Araripe, ed. 285, p.01, 23 ago. 1862.

³⁶² VASCONCELLOS, Barão de. **Um documento oficial relativo ao cholera.** Revista do Instituto do Ceará, 1910. Este documento transcrito por Barão de Vasconcellos foi escrito pelo presidente de província do Ceará José Bento da Cunha Figueiredo Júnior como uma resposta para o Marquês de Olinda, então Presidente do Conselho de Ministros do Império que questionou o mandatário cearense sobre quais as principais personalidades da província haviam atuado no combate a epidemia de cólera em 1862 e quais honrarias ele sugeria para que fossem analisadas. Segundo o parágrafo introdutório escrito pelo Barão de Vasconcellos este documento estava com uma nota de “Reservado” na margem e teve que ser autorizado seu manuseio e transcrição pelo Ministro da Justiça e Negócios

Mesmo sendo de espectros políticos distintos do assumido pelo presidente de província, João Brígido³⁶³, que atuou como enfermeiro e curador prático durante a epidemia; o chefe da comissão de socorros, Bacharel Francisco Rodrigues Sette³⁶⁴; e o próprio Dr. Antônio Manoel de Medeiros³⁶⁵ foram apontados como dignos de receber comendas ligadas a imperial ordem da Rosa.

Logo que chegou à cidade do Crato, Dr. Antônio Manoel de Medeiros mandou publicar no jornal O Araripe:

Chegando à esta cidade no dia 8 do corrente para prestar os socorros de minha profissão na quadra de perigos, que está eminente, venho assegurar à toda a população desta cidade, que sem distinção de pobres ou ricos, pode com toda a confiança, procurar-me em minha casa, ou em qualquer parte em que me ache, sem atenção de horas: porque estarei sempre pronto a acudir a quem quer que reclame os meus serviços.

Tendo ficado na região até meados de setembro, quando foi deslocado para Maranguape, Dr. Antônio, tendo em vista todos os textos elogiosos a ele direcionados, parece ter realmente se colocado à disposição da população, fazendo com que o texto acima não possa ser visto como mera bravata.

Diferentemente do médico, outros sujeitos importantes para a vila do Crato não foram tão bravos no combate ao mal colérico. O já pontuado presidente da comissão de socorros públicos, Francisco Rodrigues Sette, foi a público em alguns momentos para criticar os sacerdotes Pe. Lima e Pe. Silva Sousa, que, inclusive, teriam se negado a comparecer ao leito de morte de seu colega de ordens,

Interiores. O documento está digitalizado e disponível no sítio da internet << http://portal.ceara.pro.br/index.php?option=com_content&view=article&id=33641&catid=462&Itemid=101>> Acesso em 12 de julho de 2017.

³⁶³ “João Brígido dos Santos – Professor público “e homem que revela não vulgar inteligência em seus escritos”. Trabalhou gratuitamente de enfermeiro, cedeu uma sala da escola para ser laboratório, onde fez remédios e cedeu ao governo. Promoveu subscrição pros desvalidos e emprestou cavalos para os médicos. As grandes autoridades falam dele com grande elogios. VASCONCELLOS, Barão de. Op. Cit. p. 96

³⁶⁴ Sobre ele, falou o presidente José Bento Júnior que “quando a comissão ficou doente ou se esvaziou ele serviu quase sozinho, serviu de enfermeiro de casa em casa oferecendo remédios e esmolas do próprio bolso além de promover os enterramentos. Amorteceu os ânimos de brigas políticas durante a quadra epidêmica.” VASCONCELLOS, Barão de. Op. Cit. 96.

³⁶⁵ “Dr. Antônio Manoel de Medeiros – cirurgião do corpo de saúde do exercito, muito elogiado por todos, agiu primeiramente na região de Crato e Jardim. “Não houve médico na Província que o igualasse em atividade e diligencia, sendo para notar o zelo, que mostrou em economizar os dinheiros públicos.” “Com quanto fosse remunerado de 300\$000rs. é certo que outra recompensa não será demais para os seus serviços.” Diz que ele foi empregado em 11 comissões, que ao voltar do Crato serviu em Maranguape e que em 1855 serviu no Pará contra o cólera. VASCONCELLOS, Barão de. Op. Cit. p. 95.

padre Marrocos³⁶⁶ (que teria permanecido na vila e acudido a quem pode, mesmo com seus oitenta anos de idade). Segundo o livro dos coléricos da Paróquia de Nossa Senhora da Penha do Crato³⁶⁷, Padre Marrocos morreu devidamente confessado, mas não se pontua nenhum dado sobre quem teria sido o sacerdote responsável por este ato de caridade cristã. Reporta-se ainda que em sua casa faleceram além de dois escravos, um filho seu, chamado Manoel Marrocos Teles.

Dr. Antônio Manoel de Medeiros permaneceu no Cariri até o mês de setembro. Logo no início do nono mês do ano, o médico que acompanhara a população, principalmente do Crato, desde sua chegada, pouco anterior à doença – passando pelos momentos mais agudos da moléstia e chegando até seu arrefecimento – acabou sendo enviado para outra localidade, que também vivia momentos de cruel mortandade: Maranguape.

Toda a serra que compõe o maciço de Baturité e da Aratanha, por muitas vezes elogiada por seu clima mais salubre, seus ventos “antipestilentos”, seus banhos de cachoeira revigorantes (que, por muitas vezes, era ponto positivo no binômio saúde-doença/ serra-sertão), polo de uma agricultura mais forte (que, em alguns tristes e cruéis momentos do clima cearense, acabou recebendo diversos sertanejos em fuga da seca) tornou-se, de repente, a região com maior número de acometidos.

Sigamos nosso caminho junto de Dr. Antônio Manoel, com quem já viemos das tristes notícias sobre a doença no Pará, passamos por anos de incertezas sobre invasões ou não, enfrentamos a peste no sertão e nos caminhos da

³⁶⁶ O Cearense, edição 1535, traz notícias sobre o termo do Crato e pontua o falecimento do padre Marrocos como “mais um sacerdote que morreu vítima de seu zelo apostólico”. A edição 1539, por sua vez, traz um belo texto: “A memória de nosso caríssimo mestre, o padre João Marrocos Telles.” Nele é elogiado por seu “zelo apostólico e pela “nobreza de suas ações”. Assinam o excerto os senhores Manoel Carlos de Moraes, José Joaquim Telles Marrocos, Cícero Romão Newton, Carolino Bolívar de Araripe Sucupira, Manoel Carlos da Silva Peixoto, Manoel Lopes Abath, Bernardino Gomes Leitão, José Caetano d’Oliveira, Manoel Rodrigues Monteiro, Francisco Rodrigues Monteiro, Alexandre Lima Moreira, Manoel Felipe Telles, Elizário Bruno de Carvalho, Franklin Benjamin de Carvalho, Leontino L. Menezes de Carvalho, José Antônio de Carvalho, Thomas de Aquino Montes, Thomaz Pompeu da Costa, Antônio Ferreira Lima Siebra, Joaquim Jose R. do Bilhar Júnior, Joaquim Sabino de M. Barros, Candido Acácio Fernandes Bastos, Vicente Antônio Tavares de Mello e José Gonçalves Pita.

³⁶⁷ Sobre este material e sobre a epidemia de cólera na região do Cariri sugerimos a leitura da já citada dissertação de mestrado de Jucieldo Alexandre (ALEXANDRE, Jucieldo. **Quando o “anjo do exterminio” se aproxima de nós: representações sobre o cólera no semanário cratense O Araripe (1855-1864)**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010). Este pesquisador trabalhou de forma atenciosa sobre as relações sociais no Crato por ocasião do cólera morbus e debruçou-se sobre a história da cidade cratense.

boiada e, agora, nos dirigimos às cidades, onde a dor bradou mais forte e pintou de negro os vestidos dos poucos sobreviventes. Sigamos para as serras verdes.

3.3 “Os que poupar o cólera ficarão para testemunhar a geração vindoura a sua terrível passagem por sobre esta filha mimosa do Império brasileiro [...]”³⁶⁸

“[...] nas cidades de Icó e Baturité, e principalmente a Villa de Maranguape e a povoação de Pacatuba foram as localidades onde o mal desenvolveu-se de modo mais atemorizador.”³⁶⁹

O trecho acima foi retirado do relatório do presidente de província José Bento da Cunha Figueiredo Júnior. Neste documento o governador cearense elenca uma série de medidas que toma por conta da doença.

A vinda de José Bento, de Pernambuco para o Ceará, fora anunciada em notícia que deixava clara a dupla missão que enfrentaria logo que chegasse em terras cearenses:

[...] Pelo vapor Cruzeiro do Sul chegou o Exm. Dr. Manoel Francisco Correia, presidente nomeado para esta província. Hoje depois de prestado o devido juramento tomará S. Exc. rédeas da administração. Segue n'este mesmo vapor o Exm. Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Júnior, presidente nomeado para essa província. S. Exc. tem de lutar com o cólera e a eleição no Icó: Cholera e eleição! Que dois males terríveis.³⁷⁰

Não foi surpresa ao novo mandatário encontrar um cenário que demandasse ações rápidas e intensas. Em seu relatório, publicado em 1º de outubro de 1862 (ou seja, ao final do período mais intenso da doença – que se deu entre os meses de maio e julho, mas ainda enfrentando surtos esparsos), José Bento elogia as ações tomadas por seu antecessor, o vice-presidente Machado, e aponta que

³⁶⁸ CARTA DE Dr. João Valentino Dantas Pinage a Dr. Miguel Gonçalves Lima. Fortaleza, Pedro II, ed 173, p.03, 31 jul. 1862.

³⁶⁹ FIGUEIREDO JUNIOR, 1863. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/189/000021.html>>. p.21. Acesso em 27/01/2017.

³⁷⁰ PEDRO II, Fortaleza, ed. 102, p.03, 6 mai. 1862. A edição 1523 do jornal O Cearense também repercute o embarque do novo presidente de província cearense. É interessante notar ainda que na mesma edição 102 do jornal Pedro II a página 1 relata a posse e início dos trabalhos do presidente José Bento da Cunha Figueiredo Júnior, o que nos aponta para a natural demora que as informações tinham em chegar de outros portos, muito provavelmente a carta que dava conta da partida de José Bento deve ter sido remetida para o Ceará no mesmo vapor que o trouxe.

Sucatinga e S. João do Príncipe teriam sido as duas localidades que ele primeiro precisou atender.

Esse cuidado para com as localidades, somado à grande escassez de médicos e de gêneros, demandou que, de pronto, José Bento solicitasse ajuda aos seus colegas presidentes das províncias de Maranhão, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco e Bahia. Destes, no relatório, é dito que apenas o de Alagoas não teve como atender a nenhum pedido. Das províncias de Pernambuco e da Bahia podemos ver pelos documentos que vieram alguns médicos e estudantes de medicina (os quais já eram criticamente retratados pelo jornal *O Commercial* desde 1856).³⁷¹

Falando sobre suas próprias ações, o presidente de província foi extremamente elogioso, como se poderia imaginar que fosse. Entretanto, as narrativas presentes nas correspondências e nos jornais mostram uma visão um tanto distinta desta. No início de julho de 1862 (período mais agudo da peste), começam a aparecer as mais contundentes críticas ao mandatário local, como podemos visualizar nesta publicação do jornal *Pedro II* (1862, p.03):

Abandonado da opinião pública e na deficiência de um Cirineu ou alma caridosa que quebrasse uma lança em seu favor, o sr. José Bento com sua meia língua e ar cansado escreveu por sua conta a defesa da administração mais impopular que tem tido o Ceará.³⁷²

Na edição 167, de 24 de julho de 1862, uma carta enviada da Paraíba eleva o tom, questionando: “[...] Quem é o presidente do Ceará? Um pobre moço a pouco saído dos bancos da academia, onde não fez das melhores figuras, e que a única recomendação é ser filho de seu pai” (p.03). Esta pesada crítica não estava isolada, contudo. Dias antes, ainda no começo do mês de julho, um grande editorial intitulado “O commercial e o senhor José Bento”, publicado no *Pedro II* (jornal vinculado ao partido conservador, o mesmo de José Bento Júnior), deixa claro o posicionamento dos membros do partido contra o mandatário provincial.

³⁷¹ ALFORGE, Coluna. Fortaleza, *O Commercial*, ed. 185, p.01, 24 jan. 1856: “A medicina jurou/ empobrecer a nação,/E com danada atenção/ com o cólera contratou/ consórcio união/ Não precisas de mim,/ disse o cólera a morte fria/ muito mais que eu te ajudam/ os alunos do Rio e da Bahia. Enfim para a medicina/ descobriu-se o El Dourado/ Para todo o sempre o cólera/ seja bendito e louvado.” Logo em seguida continua suas críticas a medicina e as ambulâncias do governo dizendo que elas existem “talvez não para a extinção do mal, mas para a perpetuá-lo no lugar, porque onde não há botica e médico, há sempre menos moléstia.”

³⁷² PEDRO II. Fortaleza, ed. 151, p.03, 5 jul. 1862.

Já sabíamos que o sr. José Bento estava em ebulição em seu palácio, que oscilava desde os seus fundamentos para apresentar esse *mons parturiens*, com que procurou colorir o ato infame e por todos estigmatizado da demissão do Sr. Dr. Franco de inspetor da tesouraria provincial³⁷³

O texto segue apresentando críticas às palavras de José Bento publicadas n'O Commercial. O editor usa trechos antigos do Pedro II, nos quais mostra que, por várias vezes, tentaram alertar o presidente de província sobre a chegada da doença. O editorial coloca todas as boas ações e medidas racionais tomadas até então como méritos de Dr. Franco (tesoureiro demitido) e do Sr. Machado (vice-presidente). No texto d'O commercial, José Bento justifica assim demissão de Dr. Franco:

O sr. Dr. Franco não é arguido de improbidade; mas que todos lhe conhecem a sua habitual preguiça e nem seu jeito para finanças, tanto que assim que um dos administradores desta província para obter esclarecimentos recorria a outros empregados prescindindo do sr. Dr. Franco que quase nada entende de negócios de sua repartição, e que isto explica a razão de não ir pior o serviço da tesouraria com a direção do inspetor interino enquanto o efetivo não assume o exercício.

A perseguição e a consequente demissão de Dr. Franco³⁷⁴ acabaram repercutindo de forma extremamente negativa entre os membros do partido conservador da província cearense por ser este um dos mais antigos quadros da bancada, já tendo, inclusive, sido presidente da Assembleia Provincial, e por ser um dos editores do jornal Pedro II, exatamente de onde partiam as principais críticas.

³⁷³ O COMMERCIAL e o senhor José Bento. Fortaleza, Pedro II, ed. 154, p. 01, 9 jul. 1862.

³⁷⁴ Manoel Franco Fernandes Vieira - Irmão do Desor. João de Carvalho. Nasceu em Maranguape a 16 de Setembro de 1821 e em 1844 bacharelou-se na Faculdade de Direito de Olinda, sendo nesse mesmo anno eleito deputado provincial pelo partido conservador. Opposicionista ao partido equilibrista então dominante, deixou de ser eleito nos biennios seguintes até o de 1850 em que serviu de 2.o secretario; em 1856 e 1857 foi presidente da Assembléa provincial. Aproveitado para cargos de magistratura, foi promotor publico de Quixeramobim, juiz municipal de Ipú e Sobral e completado o seu ultimo quadriennio veio residir em Fortaleza e entrou para a redacção do Pedro II. Havendo fallecido em Maio de 1854 o Inspector da thesouraria provincial Coronel José Pio Machado, foi nomeado o Dr. Manoel Franco para substituil-o; questões de Imprensa, porem, deram logar a ser elle dimittido do emprego em que, aliás, mais tarde foi reintegrado com a subida de seu partido ao poder em Julho de 1868. De posse do cofre das graças do partido conservador, o Dr. Manoel Franco foi despachado Juiz de Direito de Cabrobó em Pernambuco, donde foi removido no mesmo posto para a comarca de Viçosa e posteriormente para a de Sobral. Atacado de beribéri veio para Fortaleza e aqui falleceu a 16 de Dezembro de 1880. Fonte: Dicionário Bio-bibliográfico Cearense-Barão de Studart. Data de Nascimento: 16/09/1821 - In: http://portal.ceara.pro.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1072&catid=292&Itemid=101 Acesso em 05 de junho de 2017.

Enquanto isso, o jornal O Cearense mostrava uma visão mais elogiosa sobre a figura de José Bento. Saindo em defesa do mandatário provincial, publica cartas³⁷⁵ vindas de algumas localidades elogiando a atuação deste, tais como:

Crato, 11 de agosto de 1862.

O Pedro II tem sido por demais injusto com o presidente o Sr. Dr. José Bento; e eu entendo que a gratidão exige que de todas as localidades devem sair protestos enérgicos contra essas acusações injustas, que tem suas origens no despeito de um homem particular demitido de seu emprego por motivos, que eu não quero saber. A verdade é que o Dr. José Bento tem prestado os mais valiosos serviços a esta comarca na quadra dolorosa, porque passamos, e esta verdade é para nós um dever de gratidão pronunciá-la bem alto.

Seu colega amigo

Manoel C. Bastos do Nascimento.

Ou nesta outra carta:

Santa Quitéria, 24 de agosto de 1862.

Passou o temor do cólera; ao menos por este ano não se receia mais.

Não podemos deixar de agradecer ao Exm. Sr. Presidente pela prontidão com que nos socorreu aqui de remédios, dinheiro, & De nossa parte só temos a agradecer-lhe; e creio que todos logo o mais o dirão.

Se não veio o cólera para a gente, veio para o gado. O mal triste vai assolando as fazendas, tem sido pior que a seca. [...]

Na edição 1541, João Brígido pontua, ao final da carta que envia para seus correligionários da Capital, que as acusações feitas por membros do partido saquarema, do Crato, contra o presidente de província seriam infundadas – relembremos que João Brígido foi bastante elogiado por José Bento em documento enviado ao Marquês de Olinda, no qual lhe sugere uma comenda imperial como agradecimento pelos serviços prestados durante o cólera. Por fim, na edição 1544, temos mais uma carta defendendo José Bento e detratando o demitido inspetor da tesouraria, Dr. Franco, escrita por Ignácio Bastos de Oliveira.

Em resumo, esta disputa narrativa entre liberais e conservadores tinha como personagens centrais o presidente de província José Bento Júnior e o ex-inspetor da tesouraria da fazenda Manoel Franco Fernandes Vieira, residente em Maranguape, vila esta que sofreu enormemente com o desenrolar da epidemia. O jornal Pedro II, por ser de matriz conservadora, acabou sendo o jornal que mais

³⁷⁵ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 1540, p.02, 02 set. 1862.

publicou notas sobre a epidemia em Maranguape, haja vista ser esta localidade comandada pelo mesmo partido político.

De tal sorte, não é de se estranhar encontrar relatos como este presentes na Coluna Pedro II: intitulado de “O Maranguape está se aniquilando”,³⁷⁶ nele se tecem inúmeras críticas ao presidente de província. Segundo o escrito, Dr. Franco teria tentando por várias vezes mostrar a José Bento que Maranguape seria duramente atacada pela peste e que deveria se preparar para ajudar, mas o mandatário provincial teria se negado, mesmo quando instigado por Joaquim Sombra (chefe político da vila e do partido conservador local). A coluna afirma ainda que, por teimosia, com a peste grassando fortemente em Maranguape, José Bento acabou gastando duas vezes mais, o que poderia não ter acontecido se tivesse prevenido.

Extasie-se o sr. José Bento diante de sua obra, ficando certo que economia, não é gastar pouco, é saber gastar como e quando convém. Agora anda todo sarapantado fazendo uma despesa dupla da que poderia ter feito aproveitando aliás a população, a província e todas as considerações divinas e humanas. Não pense o sr. José Bento que com esse açodamento agora se livra do estigma de desumano, inepto e refratário aos sentimentos nobre e generosos (O MARANGUAPE, 1862, p.03).

A história do cólera na vila de Maranguape tem muitos elementos em comum com a das outras vilas localizadas no maciço de Baturité e Aratanha. Vilas que cresciam a partir da economia de cana de açúcar, café e de víveres, que escoavam por meio do porto de Fortaleza. Essas localidades, durante os períodos de seca, por diversas vezes foram centros para onde migrou a população sertaneja, à procura da água que banhava as plantações e que deu a essa área o título de serras verdes. Mas o cólera precisava exatamente desta água para se proliferar, e, não à toa, foi nestas áreas que atacou com maior virulência.

Especificamente sobre a vila de Maranguape uma narrativa semi-ficcional escrita por Rodolfo Teófilo³⁷⁷ descreve a passagem da epidemia: “Violação”. O autor, farmacêutico e escritor cearense adotou para si um estilo aproximado ao

³⁷⁶ O MARANGUAPE está se aniquilando. Fortaleza, Pedro II, ed. 152, Coluna Pedro II, p.03, 7 jul. 1862.

³⁷⁷ Sobre Rodolfo Teófilo sugerimos a dissertação de mestrado BATALHAS DA MEMÓRIA: a escrita militante de Rodolfo Teófilo. De Isac Ferreira do Vale Neto. Disponível in sitio da internet: <http://www.historia.ufc.br/admin/upload/Disserta%C3%A7ao%20ISAC%20FERREIRA%20DO%20VALE%20NETO.pdf> Acesso em 15 de abril de 2017.

naturalismo, potencializado por seus conhecimentos científicos sobre o funcionamento das doenças e da fisiologia humana.

“Violação” foi publicado como um conteúdo extra em uma das mais famosas obras de Rodolfo Teófilo, chamada “Fome”. Resenhando esta obra, o jornalista José Castelo tece alguns comentários que se aplicam não apenas a Fome, mas a quase toda a produção do escritor farmacêutico quando diz que “trata não só do horror da fome, mas da fome transformada em horror. Não é preciso invocar espectros, psicopatas, ou feiticeiros: o horror está em nós. Com a comida do dia a dia, nós só o controlamos” (NETO, 2011).³⁷⁸ Assim também “Violação” se desenha, não apenas como um relato de memórias ficcionais, mas como uma incursão pelo horror humano provocado pela desagregação da fina teia de regras sociais a partir da epidemia de cólera em 1862. Entre doentes, sacerdotes, fiéis penitentes, médicos impassíveis, carregadores de defuntos que se decaem as mais abjetas perversões, perpassa o tema do horror tão caro a Rodolfo Teófilo.

A narrativa soa ainda mais crua pela proposta de rememoração em primeira pessoa. Para a escrita do texto, Rodolfo Teófilo usa a si próprio como elemento de ligação entre os dois tempos cronológicos que retrata: em um primeiro momento, coloca-se como uma criança de nove anos de idade dentro de uma casa cheia de adoentados, assistindo às dores dos familiares e das pessoas que iam à sua casa em busca da ajuda de seu pai, Marco Teófilo, o único médico da vila.

Em um segundo momento, apresenta-se como homem já experiente, formado, amadurecido pela ciência e pela vida, visitando a cidade e se encontrando com um homem que teria vivenciado a doença e buscado apoio junto a Dr. Marcos Teófilo, não mais para um problema do corpo, mas sim para uma profunda dor na alma, legado da doença em sua família. Esse recurso memorialístico acaba conferindo ao texto de Rodolfo uma carga maior de verossimilhança. A proposta estilística por ele adotada remete às primeiras concepções sobre história, pensadas pelos gregos como Heródoto e sua *ἱστορίαι*, ou ainda à autoridade daquele que viu ou ouviu sobre algo.

Como dito, a obra tem início com as memórias de infância do autor na vila de Maranguape, em uma das mais importantes ruas, o que não era de se estranhar

³⁷⁸ NETO, Lira. A Fome, de Rodolfo Teófilo, reeditada. 2011. Disponível em: <<<http://www.liraneto.com/2011/05/fome-de-rodolfo-teofilo-reeditada.html>>> Acesso em 10 de junho de 2017.

tendo-se em vista que seu pai era um dos poucos médicos que residia no local (com certeza o médico com maior projeção política). Morava na mesma rua da igreja matriz da cidade e essa proximidade acabou causando impressões horríveis na mente do infante Rodolfo Teófilo, que pode visualizar e ouvir as romarias e preces que os fiéis tentavam elevar aos céus em buscar de aplacar a cólera divina.

Com apenas nove anos, Rodolfo se vê designado a cuidar de seus familiares, todos vitimados pelo mal colérico. Os infortúnios da criança elevam-se a outro patamar quando o narrador revela que sua mãe fora acometida da doença já em avançadíssimo estado de gravidez e veio a trazer ao mundo uma menina, batizada de Maria por um vizinho, pois nem mesmo o padre da povoação resistira ao mal colérico. Infelizmente,

vinte e quatro horas somente esteve neste mundo a criança [...] A moléstia havia desfeito, em sua curta duração, todos os músculos do pequeno ser. Havia apenas no berço um esqueletinho vestido de pele, cor de cera branca, com os olhos abertos, num olhar morto de estátua (TEÓFILO, 1986, p.05).

O pai, impossibilitado de sair da cama, deu-lhe a árdua missão de conduzir o corpo de sua irmã morta ao cemitério, que “ficava a um quilômetro de nossa casa, do outro lado do rio” (p.05).

Curiosamente, no entanto, não existe nenhum registro sobre esta filha de Marcos Teófilo, morta logo após o nascimento. Este é um dos motivos centrais para que biógrafos e críticos literários apontem para a irmã como elemento ficcional. A nós, no exercício da análise histórica, não é necessário apontar para verdades ou mentiras, mas sim compreender este texto como fruto de um contexto de possibilidades. A literatura é um elemento da cultura humana e, como tal, existe a partir dos sujeitos. Como disse Georges Duby (apud PESSIS-PASTERNAK, 1989, p.93): “A realidade da informação contida nos vestígios de um castelo fortificado é tão grande quanto num poema vindo do imaginário de um homem da mesma época. Portanto procuro interpretá-los da mesma maneira”. Desse modo, ainda que a ficção atravesse a realidade, muitas descrições de Rodolfo Teófilo em “Violação” se coadunam com o que trazem documentos da época, como correspondências e jornais. É a partir dessa triangulação de dados que nos percebemos aptos a rascunhar o cenário da epidemia.

Fazendo uma introdução sobre o clima na vila, o autor afirma que “[...] todos nós nos preparávamos, não para resistir ao inimigo, pois não tinha armas a nossa ignorância, mas para morrer!” (1986, p. 02). Segue eximindo seu pai de qualquer culpa pela virulência da doença entre a população, ao dizer que, ao saber da possível chegada da peste no começo de janeiro, esta

[...] espavorida valeu-se do derradeiro recurso dos abandonados, e todos os dias lá iam em grande romagem a pequena matriz, pedir a Deus que livrasse da peste. Lembro-me ainda, sentindo um frêmito nos nervos, daquele vozear de naufragos a implorar a misericórdia do céu. Rezavam, em vez de estabelecerem rigorosos cordões sanitários. (TEÓFILO, 1986, p. 02)

A experiência do apelo devocional que buscasse expiar as culpas, possíveis causadoras da ira divina sobre a cidade, não foi exclusiva a Maranguape. Uma carta de Missão Velha, de 20 de setembro de 1862, narra:

História do cólera

Quando em março o cólera se aproximava desta província, por diferentes caminhos; e as populações se enchiam de terror, e consternação; prevenindo-se este de preservativos, aqueles de meios higiênicos, e de todas as falsas e ineficazes teorias, o vigário de Missão-Velha, forte na sublimidade de seu ministério, chamou ao redor de si os seus fregueses e exortou-os as práticas das virtudes cristãs; o fazendo sentir a necessidade da reforma dos nossos costumes, para aplacarmos a ira de Deus, que se revelava contra nós por uma verdadeira e sincera penitência, estabeleceu 3 dias de preces ao Todo-Poderoso.

Bem concorridas as preces, continuaram sucessivas novenas de penitência, a S. Sebastião, S. José, Nossa Senhora das Dores, Santa Rita, S. Antônio, S. João, S. Pedro, Nossa Senhora do Rosário, Almas, S. Benedito, Sant’Ana, S. Joaquim e S. Miguel, sendo interrompidas pela festa da Semana Santa e da mês de Maria que não foram esquecidas.

Ao domingo havia sempre prédica, carregamento de material para o cemitério, procissão de penitência, e miserere a noite, em cujo exercício se castigavam corporalmente milhares de pessoas e até crianças, tanto é o poder do exemplo.

Seis meses duraram estas penitências, em cujo espaço muitas conversões se operaram: pecadores, endurecidos no crime, e na indiferença, derramaram lágrimas de compulsão no tribunal de penitência: pessoas que dormiam no leito da prostituição, receberam as bênçãos nupciais, se reformaram de vida, inimigos que se declararam, abraçaram-se e perdoaram-se reciprocamente; e os costumes públicos tomaram uma nova face.

Por entre esta feliz regeneração, do cólera visitar esta freguesia, mais para ser admirado do que ser temido. Diferentes pontos foram acometidos, em todas as direções: Aleixo, Caiçara, Missão-Nova, Flores, Genipapeiro, Arraial, Cachoeira, e Missão-Velha, a lutar em sua passagem, por entre uma população, talvez, de mais de 10 almas apenas duzentos e tantos foram atacados, e morreram 28, não entrando neste numero nenhum de seus representantes.

Convencidos de que a proteção da virgem santíssima, a quem não cessavam de implorar, é que tinha obrado tão grande maravilha

precisávamos de uma prova, um ato público, que demonstrasse nossa gratidão para a Rainha dos Céus, este ato solene foi marcado para o dia 8 de setembro, dia de sua natividade. Deu-se principio a uma novena festiva, e todos os fregueses foram convidados para o dia 8. Ao amanhecer deste dia o povo não desmentiu sua gratidão, embora os capitalistas não se movessem.

De todos os cantos apareciam fieis – diz q as dez horas tava a igreja e as ruas ao redor lotadas. Diz q as cinco horas teve uma procissão gigante com mais de 30 andores, crianças vestidas de anjinhos, irmandades e o Ssm. Sacramento. Diz que quando voltaram a igreja o pároco, padre Arnauld fez uma homilia cheia de devoção e depois todos voltaram animados para casa.

Muitos louvores a um pastor tão dedicado, e seu infatigável colaborador e primo, padre Jucelino.

Muitos votos a Deus pela conservação de tão dignos ministros de sua santa lei.

Sirva isto de lição aos materialistas. Ass.: Um dos piores. (O CEARENSE, 1862, p.02)

Se a experiência de Missão Velha anunciou-se como exitosa, o mesmo não ocorreu em Maranguape, que sucumbiu diante da epidemia que chegou à vila. Segundo o pesquisador e memorialista Thomaz Pompeu de Sousa Brasil, na obra “Salubridade” (1990), o cólera teria chegado à Maranguape³⁸² em 21 de maio de 1862 e teria durado um ano, se somadas todas as três grandes vagas epidêmicas que extirparam da vila nada menos do que 2.850 pessoas. Ao todo, quase sete mil pessoas teriam sido vitimadas pela peste (6.860), manifestando os sintomas do mal colérico. Residiam na vila, em sua sede e distritos, 19.832 pessoas, segundo o memorialista local Alfredo Marques (2006, p.24) e, segundo dados do jornal O Cearense, seriam “17.389 almas livres e 2.443 escravos, sendo a proporção entre os sexos de 8.461 homens livres, 8.028 mulheres livres, 1.505 homens escravos e 938 mulheres escravas” (MACIEL, 2011, p.71).

A doença ganhou ares específicos de crueldade na vila de Maranguape por ter colocado em xeque duas questões que faziam parte do pano de fundo da sociedade que vinha se desenvolvendo a partir das fazendas de cana do interior e de café e víveres, na própria serra. A jovem vila, emancipada em 1851 e que desde 1849 teve direito a se tornar freguesia, convivia com a ideia de que era um local

³⁸² Sobre os dados apresentados, sugerimos a leitura de pesquisa nossa realizada durante o mestrado, que tem como foco analítico o cólera na vila de Maranguape: MACIEL, Dhenis. **Valei-me São Sebastião: A epidemia de cólera morbo na vila de Maranguape (1862-1863)**. Dissertação (mestrado em História Social). Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011. O trabalho é de domínio público e está disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2851/1/2011_Dis_DSMaciel.pdf. Boa parte dos dados numéricos apresentados sobre esta vila pode ser encontrada no trabalho completo, indicado no link acima.

particularmente salubre (algo que não era incomum a locais de serras úmidas) e satisfatoriamente protegido pelo poder divino.

Quando da fundação do primeiro povoamento urbano onde hoje seria Maranguape, foi erigida uma pequena capela que tinha São Sebastião entronizado como seu padroeiro. Tendo em vista que as primeiras doações de terras naquela localidade foram concedidas a antigos soldados que serviram na Fortaleza de Nossa Senhora da Assunção, a escolha do santo guerreiro a quem invocavam pedindo que os livrasse “da fome, da guerra, da morte repentina e do mal contagioso” era assaz pertinente. O topônimo Maranguape significa “vale da batalha” na língua tupi-guarani, acredita-se que como fruto de ter sido este local um dos mais difíceis para a conquista lusa nos arredores de Fortaleza, o que reforçava ainda mais a escolha do padroeiro.

Contudo, em meados do século XIX, a vila crescera para o outro lado do rio Pirapora. Novos moradores, que não mais tinham a origem entre os descendentes dos soldados, se estabeleceram como os grandes detentores do poder econômico e político da vila. Quando receberam do poder provincial o direito de erigir uma matriz, não foi de se estranhar que não seguissem o habitual caminho de ampliar a antiga capela. Ao invés disso, a abandonaram e criaram uma nova e grande igreja do seu próprio lado do rio, e ainda fizeram questão de edificar a igreja de costas para o antigo bairro do Salto do Peixe, ao qual rebatizaram de Outra Banda. Deixaram de lado a devoção a São Sebastião, entronizando em seu lugar Nossa Senhora da Penha, que harmonizava muito mais com os ideias de romanização que começavam a ser colocados em curso na igreja cearense, bem como tinha sua devoção fortemente ligada às montanhas – de onde saíam boa parte dos lucros desse novo grupo.

Nove anos após essas mudanças tão profundas, a vila de Maranguape recebia o nefasto viajante. O castigo, portanto, parecia evidente.

O primeiro surto da epidemia, que ocorreu de maio a julho de 1862, foi o mais cruel dos três. Segundo carta enviada pelo cirurgião Américo de Freitas Barreto Nobre, que fora comissionado na vila, no dia 16 de junho de 1862, “o estado sanitário da Villa” era péssimo. “Inda hoje morreram 32 pessoas vitimas do cólera-morbus”.³⁸⁵ Rodolfo Teófilo, em sua narrativa, eleva em mais de duas vezes esse

³⁸⁵ Cartas enviadas pelas comissões médicas – Cirurgião Américo Fabiano de Freitas Nobre. 16/06/1862. APEC. Ala 5/ estante 4/ prateleira 18/ caixa 12.

número, apontando para o fato de que “O obituário havia crescido de um modo assombroso, tanto que a cifra dos falecimentos subia a setenta em um dia” (1986, p.8). É possível acompanhar o aumento progressivo da epidemia de cólera em Maranguape por meio dos obituários que foram publicados no jornal O Cearense.

Figura 14 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1528

NOTICIARIO.		
<i>Fortaleza, 10 de junho de 1862.</i>		
<i>Cholera—Resumo da mortalidade conhecida, mas não rigorosamente verificada, feita pela epidemia na provincia d'este o dia 5 de abril, que se manifestou no Icó—</i>		
Millagres	(atè 10 de maio)	24
Varzea-alegre	(» 16 » »)	80
S. Matheos	(» » » »)	50
Telha	(» 30 » »)	300
Icó cid. e freg.	(» » » »)	700
Tauhá	(» 18 » »)	126
Quati (Quixeramobim extinto)		9
Riacho do Sangue (extinto)		44
Russas	(» 31 » »)	156
Aracaty	(» 4 » junho cid. e ter.)	600
Cascavel (Sucatinga e Pirangy)		105
Aquiraz	(» 5 » »)	40
Pacatuba (districto)	(» 9 » »)	300
Maranguape (S. A.)	(» 9 » »)	5
Arronches	(» 8 » »)	3
Capital	(» 10 » »)	104

Fonte: O Cearense, Fortaleza, ed. 1528, 10 jun. 1862.

Esse primeiro obituário, publicado no início do mês de junho, aponta para apenas cinco vítimas fatais na vila de Maranguape, que, inclusive, era a penúltima em casos registrados, dois a mais do que Arronches; distante dos 104 casos da Capital, e muito mais dos números assustadores de Pacatuba e Telha (300), Aracati (600) e principalmente Icó, com 700 mortos registrados.

Contudo, se hoje são municípios distintos, em 1862 a localidade de Pacatuba era distrito de Maranguape³⁸⁸. Mas não trataremos os dados relativos a Pacatuba somados aos de Maranguape, já que este distrito, assim como Jubaia, tinha uma relativa autonomia – em parte por conta da distância em relação à sede da vila, mas também porque as fontes analisadas as apresentam de forma separada. Admitimos, no entanto, que o fluxo de sujeitos e a rede de sociabilidade das duas cidades acaba fazendo com que tenhamos que perceber as duas localidades se não juntas, bastante conectadas.

A primeira carta oriunda de Pacatuba a ser publicada no jornal Pedro II que tinha por tema o cólera data de 16 de junho de 1862:

Tenho deixado de escrever-lhe por fazerem hoje 10 dias que fui acometido de colerina, e hoje é que posso escrever, estando ainda muito abatido. O cólera continua a fazer estragos neste lugar e se a Divina Providencia não nos socorrer poucos hão de ficar para contar a história; já excede 400 o número de mortos, e entre estas pessoas, que bem falta fazem as suas famílias, e a sociedade como bem: compadre Manoel Neto Villareal, sogro, sogra, duas cunhadas, a mulher do Laurentino, o Domingos do Coitezeiro, o caixeiro do Mariano, e outros muitos. Em minha casa tem caído doze pessoas, porém só morreu o meu escravo Alexandre. [...]
Eu estou sem dinheiro para as minhas despesas e nem posso nesta quadra procurar meios de o fazer, por isso peço-lhe que me mande trezentos mil réis que com cem que já me mandou são quatrocentos mil réis que fico lhe devendo. Morreu o Ignácio forro, a mulher e quase todos do arraial dele. Adeus.

O dilatado número de vítimas fez com que fossem enviados a Pacatuba médicos e socorros do poder provincial. O Noticiário, de 21 de junho de 1862, informa sobre a vinda de médicos do Maranhão (contratados por intermédio do presidente maranhense, correlato com quem o presidente de província cearense mais se comunicou durante do surto de cólera em 1862): Thomas Wall, enviado para Acarape, e Dr. Raymundo Pereira da Silva, encaminhado a Pacatuba, a fim de ajudar Dr. Lopes.

As ações para combater a peste seguiram buscando soluções. Mesmo o governo da província e a comissão de socorros insistindo em dizer que estavam fazendo tudo o que estava ao alcance, não deixavam de existir críticas. Em ofício à comissão de Pacatuba, o presidente de província diz ter recebido reclamações sobre ela: alegam que, a fim de economizar, a mesma teria negado socorros aos

³⁸⁸ <http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?codmun=230970> Segundo informes do IBGE entre 1842 e 1869 Pacatuba foi distrito de Maranguape.

indigentes. Diante de tal denúncia, posicionou-se José Bento da Cunha Júnior em carta enviada à comissão e publicada no expediente do governo do dia 4 de junho:

Sem poder de longe avaliar até que ponto possa ter fundamento semelhante reclamação, devo todavia declarar a comissão de socorros que o governo, no firme proposito de não consentir com que se façam despesas escusadas, não pode também levar a bem, que se falte com os socorros necessários aos enfermos que pelo estado de penúria tornam-se dignos de caridade publica. (PEDRO II, 1862, p.01)³⁸⁹

Inclusive, no mesmo expediente, o presidente de província envia uma missiva ao médico comissionado em Pacatuba, Dr. Lopes, avisando que teria feito convite a dois médicos residente em Maranguape para que se deslocassem a Pacatuba, de modo a ajuda-lo a carregar o pesado fardo dos atendimentos aos coléricos. Os médicos residentes a quem ele faz referência são Dr. Motta (que menos de um mês depois desta carta, logo nos primeiros dias da doença em Maranguape, pediu destrato junto ao governo³⁹⁰) e Dr. Marcos Teófilo.

A edição do dia 7 de junho³⁹¹ confirma a contratação de Marcos Teófilo em Maranguape por 40\$000 diários, anuncia o adiantamento de pagamentos para médicos baianos atuando no Ceará (José Antônio Lopes, Januário Manoel da Silva e Francisco Xavier dos Reis), e informa que se mandou liberar 500\$ reis para a comissão de Maranguape e 200\$ para Acarape, ordenou-se ainda o envio de baetas para Acarape e medicamentos solicitados por Marcos Teófilo.

Já em ofício dirigido à comissão da Pacatuba, o presidente de província faz um apanhado de tudo que fez pela localidade, dizendo que primeiro mandou remédios e o Dr. Xavier; depois, mais remédios e o Dr. Lopes, para substituir Xavier; por fim, enviou um farmacêutico militar, dois enfermeiros e solicitou que Dr. Motta e Dr. Marcos Teófilo, de Maranguape, ajudassem lá sempre que possível. “Vê-se que o distrito da Pacatuba tem sido um dos pontos mais amplamente socorridos pela província e com toda a possibilidade prontidão. Entretanto, torna-se digno de maior reparo o procedimento da comissão” (PEDRO II, 1862, p. 02). Fica evidente que o

³⁸⁹ PEDRO II. Fortaleza, ed. 142, p.01, 23 jun. 1862.

³⁹⁰ CARTA particular – Maranguape. Fortaleza, Pedro II, ed. 140, 18 jun. 1862. “[...] De tarde percorreram esta vila o Dr. Rufino, Dr. Marcos e José de Sá, achando o estado sanitário em boas circunstâncias [...] Pediu demissão ontem o Dr. Motta. Sinto a sua retirada um pouco desairosa, mas agora só temos de atender a salvação pública. Chega a notícia de em Santo Antônio terem amanhecido 9 mortos” [grifo nosso].

³⁹¹ Publicado em Pedro II, edição 144.

número de adoentados e mortos dilatava-se e, junto deles, também as escusas do presidente de província.

Os médicos residentes em Maranguape, Marcos e Motta, recebem mais algumas cartas do presidente de província nos dias que se seguem. Em todas elas aparece e reaparece o convite do presidente de província para que se engajem nas comissões de socorros, “movidos pela filantropia”. Contudo, o desenrolar dos acontecimentos parece deixar claro que, se por um lado Dr. Motta enviou resposta positiva a José Bento, mesmo que pouco depois submeta seu pedido de demissão a comissão de socorros local, por outro, Dr. Marcos passa a atuar com mais firmeza após o aumento da subscrição pecuniária da comissão de Maranguape. A carta enviada por José Bento a Marcos Teófilo dizia:

Podendo desenvolver-se a epidemia de cólera morbus no município de Maranguape, desejo saber se vcm. está disposto a prestar seus serviços médicos para a pobreza desvalida em diversos pontos do município, ficando certo que o Dr. Francisco Jacinto Pereira da Motta se oferece por convite meu a prestar iguais serviços no distrito desta vila.

Se vcm. atender ao meu reclamo, como espero do seu préstimo e filantropia, me remeterá a relação dos medicamentos que julgar necessários para serem enviados sem demora.

Quanto a justa remuneração pecuniária pelo trabalho que vcm. tem de empenhar-se, aguardo a sua indicação a este respeito. (PEDRO II, 1862, p. 01)³⁹²

Pelo conjunto de fontes, podemos ver que Marcos Teófilo esteve constantemente envolvido com problemas de ordem financeira. Dos médicos comissionados em Maranguape é o que mais escreve ao presidente de província, e também o que é mais citado pelos médicos que para aquela infeliz vila se dirigiram, algo que cremos ser natural na medida em que ele era o médico que já residia na vila e que tinha uma melhor interlocução com os membros da comissão de socorros.

Em cartas enviadas ainda no mês de junho, o tema financeiro aparece repetidamente, como quando afirma que: “São hoje 19 do mês, e ainda não existe na coletoria autorização alguma da Tesouraria da fazenda a meu respeito, a vista de que peço a Vossa Excelência providencias”.³⁹³ Inclusive, a relação nada positiva entre Teófilo e os recursos provinciais não eram novos. A lei provincial 766 de 8 de agosto de 1856, por exemplo, trata do empréstimo de seis contos de réis para Dr. Marcos José Teófilo, tendo este que devolver o valor no prazo de seis anos. O que

³⁹² PEDRO II. Fortaleza, ed. 142, p.01, 23 jun. 1862

³⁹³ Cartas enviadas pelas comissões médicas – Dr. Marcos José Teófilo. 18/06/1862.

não foi feito. Contudo, se por um lado a vida financeira de Marcos não foi das mais bem sucedidas, por outro, segundo os relatos legados por seu filho Rodolfo Teófilo, o médico deixou um legado afetivo em seus pacientes. Tendo ele residido em Maranguape e também em Pacatuba, nas duas vilas o médico foi bem recebido pelas lideranças locais. Desta última, contudo, nos vem alguns relatos coletados por Rodolfo Teófilo, quando, já mais velho, visita a vila onde seu pai faleceu, dois anos após a grande epidemia de cólera.

Após o falecimento do pai, em 1864, Rodolfo ficou sob os cuidados do marido de sua tia, para quem trabalhou como caixeiro e do qual não guarda boas lembranças. Seu ingresso na faculdade de farmácia e o capital necessário para montar sua primeira botica foram conseguidos por intermédio de Henrique Justa, um cidadão de Pacatuba, primeiro presidente da casa de câmara da localidade e grande admirador de Marcos Teófilo. No livro “Cenas e Tipos”, Rodolfo conta seus percalços ao longo do trajeto entre Fortaleza e Pacatuba, onde ficaria hospedado, especificamente na casa de seu bem feitor, Henrique Justa.

A travessia de Rodolfo rumo ao interior acaba por ser uma grande metáfora da caminhada que fazia em direção ao seu próprio íntimo, reencontrando pelo caminho fragmentos de histórias sobre seu pai e sobre como este ainda era lembrado por aqueles a quem socorrera. A viagem se dá no ano de 1871, nove anos após as agruras do cólera, mas as marcas ainda haviam permanecido na memória daqueles que Marcos Teófilo ajudara.

Na primeira oportunidade, Rodolfo tinha feito uma parada para descanso ainda pelas redondezas da divisa de Fortaleza e Maranguape; a priori, absteve-se de contar sua filiação, mas quando, ao debulhar da conversa, a verdade foi dita, o tratamento que ele passou a receber dos que lhe hospedavam melhorou consideravelmente. Ao tomar o caminho de volta, agradeceu a acolhida e o tratamento, e a resposta que recebeu foi:

Agradeça a seu pai. No tempo do cólera em Maranguape, ele foi o nosso médico. Morreu meu marido e ficamos muito pobres. Ele continuou a ser o médico de nossa casa, a nos dar remédios, e até dinheiro nas nossas precisões. (TEÓFILO, 2009, p. 76)³⁹⁴

³⁹⁴ TEÓFILO, Rodolfo. *Scenas e typos*. Ed. fac-sim. Fortaleza: Biblioteca Básica Cearense, Fundação Waldemar de Alcântara, 2009, p. 76.

Mais à frente no percurso, outra vez a lembrança de seu pai aparece quando Rodolfo, sem conhecer direito o caminho que deveria fazer, atola seu burrico em um lodaçal. Consegue ajuda de um caboclo da região com quem estabeleceu um diálogo:

Logo que o tropeiro comigo se enfrentou, pedi que me passasse para o outro lado. Respondeu-me que não podia abandonar o comboio. Supliquei de novo. Muito aborrecido, perguntou-me que eu era e para onde ia. Estas perguntas são infalíveis no nosso povo.

Respondi, como havia respondido, havia pouco, a minha hospedeira.

O cabra, que era idoso e com cara de poucos amigos, mudou de catandura e de pensar.

Fitou-me, mais humano e, segurando nas cambas do freio, saiu puxando o burrico de atoleiro a fora.

Vencido o tremedal, agradeçi-lhe o serviço. Olhou-me friamente com um olhar de réptil e me respondeu: - *A alma de seu doutô seu pai foi quem lhe fez o favô. Ele era bom para a pobreza e me curou de uma pleuriz.* (TEÓFILO, 2009, p.78)

Esses trechos nos levam a repensar os porquês das constantes solicitações financeiras de Marcos Teófilo, talvez suas motivações estejam para além da avareza ou da necessidade, mas mais próximas de um sentimento de caridade.

Assim como na narrativa de Rodolfo, regressemos também nós à vila de Pacatuba e continuemos a observar as ações do poder público provincial. Temos publicada na edição 140 do jornal Pedro II, de 21 de junho de 1862, a transcrição do expediente do governo, de 2 de junho do mesmo ano, na qual se encontra um

Ofício ao Padre Galindo Firmo da Silveira – Aceitando e agradecendo o generoso oferecimento [...] para ir prestar os seus serviços na Pacatuba, e especialmente no quarteirão da Guaiuba, aos enfermos pobres acometidos da cólera morbus [...]

Pe. Galindo foi uma figura importante para essas duas localidades serranas. Tanto em Pacatuba quanto em Maranguape o padre agiu de forma enérgica para combater a peste, para atender as confissões dos enfermos e sãos, aplicar as extremas unções e, em alguns casos, até auxiliar os enterramentos de modo a evitar que os corpos ficassem insepultos.

Na já aludida lista³⁹⁶ de pessoas às quais o presidente de província sugeriu comendas imperiais por seus préstimos durante a epidemia, o padre Galindo aparece entre os oito cidadãos de Fortaleza indicados. Nas palavras do chefe do governo provincial:

Depois de ter prestado muito bons serviços nesta cidade tratando dos doentes pobres, ofereceu-se voluntariamente para ir a povoação de Pacatuba, um dos lugares que a epidemia acometeu com mais força. Como padre, e como enfermeiro, prestou os mais importantes serviços gratuitos com toda a dedicação.

De volta de Pacatuba onde estava o mal quase extinto, eu e o bispo diocesano o convidamos para ir ao município de Maranguape onde a morte fazia de 50 a 60 vítimas por dia. Ele correu para ali com a maior abnegação, e prestou relevantíssimos serviços, socorrendo os pobres com gêneros, medicamentos e dinheiro mandados pelo governo, assim como esmolas que obteve.

Ainda ali está este prestimoso sacerdote, exercendo interinamente as funções de pároco, em consequência da morte do efetivo, e procedendo com o mesmo zelo e caridade durante a epidemia que ali tem reaparecido por duas vezes com mau caráter.

O sacerdote apareceu anteriormente no jornal Pedro II apresentando exortações quanto a práticas a serem adotadas pela municipalidade da capital anteriormente à chegada da epidemia de modo a preparar a vila para que não fosse solapada pela peste. Na mesma carta, Pe. Galindo aproveita para pontuar sobre uma confusão em que havia se envolvido:

Recomendando a higiene pública, que evitemos tudo quanto for de imundícies, isso porque o cólera se avizinha a esta província; tenho projetado não dar resposta ao que diz a meu respeito o jornal O Cearense de hoje um José Ayres Souza Pinto: por quanto temo – que o lixo, que em seu comunicado encerra, e mesmo sua nauseabunda pessoa, não me venham danar a saúde, e indispor-me o estômago. Cidade de Fortaleza. 4 de março de 1862. O Pe. Galindo Firmo da Silveira Cavalcanti. (PEDRO II, 1862, p. 04).³⁹⁷

A carta faz referência à edição 1514 d'O Cearense: a carta de Ayres também está na sessão “a pedidos”. Nela, ele diz estar respondendo a acusações de Galindo, feitas no jornal Pedro II de 26 de fevereiro, de que praticaria orgias e jogatinas na sua casa, às quais responde dizendo

³⁹⁶ VASCONCELLOS, Barão de. **Um documento oficial relativo ao cholera**. Revista do Instituto do Ceará, 1910, p. 87.

³⁹⁷ A PEDIDO, PEDRO II. Fortaleza, ed. 54, p.04, 6 mar. 1862.

Eu pelo contrario, sem valer-me da arma que S. S. não trepidou em usar, podia declarar coisinhas que muito depõem contra S. S. mas quem tem vergonha não faz vergonha. Saiba portanto, Sr. Padre Galindo, que eu não as publico, não porque tema o seu não grave caráter, mas porque respeito o público, pois são coisinhas que fazem subir o pudor as faces, mesmo de quem as não praticasse.

Seguem diversos atestados em favor de Ayres. Sobre esta disputa, quase nada mais aparece, talvez porque os dias que se seguiram não foram nada alvissareiros para a província, contudo, em “Violação”, Rodolfo Teófilo refere-se ao sacerdote como “[...] homem novo ainda, moreno, alto, magro e direito como uma régua” (1986, p.8).

Após esta carta, Pe. Galindo aparece nos jornais apenas em publicações ligadas a epidemia de cólera. No mesmo dia em que foi aceito pelo presidente de província em sua proposta de ir a Pacatuba no período mais agudo da doença naquela localidade, foram enviadas cartas do poder provincial ordenando a compra de itens para a enfermaria a ser montada na vila. Para tal,

manda enviar baetas para Pacatuba, oito frascos de tintura, oito de cânfora, seis de tintura de ipecacuanha, quatro tubos de *veratrum* e um de acônito para enviar a Pacatuba junto de Padre Galindo. (PEDRO II, 1862, p. 01)

E a comissão da Pacatuba “anuncia o envio de duas sacas de arroz, vinte e quatro libras de araruta e outras de goma”³⁹⁹. Dá a conhecer que está enviando para lá Dr. Antônio José Lopes, e que o médico Francisco Xavier deveria ser deslocado para Saboeiro. Autoriza, se necessário, a montar uma enfermaria em Guaiuba e a contratar um enfermeiro. Nesta mesma carta, avisa-se da ida de Pe. Galindo a quem se define no texto como “incansável em socorrer, com uma abnegação e caridade exemplares”⁴⁰⁰.

O mês de junho, período em que o sacerdote atuou de forma mais ativa em Pacatuba, foi o mais intenso da doença, e foi também no qual se encerrou a vaga epidêmica. Tanto que, ao final do mês, Padre Galindo pediu para ser transferido para outro local que sofria agora o momento mais atroz da doença: Maranguape. O obituário do cólera, publicado no primeiro dia de julho de 1862, nos mostra o tamanho do salto que a epidemia dera em Maranguape nos dias finais de junho:

³⁹⁹ Edição 140 do jornal Pedro II de 21 de junho de 1862.

⁴⁰⁰ Idem.

Figura 15 – obituário colérico. O Cearense, edição 1531

<i>Mortalidade do cholera na provincia, segundo as noticias particulares :</i>	
Jardim (até 14 de junho) P. e Porteiras	80
Crato (» »)	37
Milagres (extinto)	24
Missão Velha—atè 8 de junho	2
Varzea Alegre (Lavras)—extinto	120
Lavras—atè 10 de junho	50
Icó cidade e freguesia (extinto)	700
Telha—extinto	300
S. Mathcos até 12 de J. (villa e f.) extinto	220
Saboeiro até 14 de junho (extinct.)	62
Assaré até 12 «	8
Arneiroz	45
Inhamum (extinto) com Marrecas	150
Risctio do Sangue	60
Quati (Quixeramobim) extinto	9
Russas cidade e termo até 16 de junho	300
Aracati cidade e termo » extinto	650
Cascavel (villa)	13
Cascavel com Sucatinga, Pirangi e Cedro	100
Aquirsz villa, e termo	60
Pacatuba (districto e povoação) extinto	427
Maranguape com S. Antonio até 29	180
Ácarape até 22	72
Soure	3
Árronclies	10
Capital até 30 de junho	191

O Cearense Edição 1531 de 1º de julho de 1862

As cinco mortes, anteriormente anunciadas, saltaram para 180; enquanto isso, no caso de Pacatuba, juntaram-se aos 300 cadáveres mais 127. Contudo, aos fins de junho, a doença foi finalmente considerada extinta na localidade pacatubana.

O próprio presidente de província, ainda em meados de junho, em carta enviada a seu correspondente no Maranhão, dá a entender que o surto epidêmico parecia estar migrando de Pacatuba para Maranguape. Em seu relato sobre a doença na comarca da Capital fala que “Na cidade [de Fortaleza] o número de mortos calcula-se em 112 e dos acometidos em 1490 até hoje.” Em Pacatuba, a doença diminui na ordem de 100% mas havia ainda um número considerável de acometidos que fazia com que não se desmobilizassem de todo os esforços para lá dirigidos. Sobre o quarteirão da Guaiuba, José Bento fala em 30 doentes, mas só um a perigo. Já o quarteirão de S. Antônio do Pitaguary (atual Maracanaú) tinha sido atacado, mas não havia dados. No que se refere ao município de Maranguape, fala que “sendo um dos mais populosos, está em condições tão desfavoráveis, que

fazem reechar o desenvolvimento da epidemia com grande intensidade como em Pacatuba” (PEDRO II, 1862, p.01)⁴⁰³

Por ser a cúpula administrativa local de Maranguape militante da causa conservadora, a mesma corrente política do jornal Pedro II, e por ser uma localidade não tão distante da capital, a vila terá seus períodos iniciais de angústia perante o cólera narrados quase que diariamente no jornal, em cartas particulares. Dos primeiros momentos de tensão dentro da jovem vila de Maranguape temos uma carta, do dia 19 de junho, que nos aponta quem estava à frente dos socorros e como a doença vinha repercutindo na população.

Dou-lhe parte que já me encontrei com o inimigo cara a cara, e que já tive a ocasião de queimar alguns cartuchos, uns com fruto e outros sem ele. O pânico tem se apoderado de algumas almas pusilânimes, e alguns cabeças de motins fizeram celeuma, porque faleceu na enfermaria um homem que entrou em más condições, não se lembrando de mais dez que tem falecido por aqui a mingua de recursos. [...](PEDRO II, 1862, p.03)⁴⁰⁴

Segue falando que Dr. Motta saiu dos trabalhos da comissão porque teve incômodos de saúde e problemas familiares⁴⁰⁵, mas que logo fora substituído por Dr. Rufino, a quem chama de incansável. Diz que os cabeças de motim são populares e que a comissão está fazendo tudo o que pode. Pontua que, no geral, o povo está animado e que o índice tem sido de 6% dos acometidos morrerem. Encerra sua primeira carta dizendo que “A enfermaria esta montada e funciona regularmente. Por hora temos sete doentes...” (1862, p.04)

É possível ver pelo relato da carta que já mesmo no início a sensação de medo logo desmontou a crença na benignidade do clima maranguapense, talvez, pela proximidade com Pacatuba e as notícias aterradoras que de lá vinham tenham já criado nos maranguapenses uma perspectiva negativa em relação à doença.

Na mesma edição do Pedro II, outras três cartas do mesmo interlocutor (anônimo) vindas de Maranguape são publicadas. As missivas datam de 21, 22 e 23 de junho de 1862. A primeira desta sequência dá conta do andamento da enfermaria:

⁴⁰³ PEDRO II. Fortaleza, ed. 145, p. 01, 28 jun. 1862.

⁴⁰⁴ PEDRO II. Fortaleza, ed. 142, p. 03, 19 jun. 1862.

⁴⁰⁵ Contudo, pouco mais adiante, n’O Cearense (edição 1539, de 26 de agosto de 1862, p.04) encontramos uma troca de cartas de Joaquim Sombra com Dr. Francisco Jacinto Pereira da Motta, nas quais este termina por ser “incumbido do curativo dos praças do destacamento de polícia e das pessoas pobres atacadas na cidade de Nazareth e nos lugares circunvizinhos pela diária de 10\$.”

Maranguape 21 de junho

Meu amigo – Aqui na enfermaria dos coléricos, cercado pelos miasmas deletérios, meio sufocado com o fumo dos desinfetantes, e já um pouco afetado de minhas antigas lesões da região pré-cordial faço esta apressadamente para comunicar-lhe que temos lutado com imensas dificuldades para montar a enfermaria dos coléricos em ordem e funcionar regularmente. O Dr. Rufino apesar de sua muito grande dedicação e gozar de prestígio de general triunfante da campanha do Icó, ainda com as cicatrizes do golpe fatal da morte de seu sogro, e do mortífero ataque que sofreu pessoalmente da terrível epidemia, tem lutado com entraves com que ele não esperava contar, e entre estes os de que ele mais se queixa é do pânico de certos homens, que deveriam ser os primeiros em animar a população e auxiliá-lo em seu empenho humanitário, e o segundo é a falta de pessoal por que dois enfermeiros laboriosos adoeceram, um no segundo e outro no terceiro dia de entrada na enfermaria [grifo nosso]. (PEDRO II, 1862, p.04)

Completa o relato falando que a enfermaria ficou aos cuidados de um jovem cavalariço “de 17 para 18 anos, muito corajoso e trabalhador”. Diz que a enfermaria abriu no dia 17 tendo já recebido 10 pessoas, das quais cinco faleceram, e que dos cinco sobreviventes alguns já pediam para voltar para casa. O interlocutor termina relatando que “sepultaram-se ontem no cemitério dos coléricos cinco pessoas e dizem que em Santo Antônio, oito” (p.04).

Desta carta, atentamos para a questão do medo que atingiu os considerados homens de frente da vila, que supostamente deveriam dar exemplos de coragem e de caridade. O medo, contudo, foi-lhes mais forte.

Mais à frente, cinco dias depois, também por meio de carta, relata-se o destino de boa parte dos membros da comissão de socorros: fugiram! O interlocutor conta que todos os homens que podiam ajudar a comissão fugiram para a Capital. A comissão passava por mudanças – novos membros queriam mudar a enfermaria para perto do cemitério e Joaquim Sombra ameaçava renunciar à comissão. “Os irmãos da confraria de S. Sebastião parece que perderam a fé em seu padroeiro, perderam a esperança de salvação e negam a caridade ao seu povo!” (PEDRO II, 1862, p.03)⁴⁰⁶ Fala-se que quase todos têm corrido em pânico, que a mortandade de ontem tinha sido de 18, mas o autor da carta afirma só ter tomado conhecimento de seis.

Sobre esta carta do dia 21, também é pertinente que busquemos saber quem era este Dr. Rufino que aparece. Segundo Álvaro de Alencar, Dr. Rufino de Alencar era filho do vigário de Maranguape, Pe. Pedro Antunes de Alencar

⁴⁰⁶ PEDRO II. Fortaleza, ed. 146, p.03, 30 jun. 1862.

Rodovalho, e teria se deslocado para a vila a fim de acudir ao seu pai que caíra enfermo da peste nos primeiros dias de sua manifestação na vila⁴⁰⁷. O zelo do filho prolongou por mais de mês a batalha com o judeu errante, mas não foi suficiente para impedir que a morte beijasse seu progenitor. No jornal O Cearense, de 19 de agosto de 1862, diz-se que, antes de falecer, padre Rodovalho perdeu 12 escravos para a peste. Na mesma edição, tem-se o convite da missa e do enterro do padre, feito por seus filhos:

Os doutores Rufino Antunes de Alencar, João Antunes de Alencar e seus manos Tristão Antunes de Alencar, Trajano Antunes de Alencar agradecem a todas as pessoas que acompanharão ao cemitério os restos mortais de seu falecido pai – o vigário de Maranguape; e rogam a todos os seus parentes e amigos o obséquio de assistirem a missa que mandarão celebrar na Sé, sexta-feira 22 do corrente, as 7 horas da manhã, pelo repouso eterno de sua alma. (O CEARENSE, 1862, p.01)

Estando em Maranguape, Rufino não se limitou apenas a cuidar do pai, assumiu ainda os cuidados por uma das enfermarias e, por tal, acabou caindo nas graças dos maranguapenses. Quando deste primeiro momento da doença, boa parte das autoridades locais estiveram adoentadas ou fugiram, de tal sorte que o próprio delegado de polícia local, que adoeceu e ficou hospedado (no sentido mais antigo do termo, ou seja, recebendo cuidados hospitalares) na residência de Pe. Pedro, enviou carta ao editor do jornal O Cearense para tecer rasgados elogios a Dr. Rufino de Alencar:

[...] não posso deixar de falar-lhe do Dr. Rufino de Alencar, médico distinto incansável, a quem os maranguapenses sobrescrevem – pela segunda vez – irrefutáveis títulos da mais profunda gratidão. Quando um empregado público eleva-se a altura do sacrifício; quando este empregado é um médico – em tais crises -, só um nome lhes convém, é o de herói. É o que foi o Dr. Alencar em Maranguape. (O CEARENSE, 1862, p.01)⁴⁰⁸

Como dito, Dr. Rufino, se foi a Maranguape para atender seu pai que estava acamado, acabou sendo contratado pelo poder público provincial para atender a pobreza, especialmente tomando de conta da enfermaria construída no centro da vila, no local onde até então havia funcionado a casa de câmara, e a localização desta veio a ser um problema recorrente nas preocupações dos agentes públicos. Neste primeiro momento, o local é criticado por fornecer um cruel

⁴⁰⁷ “O Dr. Rufino de Alencar, que tinha seus pais residindo em Maranguape, veio para esta cidade, onde o terrível mal se havia manifestado com a mesma intensidade de Icó.” (ALENCAR, 1943, p.37)

⁴⁰⁸ O CEARENSE. Fortaleza, ed. 1534, p.01, 22 jul. 1862.

espetáculo para todos os moradores da vila e, em um segundo momento, já para meados de agosto de 1862 (quando a doença faz seu segundo surto dentro da vila de Maranguape), os médicos apontam como causa do contágio a abertura do prédio em questão para ser desinfetado. Tal impressão negativa fica evidente na carta do dia 22 de julho⁴⁰⁹ onde se diz

Maranguape 22 de junho

Desde a ultima noticia que lhe dei no dia 19 até esta hora (7 da manhã) conta-se mais 6 vitimas do cólera.

O espetáculo do estabelecimento do hospital na casa de câmara situado no centro desta vila, onde fica aberto a exposição de cadáveres, e o movimento mortuário, tem constrangido o espírito público, que reunido em um corpo, reclama a comissão a transferência daquele estabelecimento, que tão fatal pode ser ao quadro desta localidade; receios confirmados pelo Dr. Marcos e pelo prático capitão Sombra. Entretanto a comissão desalmada, diz que não está autorizada a empreender a despesa da transferência. (PEDRO II, 1862, p.04)

Esta enfermaria central e os embaraços públicos que produziu acabou fazendo com que parte da comissão de socorros que havia permanecido na vila buscasse soluções para que ela fosse transferida para outro local. Tendo em vista o alto grau de mortalidade da doença, e a crença de que os corpos adoentados eram grandes emanadores de miasmas, o local aventado para a instalação da nova enfermaria foi uma antiga casa, oferecida pelo tenente coronel Ignácio Pinto, localizada no alto da antiga igreja para servir de hospital para os coléricos, precisando apenas de algumas reformas (para as quais ele destinou 50 mil réis e ainda 4 bois, de esmola para o tratamento dos doentes que fossem acolhidos lá).⁴¹⁰ As cartas publicadas na edição 142 do jornal Pedro II chegam ao fim com a missiva do dia 23 de junho, quando o interlocutor aponta para um grave problema: ao mesmo tempo em que mais doentes chegavam à enfermaria, “não há quem queira ser enfermeiro, e nem tão pouco quem queira sepultar os corpos” (PEDRO II, 1862, p.04).

A carta demonstra a situação calamitosa em que estava a vila. Sem a presença de pessoas que dispusessem a atuar na linha de frente da doença aqueles que dependiam da caridade para tratar-se estariam condenados a morte certa (apesar de que, mesmo entre aqueles que iam procurar tratamento não se contava

⁴⁰⁹ CORRESPONDÊNCIA DO PEDRO II, PEDRO II, ed. 142 de 25 de junho de 1862, p. 04.

⁴¹⁰ Carta de 23 de junho de 1862, publicada pelo jornal Pedro II, na edição 142, de 23 de junho de 1862.

com muita expectativa de sobrevivência, inclusive médicos ao final da fase mais aguda da doença criticavam pacientes por supostamente só os procurar ou tentar internar-se apenas quando a doença já estava em uma fase muito aguda, (dificultando o reestabelecimento). No expediente do governo provincial do dia 24 de junho de 1862, em ofício expedido para a comissão de socorros de Maranguape, encontramos um anúncio do presidente de província que enviava, além de muitos medicamentos e dietas (conforme solicitação anterior), dois enfermeiros e duas enfermeiras para suprir as demandas apontadas pelos médicos em comissão na vila, Joaquim Manoel Bittencourt e Francisco Macacão, que receberiam 8\$000 réis diários, Ana Maria da Conceição e Iria Maria da Conceição, com vencimentos de 5\$000 e 4\$000 réis respectivamente⁴¹¹. Contudo, o medo não era infundado, tendo-se em vista que mesmo médicos estavam sendo solapados pela doença. Quando Marcos Teófilo caiu doente, em meados do mês de julho, o governo provincial enviou para Maranguape um jovem médico pernambucano recém-formado, chamado Pedro César. Sobre ele fala O Cearense, na edição 1533, do dia 15 de julho (1862, p.01):

Falecimento – Em Maranguape, sucumbiu a epidemia o jovem médico Dr. Pedro Cesar ultimamente vindo de Pernambuco, engajado. Lamentamos sinceramente essa morte de um digno discípulo de Esculápio, que foi vítima de sua dedicação. Deus queira lembrar-se de sua alma e de sua pobre família.⁴¹²

Dentro da enfermaria, passou a funcionar uma botica que tinha como seu diretor o cirurgião Américo Fabiano de Freitas Barreto Nobre, de quem nos vem um relato sobre qual a solução encontrada pelo governo provincial para a falta de voluntários para servir nas enfermarias. Diz ele que foram colocados sob seus cuidados dois presos para o serviço dos doentes, o primeiro deles logo teria adoecido também, mas o segundo, Joaquim Cândido Carneiro Monteiro, teria se

⁴¹¹ Todos haviam tido seus nomes anunciados pela comissão de contratações no expediente de 23 de junho de 1862. Não entraremos aqui no mérito da diferença salarial entre homens e mulheres que aqui se apresenta, mas sugerimos que futuras pesquisas enfrentem esta questão analítica.

⁴¹² Sobre Pedro César também fala Rodolfo Teófilo, na obra “Violação”, quando diz: “Meu pai foi substituído, mas o médico que veio render mal teve tempo de fazer uma única visita aos enfermos: - morreu de cólera fulminante. Este fato acabou de aterrar a população. Todos podiam ser atacados pela epidemia, morrer mesmo, mas o médico, não, pensavam, porque o criam invulnerável”. (TEÓFILO, 1986, p. 7).

destacado como enfermeiro e responsável pela distribuição de dietas na enfermaria⁴¹³.

A utilização de presos para o serviço em situação de epidemia não era incomum. Sobre o caso maranguapense também temos o relato feito na já aludida obra “Violação”, de Rodolfo Teófilo, de que para o serviço do carregamento e enterramento dos cadáveres coléricos haviam sido enviados encarcerados para Maranguape. Diz Rodolfo:

[...] foram enviados de Fortaleza doze sentenciados às galés perpetuas para o serviço das imunações. Todos estes criminosos morreram fulminados nos três primeiros dias de sua chegada, a exceção de dois que desgraçadamente viveram mais alguns dias para morrerem como os companheiros, porém depois de cometerem o mais nefando e abominável crime de bruteza humana.

O crime ao qual o autor se refere teria sido praticado contra uma jovem donzela, noiva do narrador da história, com quem supostamente Rodolfo Teófilo teria se encontrado anos depois, em visita à Maranguape. Conta o homem que, enquanto jovem, estando doente, recebia os cuidados de sua amada noiva que, por conta deste zelo, caiu fulminada pela doença. Ao mesmo tempo, o narrador teria sido vitimado de um mal súbito que o deixou em estado cataléptico. Os dois corpos foram jogados dentro da padiola dos carregadores de defuntos e, ao chegarem no cemitério, o narrador teria presenciado o momento em que os presos jogaram dados para decidir qual deles teria o direito de violar o corpo morto de sua noiva. Seria este cruel crime o que deu ao texto seu título: Violação.

As epidemias tendem a retirar dos enterramentos suas características rituais e sacras. A morte deixa de ser a exceção e passa a ser a regra, não mais produzindo uma ruptura no cotidiano, mas sendo parte dele. Muito por conta disto, os relatos que vem de Maranguape sobre os enterramentos tratam do desleixo com que o transporte dos corpos era feito. O já citado cirurgião Américo Fabiano diz em carta:

É pena ver de o cadáver d’uma donzela exposto as vistas profanas d’almas vis e corrompidas pelo vicio e devassidão d’estes coveiros – ao passo que com uma pobre mortalha se evitaria semelhante escândalo que repugna e causa indignação ao gênero humano. (NOBRE, 1862)

⁴¹³ NOBRE, Américo Fabiano Barreto. **Cartas enviadas pelas comissões médicas – Maranguape.** Comissão de Socorros Públicos. APEC. Ala 5/ estante 4/ prateleira 18/ caixa 12.14 jul. 1862.

Afirmação esta que faz eco a de seu colega médico Joaquim Francisco da Costa (1862, p.01) que aponta para o fato da falta de cuidado com os corpos das mulheres mortas, que segundo ele:

Causa compaixão, ver a miséria com que são conduzidos os cadáveres para o cemitério, todos com a roupa com que acabam de espirar, sem a menos serem envoltas em um lençol, e neste no as pobres donzelas, que vão ser expostas as vistas dos coveiros.⁴¹⁵

Estes lençóis também foram outro problema com que a enfermaria de Maranguape teve que lidar, pois, como já pontuado, poucas ou quase nenhuma pessoa arriscava entrar no serviço do hospital, mesmo que mediante pagamento, como nos relata Dr. Rufino de Alencar (1862, p.01): na enfermaria, a “roupa que existe esta já toda suja e na impossibilidade de ser lavada, visto como não se encontra aqui uma mulher [...] que queira incumbir-se de um tal serviço”⁴¹⁶.

A situação da vila ia cada vez mais se decompondo. No noticiário da edição 143 do Pedro II temos informações sobre Maranguape que tratam da invasão da doença em Santo Antônio, Maranguape, Jubaia, Tabatinga, Sapupara, Gereraú, Limão e Urucará. Fala-se que os socorros que haviam sido enviados anteriormente pelo presidente de província já estavam quase acabando. Dr. Rufino sugeria o envio de uma padiola para conduzir os doentes (ao invés da rede que vinha sendo usada), uma carroça e um caixão bem feito para levar os cadáveres. Solicitava ainda ao presidente de província quatro enfermeiros (dois homens e duas mulheres), o que vimos anteriormente que foi atendido, segundo comprovam os ofícios do presidente para a comissão de socorros da vila.

Na parte dedicada ao “noticiário” desta mesma edição (143), o tenente-coronel Ignácio Pinto oferecia, mais uma vez, sua casa ao lado do cemitério (a mesma que, em documento anterior, dizia ser perto da antiga capela da cidade – no atual bairro da Outra Banda). Afirmava o tenente coronel Ignácio Pinto: “mandei oferecer a comissão por um de seus membros aquela casa que tenho junto ao cemitério para hospital; melhor posição não há de se encontrar na vila” (PEDRO II,

⁴¹⁵ COSTA, Joaquim Francisco da. Cartas enviadas pelas comissões médicas – Joaquim Francisco da Costa. Maranguape. Comissão de Socorros Públicos. APEC. Ala 5/ estante 4/ prateleira 18/ caixa 12. 12 jun. 1862.

⁴¹⁶ ALENCAR, Dr. Rufino de. Cartas enviadas pelas comissões médicas – Dr. Rufino de Alencar. Maranguape. Comissão de Socorros Públicos. APEC. Ala 5/ estante 4/ prateleira 18/ caixa 12.8 jul. 1862.

1862, p.03), mas a comissão negou porque alegava que teria muitos gastos. A carta reforça ainda as afirmações de Dr. Rufino, ao registrar certa queixa do tenente-coronel: “É tal o desânimo na classe baixa, que não se encontra aqui uma mulher que queira prestar-se a enfermeira por dinheiro algum e nem tão pouco para lavar a roupa do hospital” (p.03). Pelo visto, o medo não podia ser tão facilmente suplantado por dinheiro.

Seguindo a linha de trazer notícias sobre Maranguape em todas as suas edições, o Pedro II publica mais uma carta particular vinda da vila maranguapense: “Carta de Maranguape – Meu caro amigo, para lhe pintar um quadro lúgubre não precisa de longas descrições, basta dizer-lhe que a atmosfera que nos cobre é a mesma de Santo Antônio e Pacatuba!”⁴¹⁷. Segue dizendo que a epidemia já fez mais de 300 vítimas, que na vila existem três enfermarias, uma de Antônio Viana, onde havia nove doentes e morreram três. A segunda era a do governo, com 28 doentes, na qual morreram 14. A terceira era de João Correia e seu pai. Elogia-se bastante Dr. Rufino, sobre quem se diz ter sido um enviado dos céus, e Paula Barros – diz-se que se multiplica, aplica remédios... Já sobre a comissão, as letras não são das mais positivas, tendo em vista que, segundo o autor, só quem entra nas enfermarias são Paula Barros e Capitão Sombra. Conclui sua narração dizendo que:

Para cada lado que nos viramos encontramos aflições e dores! Eis o nosso quadro, e agora é que o principiamos. Convém que o senhor presidente aumente o destacamento daqui, cujo pessoal é diminuto; e mande-nos senão um oficial enérgico, ao menos um sargento, do contrário vamos ficar em completo abandono quanto ao enterramento dos cadáveres. (CARTA, 1862, p.04)

Na obra *Violação*, a questão dos cadáveres tem um papel central na narrativa: além do cruel crime que intitula o livro (sobre o qual já falamos), outras situações que envolvem os sepultamentos foram elencadas na obra de Rodolfo Teófilo. Logo no início de sua saga, enquanto ele ainda infante enfrentava o medo de sair à rua naquelas condições de morte pairando no ar, conta que, chegando próximo ao cemitério, pode ver “tulhas de cadáveres se espalhavam pelo chão afora, uns já podres, apodrecendo outros” (TEÓFILO, 1862, p.5). O próprio Rodolfo contribuiu para esse número de corpos largados à própria sorte, pois diz que, após ver os carregadores de defuntos que iam e vinham embriagados, ficou com tanto

⁴¹⁷ CARTA de Maranguape. Fortaleza, Pedro II, ed. 144, p.03, 27 jun. 1862.

medo que “... eu os acompanhei, depois de ter deixado sobre uma pilha de mortos o cadáver de minha irmã” (p.7). E, por fim, relata Teófilo que, em determinado momento da doença, foi enviado para Maranguape um padre a fim de atender aos empesteados, tendo-se em vista que o pároco estava doente. Este padre era Galindo, sobre quem já tecemos algumas palavras e a quem Rodolfo Teófilo define como:

[...] um crente, um abnegado. Desde que entrou na vila, não descansou mais. De dia confessava os moribundos e enterrava os mortos e à noite fazia preces e acendia fogos nas ruas para desinfetar a atmosfera. [...] O padre Galindo não temia a peste e nem tampouco a morte [...] Quando lhe disseram que os cadáveres apodreciam em cima da terra por não haver quem os sepultasse, não limitou a exortar do púlpito os fiéis aquela obra de misericórdia, foi ele próprio ao cemitério, abriu vala com as próprias mãos e enterrou os mortos. [...] desde aquele dia não ficaram mais apodrecendo sobre a terra os corpos dos pesteados, embora repetidos fossem os casos de cólera fulminante na ocasião dos enterramentos. (TEÓFILO, 1986, p.9)

A ida do padre para a vila de Maranguape foi noticiada na edição 151 do jornal Pedro II, no qual se exaltaram sua presteza e obediência ao chamado do Bispo diocesano.

O Rvd. Pe. Galindo obedeceu a ordem de nosso virtuoso prelado, partiu de Pacatuba para Maranguape e foi ali sem duvida continuar a exercer, como o fez em Pacatuba a sublime virtude da caridade de um modo que se torna herói. (NOTICIÁRIO, PEDRO II, 1862, p.03)

A chegada do padre se deu num momento em que as cifras mortuárias avançavam exponencialmente.

Figura 16 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1533

<i>Obituario do cholera na provincia do Ceará.</i>	
Milagres (extincto)	24
Parteiras até 25 de junho	149
Sant'Anna » »	30
Jartim (villa) » »	1
Missão nova » »	2
Missão Velha » »	4
Barbalha » »	2
Crato, cidade 27 »	170
Termo do Inhamum (extincto)	284
Gomarca do Saboeiro (»)	400
Icó, villa, e termo (»)	700
Lavras, villa (»)	82
Varzea Alegre (»)	200
Telha, e termo (»)	300
Caxoeira (»)	49
Russas, e termo (»)	400
Aracaty, cidade, e termo (»)	600
Baturitè, cidade e serra até 12 de julho	400
Acarape, e districto	160
Quixeramobim até 5 de julho	60
Cascavel, villa, e termo	300
Aquiraz, villa e termo	150
Pacatuba, e districto (extincto)	800
Maranguape e Pitaguary, Jubaia.	840
Mecejana, e arredores	70
Arronches e arroses.	14
Capital até 13 d'este	277

Fonte: O Cearense, ed. 1533, de 15 de julho de 1862.

É intrigante percebermos no caso de Pacatuba que, no último obituário que listamos, datado do começo do mês de julho, apresentam-se 427 casos fatais da epidemia, mas se anuncia a doença como extinta. Como podemos ver acima que, em meados de julho, a epidemia não parecia ter arrefecido realmente, tendo sido contabilizado um total de 800 mortos, praticamente dobrando o número do início do mês. Contudo, o salto de mortalidade na vila de Maranguape conseguiu ser maior, fazendo com que os 180 mortos do início do mês recebessem uma companhia de pelo menos mais 660 vítimas, de tal sorte que os números chegavam a impressionantes 840 mortos em pouco mais de mês e meio de epidemia na vila.

Neste momento, a vila de Maranguape já aparecia como aquela que numericamente mais sofria com o surto da epidemia de cólera morbus. A edição 151 do Pedro II traz carta particular enviada de Maranguape por João Correia que nos dá uma boa impressão da situação da vila naquele momento. O autor da carta era mais

um que sofria com o problema que já havia sido anunciado pela comissão de socorros, queixa-se de estar “em um ponto que presenciemos todos os movimentos da enfermaria, não se passa hora sem que se veja passar corpos” (CORREIA, 1862, p.04)⁴²². O destinatário da carta aparenta ter sido, há até pouco tempo, residente em Maranguape (cremos que seja Miguel Fernandes Vieira, editor do Pedro II, membro do partido conservador), pois diz o remetente:

Vmc. obrou com juízo em ter saído daqui para fora, por que aí [Fortaleza] quando seja acometida qualquer pessoa tem todos os socorros precisos; o nosso Maranguape dessa vez fica um deserto, se Deus não tiver Misericórdia de nós; os médicos estão desapontados (CORREIA, 1862, p.04).

Segue sua narrativa apontando para vários colegas de ambos que teriam falecido recentemente, como Quaresma, que teria sido a 28ª vítima fatal da peste no bairro da Outra Banda. Ali funcionaria uma das enfermarias que, segundo o autor, “está cheia e já tem uma porção de doentes no chão”, ressaltando o número de doentes muito superior ao que as autoridades locais conseguiam atender.

Fala sobre outros colegas doentes, como o “velho amigo Augusto” ou a filha “do nosso amigo Zacarias”, e sobre outros, como o inspetor Paula Barros e a família de Dr. Rufino. Se o cenário pintado aponta para tantos colegas, amigos, irmãos e parentes mortos, olhamos para esta carta a fim de vermos uma narrativa do cotidiano de uma cidade empestada, e também para que não deixemos que o frio matemático dos números que se avolumavam nos deixem esquecer que cada um daqueles 840 mortos apontados pelo obituário era de fato um sujeito, um alguém com laços sociais, com experiências de vida.

A carta nos anuncia outro problema que caminha lado a lado com a doença, inclusive na narrativa apocalíptica: se um dos cavaleiros era a Peste, outro atendia pelo nome de Fome. A ausência de alimento vai se tornando cada vez mais um problema. A doença desarticula mão de obra, composições e articulações de trabalho. Os ricos fugiram levando consigo o que podiam; os pobres que não conseguiram correr da peste não puderam usufruir da ausência dos mestres: a peste lhes colocava na cama, muitas vezes famílias inteiras eram solapadas, fazendo com que apenas a caridade de terceiros os prestasse subsistência. João Correia, autor da carta, nos fala um pouco sobre isso ao apontar que

⁴²² CORREIA, João. **Carta particular**. Fortaleza, Pedro II, ed. 151, p.04, 30 jul. 1862.

A pesar de tudo, isto que lhe pinto não se vê luto, os pobres não tem de comer e muito menos com que bote uma divisa de seus sentimentos; a fome vai-se tornando outra peste; o meu compadre Joaquim Felício, inspetor da Tangureira ainda ontem mandou matar um boi para ir sustentando os povos do quarteirão dele que estavam a ponto de morrerem de fome; este homem, pobre como vcm. sabe tem sido como um pai para com aquele povo (CORREIA, 1862, p.04).

O já apontado cirurgião Américo Fabiano, em carta enviada ao presidente de província, assinala a situação de carestia de alimentos quando lhe diz que “A falta de gêneros e de cobertores é grande” (NOBRE, 1862, p.XX)⁴²³. Lembremos que, como aludimos acima, um dos motivos dos elogios tecidos por José Bento Júnior a atuação de Pe. Galindo em Maranguape foi ter socorrido os miseráveis com gêneros e esmolas que conseguira.

Em meio à perda de entes queridos, das súplicas a Deus por misericórdia e das dores da peste, a fome era uma urgência. Em uma sociedade marcada pela ampla desigualdade social, a pobreza de pequenos proprietários e de escravos largados por seus senhores à própria sorte evidencia que, se o vibrião colérico não escolhe suas vítimas, a situação socioeconômica tem o poder de colocar aqueles que já sofrem cotidianamente com a carestia na linha de frente para servirem de alimento para o mal.

Em meio a falta de socorros, a enfermarias apinhadas de gente, sofrendo, gemendo e chorando enquanto esvaiam-se em dejeções, rodeada pelo cheiro nauseabundo e pelo clima de medo e impotência reinante, para muitos, a solução era buscar a ajuda em Deus. A edição 138 do Pedro II traz uma das muitas ladainhas publicadas por jornais neste período. Dizia ela:

AO BOM JESUS

Senhor, pelos vosso Passos,/ P'ra salvar a humanidade/ Da cruel peste livrai/ O povo desta cidade./ Esta cólera terrível/ Que não cede a medicina,/ É dos crimes o castigo,/É a justiça Divina.

Humilhados e constrictos/ Na vossa imortal presença/ Viemos hoje apelar/ Da vossa justa sentença.

Cheios de fé esperamos,/ Qu'ela será reformada;/ Pois Maria, vossa Mãe/ É a nossa advogada.

O ímpio, Senhor, conhece/ O vosso eterno poder,/ E hoje só pede vida/ P'ra vos amar e querer.

Sede vós mesmo o santelmo,/ Que neste mar de amarguras/ Livre do cruel naufrágio/ As aflitas criaturas.

⁴²³ NOBRE, Américo Fabiano Barreto. **Cartas enviadas pelas comissões médicas – Cirurgião Américo Fabiano Barreto Nobre**. Comissão de Socorros Públicos. APEC. Ala 5/ estante 4/ prateleira 18/ caixa 12.16 jul. 1862.

Reparai, Jesus querido/ Para nosso litoral/ Vede as horríveis desgraças,/
 Consequências deste mal.
 Aflição, dor e luto./ A viuvez, a orfandade,/ A compaixão não vos move,/ O
 Senhor da bondade?
 Somos culpados de certo,/ Porém, meu Deus, perdoai:/ P'ra quem correrá
 um filho,/ Se não lhe valer seu Pai!
 A vossa justiça brada/ Dos crimes a punição,/ Mas vossa misericórdia/
 Também vos brada – perdão.
 Caminhaste ao Calvário,/ Para nós todos salvar,/ E quereis, juiz eterno,/ A
 nós todos condenar?
 Não é tão pai e cristã/ Esta terra bom Jesus,/ E este império que geme/ Não
 é de vossa cruz?
 Lave meu Deus, nossas culpas/ Vosso sangue precioso,/ Seja o Brasil com
 d'antes/ Um império venturoso
 A vosso povo salvai/ Pelas quedas que levastes,/ Pelas cruéis bofetadas,
 Pela cruz que carregastes.
 Pela coroa de espinhos/ Por vossa morte e paixão,/ Por Maria vossa Mãe,/
 Misericórdia e Perdão. (PEDRO II, 1862, p.04)

As devoções e ladainhas pulularam nos jornais cearenses. Jucieldo Alexandre, em sua dissertação de mestrado, ao estudar sobre o cólera na região do Cariri, apresenta-nos muitas ladainhas publicadas no jornal O Araripe. Elas apelavam para os chamados santos anti-pestilentos e também para Maria (mãe de Jesus), a fim de buscar no alto o socorro que não viam na terra. Contudo, algo nos chama atenção. A publicação de ladainhas e orações foi muito mais frequente no primeiro biênio de nosso recorte cronológico do que no segundo. Ou seja, entre 1855 e 1856, anos em que se temia a chegada da peste, as orações foram publicadas em maior profusão. Contudo, nos anos de 1862 e 1863, os relatos de procissões e flagelos públicos são mais comuns. Parece-nos, então, que as ladainhas eram preventivos a serem adotados para evitar a chegada do mal, mas estando este instalado, era necessária a mortificação do corpo através de sacrifícios, tais como podemos ver acontecendo em Barbalha e, principalmente, Baturité.

Sobre as mortificações penitenciais em Barbalha, diz-nos a edição 219 do jornal O Araripe, de 19 de outubro de 1862:

Ao meio dia em ponto encontram-se bandos confusos de homens descalços e meio nus, que cantando alto e descompassado se rasgão as carnes com disciplinas [chicotes de couro com lâminas metálicas nas pontas]! Que desordem, que assuada é esta, perguntam os estranhos aos costumes da paróquia? São os penitentes, que se açoitavam, porque o cólera estava para vir, e agora se açoitam, porque não tem o que fazer. Fazem-no com licença do pároco.

Fica subentendido na fala do jornalista João Brígido uma crítica à atuação dos grupos de penitentes. A despeito disto, devocionários populares com flagelos e

sacrifícios públicos também ocorreram em Maranguape (mobilizados pelo recém chegado padre Galindo), como narra Rodolfo Teófilo (1986, p.8):

O padre cheio de abnegação e caridade, porém sem a menor noção de higiene pública em tempo de epidemia, reunia ali (na Matriz) a população para ouvir a palavra de Deus e assim aplacar a cólera do Céu. Benfazejo era o seu intento, e ele, com a alma ungida do amor do próximo, não tinha consciência do mal que fazia aqueles infelizes, aglomerando-os em não saneado recinto e ainda mais abatendo- lhes o ânimo com aquelas cenas deprimentes.

E de Baturité temos um dos mais famosos relatos sobre penitencias durante a epidemia de cólera no ano de 1862 no Ceará, feito por Barão de Studart em sua obra “Climatologia, Epidemias e Endemias do Ceará” (1997, p.55-56):

[...] nada tão impressionador como as procissões de penitência: na frente uma grande cruz cingida com uma toalha branca, uma matraca a soar, o padre de alva e estola preta a entoar em voz cavernosa e soturna o *Paenitet*⁴²⁵ e após a multidão de fiéis, uns com grandes pedras sobre a cabeça, outros com barricadas ou pesados madeiros, descalços todos a percutirem o peito a clamar a misericórdia o a verter o sangue a mercê dos azorragues; as casas de portas e janelas fechadas, ninguém ousando olhar os penitentes porque então sobrecarregaria, a consciência com os pecados deles; ao chegar ao templo, mal alumiado, ao clarão dubio de poucas velas, muitos se atiravam no chão para que a multidão lhes passasse por cima, outros permaneciam imóveis de braços abertos, e a cada canto gemidos e o tilintar das disciplinas a cortarem as carnes sem piedade.

Barão de Studart não precisa a data exata em que teriam acontecido esses devocionários, contudo, cremos que seja por volta do final do mês de julho, quando a quantidade de vítimas na vila de Baturité subiu exponencialmente. Coincide ainda com o período em que aparecem críticas do presidente de província à atuação da comissão de socorros.

Em carta particular de 28 de junho de 1862, publicada na edição 145 do Pedro II, encontra-se a primeira manifestação de que a doença teria enfim chegado à vila serrana.

⁴²⁵ O *Paenitent* ao qual ele se refere no texto era a forma como era conhecida a oração do Ato de Contrição que, em latim, era rezada da seguinte forma: “Actus Contritionis: Deus meus, ex toto corde paénitet me ómniū meórum peccatórum, eáque detéstor, qui peccándo, non solum poenas a te iuste statútas proméritus sum, sed praesértim quia offéndi te, summum bonum, ac dignum qui super ómnia diligáris. Ideo firmiter propóno, adiuvánte grátia tua, de cétero me non peccatúrum peccandíque occasiões próximas fugitúrum. Amen.” A qual é traduzida para: “Ato de Contrição Meu Deus, eu me arrependo, de todo coração de todos meus pecados e os detesto, porque pecando não só mereci as penas que justamente estabeleceste, mas principalmente porque Vos ofendi a Vós, sumo bem e digno de ser amado sobre todas as coisas. Por isso, proponho firmemente, com a ajuda da vossa graça, não mais pecar e fugir das ocasiões próximas de pecar. Amém.”

Finalmente desenvolveu-se aqui o cólera, estamos todos muito desanimados. Tem dado-se muitos casos, e já tem morrido algumas pessoas, achando-se na casa que serve de enfermaria, grande número de doentes.

O nosso receio é grande, porque tememos uma grande mortandade, a vista da nossa muita população, e da grande falta de recursos.

A nossa enfermaria não tem predicados necessários para tal fim, porque além de pequena é úmida e pouco abrigada o que de certo é muito mal para tal moléstia. Temos apenas um médico para tratar todos os doentes da cidade e da muito populosa serra.

Não temos remédios nem baetas suficientes (...)

Nenhum dos membros da comissão nestes tempos de compra de café pode ocorrer a estes adiantamentos, ...

[...]

Seria mui conveniente se Vmc. E alguns amigos fizessem ver ao Exm. Presidente, qual a nossa população, tanto da cidade quanto da extensíssima e populosa serra, e mostrar-lhe qual o grande prejuízo, que do desenvolvimento da epidemia pode resultar, tanto aos particulares, como aos cofres públicos; se infelizmente perdermos a nossa magnífica safra, o que importará centenas de contos de réis [grifos nossos]. (PEDRO II, 1862, p.04)

Percebe-se claramente nesta primeira manifestação pública sobre a doença que o foco da missiva é um pedido de ajuda ao governo provincial sim, mas tendo como grande mote não o número de pessoas que pudesse vir a falecer, mas a interferência negativa na produção de café. Quase dez edições depois, no começo de julho (edição 153 de 8 de julho de 1862), mais uma vez a comissão de Baturité aparece recebendo algumas poucas baetas e medicamentos, mas juntamente aparecem críticas ao presidente de província.

Baturité

As autoridades comunicam que alguns casos de cólera tem se dado nas imediações da cidade; pedem remédios e providências, e a resposta foi uma carteira homeopática, e a recomendação de recorrerem a caridade particular.

A comissão e socorros, porém, fez ver a S. Exc. que se o governo não prestasse os socorros garantidos a pobreza, ela se dava por demitida, e fazia sentir a S. Exc. que a quadra não era mais própria para tirar-se esmola, visto que com o aparecimento do mal todos tinham de sofrer prejuízos.

Para que S. Exc. se resolvesse a mandar medicamentos foi preciso que uma comissão de 3 negociantes desta capital, fosse ao palácio exigi-los, obrigando mandar deixa-los a sua custa. (BATURITÉ, PEDRO II, 1862, p. 01)

A acusação que se levanta contra José Bento Júnior é grave pois dá a entender que o presidente, no afã de economizar as contas do tesouro público, teria jogado apenas para a caridade o papel de cuidar daqueles que pouco ou nada

tenham para garantir sua subsistência e de tratar, neste momento de calamidade pública.

Outras acuações são levantadas, nesta mesma edição, em um texto chamado Etiqueta Oriental (não conseguimos compreender ao que se refere a expressão), o texto é iniciado apontando para o fato de que a cada dia mais e mais regras de etiquetas e burocráticas vão sendo criadas, e conclui que isso não é algo bom em um momento de doença, que demanda ações urgentes.

Mas não aspirando o maravilhoso, pedimos todavia a S. Exc. que faça o esforço de chegar até Maranguape que fica as portas da capital para ver se com a sua presença pode ao menos estabelecer com a devida regularidade o serviço de enterramentos [...] Quem assume as posições deve sujeitar-se aos prós e aos percalços, não é só para empavonar-se com as honras e fruir os adorados *conquibus*⁴²⁷ que deve alguém procurar repotrear-se em uma cadeira presidencial.

[...]

No primeiro artigo do Sr. Dr. Franco escreveu sobre o cólera, que nunca será demais repetir, disse:

“os principais pontos agrícolas da província são: Pacatuba, Maranguape e Baturité; e tudo nos faz crer que a exportação terá de diminuir muito: já a colheita de café que até agora, tem de perder-se quase toda e dando-se depois a falta de braços e a diminuição do produto das safras, deve a receita pública e a riqueza particular sofrer grande abalo. (ETIQUETA ORIENTAL, PEDRO II, 1862, p. 02)

Continua dizendo que – usando de franqueza, mas, ao mesmo tempo, de respeito – o presidente de província precisa agir de forma sincera para com os doentes.

Foi esse reclamo feito generosamente pelo Dr. Franco em prol da humanidade que lhe valeu a demissão injusta que sofreu e atraiu contra si a ira do Sr. José Bento, que, como uma sensitiva, não queria que se tratasse do *note me tangere*, do seu sistema de socorros, que está hoje condenando sob o peso das pragas e maldições das populações de Maranguape, Baturité, Quixeramobim, Crato, Pereiro e de todos os pontos da província que se rebatem sem remédios nas vascas da morte. (ETIQUETA ORIENTAL, PEDRO II, 1862, p. 02)

As críticas contra a falta de ação do governo provincial, no entanto, não são infundadas. Os dados obituários de finais de julho mostram um avanço muito significativo no número de acometidos em Baturité.

⁴²⁷ Referência italiana a dinheiro.

Figura 17 – Figura 16 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1537
(levantamento de 29 de julho de 1862)

<i>Obituário do cholera — conhecido até hoje, mas não exacto.</i>	
Termo do Aracaty	600
« de Russas.	400
« do Crato até 20 de julho	1000
« do Jardim com Perteiras	400
« da Barbalha com Mis- são-Velha	100
« de Millagres	100
« de Lavras	400
« do Icó	700
« da Telha	300
« do Saboiro com S. Ma- theus, e Assaré	450
« da Caxoeira	60
« de Quizeramobim	120
« de Inhamum	280
« Cascavel até 6 de agosto	400
« do Aquiraz	180
« de Maranguape com os districtos da Jubaia, Pacatuba, e Meceja- na &	1950
« do Baturité com os dis- trictos de Itans, e Acarape até 31 de julho	1200
« da capital com os dis- trictos de Soure, e Arronches até hoje	500

Fonte: jornal O Cearense, de 12 de agosto de 1862.

O aumento no número de acometidos ocorreu em praticamente todas as localidades. Atentemos para o termo do Crato, que chegou a mil mortos; ao de Maranguape, que aqui aparece junto a Pacatuba, se antes somavam 800 casos cada um, dando um total de 1600 vítimas fatais, agora chegam ao latente número de 1950 vítimas fatais; enquanto Baturité, que contabilizava no obituário anterior 830 mortos, agora tem um salto no abismo do luto de 1200 cadáveres

A morte deixava por todos os lados cadáveres entregues ao chão e aos vermes, enquanto sobre a terra ficavam famílias cada vez mais anestesiadas pela dor que se repetia diuturnamente. Para nos apontar a humanidade por trás dos dados, recorreremos à carta de Joaquim Sombra (1862, p.03), presidente da câmara de Maranguape e chefe da comissão de socorros públicos:

Maranguape, 7 de julho de 1862

[...] O quadro terrível da epidemia, não há pena, pincel ou inteligência alguma que possa descrever, e a querer eu acrescentar ou noticiar-lhe alguma coisa mais, é bastante dizer-lhe que marchamos de hora em hora em um espaço de horror a mais horror, de miséria, a mais miséria, de luto a mais luto, e só Deus sabe até quando.

Quase todas as famílias abastadas acham-se em um desamparo terrível e não descritível (avalié os indigentes), e não menciono os nomes para não aumentar a aflição aos aflitos.

[...] O nosso amigo Paula Barros já perdeu 3 filhas, a mais velha e duas pequenas, e acha-se quase toda a família sobre o leito dos padecimentos do mal! Estes últimos dias tem regulado uma mortandade de 48 a 58 por dia! O capitão Reginaldo perdeu a mãe, uma irmã e um irmão, o nosso compadre Manoel de Araújo já lá foi. Não encontra-se uma só pessoa que possa prestar-se a outra, quem lave um só pano não se encontra por preço algum, e isso é terribilíssimo. Dos soldados que daí vieram já faleceram 7 ou 8, e creio que só restam 3 ou 4 de pé! Os carregadores de mortos tem ganho 7\$ por dia e noite, e mesmo assim é preciso serem recrutados pela polícia, e conserva-los na cadeia no tempo de descanso, a fim de não fugirem! A não ter vindo daí 10 ou 20 pessoas para abrirem as sepulturas, já os urubus tinham comido gente! Deus de misericórdia levantai de nós o dedo de vossa ira. [...]

Joaquim Sombra.⁴²⁹

Ao mesmo tempo, na edição mesma edição (154), da vila de Baturité se escreve dizendo: “A epidemia vai nos amedrontando” (PEDRO II, 1862, p. 02). A carta continua falando sobre a morte do superior Manoel Antônio de Oliveira e serve de mote para, mais uma vez, denunciar a falta de cuidados do governo provincial.

Nada de médicos do governo, este salutar socorro parece que encontrou grandes e espinhosos obstáculos a vencer no caminho; pois que nem ao menos dão notícias de si; no entanto o povo segue entregue ao desespero, que vai morrendo na ausência desses esculápios, que no geral apreciam mais os seus cômodos, e os interesses do que o bem da humanidade e a inteira observância de seu juramento [...] Deus nos acuda... Até breve!⁴³⁰

As rugas entre comissão de socorros de Baturité e José Bento da Cunha Júnior vão subindo de tom ao ponto de os comissionados da cidade serrana colocarem de forma clara que do mandatário provincial nada mais esperavam e que resolveriam buscar a ajuda do imperador. Na edição 156 do jornal Pedro II, de 11 de julho, o editorial – “A epidemia em Baturité” – começa fazendo comentários sobre a doença, sobre o fato de só haver um médico e este ter adoecido; sugere-se a divisão da vila em quarteirões sanitários, fala-se sobre a impossibilidade de remeter a quantidade de médicos que realmente seriam necessários para o loco e continua:

⁴²⁹ SOMBRA, Joaquim. **Carta particular**. Fortaleza, Pedro II, ed. 154, p. 03, 9 jul. 1862.

⁴³⁰ PEDRO II. Fortaleza, ed. 154, p.02, 9 jul. 1862.

Estamos porém desenganados que o Sr. José Bento nada fará em benefício da população de Baturité; que morrerá toda a mingua; e que aquele importante ponto terá de desaparecer e ficar aniquilado por muito tempo como Pacatuba e Maranguape.

Nessas circunstâncias pois só temos a recorrer ao GOVERNO IMPERIAL E S. M. O IMPERADOR para que se compadeçam da província do Ceará. (A EPIDEMIA, 1862, p.01)⁴³¹

Seguem muitas críticas a José Bento, falando que ele sumiu com a riqueza do tesouro público e também que afastou todos os homens particulares com recursos para ajudar os mais pobres, e termina com a máxima: “Só o GOVERNO IMPERIAL, SÓ O NOSSO ADORADO IMPERADOR poderá salvar a província do abismo a que arremessou-a o Sr. José Bento por sua imprevidência” (p.01).

Temos ciência de que muitas desses julgamentos se devem à briga política colocada em curso quando da demissão de Dr. Franco do cargo que exercia na inspetoria da fazenda (esta decisão despertou os ânimos dos conservadores cearenses que tinham no Pedro II sua tribuna), contudo, o dilatado número de mortos – que só aumentava a cada novo obituário publicado – também não nos permite observar estas críticas como mera elucubração política.

No mesmo dia em que pulularam os apelos ao governo imperial diante das sérias críticas levantadas pela comissão de Baturité para com o presidente de província cearense, o editorial segue lançando farpas contra José Bento Júnior ao tratar da situação da vila de Maranguape.

Ontem teve o senhor José Bento confirmação oficial de tudo que se dizia a respeito do triste e deplorável martírio em que jaza população de Maranguape.

O belo, rico e pitoresco Maranguape está hoje convertido em um vasto cemitério juncado de cadáveres, que pela dificuldade das inumações talvez será preciso recorrer ao doloroso espetáculo da incineração! (PEDRO II, 1862, p. 01)

Este trecho refere-se ao fato de que o governo provincial, depois de instigado por “pessoas importantes”, teria enviado uma comissão à Maranguape para avaliar a situação da vila. A comissão era composta por Dr. Carvalho, pelo cirurgião Albuquerque e pelo chefe de polícia. A ida foi considerada excessivamente atrasada, pois, quando da chegada da comissão, a situação de calamidade da vila já era evidente. A narrativa sobre a atuação dos enviados de Fortaleza fala que “Estão gravemente doente as principais pessoas do lugar que não se retiraram [...]” A

⁴³¹ A EPIDEMIA em Baturité. Fortaleza, Pedro II, ed. 156, p. 01, 11 jul. 1862.

expressão refere-se àqueles que detinham prestígio político na vila, bem como condições financeiras para atuarem na caridade e na concessão de socorros aos mais desvalidos. A ausência destes sujeitos tornava mais urgente ainda a forte intervenção do poder público provincial. O cenário da vila segue sendo adjetivado:

As pessoas que ainda se conservam em pé estão pálidas, abatidas e cadavéricas como se já tivessem tido o mal.

Não há quem apareça para fazer ao menos o serviço doméstico de carregar água e lenha; de modo que os sítios que ficam nas proximidades da vila estão hoje em aberto, sem cercas, servindo de pasto dos gados, que tem destruído toda a cana.

[...]

O quadro que Maranguape apresenta hoje é o mais sensível e doloroso que se possa imaginar, as casas estão umas fechadas, outras desertas, outras com todas as pessoas caídas, umas mortas, outras agonizantes, outras sem pão para comer, nem água para beber, as ruas estão desertas, vendo-se aqui e ali roupas imundas, redes, camisas, ceroulas e outros fragmentos de pessoas que morreram; não há quem lave roupa ou faça enfim o menor serviço.

As palavras são claras, a doença desarticula relações sociais, mas também relações econômicas. Se entre os relatos de Baturité a temática do café salta ao texto, no que se refere à Maranguape, a questão de serviços pequenos, mas fundamentais para o dia-a-dia da vila é que vão sendo abandonados, seja por morte, luto ou medo.

A falta de braços para ações cotidianas, no entanto, se dá também entre os mais ricos: não se pode deixar de reparar que aqueles que tinham maiores posses também se eximiram de combater a doença. São frequentes os relatos de fugas da cidade, tanto que, neste texto que estávamos abordando, fala-se que famílias importantes da cidade que tentavam imigrar para Fortaleza estavam encontrando dificuldades em conseguir carroças para fazer o transporte de pessoas e objetos⁴³².

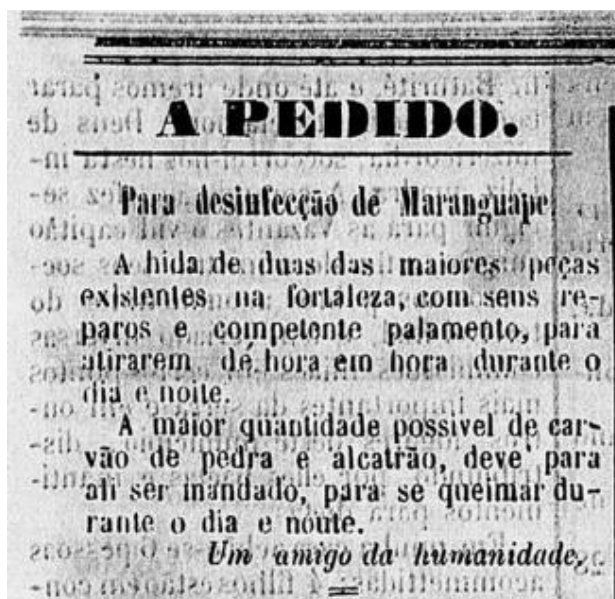
Do mesmo dia, outra carta de Joaquim Sombra aponta para o medo diante do recrudescimento da doença que, em um só dia, levou para a cova o chefe de polícia Joaquim Felício, o médico recém-chegado Pedro César, a esposa do tenente-coronel Ignácio Pinto e deixou em grave estado o advogado Paula Barros e

⁴³² Destacamos que neste processo de migração a procura de sobreviver a peste os mais abastados não abandonavam a totalidade de suas riquezas, muitos levaram consigo escravos tanto que é possível ver no obituário colérico da Santa Casa de Misericórdia publicado na edição 145 (p.3) do Pedro II que entre os 21 doentes que estavam sendo tratados no hospital aquele momento, três escravos haviam acabado de dar entrada e destes, 2 “são dos que emigraram de Maranguape”.

o padre Rodovalho. Em meio aos reclames e lamentações, Sombra aponta para o fato de que todos os socorros enviados pelo governo e os comprados pela caridade particular tinham acabado; que Dr. Motta estava fora de ação por estar doente e que Dr. Rufino tinha tanto que fazer que não conseguia dar conta. Encerra dizendo que tem tido tanto trabalho observando e cuidando dos doentes que teve que se esconder para poder escrever a carta.

Não é de se estranhar, então, que poucos dias depois encontremos um pedido para que, de Fortaleza, partisse uma comitiva munida de material suficiente para fazer fogueiras gigantescas que promovessem a desinfecção dos ares na vila de Maranguape.

Figura 18 – Pedido de desinfecção da vila de Maranguape



Fonte: Pedro II, ed. 159, de 15 de julho de 1862.⁴³³

Escancarando a situação de terror provocada pelas cenas vividas e pelas narrativas produzidas sobre Maranguape temos, na edição 161 do Pedro II, um anúncio bastante enfático sobre as repercussões do medo:

O abaixo assinado oferece-se a S. Exc. para seguir como enfermeiro para qualquer localidade desta província, onde reine a epidemia de cólera, porém excetuando-se Maranguape: o preço é pelo que se convencionar. Ceará, 16 de julho de 1862. José Miguel da Cunha. (PEDRO II, 1862, p. 04)

⁴³³ "A Pedido – Para desinfecção de Maranguape. A ida de duas das maiores peças existentes na fortaleza, com seus reparos e competente palamento, para atirarem de hora em hora durante o dia e a noite. A maior quantidade possível de carvão de pedra e alcatrão, deve para ali ser mandado, para se queimar durante o dia e a noite. *Um amigo da humanidade.*"

O enfermeiro anuncia no jornal sua busca por emprego, mas ressalta: Maranguape não é uma opção. Mais ainda, Maranguape é a única cidade que não aparece como opção, mesmo que numericamente a situação de Pacatuba e de Baturité não sejam muito diferentes. Por isso, acreditamos que o número de correspondentes e o alinhamento político do jornal Pedro II, que acabou publicando muitas cartas vindas da vila maranguapense, acabou produzindo essa relação de medo exposta pelo enfermeiro José Miguel, e também a maior presença da vila de Maranguape neste tópico em que nos encontramos.

Outros textos aparecem nos jornais exortando a possibilidade de desinfecção das atmosferas tanto em Maranguape quanto em Baturité, apontando para a necessidade de ações mais enfáticas do governo para garantir o abastecimento das vilas. Sobre a questão das desinfecções, temos um documento publicado na edição 180 do Pedro II, na qual, além de tratar de um pedido de ação por parte do governo, no sentido de “purificar a atmosfera” da vila, permitindo assim que as atividades econômicas retomassem seu rumo habitual, também segue a tônica das críticas feitas pelos conservadores sobre as ações (ou falta delas) por parte do presidente de província José Bento. A carta pedindo a desinfecção de Maranguape diz:

Diversos cidadãos grados, comerciantes, e agricultores e proprietários da vila de Maranguape, e ora nesta capital, em consequência da terrível epidemia que tão grande número de vitimas ceifou naquela infeliz vila e seus subúrbios, além de consideráveis prejuízos de toda ordem, tendo representado ao senhor presidente da província em data de 25 do mês de julho ultimo, para que S. Exc. se dignasse providenciar a fim de que fossem pelos meios que aconselha a ciência desinfectada aquela vila, com o fim de prevenir-se funestos resultados em consequência de diversas causas que concorrem poderosamente para que o mal reapareça com intensidade, sobretudo pelo modo imperfeito com que foi feita a inumação dos cadáveres atenta a falta de providencias a tempo da parte do governo, sucede que S. Exc. desprezando completamente a referida representação, não deu até agora uma palavra sequer em resposta!

Assim esses cidadãos preteridos de voltar para o lugar de sua residência a tratarem de seus misteres e afazeres; pois o silêncio que por espaço de 13 dias S. Exc. tem guardado, parece importar um indeferimento.

O Sr. José Bento é uma cabeça incompreensível! É o que sucede ordinariamente a quem ocupa todo tempo a formular missivas com o louvável fim de fazer seu nome heroico por todo o país! Ah, Sr. José Bento, V. Exc. vai mal... muito mal, e o pior de tudo é que os cearenses, a indústria, o comércio, e a agricultura da província é que vem a sofrer com essa indiferença estúpida de V. Exc. (COMUNICADO, PEDRO II, 1862, p.03)

Segue-se ao texto cópia da representação e as assinaturas dos comerciantes migrantes: João Alexandrino Barbosa, José Barbosa, Gervásio de Sousa Raposo, José de Sá Cavalcante, José Astolpho Menescal, José Barroso de Carvalho, José Cabral de Mello, Marcolino José da Rocha, José Bruno Menescal, Tiburcio Moura Cavalcante, Miguel Bastos, Severo Barros de Carvalho, Luiz Antônio d'Araújo Vianna, Antonio Sebastião de Araújo Vianna, Zacharias de Oliveira Castro, Antonio de Castro Araújo Vianna, João Cassiano de Menezes, Reginaldo Benevolo Ferreira do Pinho, José Pontes Fernandes Vieira.

Os pedidos de desinfecção dão uma tônica assustadora, mas também revelam que a doença estava reduzindo sua crueldade. Os citados comerciantes e fazendeiros que pediam a ação governamental não estavam mais pontuando sobre a necessidade de socorros públicos, mas de uma ação que permitisse o encerramento deste momento deletério e início de uma nova fase, de retorno à normalidade. Os números ainda eram preocupantes, mas a segunda quinzena de julho chega trazendo esperanças para Maranguape: “Parece que o mal vai desaparecer. Um vento forte sopra, e eu bem creio que ele nos é favorável, conduzindo tão intensos miasmas para longe. Adeus” (CARTA, 1862, p.01)⁴³⁴

Mas em Baturité a tônica ainda é a de buscar o perdão pelos pecados: “continua nesta cidade o cólera, e pensávamos que este hospede, após uma visita de 18 dias, já cuidasse em fazer sua retirada, mas enganamo-nos [...]” (p.01). Segue-se falando que a enfermaria tem feito um bom trabalho, que a comissão escolheu muito bem as pessoas para ajudá-la, tanto na serra quanto no sertão; que os enfermeiros são muito bons, e cita-se alguns membros da comissão. Informa-se ainda: “Os enterramentos vão se fazendo com toda a presteza e regularidade”. Termina dizendo que todos os pontos da serra dão notícias sobre a doença. A carta encerra apontado para a fala do vigário local que foi publicada separadamente:

Breve exortação, que o vigário Carlos Augusto Peixoto de Alencar, dirigiu aos seus fregueses na ultima noite das novenas de penitencia que se faziam na Catedral ao Arcanjo São Miguel, por ocasião da epidemia de cólera morbus na província. – Côr constrictum et humiliatum, Deus non despicietis. / Deus não despreza o coração contrito e humilhado. (BREVE EXORTAÇÃO, 1862, p.02)

⁴³⁴ CARTA de 17 de julho de 1862. Fortaleza, Pedro II, ed. 165, p. 01, 22 jul. 1862.

O texto todo segue a linha de que os pecados despertaram a ira divina e que é a penitencia e a caridade o meio para que ela se afaste do povo.

Desta segunda metade de julho, temos também uma das poucas cartas do distrito da Jubaia, datada de 21 de julho de 1862, na qual o autor diz que é com grande jubilo que anuncia que a doença está indo embora da localidade e arredores. Aponta que, antes de se despedir efetivamente, ela fez 271 doentes e 42 mortos. Fala que um homem chamado Pacheco tem dado assistência a todos que precisam e que, por isso, está se fazendo digno de todas as remunerações aqui e em outro mundo. Assina a missiva o Pe. Diocleciano do Rego Manso Theles.

O cenário permanece sem muitas alterações, com a doença diminuindo na região de Maranguape e nos distritos, mas se mantendo forte em Baturité, tal como podemos ver no obituário publicado em 19 de agosto de 1862 pelo jornal O Cearense:

Figura 19 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1538

<i>Obituário do cholera na provincia até as ultimas datas:</i>		
Jardim	(termo) até 26 de julho	500
Milagres	(») » »	120
Crato	(») até 31 »	1100
Barbalha	(») »	200
Missão Velha (freguesia)	»	26
Icó (comarca)	extincto	1400
Aracaty (comarca)	»	1000
Caxoeira (termo)	»	70
Quixeramobim (termo)	»	120
Inhamum (comarca)	»	280
Saboeiro (comarca)	»	400
Cascavel (termo)	»	300
Aquiraz (termo)	»	250
Baturité (termo)	até 10 de agosto	1350
Maranguape (termo)	extincto até 10 de agosto	1960
Capital (cidade)	até 18	330
Resto da freguesia da capital, Arronches, Soure, Mucuripe &		200
		9726

Fonte: O Cearense, de 19 de agosto de 1862.

Não só encontramos uma aumento pouco significativo nos números relativos a Maranguape como percebemos localidades acompanhadas do epiteto “extincto”. Bem que se queria que assim o fosse, mas apenas acabava a primeira das três cargas epidêmicas a atingir a vila. Entre outubro e novembro, ocorreria o segundo surto, que matou com menor intensidade e foi considerado como

consequência do primeiro. Diz O Cearense, em seu editorial de 14 de outubro de 1862 (edição 1546):

Quando já nos contávamos livres deste cruel flagelo, eis que reapareceu em diversos pontos e com terrível caráter. [...]

Em Maranguape há coisa de 04 dias reapareceu, dizem uns porque algumas sepulturas tem-se fendido, dizem outros porque se abriram casas não desinfetadas, e removeram-se objetos da casa que servia de hospital. Seja qual fosse a causa, o que é infelizmente certo é que até ontem já tinha feito 15 vítimas, e tem atacado com tanta malignidade que não tem dado tempo para a aplicação de remédios.

[...]

Ontem um homem que passou por Maranguape, chegando aqui, sentiu-se doente, e recolhido para o hospital, expirou a tarde. (O CEARENSE, O CHOLERA 1862, p.01)

Esta relação entre a vila e a doença permanece até a última edição d'O Cearense publicada no ano de 1862. Datado de 23 de dezembro, o jornal, ao dar conta do quase extinto cólera no Ceará, aponta para Maranguape ao dizer que, na Santa Casa de Fortaleza, dois indivíduos que haviam passado por Maranguape padeceram da doença e que, na própria vila, ela continuava fazendo de dois a três mortos diários. Apontamos para o fato de que a abertura das covas rasas de cadáveres do cólera fez com que a câmara local de Maranguape contratasse, juntamente com o governo provincial, o senhor José Fernandes Pontes Vieira, para que aprofundasse o terreno e plantasse capim.

O último dos surtos, começado em dezembro, estende-se para 1863.

O cólera

Esta terrível moléstia parece querer ficar entre nós endêmica; é preciso pois combatê-la rigorosamente para destruí-la. A infeliz vila de Maranguape tão horrivelmente assolada continua, e parece que continuará a ser o foco do mal, em quanto se derem ali as condições anormais, em que se acha. Desde princípio que se clamou contra os enterramentos, que foram feitos na vila em um péssimo lugar, onde valas não profundas acumularam muitos cadáveres. Algumas (ilegíveis) de terra mal posta depois por cima foram levadas pelas chuvas. As águas desnudaram os aterros, abriram as sepulturas, e o cemitério onde se acham acumulados 1500 cadáveres, exala terrível fedentina.

Não é só na vila, por todos os povoados, e quarteirões de fora, se enterram a flor da terra os cadáveres, que em estado de putrefação levantam a terra, e rompem em fendas. São por tanto outros tantos focos de miasmas coléricos em atividade para derramarem a epidemia no lugar, e exportarem por toda parte.

De 8 de outubro para cá, após novo reaparecimento do cólera já tem feito na freguesia de Maranguape mais de 500 vítimas, o que reuniu a umas 2 mil da primeira invasão, vai com um sétimo da população (O COLÉRA, 1862, p.01).⁴³⁶

⁴³⁶ O COLÉRA. Fortaleza, O Cearense, ed. 1564, p.01, 20 fev. 1863.

Já no último quartil de 1862 o assunto do cólera deixa de ser evocado quase que diariamente pelos jornais, mesmo que, como visto, ainda deixava marcas nas principais vilas serranas do entorno de Fortaleza. O primeiro que deixa em segundo plano o tema do cólera é O Cearense, passando a publicar apenas um ou outro obituário ou sempre evocando-o para questões de ordem política. Já o Pedro II, se mantém o tema da doença em pauta por mais tempo, faz isto também como uma forma de uso político da doença para criticar o presidente de província e, avaliamos, por uma demanda de seu público alvo. Por ser um jornal que circulava e que tinha assinantes não apenas na Capital, mas muito intensamente em Maranguape (tanto que a vila constava no cabeçalho do periódico), e tendo a doença persistido nesta localidade por mais tempo (assim como tendo novos, mas menos intensos surtos em Baturité e Pacatuba), é compreensível a maior constância das publicações.

Em sua obra “Teorias da Comunicação”, Mauro Wolf (2003) apresenta alguns elementos que podem ser analisados para se perceber os chamados critérios de noticiabilidade. Atravessar as teorias do jornalismo neste ponto final da pesquisa é interessante para darmos conta dessas e de algumas outras percepções aqui já elencadas, como a reação do enfermeiro João Miguel, que se recusava a aceitar qualquer serviço em Maranguape. Como apontamos nesta passagem, acreditamos que a recorrência de publicações ligadas à vila tenha sido um dos fatores desse temor, pois que se pôs a localidade em maior evidência. O temor e o medo como comentamos anteriormente pode ser sim visto como fruto da cultura circundante a este e potencializado pela forma como ele a sua causa é abordada pelos meios de comunicação.

Entre os vários critérios de noticiabilidade elencados por Wolf, destacamos: “Quantidade de pessoas que o acontecimento (ou fato) potencialmente envolve” (2003, p.180) e “Relevância e significatividade do acontecimento quanto à evolução futura de uma determinada situação” (p.181). Percebendo estes conceitos podemos então aplicá-los ao processo de intensa cobertura dada à epidemia em seu momento mais agudo, quando atingia um grande número de pessoas – era, de fato, um fenômeno que quebrava o cotidiano, produzindo imagens insólitas e que chegava, inclusive, a membros da “elite”. Priorizá-los, segundo os critérios de

noticiabilidade, se torna proeminente (o que, por consequência, faz escapar às páginas dos jornais outras tantas pautas).

Contudo, quando a doença estabelece uma rotina e/ou arrefece em certas localidades, os critérios de novidade e relevância se impõem, fazendo com que novos assuntos se tornem mais urgentes aos editores, em especial quando temos em vista que Pedro II, O Cearense e O Araripe eram jornais de cunho político e mantidos por partidos políticos.

Na segunda metade de 1862, com o falecimento do senador Miguel Fernandes Vieira, os olhares que estavam focados nos sofrimentos oriundos da peste brilharam diante da abertura de uma vaga vitalícia no senado imperial. Outro acontecimento insólito que passa a conquistar algumas letras dos jornais políticos cearenses, principalmente os de cunho liberal, foi a querela entre Brasil e Inglaterra, que acabou sendo chamada de “questão Christie”.⁴³⁹ Os corpos putrefatos e nauseabundos imersos em dejetos e sujeira, largados em suas camas, carregados para enfermarias morféticas ou até mesmo enterrados a poucos palmos do chão entraram em uma “espiral de silêncio”,⁴⁴⁰ indo habitar cada vez mais as partes marginais do jornal, até não mais lá estarem, e essa ausência não gerar estranhamento no leitor. Outras prioridades se impunham e lentamente o cólera que vivido e sentido foi escrito por aqueles que a ele sobreviviam, lentamente o arrefecimento da doença foi tornando-a menos urgente e a doença foi saindo das páginas de jornais e perenizando nas lápides e memórias e histórias contadas pelos familiares que passavam do preto lutuoso as cores do cotidiano.

⁴³⁹ A questão Christie decorreu de dois momentos de tensão entre as diplomacias britânica e brasileira que culminaram com o cerco marítimo do Brasil por parte da marinha inglesa e o rompimento de relação entre os dois países. A querela só foi resolvida após mediação do rei Leopoldo II da Bélgica que deu ganho de causa para o Brasil. Tal acontecimento passou a ser visto como prova de que o Brasil conseguia se impor como importante agente diplomático internacional.

⁴⁴⁰ Teoria elaborada por Elizabeth Nouelle-Neuman que aponta para as relações entre o grupo social e o aprofundamento ou abandono gradual de temáticas, hoje, é por diversas vezes associada ao efeito de manada, contudo, discordamos desta aproximação por percebermos um movimento muito mais processual e gradual no primeiro do que no segundo. Mais em sítio da internet <<HOHLFELDT, Antônio. Espiral do silêncio. Revista Famecos, v. 5, n. 8, p. 36-47, 1998.>> Acesso em 10 de junho de 2017.

Figura 20 – Obituário colérico. O Cearense, edição 1568

	Popul.	Mortal. de cholera.
1 Capital	35,780	744
2 Maranguape	20,000	2850
3 Aquiraz	8,600	320
4 Cascavel	15,000	450
5 Aracaty	19,700	1000
6 Russas	19,200	510
7 Pereiro	9,010	4
8 Icó	11,450	700
9 Lavras	27,800	570
10 Telha	19,500	459
11 Crato	18,230	760
12 Barbalha	12,000	167
13 Missão-vetha	13,000	36
14 Jardim	25,640	550
15 Milagres	10,000	180
16 Saboeiro	5,510	64
17 S. Matheos	11,630	350
18 Assaré	8,800	284
19 Tauhá	14,000	216
20 Arneiroz	6,240	29
21 Maria Pereira	11,650	68
22 Quixeramobim	15,000	230
23 Caxoeira	9,000	103
24 Baturitê	25,360	2000
	<hr/>	<hr/>
	367,100	12,584
Faltão 12 freguesias ao noroeste com 140 mil almas.		

Fonte: jornal O Cearense, ed. 1568, 20 mar. 1863.

No dia 20 de março de 1863, o jornal O Cearense faz aquela que encontramos ser a última grande referência direta ao cólera e às suas vítimas: trata-se de um editorial, que ocupava a parte alta da primeira página (espaço de destaque em todos os noticiários). Conseguimos identificar outras permanências do tema dentro do jornal, mas, como dito, sempre em segundo plano diante da temática das eleições.

O editor começa suas palavras lembrando que “desde fins de março do ano passado que o cólera penetrou nesta província, e apenas com alguma intermitência continua em vários pontos” (EDITORIAL, 1863, p.01). Segue fazendo um breve apanhado, levantando que 24 freguesias apresentaram o mal colérico ao longo desse um ano de vigência do mal em terras cearenses, e conclui apontando os dados estatísticos na tabela que expomos na página anterior. O “aniversário” do judeu errante parece ter soado como um fechamento interessante aos editores, liberais e conservadores, que vão paulatinamente deixando-o de lado. Se, por outras

vezes, alardeavam com alegria o fim da peste aqui ou acolá, se em outros momentos as notícias eram alvissareiras, agora o silêncio que lentamente se punha sobre o tema foi a tônica.

Como dito, nos finais do segundo semestre de 1862, são mobilizadas as eleições e, junto delas, acusações de ambos os lados – liberais e conservadores a se atacarem mutuamente como insensíveis à doença e descuidados para com os mais pobres. Os dois lados passam a mobilizar seus correligionários para que não apenas se engajem em uma campanha propositiva, mas, como habitual, que se levantem ataques contra seus adversários. Mais uma vez os partidos se digladiavam no Ceará. Falavam da peste, mas para atingir opositores; teciam críticas entre si, movimentavam suas alianças familiares e potentados locais... Tinham uma eleição para vencer. Essa, contudo, é uma outra história. A do judeu errante pelo Ceará, por hora, chegava ao fim.

4 CONCLUSÃO

Esta pesquisa examinou o processo de construção social do cólera na província do Ceará entre os anos de 1855 e 1862. Neste percurso analítico, acabamos encontrando diversos sujeitos históricos que, no seu fazer cotidiano, nos apresentaram algumas experiências sociais que se tornaram os elementos centrais deste trabalho de pesquisa: a espera e os medos.

Esta obra não teve como sujeito central o *vibrio colerae*. Este foi um agente fundamental para todos os momentos que analisamos ao longo destas páginas; sem o cólera as experiências que aqui analisamos não existiriam. Foi o mal colérico, oriundo das sagradas águas do Ganges, que percorreu o mundo junto aos navios mercantes e colocou em posição de defesa os maiores impérios coloniais do mundo até então. Foi a epidemia que moveu agentes públicos, médicos, curadores, comerciantes e pacientes. Foi ela a promotora das ações que analisamos.

Contudo, o centro de nossa pesquisa são os sujeitos. Não à toa esta obra está inserida no programa de pós-graduação em História Social da Universidade Federal do Ceará, um programa reconhecido por sua busca em produzir trabalhos que foquem suas ações na tentativa da compreensão das experiências de homens e mulheres ao longo do tempo, vistos como sujeitos históricos, fazendo-se e sendo feitos ao mesmo tempo pelas interações sociais e culturais em que estão inseridos.

Por aproximarmos-nos a esta linha de abordagem historiográfica podemos aqui nos dar a liberdade de brincar como o título de uma das mais referendadas obras de E. P. Thompson, se em suas pesquisas, que primavam por não permitir que a teoria fosse imposta aprioristicamente em relação a realidade e as experiências sociais, ele encontrou o que chamou de “Peculiaridade dos ingleses”. Podemos dizer que inserimos nossa contribuição dentro do escopo da História da Saúde e das Doenças apresentando a “peculiaridade do cólera cearense”. Se a historiografia relativa ao tema e até mesmo a fala e as preocupações dos sujeitos que analisamos apontavam sempre para a correlação cólera/portos, o Ceará, mesmo sendo uma província que tem sua história ligada ao mar, que tem sua capital encravada no litoral, não teve seu primeiro contato com a peste por esta via, mas sim por meio das vias e estradas de boi, fazendo uma nefasta referência à ideia de Capistrano de Abreu dos sertões de dentro e de fora que confluíam para o Ceará.

Vimos portanto, ao longo deste trabalho, os sujeitos vivendo e construindo o cólera. Não a doença, mas os seus significados possíveis. Mobilizando saberes, experimentando o medo e a espera, em um primeiro momento, e, em um segundo, a dor e o luto.

O estudo do cólera e de sua interação com os indivíduos nos levou a observar o desenvolvimento de ações públicas voltadas a combater o mal. Os relatos publicados nos jornais (com tônicas distintas, de acordo com os interesses políticos que se queria atender) nos mostravam pessoas acamadas, esvaindo-se em fezes aquosas, vômitos e suores enquanto médicos no alto de sua empáfia autossuficiente anunciavam curas, umas mais distintas das outras e muitas vezes totalmente contraditórias entre si. Contudo, entre as correntes curativas médicas, ganhava força nesta mesma época da invasão do cólera, a alopatia, e esta foi apresentada em diversas publicações de receitas e orientações publicadas nos jornais cearenses. Era a época da construção da autoridade médica. Entretanto, os momentos de irregularidade ou de situações de catarse social trazem uma oportunidade interessante para observarmos verdades latentes nem sempre colocadas a luz em momentos de regularidade. Se o discurso médico impunha-se como hegemônico, em momento de calamidade, no Ceará atuaram não só estudantes de medicina como também curadores práticos sem nenhum diploma, mas munidos de uma autoridade consuetudinária. A cura não era uma exclusividade médica.

Ao longo dessas páginas tentamos observar a ação de diversos grupos e tivemos para tal, como fontes centrais, os jornais, onde não só observávamos os expedientes do governo província, com suas ordens de compra, de remessas de medicamentos e dietas, de contratos de médicos e enfermeiros, como também, e principalmente, vimos cartas particulares que iam sendo emitidas de diversas partes da província. Gostaríamos bastante de poder ter tido acesso a diários, a documentos pessoais que nos colocassem cada vez mais perto das camas das enfermarias ou das casas onde estavam os moribundos, ouvir-lhes os relatos de dor, os pecados, as alegrias e os arrependimentos expostos nos serviços de confissão para o sacramento da extrema-unção, que durante o momento mais cruel da doença, muitas vezes não era uma possibilidade, haja vista a grande quantidade de padres que ou faleceram tomados pela doença – quebrando o espírito confiante dos fieis de que a devoção os salvaria – ou fugiram, aterrorizados ante a virulência da peste, o

que também destruía a confiança dos fiéis na misericórdia de Deus (afinal, se nem os padres confiavam, porque deveriam crer?). Em suma, gostaríamos de ter podido ouvir os últimos suspiros dos doentes que encerravam os gemidos dolorosos e davam lugar ao silêncio – ainda mais doloroso para os que ficavam.

Não o queríamos por prazer mórbido, mas por respeito àqueles indivíduos que, ao longo dessas páginas, foram lidos e interpretados através do exercício historiográfico. Não o pudemos fazer, contudo, podemos, pelo menos, em respeito a estes, nomeá-los:

José Leandro Tavares;
 Maria Teixeira Mendes, 101 anos, solteira;
 José Casimiro dos Santos, 21 anos, pardo, solteiro;
 Manoel, menor, preto, 4 anos;
 João Nepomuceno da Silva Cangussu Júnior;
 Francisca, menor, parda, 2 anos;
 Manoel Francisco de Paula Barros, advogado;
 José Agostinho do Rosário, pardo, 58 anos, casado;
 João, escravo de José do Valle, pardo, 30 anos;
 D. Anna Francelino de Albuquerque;
 Major Gabriel Sousa Ribeiro;
 Arthur d'Albuquerque Mello;
 Francisco de Paula, escravo;
 D. Maria da Conceição, esposa de José Raymundo da Silveira Netto;
 Lourença Maria da Conceição, parda, 20 anos, casada;
 Severino, pardo, 19 anos;
 Benedicto, escravo do Sr. Torres Portugal;
 Adriana Rodrigues dos Santos, parda, 64 anos, solteira;
 José Francisco Régis, pardo, 56 anos, casado;
 Capitão José Ribeiro de Menezes, branco, 38 anos, casado;
 Antonio, menor, 11 meses;
 Francisco Régis da Costa;
 Francisco Moreira Xavier de Goes;
 Dr. Joaquim Victoriano d'Almeida Pinheiro;
 Thomazina, parda, escrava de D. Francisca de Motta Sousa;
 D. Maria da Glória Torres de Mello;
 Simeão Correia Lima Pinheiro;
 Sr. Antônio José de Carvalho;
 Padre mestre Marrocos;
 Sr. Joaquim Romão Batista (pai de Pe. Cicero Romão Batista);
 Sr. Antônio Ferreira Lima Sucupira;
 José Martiniano da Costa;
 Manoel Teixeira do Nascimento;
 Manoel Sisnando Batista;
 Manoel da Silva Carneiro;
 Sr. Manoel de Assis Pacheco;
 Capitão Antônio Correia Lima;
 Antônio Ferreira Lima;
 Sr. Leonardo de Chaves e Mello;
 Sr. Venceslau Sátiro;
 Rufino Sátiro;
 Pedro Sátiro;
 Major Manoel José de Sousa;
 Manoel Francisco de Souza;

Sr. Vicente de Sá Barreto;
 Pe. Leôncio Cândido do Carmo Chaves;
 Dr. Pedro César;
 Pe. Rodovalho de Alencar;
 Gildo;
 Dr. Mattos;
 Imberiba,;
 D. Urçula;
 Sr. Quaresma;
 Custódio;
 Sebastião da Timbaúba;
 Frutuoso Ribeiro;
 João Felipe Pereira;
 Manoel Marrocos Teles;
 Antônio da Silva Barbosa, branco, 35 anos, solteiro;
 Joana de Tal, preta, 60 anos, viúva;
 Anna Maria, parda, 38 anos, casada;
 Manoel João d'Araújo, pardo, 32 anos, solteiro;
 Joanna, menor, 2 anos, parda;
 Maria Joanna Francisca, 42 nos, parda;
 Antônio Coelho da Silva, 46 anos, casado;
 Manoel Gomes, 50 anos;
 Julia Maria de Jesus, 30 anos, solteira;
 Anna de Tal, 60 anos, viúva;
 José Lourenço, 28 anos, viúvo;
 Cândida de Lima, 16 anos, solteira;
 Francisco Manoel da Fonseca, pardo, 26 anos, casado;
 Francisca, filha legítima de José Pereira do Nascimento, parda, 2 meses;
 Ignácio Fernandes, pardo, 46 anos, casado;
 Antônio, escravo do senador Miguel Fernandes;
 João Apolinário, pardo, 26 anos, solteiro;
 Genoveva, preta forra, 45 anos;
 Anna Theresa de Jesus, branca, 75 anos, casada;
 Rosa Maria do Nascimento, parda, 9 meses;
 José Antônio Ferreira, pardo, 30 anos, solteiro;
 Anna Francisca da Conceição, parda, 31 anos, solteira;
 Vicente Ferreira da Silva, pardo, 23 anos, solteiro;
 Maria Candida da Conceição, branca, 29 anos;
 Raymunda, escrava de Alcino Gomes Brasil, parda, 1 ano;
 João, filho legítimo de Estevão Avila Pereira, branco, 1 ano;
 Izabel Francisca, índia, 46 anos, solteira;
 Candida Maria da Conceição, preta, 26 anos, casada;
 Gonçalo, escravo de Manoel Caetano Gouvêia;
 Manoel, escravo do Sr. Telesphoro;
 Rosalina Maria do Espírito Santo;
 Agostinha Rodrigues Lucena;
 José Francisco do Patrocínio, pardo, 23 anos, casado;
 Rochelina, menor, parda, 3 anos;
 Rulina Gomes d'Oliveira, branca, 28 anos, casada;
 Atonia Maria de Queiroz, branca, 38 anos, casada;
 Thereza Maraia da Conceição Paraguassu, parda, 52 anos, solteira;
 Maria Raymunda do Espírito Santo, parda, 36 anos, solteira;
 Maria Francisca da Conceição, branca, 36 anos, solteira;
 Rita, escrava de Joaquim da Fonseca Soares e Silva, parda, 16 anos;
 Vicente de tal, pardo, 30 anos, casado;
 Victorino Cardoso, pardo, 34 anos, solteiro;
 Francisca, escrava do Major José d'Araújo Vianna, 4 anos;
 Gonçalo Alves, preto, 43 anos, casado;
 Maria, branca, 7 anos;
 Francisca da Costa, branca, 22 anos, casada;

Joaquim José Fernandes de Carvalho, branco, português, 41 anos;
 Ernesto, filho legítimo do cadete Bizerra, branco, 1 ano;
 Capitão Manoel de Pontes, branco, 60 anos, viúvo;
 Manoel, filho natural de Henrique Maria da Conceição, pardo, 9 meses;
 Joanna, menor, parda, 9 meses;
 Epiphanio, escravo de D. Maria Jamarú, preto, 30 anos;
 Rosa, filha de Vicente Pereira da Costa, parda, 1 ano;
 Joaquina, viúva de Joaquim José Fernandes de Carvalho, branca;
 Luiz, menor, pardo, 2 anos;
 Anna Felícia de Andrade, parda, solteira, 22 anos;
 Anna Francisca de Menezes, parda, 52 anos, casada;
 Francisco, filho legítimo de Maximiano Rodrigues dos Santos, pardo, 3 meses;
 Maria, filha de Miquilina, escrava de Joaquim José Barbosa, parda, 2 meses;
 Manoel, menor, pardo, 1 ano;
 Maria, filha legítima de Ricardo, parda, 2 anos;
 Maria Joanna, parda, 36 anos, solteira;
 Joaquina Sophia Benevides, parda, 92 anos, viúva;
 Romana Maria da Conceição, índia, 54 anos, viúva;

Esses são alguns poucos nomes que conseguimos identificar ao longo da leitura dos jornais, das cartas, dos relatórios de médicos e dos relatos de presidentes de província. Muito mais do que os números frios que os obituários d'O Cearense nos apresentava, mostrando que a peste crescia aqui ou reduzia acolá, existiam homens e mulheres, idosos de mais de uma centena de anos e crianças recém saídas do ventre; solteiros e casados, brancos e índios, livres e escravos. Não à toa se afirmava que a doença não escolhia a carne de que se refestelava, ela apenas saciava sua fome. Contudo, como vimos ao longo deste trabalho, o dinheiro foi sim um elemento diferenciador, não definidor, mas que permitia a compra de medicamentos, o isolamento, o acesso a cuidados médicos. Aos pobres e escravos restava a caridade, pública ou particular, que muitas vezes não vinha, haja vista a quantidade de vezes em que o presidente de província precisava enviar e reenviar convites para que senhores ricos se prontificassem a atender a demanda de ingressas em comissões de socorros. Muitos recusavam por, como diziam, zelo de suas bolsas, outros por medo da morte, outros por acharem que suas vidas eram mais valiosas que a do pobres que padeciam.

E ainda sobre silêncios inquietantes, segue aqui uma angústia deste sujeito pesquisador: se é possível aprender algo com a doença e a morte, talvez seja este exercício ético, corajoso, de não fazer acepção de pessoas. Jornais da época, documentos, cartas e, acima de tudo, a sociedade que produziu esses documentos, passaram longe de visibilizar as histórias dos sujeitos de forma igualitária. Se na lista de óbitos constam homens escravos, mulheres e crianças

(livres e escravas), em mais nada se verão esses rostos, se ouvirão suas vozes, se lerão seus lamentos.

Ao longo da pesquisa, não encontramos cartas particulares assinadas por mulheres ou enfermeiras, nem mesmo matérias de jornal por elas escritas, soando como se tivessem passado pela peste em silêncio, passivamente. A prevalência masculina na sociedade da época se evidencia inclusive no valor dos contratos das enfermeiras, inferiores aos dos homens (e que satisfação teríamos se este fosse um fenômeno superado, próprio apenas daquele período longínquo).

Jornais produzidos por homens livres e para homens livres deixaram apenas nas entrelinhas as histórias de grupos inteiros, silenciando-as, inclusive, para pesquisas futuras – como esta que produzimos, séculos depois.

Um passar de vistas pelas referências bibliográficas desta pesquisa, no entanto, nos acena como uma esperança: a quantidade de estudos que foram produzidos por mulheres – livros, artigos, dissertações e teses, que reforçam a importante presença feminina na produção científica, na construção da história dos nossos tempos.

Gostaríamos também de apontar para o que acreditamos serem possibilidades de pesquisa que deem continuidade ao trabalho que agora encerramos. A análise dos jornais nos coloca diante de uma pertinente necessidade de dialogar com outras searas da ciência e cremos na grande contribuição de pesquisas que busquem fazer uma leitura dos jornais do século XIX à luz de conceitos próprios das teorias do Jornalismo, como o de gatekeeper e agendamento de notícias (Traquina⁴⁴²); da Linguística, tal como a análise do discurso crítica (Fairclough⁴⁴³) e os estudos sobre os silêncios no discurso (Eni Orlandi⁴⁴⁴); e ainda da fronteira entre a Linguística e a Comunicação, na percepção de como a doença se constrói como acontecimento midiático (Charraudeau⁴⁴⁵); esses múltiplos olhares poderiam vir a contribuir sobremaneira com o engrandecimento da nossa compreensão dos campos de possibilidades dos sujeitos históricos do Ceará provincial.

⁴⁴² TRAQUINA, Nelson. O poder do jornalismo: análise e textos da teoria do agendamento. 2000.

⁴⁴³ FAIRCLOUGH, Norman. Discurso e mudança social. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

⁴⁴⁴ ORLANDI, Eni P. As formas do silêncio: no movimento dos sentidos. 3. ed. Campinas: Ed. Unicamp, 1995.

⁴⁴⁵ CHARAUDEAU, P. Discurso das mídias. São Paulo: Contexto, 2006.

Acreditamos também que trabalhos que tivessem como centralidade as figuras de Marcos Teófilo, Castro Carreira, José Lourenço, ... que pensem o que era ser médico em uma província tão distante (não apenas geograficamente) da capital do Império. Obras que busquem entender mais sobre a constituição de uma nova perspectiva de saúde no Ceará, que não se pretendesse apenas combativa, mas sim preventiva e o surgimento de espaços hospitalares em outras localidades da província, seriam enriquecedores.

Por fim, por mais Ceará, por mais obras que não estejam presas a Fortaleza, por mais que muito ainda se tenha por escrever e por quanto seja menos difícil tendo-se em vista ser a capital do estado uma das poucas cidades a manter acervos públicos, contudo, se muito se tem a falar sobre Fortaleza, sobre as vilas e freguesias do interior do Ceará provincial há muito trabalho de base a ser feito, muitos documentos a serem catalogados, digitalizados e analisados.

Falar sobre epidemias, a priori, não parece mexer mais com nossas subjetividades da mesma forma que ocorreu nos anos que analisamos, contudo, o olhar mais atento percebe que vivemos uma época que carrega consigo doenças próprias, o Brasil tornou-se um celeiro profícuo para a dengue, que ano a ano mata uma grande quantidade de brasileiros, mas a doença caiu na normalidade, suas parentes próximas, menos letais, mas menos conhecidas dos brasileiros acabaram chamando muito mais atenção nos tempos recentes. Zika e chicungunha encheram os corredores dos já superlotados hospitais com pessoas curvando-se de dor; o ebola, enquanto restrito a África não mobilizava a atenção das redes internacionais de notícia, bastou atravessar a fronteira atlântica e aportar nos EUA e a forma como a indústria farmacêutica e os noticiários lidavam com ela mudou.

O estudo da saúde e das doenças ainda tem muitas janelas a serem abertas. Todos os dias os nossos corpos relacionam-se microscopicamente com um universo de microrganismos, mutualisticamente e parasitariamente. A cada dia centenas de milhares morrem, mas outros milhões nascem. Disse-nos os saudoso Eric Hobsbawm que “A única generalização cem por cento segura sobre a história é aquela que diz que enquanto houver raça humana haverá história⁴⁴⁶”, contudo, esta obra sobre o cólera termina aqui.

⁴⁴⁶ HOBBSAWM, E. Era dos extremos: o breve século xx: 1914-1991. Tradução Marcos Santarrita; revisão técnica Maria Célia Paoli. São Paulo: Companhia das Letras, 1995, p. 15-16.

FONTES

Relatórios de Presidente de Província a serem usados ao longo da Tese:

CEARÁ:

Fausto Augusto de Aguiar – 1850

Ignacio Francisco Silveira da Motta – 1851

Joaquim Marcos de Almeida Rego – 1851

Vicente Pires da Motta – 1855

Francisco Xavier Paes Barreto – 1856

Herculano Antônio Pereira da Cunha – 1856

João Silveira de Souza – 1858 e 1859

Manoel Antônio Duarte de Azevedo – 1861 e 1862

José Antônio Machado – 1862

José Bento da Cunha Figueiredo Junior – 1863

Lafayette Rodrigues Pereira – 1864

OUTRAS PROVÍNCIAS:

Alagoas: Antônio Coelho de Sá e Albuquerque – 1856

Bahia: Álvaro Tibério de Moncorvo e Lima – 1856

Grão-Pará: Miguel Antônio Pinto Guimarães – 1856

Paraíba: Antonio da Costa Pinto Silox – 1856

Minas Gerais: Herculano Ferreira Penna – 1856

Joaquim Camillo Teixeira da Motta - 1862

João Crispiano Soares - 1863

Rio de Janeiro: Antonio Nicolau Tolentino – 1856

Rio Grande do Sul: Barão de Muritiba – 1856

JORNAIS:

O Araripe (1862-1863)

O Cearense (1855 – 1863)

Pedro II (1855 – 1863)

O Comercial (1856-1860)

Cartas das comissões de socorros públicos

REFERÊNCIAS

- ABAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- ABREU, Capistrano. **Capítulos de História Colonial**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1988.
- ABREU, E. **A fisicatura-mor e o cirurgião-mor dos Exércitos no reino de Portugal e Estados do Brasil**. Revista do IHGB, v. 63, n. 101, p. 154-306, 1900.
- ACOSTA, Nikelen. **Males e epidemias: sofredores, governadores e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)**. Tese (Doutorado). Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.
- ADAM, Philippe et. HERZLICH, Claudine. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru-SP: EDUSC, 2001.
- ALEMÃO, Francisco Freire. **Diário de Viagem de Francisco Freire Alemão: Fortaleza-Crato. 1859**. Fortaleza: Museu do Ceará, Secretaria de Cultura do estado do Ceará, 2006.
- ALENCAR, Álvaro de. **O Cólera-morbus no Ceará**. Revista do Instituto do Ceará. ANNO LVII, p. 35-38, Fortaleza, 1943. Disponível em: https://www.institutodoceara.org.br/revista/Rev-apresentacao/RevPorAno/1943/1943-O_colera-morbus_no_Ceara.pdf. Acesso em: 3 out. 2009.
- ANTUNES, José Leopoldo. **Hospital: Instituição e história social**. São Paulo: Editora Letras & Letras, 1991.
- ALENCASTRO, Luis Felipe de. **O trato dos viventes: formação do Brasil no Atlântico Sul**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- ALEXANDRE, Juciêdo. **Quando o “anjo do extermínio” se aproxima de nós: representações sobre o cólera no semanário cratense O Araripe (1855-1864)**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.
- ARIÈS, Philippe **O homem diante da morte**. Vol. II. Tradução: Luiza Ribeiro. 2ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Francisco Aves, 1990.
- BARBOSA, Francisco Carlos Jacinto. **As doenças viram notícia: Imprensa e epidemias na segunda metade do século XIX**. In. NASCIMENTO, Dilene Raimundo; CARVALHO, Diana Maul de. (orgs.) **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.
- _____. **Caminhos da Cura: a experiência dos moradores de Fortaleza com a saúde e a doença (1850-1880)**. Tese (Doutorado em História). Departamento de História, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/PUC-SP, 2002.

BARBOSA, Ivone Cordeiro. **Sertão: um lugar incomum. O sertão do Ceará na literatura do século XIX.** Fortaleza: Secretaria de Cultura e Desporto do Estado, 2000.

BARBOSA, José Policarpo de Araújo. **História da saúde pública do Ceará da Colônia a Vargas.** Fortaleza: UFC, 1994.

BARROS, José Augusto C. **Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?** Saúde e Sociedade, v.11, n.1, p. 67-84, São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v11n1/08>>. Acesso em: 10 ago. 2015.

BARROS, José D'Assunção. **O Campo da História.** Petrópolis-RJ: Vozes, 2004.

BARTHELEMI, M. **O cholera-morbus: pequeno poema de M. Barthelemi,** traduzido e dedicado à Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro pelo Dr. Luiz Vicente De-Simoni. Rio de Janeiro: Typ. Imp. e Const. de E. Seignot-Plancher, 1832.

BELTRÃO, Jane. **A arte de curar em tempo de cólera... ou o uso da homeopatia durante o flagelo – Grão-Pará, séc. XIX.** Revista da SBHC, Rio de Janeiro, n. 18, 1997.

_____. **Cólera, o flagelo da Belém do Grão-Pará.** Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi, Universidade Federal do Pará, 2004.

BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da Saúde Pública no Brasil.** São Paulo: Editora Ática, 2008.

BLOCH, Marc. **Apologia da história ou o ofício de historiador.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

BOURDELAIS, P. et. RAULOT, J-Y. **Une peur Bleue, Histoire du Cholera en France, 1832 – 1854,** Payout, Paris, 1987;

BRANDT, Allan M. **No magic bullet: a social history of venereal disease in the United States since 1880.** Oxford Paperbacks, 1987.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conceitos e Definições em Saúde.** Brasília, 1977. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0117conceitos.pdf>> Acesso em: 11 nov. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Manual Integrado de Vigilância Epidemiológica da Cólera.** Brasília, 2010, p.16. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_colera2ed.pdf. Acesso em: 23 mar. 2015.

BRASIL, Tomás Pompeu de Sousa. **Ensaio estatístico da Província do Ceará. Ed. fac-sim.** Fortaleza: Fundação Waldemar de Alcântara, 1997. Tomos I e II.

_____. **Salubridade.** Fortaleza: Academia Cearense de Medicina, 1990.

CAIRUS, Henrique, ALSINA, Julieta. A alimentação na dieta hipocrática. Revista Clássica, Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, 2007, p.212-238. Disponível em: <https://revista.classica.org.br/classica/article/view/146/136>. Acesso em: 10 jul. 2015.

CAMUS, Albert. **A peste**. Tradução: Graciliano Ramos. Rio de Janeiro: Editora Opera Mundi, 1973.

CARNEIRO, Henrique. **Comida e Sociedade**. Uma história da alimentação. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CHALHOUB, Sidney *et al.* (org.). **Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social**. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

_____. **Múltiplos olhares sobre doença e história no Brasil**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v.13, n.2, abr/jun, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702006000200017&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 14 jul. 2015.

CHARAUDEAU, P. **Discurso das mídias**. São Paulo: Contexto, 2006.

CHARTIER, Roger. A História Cultural: entre práticas e representações. Tradução: Maria Manuela Galhardo. Lisboa: Difel; Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das ciencias accessorias para uso das famílias**. 6ª ed. Paris: Editores A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

CORBIN, Alain. (Org.) **História do Corpo: Da Revolução à Grande Guerra**. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

CORBIN, Alain. **Saberes e odores: o olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX**. Tradução: Ligia Watanabe. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CORREA, Lucelinda S. **O caráter civilizatório das práticas higienistas do século XIX**. In: Revista Geográfica de América Central Número Especial EGAL, 2011- Costa Rica II Semestre 2011 pp. 1-12. Disponível no sítio da internet: << <http://goo.gl/mS6lvP> >> Acesso em 09 de outubro de 2013.

DAVID, O. R. **O inimigo invisível. Epidemia na Bahia do século XIX**. Salvador: Ediufba, Sarah Letras, 1996.

DELAPORTE, F. **Le Savoir de la Maladie: éssai sur le choléra de 1832 à Paris**. Paris: Puf, 1990.

DELEUZE, G. e PARNET, C. **Diálogos**. São Paulo: Ed. Escuta, 1998

DELUMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente (1300-1800): uma cidade sitiada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)/FIOCRUZ. Disponível on-line em: <
<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/simonil.htm>>.

DINIZ, Ariosvaldo. “Artes e ofícios de curar nos tempos do cólera”. In: CHALHOUB, Sidney *et al.* (org.). **Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social**. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

_____. **Cólera: representações de uma angústia coletiva** (A doença e o imaginário social no século XIX no Brasil). Tese (Doutorado em História). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

EDLER, Flavio Coelho. **Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil**. Rio de Janeiro: Casa das Letras, 2006; MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em Boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista**. Campinas: Ed. Unicamp, 1999.

ELIAS, Norbert. **A Solidão dos Moribundos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

FARIAS, Rosilene Gomes. **O khamsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1856)**. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, 2007.

FARRELL, J. **A assustadora história das pestes e epidemias**. São Paulo: Ediouro, 2003.

FERNANDES, Ana Carla Sabino. **A imprensa em pauta: entre as contendas e paixões partidárias dos jornais Cearense, Pedro II e Constituição na segunda metade do século XIX**. Dissertação (Mestrado em História Social). Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2004.

FERNANDES, Tania Maria. **Plantas medicinais: memória da ciência no Brasil**. Editora Fiocruz: Rio de Janeiro. 2001.

FERREIRA, Antônio Nelorracion Gonçalves. **“Lazaropolis”**: a lepra entre a piedade e o medo (Ceará, 1918-1935) Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2011.

Fortaleza: NUDOC/Secretaria da cultura do Estado – Arquivo público do Ceará,

FONSECA, Ana Carolina Rezende. **O flagelo que nos ameaça: o cólera na província mineira, epidemia e mobilização social (1855-56)**. Dissertação (Mestrado em História), Programa de Pós-graduação em História, UFMG. Belo Horizonte, 2014.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Editora Forense – Universitária, 1980.

FRAGOSO, João; FLORENTINO, Manolo. **O Arcaísmo como Projeto: mercado atlântico, sociedade agrária e elite mercantil em uma sociedade colonial tardia – Rio de Janeiro (1790-1840)**. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2001.

FREYRE, Gilberto. **Nordeste: Aspectos da Influência da Cana sobre a vida e paisagem do Nordeste do Brasil**. Rio de Janeiro: Record, 1989.

GADELHA, Georgina da Silva. **Os saberes do corpo: a "medicina caseira" e as práticas populares de cura no Ceará (1860-1919)**. Orientadora: Ivone Cordeiro Barbosa. 2007. Dissertação (mestrado) Universidade Federal do Ceará, Departamento de História, Fortaleza-CE, 2007.

GIRÃO, Raimundo. **História econômica do Ceará**. 2. ed. Fortaleza: Edições UFC, 2000.

_____. **Pequena História do Ceará**. 3. ed. Fortaleza: Imp. Universitária, 1971.

GOUVÊA, Maria de Fátima Silva. **O Império das Províncias: Rio de Janeiro, 1822 - 1889**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. **Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/ FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2003.
História da vida privada no Brasil. Vol. I. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e Tempo. – Parte I**. Ed. 15, São Paulo: Editora Vozes, ANO.

HERZELICH, C.; PIERRET, J. **Mladies d’Hier, Maladies d’Aujourd’hui: de la mort collective au devoir de guérison**. Paris: Payot, 1984.

HOBBSAWM, E. **Era dos extremos: o breve século XX: 1914-1991**. Tradução Marcos Santarrita; revisão técnica Maria Célia Paoli. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

HOLANDA, Sérgio Buarque. **Raízes do Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

JAPIASSU, Hilton. /dicionário Básico de Filosofia. Zahar Editor. Rio de Janeiro, 2001.

JASPERS, K. Introdução ao pensamento filosófico. São Paulo: Cultrix, 2006.

JOFFRE M. de Rezende. Linguagem médica. Goiânia, GO: AB - Editora, 2004.

JUNIOR, Lacy Cardoso de Brito; ESTACIO, Adriana Guimarães. **Tabus alimentares em medicina: uma hipótese para fisiopatologia referente aos alimentos**

remosos. Revista da Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 59, n. 3, p. 213-216, jun. 2013. Disponível em: < goo.gl/M5hIKU >. Acesso em: 9 jan. 2017.

KARNAL, Leandro. Temor e Tremor. Palestra proferida no Café Filosófico – CPL Cultura. Campinas – SP em 23 de Abril 2010. Disponível em sitio da internet <<http://www.cpfcultura.com.br/2010/04/23/religiao-temor-e-tremor-leandro-karnal/>>

KOSELLECK, Reinhart. “Espaço de experiência e horizonte de expectativa” In: KOSELLECK, Reinhardt. **Futuro Passado: contribuição à semântica dos tempos históricos.** Rio de Janeiro: Contraponto Editora; Editora PUC Rio, 2006.

LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença.** São Paulo: Martins Fontes, 2004.

LEAL, Vinicius de Barros. **História da medicina no Ceará.** Fortaleza: Secretaria de Cultura, Desporto e Promoção Social, 1979.

LE GOFF, Jacques et al. **As doenças têm história.** Lisboa: Terramar, 1991.

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

LE GOFF; J. NORA, P (Org.). **História: Novos Problemas, Novas Abordagens, Novos Objetos.** Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

LEMENHE, M. A. **Às razões de uma cidade: conflito e hegemonias.** Fortaleza: Stylus comunicações, 1991.

LEMOS, Mayara. **O terror se apoderou de todos nós: os caminhos da epidemia de cólera em Quixeramobim (1862-1863).** Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013.

LIMA, Tânia Andrade de. **Humores e Odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX.** Revista História, Ciência e Saúde – Manguinhos, II (3): 44-96, Nov. 1995 – Fev. 1996. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v2n3/a04v2n3.pdf>>.

LUCA, Tânia Regina de. História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, Carla Bassanezzi (Org.). **Fontes históricas.** São Paulo: Contexto, 2008.

LUZ, Madel Therezinha. **Natural racional social: razão médica e racionalidade científica moderna.** São Paulo: Hucitec, 2004.

MACIEL, Dhenis S. **Valei-me São Sebastião: epidemia cólera morbo na vila de Maranguape (1862-1863).** Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

MACHADO, Roberto. **Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MAIA, Elias da Silva. **A Construção do Ensino Médico no Rio de Janeiro no Brasil Império**. Rio de Janeiro: UFRJ / Instituto de Estudos de Saúde Coletiva / Faculdade de Medicina / Centro de Ciências da Saúde, 2010. Disponível em: <http://www.iesc.ufrj.br/posgraduacao/media/tese/1352826571.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2016.

MARTINS, Hévila. **Lazaretos da Jacarecanga e Lagoa Funda: varíola, poder e assistência na cidade de Fortaleza (1820-1880)**. Dissertação (Mestrado em História Social), Departamento de História, Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2013.

MARTINS, Hévila. **Políticas públicas e práticas de assistência: Lazaretos da Jacarecanga e da Lagoa Funda 1819-1891**. Disponível em sítio da internet << <http://goo.gl/ZYh63j> >> Acesso em 06 de outubro de 2013.

MARX, Murilo. **Cidade no Brasil: terra de quem?** São Paulo: Nobel – Editora da Universidade de São Paulo, 1991.

McNEILL, W. **Introduction. Plagues and Peoples**. New York: Anchor Books, 1976.

MONTEIRO DA VIDE, Sebastião. **Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia**. Lisboa: Typ. 2 de Dezembro, 1719. [São Paulo, 1853].

MOUSSÉ, Claude. As lições de Hipócrates. In: LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985.

MORIN, Edgar. **O homem e a morte**. Lisboa: Publicações Europa-América, 1976.

MOTT, Luiz. “Cotidiano e vivência religiosa: entre a capela e o calundu”. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, Diana Maul de (Org.); MARQUES, Rita de Cássia (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. v.2, 1. ed., Rio de Janeiro: Mauad, 2006.

NETO, Amâncio Cardoso. **Sob o signo da peste: Sérgiope no tempo do Cholera (1855-1856)**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade de Campinas (UNICAMP), Campinas, 2001.

NEVES, F. C.: Memórias, Culturas, Nordeste: reflexões sobre o regionalismo e o conservadorismo. In: GADELHA, Georgina da Silva, NEVES, F. C., SALES, Telma Bessa (Org.). **História: Memórias no plural**. Fortaleza: Vênus Gráfica e editora, 2008.

NOBRE, Geraldo. **Introdução à história do jornalismo cearense**. Fortaleza: NUDOC, 2006.

OLIVEIRA, Almir Leal de & BARBOSA, Ivone Cordeiro (org"s.). Cd's **Leis provinciais: Estado e cidadania (1835-1861)**. 3 volumes. Fortaleza: INESP, 2009.

OLIVEIRA, Carla Silvino. **Cidade (in)salubre: ideias e práticas médicas em Fortaleza (1838 -1853)**, Pós-Graduação em História Social UFC. 2007

ORLANDI, Eni P. **As formas do silêncio: no movimento dos sentidos**. 3. ed. Campinas: Ed.Unicamp, 1995.

PECHMAN, Robert Moses. **Cidades estritamente vigiadas: o detetive e o urbanista**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2002.

PEREIRA, Sóstenes. **Contágio: uma Visão Histórica e Biológica das Epidemias**. S.I. Editora Claranto, 2007

PESAVENTO, Sandra J. **O mundo como texto: leituras da História e Literatura**. Revista História da Educação, ASPHE/ FaE/ UFPel, Pelotas, n. 14, p. 31-45, set. 2003. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/asphe/article/viewFile/30220/pdf>> Acesso em: 7 jul. 2015.

PESSIS-PASTERNAK, Guitta. Edgar Morin. In: ATLAN, Henri. **Entrevistas do Le Monde: idéias contemporâneas**. São Paulo: Editora Ática, 1989

_____. Georges Duby. In: ATLAN, Henri. Entrevistas do Le Monde: idéias contemporâneas. São Paulo: Editora Ática, 1989.

PIMENTA, T. S. **Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade dos oitocentos**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 11 (suplemento 1), p. 67-92, 2004.

PIMENTA, Tânia Salgado. **Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX**. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

PIMENTA, Tânia Salgado. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)**. Tese (Doutorado em História) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

PONDÉ, Luís Felipe. Agenda para o medo. Palestra proferida no Café Filosófico – CPL Cultura. Campinas – SP em 13 de julho de 2009. Disponível no sitio da internet < <http://www.cplcultura.com.br/2009/08/13/integra-agenda-para-o-medo-luiz-felipe-ponde/>>

PORTER, Roy. O corpo. In: BURKE, Peter (org.) **A escrita da história: novas perspectivas**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992 p. 291-326.

PORTER, Roy. **Das tripas coração: uma breve história da medicina**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

PORTER, Roy. **Disease of Civilization**. In: Companion Encyclopedia of the History of Medicine. Vol. 1 London and New York: Routledge, 2002.

PRADO JÚNIOR, Caio. **História Econômica do Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 1972.

RANGER, Terence; SLACK, Paul (Ed.). **Epidemics and ideas: essays on the historical perception of pestilence**. Cambridge University Press, 1995.

REIS JUNIOR, Joaquim Silvério dos. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 01/09/1864 e perante ela sustentada em 05/12/1864. Typographia de João Ignacio da Silva. Disponível em: <http://books.google.com.au/books/about/Do_cholera_murbus.html?id=fZGaiKyI7cYC>.

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

REIS, Onildo. **O inimigo invisível**: A Epidemia do Cólera na Bahia em 1855-56. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal da Bahia, 1994.

RODRIGUES, Claudia. **A cidade e a morte**: a febre amarela e seu impacto sobre os costumes fúnebres no Rio de Janeiro (1849-50). História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 06, n. 1. Rio de Janeiro, mar/jun. 2005.

RODRIGUES, Claudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**: tradições e transformações fúnebres no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, 1997.

ROSENBERG, Charles. **The Cholera Years: The United States in 1832, 1849 and 1866**. Chicago: University Press, 2009.

_____. **The Cholera Years: The United States in 1832, 1849 and 1866**. Chicago: University of Chicago Press, 1962.

_____. What is an epidemic? Aids in historical perspective. In: _____. **Explaining epidemics and other studies in the history of medicine**. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

SABROZA, P. C. **Concepções sobre saúde e doença**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2006. Disponível em: <<http://www.abrasco.org.br/UserFiles/File/13%20CNS/SABROZA%20P%20ConcepcoesSaudeDoenca.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2015.

SAMPAIO, Filgueira. **História do Ceará**. São Paulo: Editora do Brasil S/A, s.d.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas trincheiras da cura**: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial. Campinas: Editora da Unicamp, Cecult, Ifch, 2001.

SANTOS, Luiz Antônio. **Um século de Cólera: itinerário do medo**. PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.79-110, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v4n1/05.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2016.

SANTOS, Myrian Sepúlveda dos. **Lazareto da Ilha Grande: isolamento, aprisionamento e vigilância nas áreas de saúde pública (1884 -1942)**. História, Ciência, Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v.14, n. 4, oct/dez, 2007.

SANTOS FILHO, Licurgo dos. **História da medicina no Brasil: do século XVI ao século XIX**. São Paulo: Brasiliense, 1947. v. 1.

SENDRAIL, M. **Histoire Culturelle de la Maladie**. Toulouse: Privat, 1980.

SILVA FILHO, Antônio Luiz de Macêdo. **Fortaleza: imagens da cidade**. Fortaleza: Museu do Ceará / Secretaria de Cultura do Estado do Ceará, 2004.

SILVINO, Carla. **Cidades (in)salubres: ideias e práticas médicas em Fortaleza (1838 -1853)**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.

SMITH, Adam. **A riqueza das nações**. São Paulo: Abril Cultural, 3ª ed., 1984.

SMITH, Robert C. Colonial Towns of Spanish and Portuguese America. **Journal of the Society of Architectural Historians**, v. 14, n. 4, p. 3-12, 1955.

SNOW, John. **Snow on cholera**. Oxford: Oxford University Press, 1936.

_____. **Sobre a maneira da transmissão do cólera**. Rio de Janeiro: USAID, 1967.

SONTAG, Susan. **A doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

SOURNIA, Jean-Charles & RUFFIE, Jacques. **As epidemias na história do homem**. Lisboa: Edições 70, 1986.

SOUSA, Simone de. **História do Ceará**. 4. ed. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 1995.

STUDART, Dr. Barão de. **Climatologia, epidemias e endemias do Ceará**. Ed. fac-similar (1909). Fortaleza: Fundação Waldemar de Alcântara, 1997.

_____. **Datas e Factos para a História do Ceará**. Tomo II. Ed. fac-similar (1896). Fortaleza: Fundação Waldemar de Alcântara, 2001.

TAKEYA, Denise Monteiro. **Europa, França e Ceará: origens do capital estrangeiro no Brasil**. São Paulo: Hucitec; Natal: Ed. UFRN, 1995.

TEÓFILO, Rodolfo. **Violação**. Ed. fac-sim. Fortaleza: Academia Cearense de Letras, 1986.

_____. **Scenas e typos**. Ed. fac-sim. Fortaleza: Biblioteca Básica Cearense, Fundação Waldemar de Alcântara, 2009.

THEBERGE, P. **Esboço histórico sobre a província do Ceará**. Fortaleza: Fundação Waldemar Alcântara, 2001

THERRIEN, S. M. N. et al. **Contribuição das irmãs da caridade na assistência à saúde e no desenvolvimento da enfermagem no Ceará.** In: ENCONTRO INTERNACIONAL DO MESTRADO ACADÊMICO EM HISTÓRIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, 1, 2012, Fortaleza. Anais...Fortaleza: Universidade Estadual Do Ceará. Disponível em: http://www.uece.br/eventos/encontrointernacionalmahis/anais/trabalhos_completos/52-5981-03102012-232810.pdf. Acesso em: 11 abr. 2016.

THOMAZ, Luís. F. Reis. **De Ceuta a Timor.** Lisboa: Difel, 1994.

THOMPSON, E. P. **A miséria da teoria ou um planetário de erros.** Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

THOMPSON, E. P. Folclore, antropologia e história social. In:_____. **As peculiaridades dos ingleses e outros artigos.** Campinas: Editora da Unicamp, 2001.

TRONCA, Italo A. **As máscaras do medo: lepra e aids.** São Paulo: Unicamp, 2000.

VALDEZ, L. MORENO, M. LABRADOR, J. **Cólera: História y Actualidad.** Revista de Ciências Médicas de Pinar del Río, Pinar del Río, vol. 15, n. 4, out./dez, 2011. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942011000400025&script=sci_arttext Acesso em: 10 jul. de 2015.

WOLF, Mauro. **Teorias da comunicação.** Lisboa: Presença, 2003.

WERNER, A. **Les epidemis, un sursis permanent,** Atlante, Paris, 1999;

WITTER, Nikelen. **Males e Epidemias: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX),** Ano de obtenção: 2007.