



**AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE HIGIENE E O FIM DOS SEPULTAMENTOS NAS IGREJAS
DE SÃO LUÍS:
(1828 – 1855).**

Agostinho Júnior Holanda Coe*

RESUMO

Discussão das epidemias que assolaram São Luís ao longo do século XIX e sua relação com as mudanças nas práticas de sepultamento. Os conceitos sobre os paradigmas de modernidade na capital implicavam julgamentos do que devia ou não ser preservado, do que seriam bons e maus lugares, progresso e atraso, estabelecendo normas a serem seguidas. Uma das principais medidas a serem implementadas com o intuito de fazer do ambiente urbano ludovicense um lugar mais higiênico, era acabar com os sepultamentos nas igrejas e transferi-los para locais distantes do espaço citadino.

Palavras – Chave: Higiene – Epidemias – Sepultamentos – Cemitérios

ABSTRACT

Discussion about the epidemics that afflicted São Luis during the XIX century and their relation with the burial practice changes. The concepts of modernity paradigms at the capital means judgments about what should or not should be preserved, about what would be good and bad places, progress and decadence, establishing rules to be followed. One of the main actions that would be taken to wanting to turn into the ludovicense urban environment a more hygienic place, was get through with burial in the churches and move it to far way places of the city area.

Key words: hygienic – epidemics – burial – cemetery.

São Luís, praticamente durante todo o século XIX, segundo a documentação aqui analisada, foi duramente castigada por sucessivas e freqüentes epidemias - e ao que parece cada novo surto epidêmico era sempre de maiores e lamentáveis conseqüências para a população. A propalada precariedade higiênica quase que permanente da cidade contribuía, segundo as autoridades médicas, decisivamente para a proliferação de doenças. Segundo César Marques¹ (1870, p. 194), o primeiro grande surto de varíola no século XIX aconteceu em 1836. Em 1840, reapareceu a varíola que atingiu grande força em 1841,

*Mestrando Em História Social-Universidade Federal do Ceará.

¹César Augusto Marques, concluiu os seus estudos em Medicina pela Faculdade da Bahia, em 1854, e exerceu diversos cargos em São Luís. Foi medico do Corpo de Saúde do Exército, tendo servido não só no Maranhão mas também no Pará e Amazonas. Foi também Médico da Província, Comissário Vacinador, Consultor da Santa Casa, Cirurgião da Guarda Nacional, secretario da Comissão de Higiene Pública entre outros cargos exercidos. A coroa portuguesa deu-lhe o título de cavaleiro da Ordem de Cristo, além de ter sido cavaleiro da Ordem da Rosa e correspondente do Intituto Histórico do Brasil. Sua obra célebre é o **Dicionário histórico-geográfico da Província do Maranhão**, publicado em 1870 e que traz bastante informações sobre os surtos epidemicos na capital e a construção de locais de sepultamento em São Luís.

diminuindo sua intensidade em 1842. Em 1846, novamente temos a varíola acometendo a cidade, até chegarmos ao surto de 1855, que levou São Luís a sofrer as agruras das epidemias ainda de forma mais avassaladora.

De acordo com Sidney Chalhoubⁱ (1996, p. 168-169) havia dois paradigmas médicos principais no que diz respeito à propagação de doenças epidêmicas no Brasil. Um seria a idéia do *contagionismo*, ou seja, a capacidade que certas doenças teriam de comunicação direta entre indivíduos, por meio de objetos contaminados ou pelo ar corrompido. A varíola seria um exemplo de doença contagiosa. Outro seria o *infeccionismo*, isto é, a idéia de que a decomposição de matérias animais e vegetais criava “emanações miasmáticas”, tendo o indivíduo doente capacidade de agir negativamente sobre o são e alterar a qualidade do ambiente circundante. Ao falar dos miasmas, Chernovizⁱⁱ nos diz que: “*submetendo-os à investigação de nossos sentidos, só o olfato nos pode advertir da sua presença: não nos é dado tocá-los nem vê-los*”.

A primazia das teorias infeccionistas no Brasil teria auxiliado na implantação de várias reformas urbanas, principalmente a partir da segunda metade do século XIX. As áreas pantanosas e outras regiões baixas seriam o principal local de formação desses miasmas, e o fator diferencial do clima brasileiro para com outras realidades da Europa era a alta umidade, que proporcionava a formação de um clima quase sempre perigoso. Ou seja, um estado constante de contaminação do ar que levaria ao desenvolvimento mais freqüente de emanações miasmáticas resultantes da decomposição orgânica.

Tomando como base essas informações, ao analisarmos a geografia da cidade de São Luís podemos perceber alguns agravantes. A cidade estava localizada à época entre dois rios – o Maioba ou Anil e o Ibacanga que, a cada enchente e vazante das marés, deixava a cidade, por longas horas, separada por dois extensos lamaçais, o que tornava a cidade ainda mais suscetível aos surtos epidêmicos e endêmicos. (MEIRELES, 1991, P. 230).

Apesar de que as epidemias de varíola eram atribuídas também às peculiaridades da localização geográfica de São Luís, era o suposto descaso das autoridades locais e da população com as mínimas regras de higiene que o discurso higienista buscava atingir. A idéia do infeccionismo obteve mais ressonância frente as autoridades locais, principalmente para encontrar culpados entre administrações supostamente incompetentes, já que a produção e apropriação de um saber médico sobre a doença em São Luís, especialmente nos momentos epidêmicos, envolvia também uma nova concepção dos conceitos de aglomeração e ordenação da cidade. Ainda Chernoviz, ao falar das causas das “bexigas”, nos informa que estas “*só se observam nos países em que a ignorância, os preconceitos, ou a incúria se opõem à propagação da vacina*”. Para tanto, segundo as palavras de Chernoviz, para que o país, e aqui incluímos o Maranhão,

rumasse ao progresso e à civilização, era preciso dissipar tais barbarismos coloniais representados pelos surtos epidêmicos.

Como havia a crença de que o principal meio de contágio era o ar contaminado por infecções miasmáticas, os enterramentos realizados nas igrejas logo receberam as primeiras interdições. As exalações advindas dos cadáveres enterrados nos templos religiosos passaram a ser perniciosas à saúde, causando doenças e facilitando a propagação das epidemias. Era preciso construir novos locais de sepultamento, para que o contato entre vivos e mortos fosse o mínimo possível, purificando assim o ar citadino. O lugar idealizado para os novos locais de sepultamento era fora do ambiente urbano, evitando-se a contaminação do ar. Com os surtos epidêmicos, maximizava-se a idéia de acabar com os sepultamentos nas igrejas e transferi-los para fora do espaço dos templos religiosos.

Em 1855, momento de acirramento do surto epidêmico de varíola, segundo as estatísticas dos mortos publicada nos jornaisⁱⁱⁱ, percebe-se que a maioria esmagadora da população enterrada no Cemitério da Misericórdia havia sido acometida pela “peste”. Em curto espaço de dez dias, 51 pessoas haviam sido vítimas da varíola. Isso somente no início de janeiro. O número era igual a quase todos os óbitos do mês de dezembro de 1854. Para as autoridades locais, o mal havia “encrucecido” visivelmente, o que deixava a população ainda mais alarmada e assustada com tais notícias. Foram essas as estatísticas dos mortos publicadas no jornal “Publicador Maranhense”, nos primeiros dias do mês de janeiro de 1855:

Os cadáveres enterrados no cemiterio da Misericordia aos 6 dias que decorreram de 5 a 10 do corente, moutam a 40. Os mortos da Bexiga são 29; Ao todo 51 pessoas victimas da peste no curto espaço de dez dias; quase tantas como durante todo o mez de dezembro. O mal encrucece visivelmente. (JORNAL PUBLICADOR MARANHENSE - Quinta-feira, 11 de Janeiro de 1855. P.3)

Analisando a causa morte nos atestados de óbitos em São Luís, percebi que o motivo mais especificado era o termo um tanto impreciso “febres”, o que poderia significar diversas doenças que não só a varíola. Além disso, em segundo lugar na causa morte em São Luís, ainda segundo os óbitos, temos o termo “moléstia interna”, outra referência bastante imprecisa para se saber a causa real da doença. Portanto, não sabemos ao certo quais os critérios utilizados para precisar se o indivíduo havia morrido de varíola ou outra doença qualquer, haja vista que as definições eram bem imprecisas, como eram imprecisos os diagnósticos médicos da época. De repente, ouvindo notícias de surtos em outras províncias, as autoridades locais logo encontravam aqui também a presença de tais doenças.

Como falamos anteriormente, a alta umidade de São Luís ajudava na propagação de tais surtos epidêmicos. Nos períodos de chuva, em que a falta de serviços de higiene ficava ainda mais evidente, a doença tendia a se alastrar ainda mais. Entretanto, contrariando os médicos e também denotando que nem sempre estes profissionais acertavam em suas previsões, alguns acreditavam na remissão do surto nos períodos de chuvas.

...No dia 10 começara as chuvas, e em toda a madrugada, e parte do dia 12 choveu copiosamente. Veremos se contra o parecer da maior parte dos médicos, a mudança da estação influirá para a remissão da peste. (JORNAL PUBLICADOR MARANHENSE. Terça-feira, 13 de Fevereiro de 1855. P.3).

Com o início do período invernososo em São Luís, acreditava-se num recrudescimento da peste, em virtude talvez da dissipação dos odores. A maioria dos médicos acreditava que com as chuvas o surto epidêmico de 1855 não iria diminuir, mas a população não perdia as esperanças de que a remissão da peste fosse possível com a chegada da estação chuvosa.

Além disso, era preciso evitar que desembarcassem aqui “pestosos” que pudessem trazer novas epidemias para a província. O cuidado com as embarcações que aqui ancoravam se intensificou durante o século XIX, notadamente os navios que traziam escravos, visto que acreditava-se que a maioria dos surtos viria com os cativos capturados em África. Existiria segundo Chalhoub alguma relação entre a ocorrência de secas e fome em algumas regiões da África e o aparecimento de surtos de varíola, e que esses eram trazidos quando da transladação desses africanos para o Brasil.

Em 1850, é publicado em São Luís uma espécie de manual de como prevenir surtos epidêmicos: *“Medidas Sanitarias Adoptadas na Provincia do Maranhão para evitar a epidemia da febre amarella, com o regulamento de saude dos portos”*, escrito pelo médico José da Silva Maia, que adquiriu grande notoriedade no que diz respeito a propagação do higienismo no Maranhão. O objetivo de tal obra era impedir que a epidemia de febre amarela, que atingia outras províncias, principalmente a Bahia, chegasse ao Maranhão pelas embarcações que aqui ancoravam para descarregar mercadorias, inclusive escravos.

Nesta obra, percebo que um artifício bastante utilizado para conter os surtos em São Luís eram as quarentenas. Estas serviam para que as autoridades analisassem a existência de algum vestígio de morte no navio em virtude de alguma doença contagiosa. A realização de inspeções higiênicas parece ter se tornado uma prática recorrente em São Luís quando do aparecimento das primeiras epidemias.

...em que se declare o nome das embarcações que entrarão e forão sujeitas á visita da saúde, d’onde vem, e os dias que trazem de viagem, á quem vem consignadas, e o que colheu de seus papeis e das perguntas feitas ás pessoas de bordo, o numero

dos indivíduos da tripulação, e dos passageiros, com os nomes destes, e do capitão ou mestre, e o estado de saúde de toda a gente a bordo. E se as embarcações forem declaradas em Quarentena, dirá qual o motivo, dando neste caso uma nota minuciosa de seus carregamentos, e indicará cada dia a natureza das operações que praticar tanto á bordo para a ventilação -, desinfecção, e purificação das tripulações, mercadorias e porões... determinar-lhe o tempo que deve reter as embarcações, fazendas e indivíduos em quarentena. (MEDIDAS SANITARIAS ADOPTADAS NA PROVINCIA DO MARANHÃO PARA EVITAR A EPIDEMIA DA FEBRE AMARELLA, COM O REGULAMENTO DE SAUDE DOS PORTOS, 1850, P. 5).

A fiscalização contra novas epidemias intensificou-se principalmente quando da notícia e confirmação de que as mortes que assolavam principalmente a Bahia, mas também Pernambuco e Pará, eram provenientes da tão temida febre amarela. Era preciso evitar, através por intermédio de medidas fiscalizadoras duras, a chegada de algum navio contaminado a estes portos, pois talvez a cidade, que já padecia com seus surtos de varíola, não fosse capaz de resistir ao caráter também mortífero da febre amarela.

O aumento do número de comerciantes no Brasil durante todo o século XIX, e também em São Luís, deve ter contribuído decisivamente para a pouca efetividade do mecanismo das “quarentenas”. Os que viviam do comércio de mercadorias, trazidas pelas embarcações que aqui ancoravam, procuravam quase sempre expor sua aceitação do caráter infeccioso e não contagioso das doenças. Tais surtos surgiam de condições atmosféricas locais, aliadas ao descuido para com os parâmetros mínimos de higiene. Buscava-se assim evitar que os navios ficassem muito tempo em “quarentena”, trazendo grandes prejuízos econômicos aos que viviam do comércio.

As quarentenas, os isolamentos individuais, a proibição dos enterramentos nas igrejas e a criação dos cemitérios extramuros, as tentativas de dispersar os estrangeiros evitando a sua concentração, a destruição dos depósitos de detritos orgânicos, o aterro dos pântanos, para os médicos de São Luís tinham como único objetivo melhorar as condições sanitárias da província.

Quanto à origem da epidemia baiana de febre amarela, César Maia corrobora também com as duas principais teorias médicas vigentes na época: o *contagionismo* e o *infeccionismo*. Maia acreditava que, assim como muitos médicos da Bahia, ela fora importada de Nova Orleans, onde já estaria fazendo grandes estragos, ou trazida da Costa da África pelos numerosos navios que trabalhavam no tráfico da escravatura e que aportavam na Bahia. Todavia, a idéia mais corrente era a de que o mal tinha ali mesmo a sua origem, e que provinha das emanações pantanosas, ou seja, miasmas vegetais e animais exalados de pântanos alagadiços, das lagoas estanques, dos charcos. César Maia acreditava que, para a agravação da peste, muito ajudavam as mudanças climáticas repentinas, as chuvas copiosas fora de tempo, precedidas e seguidas de excessivos calores.

Além disso, as emanações mephiticas, resultantes dos enterramentos no interior dos templos, também contribuiriam decisivamente para a proliferação da epidemia, assim como a existência de animais mortos, de águas sujas sem escoamento e de imundícies de toda a sorte, amontoadas pelas ruas da cidade, cuja falta absoluta de policia médica era por todos fortemente censurada. Acrescendo a tudo isto o terror de que se achava possuída a população, alimentado a cada momento pelos incessantes dobres de sinos.

As causas da epidemia de febre amarela na Bahia deviam servir de exemplo para São Luís, para que aqui não chegasse esse mal avassalador. Era preciso ainda, segundo o “manual preventivo da febre amarela” de César Maia,

Evitar igualmente as grandes reuniões de povo, ainda que seja dentro das igrejas, as ocasiões de cólera e acessos de raiva e quaesquer outras affecções moraes tristes, as vigílias prolongadas, as fadigas e todos os excessos em quaesquer actos da vida que tendão a enfraquecer o corpo e a diminuir a resistencia da econommia aos agentes externos. (MEDIDAS SANITARIAS ADOPTADAS NA PROVINCIA DO MARANHÃO PARA EVITAR A EPIDEMIA DA FEBRE AMARELLA, COM O REGULAMENTO DE SAUDE DOS PORTOS, 1850, P. 21).

As igrejas eram quase sempre citadas, pois estavam entre os locais que, principalmente em períodos de festividades, recebiam o maior número de pessoas. Até porque, quando do período de enterramento nas igrejas, era preciso que os parentes, amigos, irmãos de confraria ali sepultados, recebessem as orações realizadas para o descanso eterno de suas almas.

Soma-se a isso a crença de que o estado de humor das pessoas influenciava decisivamente na propagação das epidemias. Era preciso que, mesmo nos momentos de surtos epidêmicos em que os ânimos se exaltavam – com a perda de parentes, amigos, cativos – houvesse o cultivo da alegria nos corações dos indivíduos. Tristeza e melancolia eram sinônimos de doença e morte.

Os excessos do corpo também precisavam ser contidos, para evitar desgastes extremos e desnecessários, retirando forças que poderiam ser canalizadas para a imunização da peste. Os agentes externos teriam preferência pelos que se encontrassem exaustos. Daí, que o cuidado maior deveria ser com a classe pobre e escrava, pois esta parcela da população estaria mais propensa a doenças, em virtude de seus árduos trabalhos e parca alimentação. Além disso, era entre as categorias sociais ditas inferiores da sociedade que, segundo as autoridades locais, se encontravam os maiores descasos para com cuidados mínimos de higiene.

Analisando ainda os periódicos de São Luís época aqui discutida, percebo também que notadamente o surto de varíola de 1855 foi largamente utilizado pelos opositores do então presidente da província José Olimpo Machado. O então encarregado de administrar a província não estaria tomando as medidas necessárias para o melhoramento

do estado sanitário da cidade. Os opositores do presidente da província utilizaram a imprensa para tornar público um possível descaso da administração do Dr. José Olimpo Machado para com a limpeza da cidade, realinhamento dos prédios, e a construção de novos locais de sepultamento para abarcar a quantidade de mortos na capital. O periódico “Crhonica Maranhense” chegou até a acusar a administração de José Olimpo de camuflar as estatísticas oficiais dos mortos pela epidemia de varíola. O motivo da suposta omissão do então presidente da província seria não permitir a visualização da real situação de insalubridade do espaço urbano em São Luís.

A preocupação com os sepultamentos nos templos religiosos aparecia não somente nos anos em que as epidemias grassavam a cidade. Em momentos nos quais São Luís não estava sendo acometida por epidemias, também se legislava a favor do fim dos enterramentos nas igrejas e construção de novos locais de sepultamento, como vemos a seguir:

Art. 122. Fica proibido, depois de construidos os cemiterios, o enteramento de cadaveres dentro do recinto das igrejas do municipio. – Aos contraventores, inclusive os parocos, e procuradores das irmandades, a multa de trinta mil reis, e o duplo na reincidencia. (Lei nº 225 de 30 de setembro de 1846 p. 91-92).

Em 1846, ano de publicação da lei acima, não encontramos nenhum relato de que a cidade estivesse padecendo pela varíola ou por qualquer outro surto de doenças. Contudo, aqui já encontramos a proibição aos sepultamentos nas igrejas e a projeção de implantarem-se novos locais de enterramento. Numa tentativa de pôr fim aos enterramentos nos templos religiosos, as autoridades locais buscaram punir com multas aos contraventores. O termo “inclusive os parocos e procuradores das irmandades” nos remete a idéia de que seriam esses os principais burladores das novas normas de sepultamento.

É compreensível, já que eram as irmandades que mais lucravam com a realização dos principais serviços funerários durante o período de sepultamento nas igrejas. Contudo, a prática das normas precisava de alguns aceleradores – no caso as epidemias, que exacerbavam a necessidade de novos locais de sepultamento. Mesmo que ainda não houvesse espaços de enterramento era preciso, porém, que,

Art. 123. Os corpos, que e quanto se construirem os cemiterios, forem sepultados nas igrejas do municipio, deverão ficar debaixo da superficie da terra pelo menos sete palmos, sendo alem disso as sepulturas muito bem socadas. – Aos contraventores, inclusive os sacristães e fabriqueiros a multa de vinte mil reis, e o duplo na reincidencia. (Lei nº 225 de 30 de setembro de 1846 p. 91-92. Titulo XIII: Sobre Cemiterios, Enterros e Aberturas de Sepulturas.)

Enquanto não se construíssem cemitérios para o sepultamento dos mortos na capital era necessário que os sepultamentos ainda realizados nas igrejas seguissem

algumas regras mínimas, como uma profundidade mínima de sete palmos das covas, além da necessidade de serem muito bem socadas. Como as igrejas ficavam geralmente em locais de destaque no panorama urbano e recebiam grande fluxo de pessoas, era preciso seguir algumas orientações de sepultamento para fazer das igrejas, ou dos seus terrenos, um local adequado, mesmo que provisoriamente, para enterramentos. A questão estava também intimamente ligada ao espaço e estrutura nas igrejas, pois o problema era, a meu ver, mais com a forma de realização dos sepultamentos nos templos religiosos do que com a prática de sepultamentos nas igrejas.

Art. 126. Nenhuma sepultura em que tenha sido enterrado algum cadaver, será aberta, sem que tenha decorrido o prazo de dous annos, contados do assento exarado no respectivo livro do numero das sepulturas, que necessariamente deve existir em todas as igrejas, e logares nos quaes se fizerem enteramentos de corpos, salvo o caso de ser a abertura determinada pela auctoridade competente. Aos contraventores multa de trinta mil reis, e oito dias de prisão. (Lei nº 225 de 30 de setembro de 1846, p. 91-92).

Em 1856, o Barão de Coroatá, então presidente da Assembléia Legislativa Provincial do Maranhão, estabeleceu novamente uma lei determinando a construção de novos cemitérios, com o intuito de dar fim aos sepultamentos nas igrejas. Contudo, há uma referência a uma lei de 1834 que já estabelecia tal mudança, mas que segundo a mesma fonte não havia sido publicada na época. Por que não foi publicada? As forças locais que primavam pelos enterramentos nas igrejas eram ainda muito fortes para tal mudança? Parece haver uma relação direta entre a lei de 1834 e o que seria o primeiro surto de varíola no século XIX em São Luís. Logo, percebe-se mais uma vez que os momentos de epidemias influenciavam e exacerbavam o discurso higiênico, que primava pelo fim dos sepultamentos nas igrejas. Em busca de culpados para o aparecimento da varíola, já que não se sabia ao certo como se processava a contaminação, os enterramentos nas igrejas eram colocados como uma das principais causas de propagação de tais surtos epidêmicos.

ⁱCHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial* – São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

ⁱⁱCHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: Casa do Autor. 1862.

ⁱⁱⁱEncontramos tais informações principalmente nos jornais “PUBLICADOR MARANHENSE” e “CHRONICA MARANHENSE”.