

“A doença epidêmica clássica do século XIX”: o cólera na historiografia

Jucieldo Ferreira Alexandre

Resumo

O artigo faz apanhado da produção historiográfica dedicada ao fenômeno doença, apontando seu desenvolvimento e particularidades. Tendo em vista a importância dos estudos sobre epidemias para o campo de pesquisa, o texto foca na historiografia dedicada ao cólera no Brasil Império, quando grandes surtos afetaram diversas províncias, destacando a diversidade temática e espacial adotada pelos historiadores.

Palavras-Chave: História das Doenças. Epidemia. Cólera no Brasil.

“The classic epidemic disease of the 19th century”: cholera in historiography

Abstract

The article gives an overview of historiographic production dedicated to phenomenon disease, pointing your development and particulaties. Having in mind the importance of studies about epidemics to the field of study, the text focuses on the historiography dedicated to the Cholera in Brazil Empire, when large outbreaks affected diverse provinces, emphasizing the thematic and spatial diversity adopted by historians.

Keywords: History of Diseases. Epidemics. Cholera in Brazil.

Texto integral

Introdução

O cólera que tanto tem afligido a raça humana, esse maldito judeu errante, vai-se aproximando de nossa comarca, pelo lado do Pajeú de Flores [...].

O Exm. Sr. Presidente da Província criou nesta freguesia uma junta de higiene publica, e a incumbiu de tomar medida em favor de nossa população; confiamos pois que essa junta composta como é de cidadãos respeitáveis, e amigos da humanidade, satisfará as necessidades que a importância da matéria exigem; entretanto, pensamos que as medidas preventivas, e de higiene publica são as mais eficazes na presente quadra (O ARARIPE, n. 27, 5 jan. 1856, p. 4).

O texto acima foi publicado em janeiro de 1856, no jornal O ARARIPE, impresso na cidade de Crato, na região do Cariri, sul do Ceará. Em maio do ano anterior, o cólera morbo atingiu o território brasileiro. O foco inicial de contaminação se deu no Pará, a partir da chegada de uma embarcação que transportava colonos portugueses, vindos da cidade do Porto. Logo a doença se espalhou para outros pontos do Império, atingindo quatorze províncias, deixando um rastro de medo e morte. Os dados da época apontaram para cerca de duzentas mil mortes provocadas pela epidemia.

Desde que começaram a circular as notícias sobre os efeitos nefastos do cólera pelas províncias brasileiras, o Cariri cearense conviveu com o receio de ser vitimado. Em 1856 o temor fortificou-se, porque a moléstia grassava na freguesia de Flores, em Pernambuco, limítrofe com a região. A formação de uma comissão higiênica pelo governo provincial e a preocupação do jornal em frisar a necessidade de medidas preventivas e de higiene pública, citadas acima, são indícios de como a aproximação da doença assustava as pessoas daquele contexto, representando-a, inclusive, como “maldito judeu errante” a afligir a humanidade.

A adjetivação racista utilizada para caracterizar o cólera é reveladora. Peter Burke narrou uma velha história que ajuda a compreender o texto d'O ARARIPE: durante a *via crucis*, quando Jesus encaminhava-se para o calvário, levando nos ombros a

sua cruz, um sapateiro judeu teria impedido o Nazareno de descansar. Devido a essa atitude, tal sapateiro foi condenado por Deus a vagarear pelo mundo desde então, sem descanso (BURKE, 1989, p. 191-192). Nessas condições, a adjetivação “judeu errante”, usada pelo jornal cratense na segunda metade do Oitocentos, demonstra a sobrevivência secular de representações negativas, preconceituosas, a fazer do povo judeu a personificação do mal.

Não por acaso, a língua portuguesa imortalizou tal representação racista. A carga de preconceito com que os judeus eram tratados pelo catolicismo luso – vistos por este como sinônimo dos assassinos de Cristo – deu origem ao verbo “judiar”, no sentido de escarnecer, zombar, mas também, atormentar e maltratar. Assim, seja pela história narrada por Burke ou pelo léxico português, a expressão “judeu errante” usada pelo O ARARIPE dava conta de séculos de preconceitos, representando um suposto malefício a vagar sem pouso, já que o povo judeu não tinha, à época, um território, estando disperso pelo mundo. Desse modo, o epíteto preconceituoso utilizado pelo jornal representava o cólera como um mal que perambulava, disseminando a morte ao se espalhar pelo globo.

Tal representação da enfermidade não deixa de lembrar as considerações de Georges Duby sobre a peste bubônica do século XIV. Na procura por bodes expiatórios, tendo em vista a crença de ser a doença um “castigo divino”, os judeus, junto com os leprosos, foram perseguidos, sendo acusados por supostos envenenamentos de poços de água: “Houve um desencadeamento de violência contra os que pareciam como os instrumentos de um Deus vingativo, que fustigava suas criaturas lançando sobre elas a doença” (DUBY, 1998, p. 89). Comparando a lepra da Idade Média e a AIDS, o autor chamou, ainda, a atenção para o fato da busca por bodes expiatórios que expliquem o fenômeno doença continuar uma característica dos tempos atuais:

[...] O leproso era, só por sua aparência corporal, um pecador. Desagradava a Deus e seu pecado purgava através dos poros. Todos acreditavam, também, que os leprosos eram devorados pelo ardor sexual. Era preciso isolar esses bodes. Portanto, a lepra, mal a que não

se sabia tratar, parecia, como a AIDS pôde sê-lo na atualidade, o signo distintivo do desvio sexual (DUBY, 1998, p. 91).

A maneira como o cólera, a peste bubônica, a lepra e a AIDS foram tratadas em diferentes lugares e temporalidades são vestígios de suas historicidades. Foi principalmente a partir da década de 1960 que os historiadores despertaram para a percepção de que a doença também pertence à história, visto que ela “não é mais do que uma ideia, um certo abstrato numa ‘complexa realidade empírica’ [...] e porque as doenças são mortais. Onde estão as febres terçãs e quartãs dos nossos antepassados?” (LE GOFF, 1991, p. 7-8).

Não obstante, se cada época tem suas moléstias características, elas foram experimentadas de formas múltiplas, “de maneira muito diversificada em função da época em que ocorreram” (ADAM; HERZLICH, 2001, p. 15). Portanto, as enfermidades devem ser analisadas como fenômenos a ultrapassar a esfera do “natural”, porque são vivenciadas a partir de diferentes contextos e espaços, sendo interpretadas socio culturalmente pelos sujeitos históricos, a encetarem múltiplas representações e práticas na busca de dar sentido às mesmas. Essa percepção problematizada do adoecer fundamenta uma Historiografia das Doenças: “Assim como a história, a doença, como fenômeno social, também é uma construção. Concorrem para a existência da doença diversos elementos científicos, sociais e políticos, temporal e espacialmente estudados” (NASCIMENTO; SILVEIRA, 2004, p. 13).

Ao longo da segunda metade do século XX a produção historiográfica passou por mudanças profundas. Tais mudanças engendraram pesquisas abarcando temas até então pouco estudados. Foi nesse contexto que a historiografia dedicada ao fenômeno doença encontrou lugar para desenvolver-se. A multiplicidade de métodos, temáticas e abordagens adquiridos pelo diálogo da História com outras disciplinas – Sociologia, Antropologia, Psicologia etc. –, propiciou estudos que contribuíram com percepções menos naturalizadas a respeito das enfermidades. Como apontou Charles Rosenberg, a “doença não pode ser reduzida a um processo fisiopatológico unidimensional”, pois, seja qual for a sua “base biológica”, uma moléstia é, também, “socialmente construída,

enquadrada por uma configuração particular de necessidades, percepções e expectativas” (ROSENBERG, 1987, p. 293). Dessa forma, os historiadores passaram a problematizar a doença para além da percepção de um “estado fisiológico abaixo do ideal”:

[...] a doença é ao mesmo tempo um evento biológico, um repertório específico de gerações de construções verbais que refletem a história intelectual e institucional da medicina, uma ocasião para potencial legitimação das políticas públicas, um aspecto de papel social e individual-intrapsíquico-identitário, uma sanção por valores culturais e um elemento estruturante nas interações médico-paciente. De certa forma, a doença não existe até que tenhamos concordado que sim, percebendo, nomeando e respondendo a ela (ROSENBERG, 1992, p. 305).

A percepção das enfermidades enquanto construções historicamente localizadas alargou as possibilidades de compreensão dos historiadores. Nas palavras de Revel e Peter, a doença é um elemento de “desorganização e de reorganização social”, tornando visíveis articulações, linhas de forças e tensões que marcam os grupos humanos. Desta forma, o “acontecimento mórbido” pode ser “o lugar privilegiado de onde melhor observar a significação real de mecanismos administrativos ou de práticas religiosas, as relações entre os poderes, ou a imagem que uma sociedade tem de si mesma” (REVEL; PETER, 1995, p. 144).

Entre as pesquisas dedicadas às doenças, as epidemias ganharam destaque. Eventos extraordinários, os surtos epidêmicos são comumente tidos como “pestes”, metáfora do “que pode haver de pior em termos de calamidades e males coletivos” (SONTAG, 2007, p. 112). Momentos disruptivos, tensos e de forte impacto social, as epidemias oferecem oportunidades férteis aos pesquisadores. Com fronteiras definidas, no tempo e no espaço, elas são “episódios de existência breve, mas intensa e arrebatadora” (NASCIMENTO; SILVEIRA, 2004, p. 24), representando espécie de “drama”, na concepção de Rosenberg, ao encenar “padrões tradicionais de resposta a

uma ameaça percebida” (1992, p. 280)¹. Os estudos vêm demonstrando como elas impactaram diferentes sociedades e temporalidades, encetando rico imaginário, práticas socioculturais e intervenções no espaço público.

Entre a diversidade de estudos dedicados às doenças, destacarei os dedicados a uma das mais emblemáticas moléstias da história, responsável pela morte de trinta a quarenta milhões de pessoas no século XIX: o cólera morbo.

Olhares historiográficos sobre o cólera

O cólera, também conhecido como cólera asiático ou cólera morbo, é enfermidade infectocontagiosa, cuja transmissão ocorre pelo consumo de água ou alimentos contaminados pela bactéria *vibrio cholerae*, nome inspirado no seu formato, a lembrar uma vírgula. Ao instalar-se no intestino humano, a bactéria causa, após período típico de incubação de um a quatro dias, náuseas, cólicas abdominais, vômitos e violenta diarreia, o que ocasiona intensa perda de sais minerais e água. A desidratação leva à perda da elasticidade da pele, surgimento de olheiras profundas e enrugamento das mãos; na sequência, ocorre o resfriamento do corpo, conhecido como algidez, queda da pressão arterial, supressão da secreção urinária e colapso circulatório. O meio mais eficaz de tratamento é a reposição imediata dos sais e líquidos perdidos pelas evacuações. Quando bem administrado, reduz a letalidade para quase zero. Os estudos também identificaram que o grau de acidez dos sucos estomacais do hospedeiro pode ser determinante na luta contra o vibrião: quanto mais ácido, menor a chance da sobrevivência da bactéria no organismo (MCNEILL, 1976, p. 260).

¹ Rosenberg utilizou a metáfora dramatúrgica para indicar tendências de respostas comuns – guardadas as especificidades próprias de cada evento – em diferentes localidades atacadas por epidemias. Uma espécie de sequência de “atos”, onde médicos, autoridades públicas e os diferentes grupos sociais encenam papéis no drama, indicaria o padrão teatral dos surtos epidêmicos: “As epidemias começam em um momento no tempo, prosseguem em estágio limitado e duração, seguido uma trama de tensão crescente e reveladora, movem-se para uma crise de caráter individual e coletivo e depois se aproximam do fechamento” (ROSENBERG, 1992, p. 279).

Há algumas décadas o cólera despertou a atenção dos historiadores. Asa Briggs, no começo dos anos 1960, já indicava aos colegas as múltiplas possibilidades de análise implícitas nos vários surtos do cólera no século XIX. Segundo o autor, independente do lugar onde a doença apareceu, ela “testou a eficiência e a resiliência das estruturas administrativas locais”, expondo, de modo implacável, “deficiências políticas, sociais e morais”, acarretando “rumores, suspeitas e, às vezes, violentos conflitos sociais”, como, também, inspirando sermões e obras de arte, escritas e imagéticas (BRIGGS, 1961, p. 76).

Briggs sugeriu, ainda, cinco conjuntos de fatos a serem analisados aos interessados “no papel do cólera na história social moderna”: os fatores demográfico; os fatos ligados às estruturas econômicas e sociais, incluindo as relações ricos/pobres e autoridades/sujeitos; as circunstâncias políticas na conjuntura epidêmica; a estrutura governativa, nos aspectos administrativos e financeiros, incluindo o apoio “voluntário”, por meio da caridade de terceiros; e a extensão dos conhecimentos médicos e as atitudes populares em relação àqueles (BRIGGS, 1961, p. 89).

Charles E. Rosenberg foi um dos historiadores a aceitarem a provocação de Briggs. Para Rosenberg, o cólera foi “a doença epidêmica clássica do século XIX” (1987, p. 1). Nenhuma outra enfermidade contemporânea teria alcançado o “impacto emocional imediato” do cólera, matando “metade das pessoas infectadas”, de “maneira particularmente desagradável” (ROSENBERG, 1992, p. 112). Destacou, ainda, o impacto das pandemias do cólera na Europa nos padrões demográficos e econômicos, levando à adoção de “medidas de saúde pública instituídas por medo da doença” (ROSENBERG, 1992, p. 113).

Desde os primeiros surtos do cólera na Europa e América, nos anos 1830, houve, também, o estímulo a investigação e experimentação científica, levando médicos a avançarem no conhecimento patológico e químico, com consequências sociais para a saúde pública ao longo do século. Não por acaso, Rosenberg utilizou o cólera para exemplificar o caráter de “ator social” das doenças: “As percepções da doença são específicas ao contexto, mas também determinam o contexto”, pois fornecem

legitimação e orientação para a tomada de decisões sociais, seja em questões estruturais, como obras de engenharia urbana, ou em aspectos morais, ao culpabilizar indivíduos e práticas de setores sociais específicos (ROSENBERG, 1992, p. 314-315).

Richard J. Evans – no livro sobre o cólera em Hamburgo – produziu uma análise interessante sobre os impactos políticos da epidemia. Destacando as contradições sociais na cidade portuária alemã, a miséria e degradação das condições de trabalho, Evans demonstrou como o cólera trouxe consequências consideráveis, ocasionando a perda da autonomia de Hamburgo, a contestação ao liberalismo lá praticado e a reivindicação por reformas eleitorais. Ao longo do século XIX, a cidade gozara de autonomia política, sendo governada por mercadores liberais de classe média. Mesmo com o processo de centralização política alemã, a culminar com a formação do Reich, em 1870, Hamburgo permaneceu uma cidade livre, espécie de Estado autônomo no interior do império. Quando o cólera atingiu Hamburgo, em 1892, o Reich encontrou justificativas e condições para promover a submissão da cidade. Não por acaso, o médico Robert Koch – que em 1883 tinha comprovado a existência do vibrião colérico, passando a chefiar as políticas públicas de saúde do império alemão – era apresentado na imprensa como aquele que “governa Hamburgo hoje” (EVANS, 2005, p. 491). A necessidade de intervenções sanitárias foi, assim, acionada para justificar a centralização política e a perda da autonomia.

Por outro lado, houve pressão, especialmente por parte dos sociais-democratas, por reformas constitucionais na lei de sufrágio, haja vista a argumentação de serem as principais causas do desastre sanitário derivadas do domínio do Senado e Assembleia dos Cidadãos de Hamburgo por pessoas ligadas aos interesses mercantis. Os parlamentares teriam adiado a tomada de medidas preventivas e o anúncio da manifestação do cólera como meio de proteger seus interesses econômicos, no intuito de evitar o “quanto possível” a “imposição da quarentena” no porto (EVANS, 2005, p. 539). Ao final da epidemia, além das 10 mil vítimas fatais, o cólera deixara algo mais morto: “o antigo sistema de governo amador por notáveis locais sob os quais Hamburgo havia sido anteriormente governado” (EVANS, 2005, p. vii).

Em outra publicação, Richard Evans analisou como as manifestações do cólera na Europa colocaram em xeque a confiança burguesa no suposto progresso e avanço civilizatório vivenciados no Oitocentos, destacando como a urbanização e industrialização levaram ao aumento da miséria nos grandes centros. Não por acaso, o cólera agiu de modo diferente entre as classes sociais, matando massivamente os mais pobres, em condições de existência precárias. Neste cenário, o cólera detonou revoltas, motins e massacres na Rússia, Alemanha, Grã-Bretanha e outros lugares, refletindo as tensões sociais intensificadas pela doença: “a coincidência geral das epidemias de cólera com anos de revolta e revolução se mostram óbvios demais para serem ignorados” (EVANS, 1992, p. 158).

Já Kenneth F. Kiple estudou o cólera no Caribe, destacando as altas taxas de mortalidade negra durante três epidemias na região. Nas primeiras manifestações da doença em Cuba (1833) e Porto Rico (1855), por exemplo, a mortalidade da população negra teria alcançado 75% (de um total de 22.705 mortes) e 78% (de 25.820), respectivamente. O impacto da epidemia sobre os negros foi tão grande, a ponto de ter sido usado pelos proprietários rurais de Cuba como arma para tentar perpetuar o tráfico de escravizados, em um momento de pressão da Inglaterra sobre a Espanha pelo fim do comércio de gente. Por sua vez, autoridades britânicas também usaram a alta taxa de escravizados mortos, e o respectivo impacto na economia cubana, para reivindicar mais recursos de Londres na fiscalização e combate ao tráfico oceânico (KIPLER, 1985, p. 164).

Os observadores da época explicaram a morte massiva dos negros através de critérios raciais, defendendo a existência de uma predisposição ao cólera. Kiple desconstrói a tese, apresentando razões históricas para o fenômeno. Por onde passou no XIX, o cólera agiu com mais vigor sobre as classes marginalizadas, vivendo em áreas sujas e superlotadas, sem acesso a fontes de água limpa. No Caribe, as ocupações e as condições de alojamento dos escravizados nas cidades e plantações os colocavam no “caminho do cólera”, majorando a chance de contaminação. A subnutrição dos cativos – a quem era dada pouca comida e de péssima qualidade, como peixes salgados e rançosos – e o consumo de grande quantidade de água contaminada – pela sede

provocada pelo esforço físico cotidiano – diminuía o grau de acidez estomacal, aumentando a chance dos vibriões instalarem-se no intestino delgado, causando os sintomas do cólera e favorecendo a letalidade (KIPLE, 1985, p. 175).

O cólera no Brasil Oitocentista também tem atraído o olhar de diversos historiadores, pondo em cena: efeitos catastróficos da epidemia no cotidiano; cifras mortuárias; diferentes teses a respeito das causas e tratamentos da doença; disputas ou trocas entre saberes médicos e populares; revoltas sociais suscitadas; discurso higienista e o ordenamento das cidades; ineficácia dos socorros oficiais; interpretações religiosas da doença; entre outras temáticas.

Donald B. Cooper, em estudo sobre os efeitos da epidemia do cólera no Império, entre 1855 e 1856, frisou a alta taxa de mortalidade entre os negros. Para Cooper, “nada menos que dois terços das vítimas do cólera no Brasil eram negras. Foi um holocausto sul americano do século XIX”, o “maior e mais dramático desastre demográfico do Brasil” (COOPER, 1986, p. 486). As taxas indicadas por Cooper lembram as considerações de Kenneth Kiple sobre a relação raça/epidemia no Caribe, reforçando a constatação de ter sido o cólera um ceifador de vidas negras na América Latina oitocentista. Segundo Cooper, a perda de milhares de trabalhadores para o cólera foi “um golpe terrível para o Brasil, especialmente porque a importação de novos escravos da África havia terminado em 1850, e as recentes e devastadoras epidemias de febre amarela complicaram o recrutamento de substituições” por colonos europeus (COOPER, 1986, p. 484). Não por acaso, a alta mortalidade de escravizados tornou-se preocupação nos pronunciamentos do Imperador, ministros e parlamentares, bem como esteve em destaque na correspondência dos diplomatas britânicos em missão no Brasil, como o cônsul Henry Cowper, que do Recife registrou os impactos econômicos da epidemia e as dificuldades que o Estado brasileiro enfrentava (COOPER, 1986, p. 484)².

² O trabalho de Donald Cooper tem inspirado outros historiadores a investigarem o impacto do cólera sobre a população negra brasileira. Tratando do assunto, e tendo como recorte o Rio de Janeiro de 1855-1856, Kodama et al afirmaram: “Ainda que nem todos os livres possam tampouco figurar em situações de vida

Uma das coisas que chamam a atenção na historiografia do cólera no Brasil Oitocentista é o espalhamento territorial das pesquisas. De norte a sul do país, historiadores têm escrito trabalhos, na maioria, na pós-graduação, que dão conta da vivência do cólera em diferentes localidades e províncias, enriquecendo o conhecimento sobre a epidemia, ao indicar as similaridades e particularidades com que ela foi experimentada pelos sujeitos históricos da época. Partindo de olhares múltiplos e de questões particulares, a história do cólera no Brasil se enriquece pela diversidade de recorte espacial e temático e pela possibilidade de estudos comparativos. Onildo Reis David, em pesquisa sobre o cólera na Bahia em 1855, fez um apanhado geral da epidemia na província, apontando os impactos sociais e demográficos, bem como as tensões cotidianas da conjuntura. O número de vitimados em Salvador foi agravado graças à falta de rede de esgotos, malgrado a existência de uma companhia hidráulica na cidade desde 1852. Deste modo, os despejos das águas usadas no cotidiano das habitações eram feitos nas ruas, às vezes nas proximidades de chafarizes, favorecendo a contaminação da água por matérias fecais dos coléricos e o subsequente alastramento do contágio. David também analisou as práticas religiosas que cercaram a doença, representada como “castigo divino”, com impacto, inclusive, no número de casamentos do período: “Durante a epidemia, grande número de casais que viviam amancebados, [...], trataram de formalizar suas uniões através do matrimônio” (DAVID, 1996, p. 128). O medo de morrer “em pecado” explicava a busca pelo sacramento.

Já Jane Felipe Beltrão, tratando do cólera no Pará, discorreu sobre como as ações referentes aos socorros públicos em 1855 foram, “embora a contragosto das autoridades sanitárias, sistematicamente alteradas pela ação dos envolvidos no flagelo” (BELTRAO, 2000, p. 847). Tendo em vista as adversidades daquela quadra, a pressão social exercida sobre as autoridades pelas pessoas ameaçadas pelo cólera – nas palavras da autora, os “protagonistas” do evento –, fez com que algumas práticas de curandeiros,

diferentes daquelas dos escravos e dos libertos, é notória a mortalidade nos dois últimos grupos, seja por sua maior exposição aos dejetos, por falta de acesso à água limpa ou por condições físicas já precárias” (KODAMA et al., 2012, p. 62).

raizeiros e outros profissionais de cura populares fossem abonadas por alguns médicos paraenses. Ao assimilar tais práticas, os acadêmicos “escudavam-se em procedimentos considerados científicos para evitar maiores alterações nas posições já conquistadas” pela medicina oficial, que buscava centralizar em suas mãos as artes de curar (BELTRAO, 2000, p. 852).

Ariosvaldo Diniz, ao tratar de Pernambuco, apresentou como, de modo similar ao ocorrido em algumas cidades europeias, as ruas da “Veneza Brasileira” foram tomadas em 1856 por protestos populares em meio ao cólera. Por traz do conflito esteve a ação de um curandeiro, Pai Manoel, escravizado que afirmara descobrir um remédio para o cólera, logo conseguindo a aceitação de negros (cativos e livres) e de parcela de brancos, entre os quais se incluíam figurões locais e até sacerdotes. Tendo em vista a pressão popular em torno do curandeiro, apelidado de “Dr. Manoel da Costa” – irônica alusão à costa da África, sua procedência – o presidente de Pernambuco autorizou Pai Manoel a tratar coléricos no hospital do Arsenal da Marinha de Recife, levando à renúncia coletiva da Comissão de Higiene Pública provincial e a críticas da Academia Imperial de Medicina. Todavia, a morte de enfermos tratados pelo Pai Manoel acabou o levando à prisão. Em resposta, os adeptos dele foram às ruas, intensificando as hostilidades aos boticários e médicos. Parte da população acreditava ser a prisão do curandeiro um plano urdido pelas autoridades para que médicos matassem a gente de cor, parcela da sociedade mais atingida pelo cólera. Ante a incapacidade dos médicos em estancar a mortalidade pelo surto, as pessoas achavam que os preceitos curativos do “Dr. Manoel da Costa” eram mais efetivos, inclusive por se aproximar das concepções populares de cura, com uso de ervas e práticas reconhecidas (DINIZ, 2003, p. 358)³.

Tânia Salgado Pimenta tratou da epidemia de cólera no Rio de Janeiro (1855), com destaque para os debates médicos que cercaram o fenômeno. A autora afirmou ser manifesto o fato dos médicos brasileiros – diante da ameaça e de surtos epidêmicos no

³ Além de Ariosvaldo Diniz, o caso de Pai Manoel na epidemia do cólera em Recife foi analisado por outros historiadores: FREYRE, 2004, p. 641; ANDRADE, 1956, p. 46; CHALHOUB, 1996, p.135-136; MIRANDA, 2001, p. 95-110; FARIAS, 2007, p. 74-75; e ALEXANDRE; CADENA, 2021.

século XIX – ganharem espaço na sociedade e que a política de saúde pública atuou no exame dos aspectos sociais e na prescrição de reformas urbanas e de comportamentos sociais representados como mais saudáveis. No entanto, os médicos tiveram sérios embates com as autoridades políticas e as diferentes camadas sociais ao buscar impor as medidas que julgavam convenientes. Entre os acadêmicos prevalecia, ainda, o dissenso interno em relação à causa do cólera, meio de transmissão e forma de tratamento adequada, indo da sangria alopática às “doses infinitesimais” da homeopatia. Portanto, a medicina brasileira enfrentava oposições, mostrava debilidades e contradições internas em seu processo de afirmação, tolhendo a ação e eficácia por ela desejadas (PIMENTA, 2004, p. 32).

A ação da doença no Ceará imperial foi tratada pelos historiadores Dhenis Silva Maciel (2011 e 2017), Mayara de Almeida Lemos (2016) e Jucieldo Ferreira Alexandre (2010 e 2020). Dhenis Maciel, no ano de 2011, defendeu dissertação dedicada ao cólera em Maranguape, localidade cearense com mais vítimas fatais na província, no ano de 1862. O autor fez apanhado dos efeitos da epidemia na localidade, da ação dos médicos da comissão local de socorros públicos e da diversidade de teorias e indicações a tentar explicar e combater os efeitos da doença. Maciel frisou, especialmente, as reações religiosas da população frente à intensa mortalidade. Para o historiador, a substituição do padroeiro original da vila, São Sebastião, tradicional orago anti-pestilento, por Nossa Senhora da Penha, quando da fundação da freguesia, em 1849, se fez sentir fortemente no ano de 1862, quando a população se voltou ao santo cravejado de flechas para invocar a proteção contra o cólera, visto como punição divina. São Sebastião acabou sendo entronizado como co-padroeiro após a epidemia, devido à súplica popular (MACIEL, 2011, p. 121). No doutorado, defendido em 2017, Dhenis Maciel deu continuidade à pesquisa da dissertação, ampliando o recorte geográfico e temporal, ao pôr em cena a “construção social do cólera” no Ceará entre os anos 1855 e 1863 (MACIEL, 2017).

Já Mayara de Almeida Lemos dissertou a respeito das representações sobre o cólera em Quixeramobim, no sertão-central cearense, entre 1862-1863. Partindo da visão de serem as epidemias eventos únicos e reveladores de tensões sociais, o trabalho

da historiadora centrou-se em demonstrar “os caminhos da epidemia de cólera” a partir da análise de como as ações e disputas entre personagens locais – tais como os profissionais das “artes de curar” (médico e curandeiros e seus diferentes saberes), padres, membros das comissões de socorro e autoridades públicas – representaram e disseminaram práticas a respeito do cólera, em contexto de medo e abandono para a população local (LEMOS, 2013).

Na dissertação de mestrado, Juciello Alexandre focou a análise nas representações sobre o cólera engendradas pelo semanário O ARARIPE. Desde a chegada do cólera ao Brasil, a moléstia tornou-se notícia: os responsáveis pelo jornal o compreendiam como o espaço apropriado para ditar os melhores meios de combater a doença, diante da constatação que aparentavam ter da aproximação geográfica da mesma, da falta de médicos no Cariri cearense e da distância da região em relação à capital provincial, vista como inviabilizadora do socorro imediato em caso de contaminação (ALEXANDRE, 2010, p. 140). Evidenciou, ainda, como O ARARIPE, ao tratar do cólera, mesclou de forma criativa discursos políticos, religiosos, científicos e populares, demonstrando, assim, o caleidoscópio de olhares com que a doença foi apreendida então, ou seja, como o cólera foi representado pelos sujeitos históricos, responsáveis pelo órgão impresso a partir do lugar social ocupado por eles.

Já na tese de doutorado, Juciello Alexandre centrou a análise nos usos políticos da epidemia no Ceará de 1862, demonstrando como os lances dramáticos da doença serviram de mote aos acirrados jogos políticos, movimentando partidos, jornais e autoridades provinciais e locais. Por outro lado, as disputas, visíveis na quadra pestilenta no Ceará, não deixaram de refletir questões mais amplas, como o contexto de reconfiguração dos partidos políticos imperiais entre os anos 1850 e 1860, com repercussão na composição dos gabinetes ministeriais, nas câmaras legislativas da Corte e nas províncias (ALEXANDRE, 2020).

Podem ainda serem indicados como pesquisas que contribuem para uma percepção ampla do cólera no Brasil: Nikelen Witter (2007), a historiar a epidemia no Rio Grande do Sul; Amâncio Santos Neto (2001), acerca da epidemia na província de

Sergipe; Sebastião Franco (2015), responsável por estudo centrado nos lances do cólera no Espírito Santo; Jorge Sousa (2004), mostrando os impactos do cólera no fronte de batalha da guerra da Tríplice Aliança contra o Paraguai; Serioja Mariano e Nayana Mariano (2012) e Laércio de Araújo Sousa Júnior (2023), que trataram do cólera na Paraíba; Ana Carolina Rezende Fonseca (2014), estudiosa do cólera em Minas Gerais; e Cleide de Lima Chaves, em estudo sobre o cólera e a diplomacia sobre questões sanitárias entre o Império Brasileiro e as Repúblicas Platinas no final do século XIX (2020).

Considerações finais

Tratando das pestilências na história, Paul Slack afirmou: cada epidemia aponta para questões específicas do espaço/tempo em que se manifestam. Por outro lado, os choques causados por tais eventos provocam, também, inquietações e respostas semelhantes, ao apresentarem dilemas comuns, decorrentes da necessidade de explicação e de combate às moléstias. Assim, as epidemias do passado lançam luzes sobre as ideologias e mentalidades das sociedades em que tais eventos se manifestaram e, ao mesmo tempo, ajudam a entender outros fenômenos do tipo (SLACK, 1992, p. 3).

Vivemos, recentemente, os desafios da pandemia do Covid-19. Por isso, é possível compreender as palavras de Slack e do conjunto da historiografia dedicada às epidemias. Momentos de tensão, medo e incerteza, elas são eventos extraordinários, que transformam o cotidiano, afetam a economia, a demografia e a política. Suas representações são múltiplas, acionando elementos científicos, religiosos e mesmo teorias da conspiração absurdas. As epidemias trazem o risco eminente de colapso, levantam suspeitas múltiplas, desnudam a desigualdade social e põem sistemas econômicos e autoridades públicas em xeque.

Por outro lado, cada epidemia estimula o avanço do conhecimento científico, o único responsável por indicar caminhos viáveis para superação dos problemas imediatos lançados pela peste. Conhecer a historiografia das doenças ajuda, portanto, a

compreender os desafios provocados por seres microscópicos em um mundo marcado pela desigualdade, afetado por problemas ambientais e globalizado como nunca na trajetória da humanidade.

Através do balanço historiográfico sobre o cólera, com foco no Brasil – uma das doenças mais emblemáticas do século XIX e que ainda hoje, no XXI, vítima as áreas mais pobres do globo –, busquei oferecer subsídios para aquilo que é essência do ofício do historiador: pensar o presente à luz das experiências do passado, ajudando na compreensão das questões prementes da contemporaneidade.

Referências

- ADAM, Philippe; HERZLICH, Claudine. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru: EDUSC, 2001.
- ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. **Quando o anjo do extermínio se aproxima de nós**: representações sobre o cólera no semanário cratense O ARARIPE (1855-1864). Dissertação (Mestrado em História). UFPB, João Pessoa, 2010.
- ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. **A peste serve a qual partido?**: disputas políticas e epidemia do cólera (Ceará, 1862-1863). Tese (Doutorado em História). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020. *Diálogos*, Maringá-PR, Brasil, v. 25, n. 2, p. 104-127, mai./ago. 2021
- ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira; CADENA, Paulo Henrique Fontes. “Incessantes desgostos vinham todos os dias aumentar os meus sofrimentos”: as disputas entre um médico ofendido e o presidente da Província de Pernambuco (1856). *Diálogos*, v. 25, n. 2, p. 104-127, mai./ago. 2021.
- ANDRADE, Gilberto Osório de. **A cólera-morbo**: um momento crítico da história da medicina de Pernambuco. Recife: Secretaria de Educação e Cultura, 1956.
- BELTRAO, Jane Felipe. A arte de curar dos profissionais de saúde popular em tempo de cólera: Grão-Pará do século XIX. **História, Ciências, Saúde**. V. 6, p. 833-866, 2000.
- BURKE, Peter. **Cultura popular na Idade Moderna**. São Paulo: Cia. das Letras, 1989.
- BRIGGS, Asa. Cholera and Society in the Nineteenth Century. **Past e Present**, n. 19, 1961.
- CERTEAU, Michel de. **A escrita da História**. Rio de Janeiro: Forense, 1982.
- CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CHAVES, Cleide de Lima. **Tempos de cólera**: poder, epidemias e acordos entre o Império Brasileiro e as República Platinas. Vitória da Conquista: Edições UESB, 2000.

- COOPER, Donald B. The new “black death”: cholera in Brazil, 1855-1856. **Social Science History**. V. 10, n. 4, 1986.
- DAVID, Onildo Reis. **O inimigo invisível**. Salvador: EdUFBA, 1996.
- DINIZ, Ariosvaldo da Silva. As artes de curar nos tempos do cólera: Recife, 1856. In: CHALHOUB, Sidney et al. (Orgs.). **Artes e Ofícios de curar no Brasil**. Campinas: EdUnicamp, 2003.
- DUBY, George. **Ano 1000, ano 2000**. São Paulo: Ed. Unesp, 1998.
- EVANS, Richard J. **Death in Hamburg**. New York: Penguin, 2005.
- EVANS, Richard J. Epidemics and revolutions: cholera in nineteenth-century – Europe. In: RANGER, Terence; SLACK, Paul (orgs.). **Epidemics and ideas: essays on the historical perception of pestilences**. Cambridge: University Press, 1992.
- FARIAS, Rosilene Gomes. **O Khamsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1856)**. Dissertação (Mestrado em História). UFPE, Recife, 2007.
- FONSECA, Ana Carolina Rezende. **O flagelo que nos ameaça: o cólera na província mineira, epidemia e mobilização social (1855-56)**. Dissertação (Mestrado em História), UFMG, Belo Horizonte, 2014.
- FRANCO, Sebastião Pimentel. **O terrívelíssimo mal do oriente**. Vitória: EdUFES, 2015.
- FREYRE, Gilberto. **Sobrados e mocambos**. 15ª ed. São Paulo: Global, 2004.
- KIPLE, Kenneth F. Cholera and race in the Caribbean. **Journal of Latin American Studies**. V. 17, n. 1, 1985.
- KODAMA, Kaori et al. Mortalidade escrava durante a epidemia de cólera no Rio de Janeiro (1855-1856). **História, Ciências, Saúde**. Rio de Janeiro, v. 19, 2012.
- LE GOFF, Jacques et al. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1991.
- LEMOS, Mayara de Almeida. **Terror no sertão do Ceará**. Fortaleza: EdUECE, 2016.
- MACIEL, Dhenis Silva. **Dos sujeitos, dos medos e da espera: a construção social do cólera-morbus na província cearense (1855-1863)**. Tese (Doutorado em História). UFC, Fortaleza, 2017.
- MACIEL, Dhenis Silva. **Valei-me, São Sebastião: a epidemia de cólera morbo na Vila de Maranguape (1862)**. Dissertação (Mestrado em História). UFC, Fortaleza, 2011.
- MARIANO, Serioja Rodrigues Cordeiro; MARIANO, Nayana Rodrigues Cordeiro. O Medo Anunciado: a febre amarela e a cólera na província da Paraíba (1850-1860). **Fênix**, v. 9, p. 1-20, 2012.
- MCNEILL, Willian. H. **Plagues and peoples**. New York: Anchor Press, 1976.
- MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. Os curandeiros e a ofensiva médica em Pernambuco na primeira metade do século XIX. **Clio**. Recife, n. 19, 2001.
- O ARARIPE. Crato, 27, 5 jan. 1856.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. A doença revelando a história. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de (orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.
- PIMENTA, Tânia Salgado. Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera em 1855. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de (Orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

- REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. In. LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. **História: novos objetos**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.
- ROSENBERG, Charles E. **The cholera years: The United States in 1832, 1849, and 1866**. Chicago: University of Chicago Press, 1987.
- ROSENBERG, Charles E. **Explaining epidemics and other studies in the history of medicine**. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.
- SANTOS NETO, Amâncio Cardoso. **Sob o signo da peste: Sergipe no tempo do cholera**. Dissertação (Mestrado em História). Unicamp, Campinas, 2001.
- SLACK, Paul; RANGER, Terence (orgs.). **Epidemics and ideas: essays on the historical perception of pestilences**. Cambridge: University Press, 1992.
- SONTAG, Susan. **Doença como metáfora/AIDS e suas metáforas**. São Paulo: Cia. das Letras, 2007.
- SOUSA JÚNIOR, Laércio de Araújo. **Um luctuoso theatro de dor e desesperação: emoções fúnebres na Parahyba do Norte diante da epidemia de cólera-morbo (1854-1858)**. Dissertação (Mestrado em História). Unirio, Rio de Janeiro, 2023.
- SOUSA, Jorge Luiz Prata de. As condições sanitárias e higiênicas durante a Guerra do Paraguai. In. NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de (Orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.
- WITTER, Nikelen Acosta. **Males e Epidemias: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX)**. Tese (Doutorado em História Social). UFF, Niterói, 2007.

O autor

Juciello Ferreira Alexandre

Universidade Federal do Cariri – UFCA

Recebido em 12/2023 • Aprovado em 01/2024 • Publicado em 02/2024