

Mayara de Almeida Lemos

TERROR NO SERTÃO DO CEARÁ

O cólera e seus flagelos



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

REITOR

José Jackson Coelho Sampaio

VICE-REITOR

Hidelbrando dos Santos Soares

EDITORA DA UECE

Erasmio Miessa Ruiz

CONSELHO EDITORIAL

Antônio Luciano Pontes	Lucili Grangeiro Cortez
Eduardo Diatáhy Bezerra de Menezes	Luiz Cruz Lima
Emanuel Ângelo da Rocha Fragoso	Manfredo Ramos
Francisco Horácio da Silva Frota	Marcelo Gurgel Carlos da Silva
Francisco Josênio Camelo Parente	Marcony Silva Cunha
Gisafran Nazareno Mota Jucá	Maria do Socorro Ferreira Osterne
José Ferreira Nunes	Maria Salete Bessa Jorge
Liduina Farias Almeida da Costa	Silvia Maria Nóbrega-Therrien

CONSELHO CONSULTIVO

Antônio Torres Montenegro UFPE	Maria do Socorro Silva Aragão UFC
Eliane P. Zamith Brito FGV	Maria Lírida Callou de Araújo e Mendonça UNIFOR
Homero Santiago USP	Pierre Salama Universidade de Paris VIII
Ieda Maria Alves USP	Romeu Gomes FIOCRUZ
Manuel Domingos Neto UFF	Túlio Batista Franco UFF

Mayara de Almeida Lemos

TERROR NO SERTÃO DO CEARÁ

O cólera e seus flagelos

1ª Edição
Fortaleza - CE
2016



TERROR NO SERTÃO DO CEARÁ: O CÓLERA E SEUS FLAGELOS

© 2016 *Copyright by* Mayara de Almeida Lemos

Impresso no Brasil / Printed in Brazil
Efetuado depósito legal na Biblioteca Nacional

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Editora da Universidade Estadual do Ceará – EdUECE
Av. Dr. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi – Reitoria – Fortaleza – Ceará
CEP: 60714-903 – Tel: (085) 3101-9893
www.uece.br/eduece – E-mail: eduece@uece.br

Editora filiada à



Coordenação Editorial

Erasmus Miessa Ruiz

Capa

Narcelio Lopes

Diagramação

Victor Marques

Revisão de Texto

Editora da UECE

Ficha Catalográfica

Thehma Marylanda Silva de Melo - CRB - 3/623

L555t Lemos, Mayara de Almeida
Terror no sertão do Ceará: o cólera e seus flagelos / Mayara de
Almeida Lemos. – Fortaleza: EdUECE, 2016.

327p.
ISBN: 978-85-7826-431-4

1. Cólera. 2. Sertão central. I. Título.

CDD: 616.933

Prefácio

A epidemia de cólera, que atingiu o Brasil a partir de 1855 e se espalhou por várias províncias, teria atingido o Ceará somente por volta de 1862. O desenrolar dessa doença pode ser acompanhado através do cruzamento de informações constantes nas correspondências, obituários e notícias publicadas nos periódicos fortalezenses, bem como na correspondência e ofícios trocados entre as Comissões de Socorros e o Governo da Província. Desta maneira, os caminhos do cólera no Ceará e em várias de suas localidades descortinam um cenário que evidencia a trágica realidade enfrentada pela população local, especialmente por aqueles comprovadamente indigentes.

Nessa “saga sertaneja”, a autora segue os “rastros” da doença em seu trajeto pelo sertão central cearense, com vistas a perceber as inúmeras questões suscitadas devido à sua ocorrência, como exemplos: as tensões observadas entre as Comissões de Socorros; as disputas entre os grupos oficialmente responsáveis pelo combate à doença; a completa desorganização dos serviços; os desvios de recursos, bem como o impacto biológico da enfermidade sobre a população.

Assim, e com imensa satisfação, é que apresento este trabalho como um dos mais profícuos nos estudos da História da Saúde e das Doenças, cujo espaço de análise seja o sertão do Ceará. Este campo de estudos tem revelado entre nós, nos últimos anos, pesquisas maduras, com problemáticas bem definidas e escritas bem elaboradas. No entanto, tais estudos têm, principalmente, sido reveladores de temas antes negligenciados e constituído-se em pesquisas com abordagens originais, além de trazer à tona um conjunto de fontes desconhecidas e/ou subutilizadas pelos historiadores de modo geral.

As fontes são variadas. Porém, todas objetivam compreender quais foram e como foram forjadas as práticas de prevenção e “combate” à doença, articulando textos de caráter científico aos discursos da imprensa cearense, bem como as representações elaboradas por médicos, religiosos e membros das Comissões de Socorros. Enfim, a análise desvenda os discursos sobre o cólera em sua interface com as relações de poder da época, assim como as ações implantadas para combater a doença e socorro aos pobres - sempre mais fragilizados - na tentativa de observar a rede de significados que vai além da caridade e do dever social e religioso.

Fruto de uma bem sucedida dissertação de mestrado, o presente trabalho situa-se, assim, no rol das pesquisas historiográficas que abordam a compreensão de um fenômeno epidêmico aliado a aspectos culturais e sociais. Ao discorrer sobre os caminhos percorridos pelo *cholera morbo* no Ceará - embora o espaço analisado mais amiúde seja a cidade de Quixeramobim -, este estudo transita entre a cidade citada e outras localidades mais distantes, situadas na órbita da região central do sertão cearense.

Atesta a autora, com base em variada documentação, que o cólera também deixou seu rastro de morte na região central do Ceará. Considera, com muita propriedade, que antes do reconhecimento oficial da manifestação da doença pelos poderes e saberes instituídos, o *cholera* já estava presente no imaginário dos habitantes da Província, desde o ano de 1855, quando os primeiros casos espalharam-se pelo Brasil, promovendo no Ceará uma angústia coletiva quanto à chegada da “indesejada” no futuro próximo.

Ao refletir sobre a epidemia, enquanto fenômeno biológico, mas também político, econômico e social, a autora aborda, inicialmente, os caminhos percorridos pelo cólera no Brasil. Ao fazê-lo, seu objetivo é situar o fenômeno além do nível local com

vistas a melhor compreender seus desdobramentos, bem como as peculiaridades que foram evidenciadas em diferentes contextos atingidos pela mesma doença. Ao adentrar o Ceará, sua análise percorre o período do medo da invasão da doença (por volta 1855), até a ocorrência da enfermidade propriamente dita (a partir de 1862), quando são confirmados inúmeros casos no sertão central do Ceará e na cidade de Quixeramobim.

Mas, o que realmente significava a doença naquele momento? Citada nas fontes analisadas pela autora, aparece algumas vezes em sua denominação em latim: *cholera-morbus*. O vocábulo cólera, no entanto, pode ter diversos sentidos, pois além de designar a doença, é também símbolo de sentimentos como raiva, ira, fúria. Conforme Sóstenes Pereira, essa relação seria derivada da teoria humoral, segundo a qual o excesso de bile poderia causar o desenvolvimento de “maus humores”, duplamente. Desse modo, seria possível também estabelecer uma ligação entre o estado de ânimo e a saúde física ou ausência dela. De qualquer modo, o cólera constituiu-se em fonte de terror por onde passou e não apenas por sua altíssima letalidade, mas, como atesta Susan Sontag, também em virtude do que essa autora denominou de “morte degradante”, ou seja, o espetáculo da morte, precedido pela decomposição e falta de controle do corpo.

Neste trabalho foram abordados os vários sentidos que essa epidemia adquiriu: o viés científico e as formas de prevenção e tratamento que a medicina oficial apontava, porém, considerando as apropriações feitas do conhecimento popular; o significado político e os usos da doença e seu combate em benefício de determinados grupos; as nuances sociais que a descortinou, assim como a sintonia das medidas recomendadas de ataque à doença observadas no sertão do Ceará e no Brasil. A autora analisa, ainda, a tentativa dos poderes e saberes em higienizar os espaços

com maior densidade populacional em busca da salubridade e como tal ação tentou inaugurar novas práticas comportamentais da população, sugerindo posturas morais consideradas mais adequadas àqueles tempos difíceis.

Assim, o presente trabalho, intitulado “Terror no sertão do Ceará”, cumpre plenamente seu objetivo geral, qual seja, estabelecer níveis de compreensão acerca deste delicado período da história local, além de possibilitar esclarecimentos sobre os modos como a população sertaneja, mais especificamente a quixeramobinense, vivenciou a epidemia de cólera, ocorrida na cidade e adjacências, nos anos de 1862 e 1863. A publicação veio em boa hora e muito irá contribuir para ampliação dos conhecimentos históricos acerca daquela região.

Apenas uma última e breve observação: sem nenhuma dúvida, as doenças são fenômenos que adquirem os significados que os homens atribuem a elas, de acordo com o contexto espaço-temporal, no qual se manifestam. Porém, concordo plenamente com Italo Tronca quando ele afirma que, no campo das doenças, nem tudo é construção ou mera representação dos seus fenômenos e as enfermidades não podem ser vistas apenas a partir das questões culturais que envolvem as percepções sobre elas, ou seja, as doenças existem independentemente das imagens e alegorias que se possam criar sobre elas.

CHICAGO, IL, PRIMAVERA DE 2015.

Zilda Maria Menezes Lima

Historiadora, pós-doutora pela Universidade de Indiana (USA), Doutora em história social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), professora da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

À minha filha, Ana Clara.

AGRADECIMENTOS

O ato de escrever é solitário, mas o processo da busca pelas palavras está inserido em um contexto maior: a vida! Nesse sentido, sou grata a todos que contribuíram com esse momento tão especial.

Agradeço a meus pais, Claudio e Maria Elena, pelo apoio e companheirismo em todos os momentos. À minha madrinha de Crisma, Cristiane, pela acolhida durante boa parte do curso. À professora e amiga Isaíde Bandeira, pelo incentivo à pesquisa, desde a graduação, e pela acolhida durante o primeiro semestre do Mestrado, um agradável período em que aprendi muito com a pessoa maravilhosa e guerreira que ela é.

Ao Geovan Nobre, pelo incentivo, e à turma que ingressou no MAHIS/UECE em 2011 pelas trocas de experiências, contribuições e agradável companhia durante os eventos acadêmicos.

Às colegas de turma que me acolheram e fortaleceram em tantos momentos: Ana Claudia, Ariane, Vanessa e Williane. Juntas compartilhamos expectativas, alegrias, dificuldades e idas aos locais de pesquisa e também de lazer. Que nossa amizade perdure ainda por muitos anos.

Aos professores do Mestrado Acadêmico em História da Universidade Estadual do Ceará – UECE, em especial à minha orientadora Zilda Maria Menezes Lima, pelo inestimável auxílio na organização das ideias para a dissertação, apoio e força que possibilitaram o processo de escrita de forma agradável e produtiva.

Aos membros da banca de qualificação, Prof. Dr. Carlos Jacinto e Profa. Dra. Dilene Nascimento, pela disponibilidade, atenção e contribuições para a estruturação do trabalho.

Aos funcionários dos locais onde realizei pesquisas: Setor de Microfilmagem da Biblioteca Pública Menezes Pimentel, Arquivo Público do Ceará, Sala de História Eclesiástica do Seminário da Prainha e Cúria Diocesana de Quixadá.

À FUNCAP, pelo incentivo através da concessão da bolsa de estudos, que possibilitou a dedicação exclusiva ao Mestrado em História da Universidade Estadual do Ceará.

A todos que de forma direta ou indireta contribuíram no processo de escrita, em especial aos amigos e familiares, pelo incentivo e carinho.

“O cólera chegou, mas sem pródomos, sem casos isolados, atacando centenas de pessoas. A confusão foi então horrível, e o pânico tudo avassalou. A população inteira desvairou-se, como um bando de aves bravas que fosse alcançado à noite no quieto pouso pela ofuscação do facho de astuto caçador.”

Rodolfo Teófilo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
CAPÍTULO 1 - <i>O mais horrível dos flagellos: definições e tratamentos</i>	27
<i>Natureza do cholera: considerações acerca da doença no Brasil oitocentista</i>	29
<i>Remédios e medidas preventivas contra o cholera</i>	60
<i>Precauções higiênicas que se devem ter durante a epidemia: Das ruas às habitações</i>	62
Intervenções sobre os corpos: higiene e fatores morais	71
<i>Higiene da mesa: dietas para prevenir e combater o cólera</i>	77
<i>Preceitos therapeuticos: os medicamentos</i>	85
CAPÍTULO 2 - <i>Eis que chega o funesto viajante: o cólera desembarca no Brasil</i>	110
<i>Este maldito judeo que de dia em dia se aproxima de nós com seu andar constante e sempre fatal: rastros no Brasil Império</i>	118
<i>A epidemia vai se estendendo por toda a freguesia: o cólera no Ceará</i>	142

CAPÍTULO 3 - *Fomos aqui acometidos do cholera*: trajetória e representações da doença em Quixeramobim 186

A cidade pretendida: Breve histórico de Quixeramobim nos Códigos de Postura de 1860..... 189

A epidemia do cholera-morbus rebentou: A trajetória do flagelo em Quixeramobim..... 207

Esta Comissão em nome dos habitantes: representações do cólera na escrita dos envolvidos no combate contra a doença em Quixeramobim 243

CONSIDERAÇÕES FINAIS 303

FONTES 307

BIBLIOGRAFIA 314

INTRODUÇÃO

Quixeramobim, 1855. Relatos de que a epidemia de *cholera-morbus* atingira o Brasil chegavam à cidade nas páginas do jornal *O Cearense*. Preocupações levaram os representantes do poder público local a solicitar ao Governo da Província as devidas providências para em caso de a epidemia vir a se manifestar no Município não encontrá-lo desprevenido. As solicitações não foram ignoradas. Medicamentos chegaram a Quixeramobim, juntamente com a determinação de que o Cirurgião Francisco José de Mattos, residente na sede do Município, fosse contratado para tratar dos que adquirissem a moléstia.

Porém, o temido encontro não ocorreu naquele ano. A doença permaneceu presente sob a forma de medo, circundando a Província, até o ano de 1862, quando o terrível viajante adentrou o município Icó, espalhando-se em toda a Província do Ceará.

Tal encontro da epidemia com a população de Quixeramobim foi abordado no estudo que ora apresento. A análise de obras literárias, historiográficas e cinematográficas me possibilitou perceber certa padronização no desenrolar das epidemias, que, apesar de serem contextualizadas em períodos e locais distintos, possuem profundas similitudes em seu desenvolvimento, bem como nas tentativas de controle. Inicialmente, ocorre a circulação de boatos e autoridades trocam documentos confidenciais. Quando a doença é confirmada, quarentenas são impostas, faz-se necessário isolar os enfermos do convívio com o restante da sociedade, aparecendo, então, o lado brutal e desumanizador das epidemias: a escassez de recursos e a volta aos instintos primitivos, na luta pela sobrevivência.

O descontrole corporal, vivenciado pelos coléricos, foi apontado por Susan Sontag, em sua obra *Doença como metáfora, AIDS e suas metáforas*, como um dos motivos pelos quais o cólera constituía-se em fonte de terror por onde passava, não apenas por sua letalidade, mas também pela característica de descontrole do indivíduo perante seu próprio corpo, o que a autora denomina de medo da morte degradante.

Analiso o cólera na perspectiva apontada na obra *As doenças têm história*, que consiste em um conjunto de ensaios, de vários autores, reunidos sob a organização de Jacques Le Goff; segundo a qual as doenças são algo que existe devido ao significado que os homens atribuem a elas, de acordo com o contexto espaço-temporal no qual se manifestam.

Quanto à historiografia brasileira, este estudo foi influenciado pelas obras: *Uma história brasileira das doenças*, organizada em três volumes, pois as mesmas proporcionam a percepção de um apanhado das várias possibilidades de abordagens acerca de epidemias, endemias, doenças infecciosas, bem como os processos de implantação de políticas públicas em diferentes espaços; *Artes e ofícios de curar no Brasil*, em que há outras abordagens sobre aspectos possíveis de serem investigados nas interfaces da história e das práticas de cura; e *As pestes do século XX*, no qual a autora, Dilene Nascimento, utiliza a metodologia comparativa para analisar as representações em torno da AIDS e da tuberculose, identificando elementos comuns que influenciaram sua construção enquanto processo social, possibilitando a compreensão do processo pelo qual as doenças passam na construção de significados. Os sentidos de múltiplas representações adquirem diferentes *status* de veracidade na disputa pelo estabelecimento de políticas públicas, assim como suas utilizações para fins de legitimação dos proponentes e defensores e destas propostas.

No Brasil, a epidemia de cólera foi objeto de estudo de vários historiadores, a maioria abordou as Províncias como um todo. O primeiro trabalho historiográfico sobre o tema citado no Brasil é de Onildo Reis, que, em 1993, realizou sua dissertação de mestrado acerca dos efeitos do cólera na Bahia, tendo como temporalidade os anos de 1855 e 1856.

O surto ocorrido no biênio, 1855-1856, foi objeto de estudo de diversos historiadores. Em 1997, a pesquisa de Ariosvaldo Diniz contemplou o tema da epidemia de cólera em Pernambuco. O Pará, primeira província brasileira a ser atingida pela doença, teve a ocorrência do fenômeno epidêmico esmiuçado na pesquisa desenvolvida por Jane Beltrão, em 1999. Em 2001, Amâncio Neto empreendeu sua pesquisa sobre o cólera em Sergipe. Já em 2007, a doença foi objeto de estudo de Nikelen Witter, tendo como espaço o Rio Grande do Sul.

Excetuam-se a tendência de abordar a epidemia tendo como espaço províncias inteiras as pesquisas desenvolvidas por Rosilene Farias, Dhenis Maciel e Juciêdo Alexandre, que tiveram como espaço analisado as cidades Recife (PE), Maranguape (CE) e Crato (CE), respectivamente. Enquadrar a epidemia em cidades ao invés de Províncias inteiras é uma escolha que passa pelo desejo de compreender as particularidades na vivência de cada localidade, pois mesmo que as medidas pensadas e implantadas para combater a epidemia partissem das capitais e fossem pensadas de forma supostamente homogênea, partindo da Junta Central de Higiene Pública, a prática dessas medidas iria se adaptar às diferentes realidades, com interesses, sujeitos e contextos específicos.

A epidemia de cólera que atingiu o Brasil a partir de 1855 se espalhou para várias províncias, porém o Ceará somente veio a receber a indesejada visita em 1862. Quixeramobim, que então correspondia à boa parte do sertão cearense, contava com duas

Comissões de Socorros – a da sede e a do distrito Quixadá –, oito padres e um cirurgião, quando os primeiros casos se manifestaram, em maio do mesmo ano.

O desenrolar da epidemia pode ser acompanhado através do cruzamento das informações constantes nas correspondências, obituários e notícias publicadas nos periódicos fortalezenses, bem como nas correspondências e ofícios trocados entre as Comissões de Socorros e o Governo da Província. Desta maneira, os caminhos do cólera na Cidade descortinam uma parte das dificuldades vivenciadas pela população local, especialmente pelos que eram considerados indigentes.

Seguir os “rastros” da doença em seu trajeto pelo sertão central cearense implica perceber as questões advindas ou expostas devido à sua ocorrência: tensões entre Comissões de Socorros, disputas entre os que eram responsáveis oficialmente pelo combate à doença, desorganização dos serviços e cotidiano local. Tudo isto permeado por relatos de medo, abandono e desvio de recursos, todavia sempre com a esperança de que a extinção da epidemia estivesse próxima a cada vez que a quantidade de casos diminuía.

Mas, em que consistia a doença naquele momento? Citada nas fontes analisadas, algumas vezes em sua denominação em latim, *cholera-morbus*, a palavra “cólera” tem significados diversos, pois além de designar a doença, é também símbolo de sentimentos como raiva, ira, fúria. Conforme Sóstenes Pereira, essa relação se devia à teoria humoral, segundo a qual o excesso de bile no organismo fazia que surgisse o mau-humor¹, portanto o estado de ânimo também se confundia com a saúde física.

1 PEREIRA, Sóstenes. **Contágio: uma Visão Histórica e Biológica das Epidemias**. S.I. Editora Claranto, 2007. p. 159.

Absorvida através do consumo de água contaminada por fezes ou vômitos contendo o *vibrio colerae*, a doença também pode ser transmitida pela contaminação de alimentos e objetos. A relação da água com o cólera foi observada pela primeira vez pelo médico inglês John Snow, entretanto, foi Robert Koch o primeiro a isolar o agente etiológico do cólera e, desta forma, tornar claro os meios eficazes para combater a doença, o que veio a ocorrer na década de 1880.

Ao produzir as enterotoxinas (toxinas produzidas no trato intestinal), a doença apresenta como principais sintomas diarreias, vômitos e câimbras, que se manifestam de forma violenta, agredindo e enfraquecendo o organismo rapidamente, devido à desidratação ocasionada com a perda de líquidos contendo eletrólitos essenciais para o seu funcionamento correto ². Considerando que estes conhecimentos apareceram em um período posterior ao surto analisado neste estudo, foi utilizado como base para compreensão do cólera o Dicionário do Dr. Chernoviz, que circulava no Brasil na segunda metade do século XIX.

Este trabalho situa-se, assim, no rol de estudos sobre o cólera que buscam compreender o fenômeno epidêmico aliado a aspectos culturais e sociais. O espaço analisado é a cidade de Quixeramobim. Tal escolha foi motivada pela curiosidade em compreender como este local vivenciou o fenômeno do cólera, que devastou grandes cidades ao redor do mundo, como Londres e Paris. O recorte temporal, 1862 a 1863, corresponde ao período em que o cólera afetou a Cidade de forma epidêmica através de vários surtos com intensidades variáveis.

2 Cf. LEWINSON, Rachel. *Três epidemias: Lições do passado*. Campinas: Unicamp, 2003. p. 95-111.

As características políticas, sociais e geográficas foram analisadas em sua conjuntura, vislumbrando lançar luz entre a relação das representações do cólera e as práticas estabelecidas pelo poder público para debelar a epidemia, assim como as nuances advindas dessas práticas, influenciando adaptações/modificações das representações em voga desde a primeira década da segunda metade do Oitocentos no Brasil.

Nesse intuito, me dediquei a aspectos que considero fundamentais: as representações que a doença recebeu na Cidade e como as mesmas se refletiram, ou não, nas relações estabelecidas entre os responsáveis por combatê-la na sede e nos distritos que compunham o território analisado.

A análise dos discursos contidos nas fontes levou em consideração que “a doença pertence não só a história superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades ³”. Desta forma, busquei contextualizar a epidemia com as definições e compreensões contemporâneas à mesma, no intuito de evitar julgamentos depreciativos deste evento ocorrido no passado.

Ainda evitei utilizar a dicotomia medicina popular *versus* medicina acadêmica, dando preferência à terminologia “artes de curar”, utilizada por grande parte dos historiadores da história da saúde e das doenças no Brasil; por acreditar que aborde de forma mais adequada os diferentes saberes voltados à cura, tendo em vista que, na divisão entre visão acadêmica e popular, a segunda estaria sendo descrita a partir de parâmetros da primeira.

3 LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Tradução: Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1991. p. 08.

Mais que um fenômeno biológico que acometeu Quixeramobim no século XIX, o cólera desempenhou funções na Cidade. Tais reflexões acerca da doença se baseiam no conceito proposto por Peter e Revel que abordam as doenças como instrumento para compreender questões mais gerais sobre o contexto no qual elas se manifestam, enquanto forças de desorganização e reorganização social.⁴

As reflexões de Roger Chartier sobre as representações dão conta de que “embora aspirem à universalidade de um diagnóstico fundado na razão, são sempre determinadas pelos interesses de grupos que as forjam”, auxiliam na compreensão de que os discursos elaborados sobre o desenrolar da epidemia não se tratam de “discursos neutros” e constituem um campo onde é possível perceber como estes personagens da história local buscavam imprimir suas marcas à sociedade. De acordo com as representações, as práticas de combate à doença seriam delineadas, revelando peculiaridades da ocorrência do momento epidêmico como algo particular e único, mesmo que tivesse por base representações acerca da doença que vinham sendo vinculadas no país desde 1855.⁵

Sandra Jatahy Pesavento, na obra *História e história cultural*, ao abordar o conceito de representação desenvolvido por Chartier, afirma que “são matrizes geradoras de condutas e práticas sociais, dotadas de força integradora e coesiva, bem como explicativa do real⁶”. Assim, considerando que tais representações são

4 Jacques Revel e Jean-Pierre Peter – O corpo – O homem doente e sua história. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. *História: novos problemas*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.

5 CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Tradução: Maria Manuela Galhardo. Lisboa: Difel; Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990. p. 17.

6 PESAVENTO, Sandra Jatahy. *História & História Cultural*. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p. 39.

frutos do contexto e dos grupos que as forjaram, produtos sociais e culturais, procurei utilizá-las como instrumentos para perceber os modos como os que as conceberam percebiam o fenômeno epidêmico e pretendiam que esta realidade fosse “construída, pensada, dada a ler”.⁷

Compreendendo as representações como instrumentos de poder, acredito que a epidemia de cólera não foi apenas definida de forma neutra. Pelo contrário, delinear como se deu o desenrolar do período epidêmico na Cidade, resultou em prestígio para aqueles que o fizeram, angariando nomeações honrosas por parte do Império brasileiro, e, provavelmente, prestígio junto aos habitantes da localidade. Para homens engajados na política, como eram a maioria dos membros da Comissão de Socorros, a oportunidade de estar à frente da distribuição de socorros poderia se constituir em momento de destacar-se perante os demais, como benfeitores dos pobres e desvalidos. Optei ainda por deixar que o conceito de representação se faça presente na análise de forma fluida, subjacente ao debate, sem que seja preciso apontá-lo.

No que tange às fontes, foram, em sua maior parte, coletadas nos acervos do Arquivo Público do Estado do Ceará e do setor de Microfilmagem da Biblioteca Pública Governador Menezes Pimentel. É importante ressaltar que a transcrição dos documentos, tanto manuscritos como publicações dos jornais, citados ao longo do texto, respeitou a grafia original de acordo com as normas técnicas para transcrição e edição de documentos manuscritos.

No Arquivo Público foram localizadas cópias de ofícios em caráter reservado remetidos pelo Ministro do Império e ende-

7 Ibid.

reçados ao Presidente do Ceará, bem como circulares e ofícios remetidos pelo Presidente da Província para a Câmara Municipal de Quixeramobim, e para as Comissões de Socorros, da sede e de Quixadá.

Ofícios e correspondências expedidas por representantes do poder público de Quixeramobim - Câmara Municipal, Comissão de Socorros e profissionais contratados pelo governo para tratar os coléricos – possibilitaram vislumbrar aspectos inerentes à realidade local, que trazem a perspectiva de como as medidas indicadas a nível federal e provincial eram realizadas na cidade, assim como as peculiaridades locais, que davam direcionamentos específicos para a distribuição dos recursos disponibilizados.

O periódico *O Cearense*, coletado no setor de microfilmagem da Biblioteca Governador Menezes Pimentel e através do site da Hemeroteca da Biblioteca Nacional, foi de fundamental importância para este trabalho. Outro periódico utilizado foi a *Gazeta Oficial*, cujas edições foram acessadas através do Site da Hemeroteca Nacional, que apresenta várias notícias das localidades atingidas, inclusive com uma seção denominada *O CHOLERA*, situada sempre na terceira página. A peculiaridade da *Gazeta* é a informação não apenas do número de óbitos causados por cólera, mas também da quantidade de acometidos, ou seja, pessoas que haviam sido atingidas pela doença, o que proporciona uma melhor compreensão do período epidêmico e sua extensão na cidade. É importante informar que os ofícios e circulares provenientes do Governo da Província eram reproduzidos nesse periódico, em virtude de ser a folha oficial do Governo.

A análise dos Códigos de Posturas aprovados para o Município de Quixeramobim possibilitou perceber aspectos do cotidiano da cidade, no início da década de 1860, desde suas regras para

o comércio, as preocupações incipientes com a salubridade, higienização, aformoseamento, até aspectos de organização e civilização, que pretendiam disciplinar os costumes, como os horários em que era proibido correr a cavalo, onde percebemos inclusive a importância dos horários religiosos, marcados pelos toques dos sinos, para o cotidiano da sede do município.

Utilizei ainda registros de óbitos referentes aos anos de 1862 a 1864, tendo em vista perceber se a epidemia havia persistido na Cidade durante este ano, bem como devido ao atraso com que os óbitos eram informados no Livro de Óbitos da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim.

Alguns artigos, publicados nas Revistas do Instituto Histórico do Ceará, disponíveis on-line no site da própria instituição, trazem informações sobre a epidemia de cólera no Ceará, bem como sobre a história local. Já os escritos do historiador Ismael Pordeus constituem a principal base de pesquisa sobre o contexto da cidade, além de obras da autoria de José Aurélio Saraiva Câmara, João Brígido e Marum Simão.

As pesquisas empreendidas pelo Barão de Studart, com a característica da forte fundamentação empírica, são fontes ricas em informações sobre o quadro nosológico do Ceará, bem como sobre alguns homens que ocuparam cargos de destaque na sociedade cearense, os quais em muitos casos são autores de documentos por nós analisados e personagens da trama vivenciada em Quixeramobim durante o período epidêmico.

Assim, foram analisadas fontes que apresentam o cólera como um inimigo, personificado através de metáforas que associam o adoecer a uma guerra, na qual os indivíduos deveriam mobilizar suas forças para combater este inimigo, que veio de longe para semear a morte.

O presente texto é uma versão da minha dissertação defendida no Mestrado Acadêmico em História na Universidade Estadual do Ceará, intitulada *O terror se apoderou de todos: Os caminhos da epidemia de cólera em Quixeramobim (1862-1863)*. No primeiro capítulo, intitulado “*O mais horrível dos flagellos: definições e tratamentos*”, discuti acerca das considerações que circulavam no Brasil sobre o cólera, reproduzidas no periódico *O Cearense*. Para facilitar a compreensão do leitor e organizar melhor as diversas questões elencadas dividi o primeiro capítulo por temáticas. No primeiro tópico analiso as considerações sobre a doença, como os diversos médicos, de várias províncias, a compreendiam e buscavam definí-la. Um reflexo dessas especulações foi a produção de uma série de trabalhos acadêmicos nas Faculdades de Medicina de Salvador e do Rio de Janeiro voltadas para a discussão sobre o cólera. O segundo tópico, por sua vez, aborda as medidas recomendadas para prevenir a doença e tratar os que fossem acometidos, passando pelos cuidados que se deveria ter com a higiene das cidades, das casas e do corpo, com a alimentação e ainda os diferentes tratamentos e remédios elencados no rol de tentativas para vencer a doença.

Com base nas representações e compreensões que circulavam acerca da enfermidade, construí o segundo capítulo: “*Eis que chega o funesto viajante: o cólera desembarca no Brasil*”. Nele realizo uma discussão sobre as diferentes características que a epidemia suscitou, abordando, no primeiro tópico, o Brasil, e, no segundo, o Ceará. Para estas reflexões foram analisados os trabalhos realizados no Brasil que tiveram a epidemia de cólera como objeto, em conjunto com os relatos apresentados n’*O Cearense* sobre a epidemia, no biênio 1855-1856, além dos Relatórios de Presidente de Província do Ceará e de outras províncias - Pernambuco, Paraíba, Bahia, Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro,

Pará e Rio Grande do Sul. Ao discorrer sobre os caminhos percorridos pela doença no Ceará as primeiras ,impressões atribuídas ao cólera, parto do pressuposto de que a doença esteve presente na Província mesmo antes dos casos se manifestarem, sob a forma de medo, entre os anos de 1855 até 1862.

Para o terceiro capítulo, intitulado “*Fomos aqui acometidos do cholera*: representações da doença e práticas de combate em Quixeramobim”, embasei a discussão a partir da manifestação da epidemia na Cidade em questão. O primeiro tópico situa o leitor no contexto da Cidade em 1860. Devido à ausência de relatos historiográficos, ou mesmo literários, que nos informem sobre o cotidiano de Quixeramobim, na segunda metade do século XIX, busquei vislumbrar como a cidade se organizava cotidianamente, ou melhor, como o poder público pretendia moldá-la, através da análise dos Códigos de Posturas aprovados para o Município em 1860. Em seguida, passo a analisar os “rastros” da doença, apontando as localidades atingidas e questões que foram surgindo ao longo do desenrolar da epidemia, como o medo de adquirir a doença, que ao mesmo tempo era o medo da morte. Partindo da compreensão das representações da doença, apresento as ações que foram implantadas na Cidade para combater a epidemia, salientando as diferentes formas de atuação das Comissões de Socorros nos diferentes distritos de Quixeramobim, bem como as tensões entre as mesmas.

Boa leitura!

1. O MAIS HORRÍVEL DOS FLAGELLOS: DEFINIÇÕES E TRATAMENTOS

Cólera, na língua portuguesa, contém dois significados, distintos, porém interligados: o sentimento de ira, e a denominação de uma doença. A relação entre os significados advém de sua origem comum, pois conforme a teoria humoral, colérico seria o indivíduo que apresentasse excesso de bile (do grego *kholé*) no organismo⁸. A bile é um fluido produzido no fígado e armazenado na vesícula biliar, responsável pela digestão das gorduras ingeridas através dos alimentos. A alteração comportamental atribuída às pessoas ditas coléricas era associada ao desequilíbrio humoral pelo excesso ou diminuição da bile, que resultaria em personalidades caracterizadas por acessos de raiva, violência, “mau-humor”.

Doença originária da Índia, o cólera ocorreu como pandemia pela primeira vez em 1817, espalhando-se por países da Ásia e da África. Na segunda pandemia, iniciada em 1826, a doença atingiu também a Europa, o norte da África e a América do Norte. Em sua terceira incursão pelo mundo, iniciada na década de 1840, o cólera invadiu parte das Américas Central e do Sul. O Brasil recebeu a temida visita no ano de 1855. A porta de entrada foi o estado do Pará, após a chegada de uma embarcação proveniente de Portugal⁹.

O presente capítulo traz uma análise das notícias acerca da doença, veiculadas pela imprensa cearense. Notícias que constituíram uma base de conhecimentos sobre o que foi experimenta-

8 PEREIRA, Sóstenes. Op. cit.. p. 159.

9 A este respeito consultar: SANTOS, Luiz Antonio de Castro. Um século de cólera: itinerário do medo. In: *PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva*. Vol. 4. n. 1, 1994. p. 79-110. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v4n1/05.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2012.

do de fato na Província do Ceará nos anos de 1862 e 1863. Para tanto, foram abordadas as “Recomendações e medidas profiláticas contra o cólera”, bem como as notícias e correspondências sobre a trajetória da doença no Império brasileiro, ambas publicadas no jornal *O Cearense*, em 1855 e 1856, quando o cólera atingiu várias províncias.

O periódico *O Cearense* foi fundado em 1846¹⁰, tendo como diretores e redatores Frederico Pamplona, Tristão Araripe e Thomaz Pompeu, e contando ainda com os redatores Miguel Ayres, João Brígido, Dr. José Pompeu, Conselheiro Rodrigues Junior e João Câmara; alguns deles possuíam bacharelado em direito, outros pertenciam à carreira militar, mas todos eram atuantes na política cearense.¹¹

As Recomendações consistiram no agrupamento de uma série de conselhos publicados originalmente em periódicos de outras províncias, como resultado das experiências realizadas à medida que se buscava debelar a doença. Mesmo sendo provenientes de relatos das experiências médicas, principalmente da Europa, apresentavam diferentes nuances conforme o contexto onde eram utilizadas, adotando facetas da medicina popular brasileira, bem como itens da flora nativa de cada região.

Partindo do pressuposto que os sistemas aplicados para combater a epidemia estavam vinculados às formas pelas quais a mesma era compreendida, iniciamos o presente capítulo com as especulações acerca do cólera no Brasil oitocentista para, em seguida, abordar as recomendações de profilaxia e tratamento.

10 *O Cearense*, jornal que se definia como ‘órgão do partido liberal’, foi publicado em Fortaleza. Seu primeiro número é de 04 de outubro de 1846. Algum tempo após a proclamação da República, até 25 de fevereiro de 1891, data de seu último número, foi publicado com o título de ‘órgão democrático’. Cf. CÂMARA, José Aurélio Saraiva. **Fatos e Documentos do Ceará Provincial**. Fortaleza: Imprensa Universitária, 1970. p. 116.

11 FERNANDES, Ana Carla Sabino. **A imprensa em pauta: jornais Pedro II, Cearense e Constituição**. Fortaleza: Museu do Ceará / Secretaria de Cultura, 2006. p. 18-19.

Natureza do cholera: considerações acerca da doença no Brasil oitocentista

Ai! Terror! Sabe todos os caminhos mundanos.
Phenomeno oppressor, mysterioso agente
Todos da humana Sciencia os cálculos desmente;
Envão ao monstro aéreo procura-se: perdidos
Nada enxergão os olhos nas nuvens envolvidos.
O mal he no seu voo maravilha espantosa
Da véspera em seus ditos elle desmente a prosa,
O que amanhã fará já ninguém o advinha.
Ora a pequenos passos anda em direita linha,
Logo muda de chofre a táctica do ataque,
Saltando em esquadria como cavallo em chaque.
Aos médicos systemas gosta de dar quináo:
Se se diz: o flagello c'os velhos não he máo;
Ei-lo ahi nessa hora, e nesse mesmo dia
Mata o velho, e respeita a infância que morria ¹².

O poema “Le Cholera-Morbus”, escrito por M. Barthelemi e publicado na Gazeta Médica de Paris, em 1831, foi traduzido para o português pelo médico Luiz Vicente de Simoni, italiano, naturalizado cidadão brasileiro em 1855. A tradução do pequeno poema foi dedicada à Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, da qual o Dr. Luiz de Simoni havia sido um dos fundadores ¹³.

12 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. p. 12-13. Disponível em: < <http://collections.nlm.nih.gov>>. Acesso em: 15 nov. 2012.

13 Cf. 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/simoni1.htm>>. Acesso em 15 nov. 2012.

No trecho do poema apresentado acima é possível perceber as incertezas acerca do cólera que pairavam sobre o campo científico do século XIX. A doença se manifestava em diferentes condições climáticas e acometia pessoas de todas as faixas etárias, sendo impossível prever sua trajetória.

Em que consistia o cólera? Por que era tão temido? Quais eram seus sinais e sintomas? Como a medicina do século XIX compreendia essa doença? Para responder a essas questões, reportamo-nos ao *Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias Accesorias* do médico polonês Piotr Czerniewicz, o Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, como era conhecido no Brasil, Manual muito difundido no Brasil oitocentista.

Publicado entre 1842 e 1890, e tendo atingido a venda de aproximadamente três mil exemplares, o *Dicionário Chernoviz* era comercializado em Pernambuco, Pará, Maranhão, Ceará, Porto Alegre e Rio Grande do Sul, conforme consta em sua folha de rosto, o que indica a vasta circulação, para aquele momento. Membro da Academia Imperial de Medicina, o Dr. Chernoviz exercia certa influência junto à sociedade da corte e seu Dicionário não era utilizado apenas por leigos, mas por fazendeiros, matriarcas e os chamados curiosos, além de estudantes de medicina, cirurgiões e boticários. Desta forma, tornou-se item obrigatório nas farmácias brasileiras, uma vez que constava na lista de Formulários indicados pela Junta Central de Higiene¹⁴.

14 A este respeito foram consultadas as obras:

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. Os manuais de medicina e a circulação do saber no século XIX no Brasil: mediação entre o saber acadêmico e o saber popular. *Educar em Revista*, n. 25, Curitiba, 2005. p. 59-73. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1550/155016226005.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2011.

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.

_____. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 12, n.2. Rio de Janeiro, mai/ago. 2005.

Nesta obra, o verbete destinado ao cólera compreende oito páginas, em que o autor traz a etiologia da doença, um breve apanhado histórico, os sintomas característicos e o tratamento indicado. Além de abordar o cólera, o Dr. Chernoviz dedicou verbetes também para versões da doença consideradas mais brandas, denominadas cólera esporádico e colerina.

A partir das informações do Dr. Chernoviz, entendemos que o cólera era caracterizado por: “Molestia aguda, rápida em sua marcha, muito dolorosa e grave, cujos *symptomata* mais notáveis consistem em vomitos numerosos, evacuações alvinas abundantes, supressão das ourinas e caimbras nos membros”¹⁵. Os sintomas apresentados eram: “fraqueza, perda de apetite, sede, dores no ventre, borborygmos¹⁶ estrondosos, e diarreia amarela ou esbranquiçada”, somando-se a estes sintomas os suores e desmaios.

A descrição que o médico faz de um colérico auxilia na compreensão dos motivos para o terror suscitado pela doença, pois o cholera oferece uma scena de terror e de compaixão. Aos *symptomata* acima descritos ajuntam-se os seguintes: o rosto torna-se roxo ou lívido, os olhos afundam-se, manchas azues formam-se sobre os olhos, dessecados pela ausência das lagrimas; a pele toma a cor roxa dos pés, mãos, e às vezes em alguns pontos do tronco; as extremidades, o nariz, a lingua, e até o halito, ficam gelados; todo o resto do corpo esfria; a voz é rouca, muita fraca ou inteiramente extincta¹⁷.

15 CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias Accessorias para uso das famílias...** . 6ª ed. Pariz: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. vol I, p. 577-578.

16 Borborigmos: Ruídos produzidos pela progressão dos gases na cavidade do intestino. Cf. *Ibid.* 347.

17 CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Op. cit.* p. 580.

É possível perceber, no relato citado acima, como os coléricos iam aos poucos se tornando “mortos-vivos”, perdendo o controle sobre seu próprio corpo. A figura a seguir apresenta uma mulher, vítima do cólera, na imagem é possível perceber características típicas dos coléricos, a saber: os membros superiores e inferiores rígidos, o corpo excessivamente magro e os olhos encovados.



Figura 1: Vítima do cólera ¹⁸

A rigidez muscular, expressa através das mãos e das pernas, o rosto desfigurado, bem como o olhar desconexo, expressavam que em um curto espaço de tempo “a desidratação radical encolhia o paciente e o transformava numa caricatura enrugada de si próprio; a pele ficava azulada (...) o corpo esfriava; a morte ocorria no mesmo dia ou pouco depois ¹⁹”.

18 Blue Stage of the spasmodic cholera. Sketch of a Girl who died of cholera, in Sunderland, November, 1831. / Artist unknown. Disponível em: < <http://ihm.nlm.nih.gov/>>. Acesso em: 15.01.2012.

19 SONTAG, Susan. **Doença como metáfora/AIDS e suas metáforas**. Tradução: Rubens Figueiredo/Paulo Henriques Brito. São Paulo: Companhia das Letras, 2007. p. 108.

O sofrimento dos coléricos é descrito em um texto de autoria do Dr. José da Silva Maya²⁰, publicado n’*O Cearense*: “dores horríveis no estomago, nos intestinos e sobre tudo na barriga das pernas (câimbras) onde são tão atrozes que fazem o doente rolar-se pelo chão e dar gritos de desesperação”²¹.

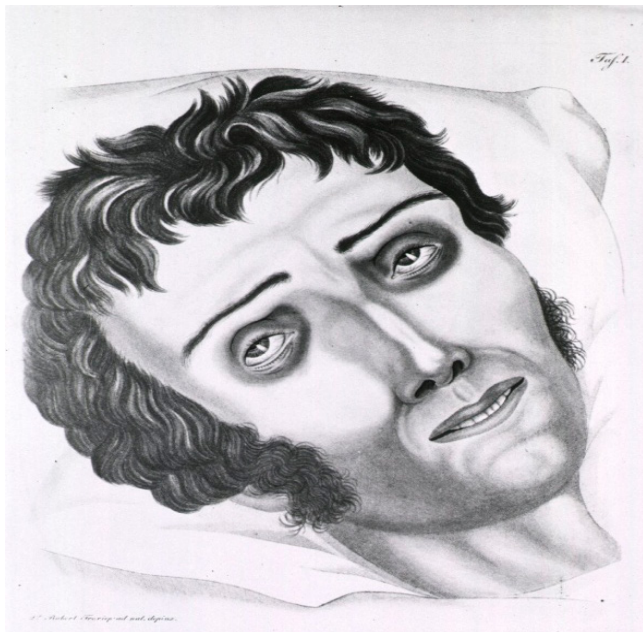


Figura 2: Desenho representando um colérico²²

20 Médico e político brasileiro. Ocupou por três vezes o cargo de Vice-presidente da Província do Maranhão. Os relatórios de sua autoria estão disponíveis on-line: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial/maranh%C3%A3o>>.

21 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 37.

22 Ilustração feita pelo Dr. Robert Freimar, intitulada “*Symptome der asiatischen cholera*” datada de 1832. Disponível em: < <http://ihm.nlm.nih.gov>>. Acesso em 15 jan. 2012.

Este desenho, feito por um médico em 1832, durante a epidemia de cólera na Europa, representa as feições de um colérico. Nela podemos observar o aspecto dos olhos encovados descrito pelo Dr. Chernoviz, citado anteriormente, bem como a magreza ocasionada pela rápida desidratação do organismo.

Para se precaver contra o cólera, uma das principais medidas sugeridas no *Dicionário* referia-se à questão emocional: “não se deixar dominar pelos pezares e tristeza; subtrahir-se às emoções morais vivas; vencer enfim o susto que inspira a epidemia ²³”, pois, o próprio medo, era caracterizado como predisposição a adquirir a doença. Conforme Jean Delumeau:

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 ²⁴.

Nesse sentido, o historiador Jorge Prata de Sousa ao discorrer sobre o cólera e as condições sanitárias verificadas durante a Guerra do Paraguai salienta que “a cólera, além de causar baixa, depauperava o ânimo dos soldados através do medo da morte, e tudo contribuía para a desorganização hierárquica entre as tropas ²⁵”.

A doença era ainda classificada em subtipos. O *cholera esporádico* foi definido pelo Dr. Chernoviz como uma versão em

23 CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit., p. 583.

24 DELUMEAU, Jean. Op. cit. p. 182.

25 SOUSA, Jorge Prata. A presença da cólera, da diarreia e as condições sanitárias durante a guerra contra o Paraguai: registros médicos e memórias. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo. (Org.) *Uma história brasileira das doenças*. vol. 2. Rio de Janeiro: Mauá X, 2006. p. 243.

que os sintomas se manifestam em menor intensidade e de forma mais lenta, podendo ocorrer em todos os lugares e estações do ano, predominantemente nos climas quentes. A *cholérina*, por sua vez, seria semelhante ao primeiro estágio do cólera asiático e também passível de ocorrer em todos os países, independentemente de surto epidêmico.²⁶

Considerando que as doenças são históricas e a medicina também, buscamos situar o cólera no horizonte de compreensão disponível durante sua ocorrência no século XIX, para, a partir daí, enxergar a epidemia com as lentes disponíveis de então, sem julgar as ideias médicas como atrasadas ou ignorantes. Nos dizeres de Jean-Charles Sournia:

por natureza a medicina é histórica. Seria, portanto, artificial e infantil recriminá-la pelas suas estagnações, pelas suas cegueiras, pelos seus absurdos. Os médicos, como os outros sábios, pertencem à sociedade que os circunda. Resultam dela, partilham os seus ideais, os seus fantasmas, a sua resistência à mudança²⁷.

Assim, compreender o cólera a partir do ponto de vista da época estudada passa pela consulta ao *Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias Acessorias* do Dr. Chernoviz. Porém, é importante situar as discussões médicas e científicas acerca das causas e da *natureza* do cólera, em vigor na segunda metade do século XIX. O pensamento médico de então era composto por teorias - hipocrática, galênica, neo-hipocrática – segundo as quais saúde e doença seriam o resultado do equilíbrio ou desequilíbrio de um conjunto de fatores.

26 Ibid. p. 584-585.

27 SOURNIA, Jean-Charles. O homem e a doença. In: LE GOFF, Jacques *et al.* *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1991. p. 360.

Na obra *Ares, águas e lugares*, cuja autoria é atribuída a Hipócrates, o autor discorre sobre as influências do meio físico – clima, solo, água, hábitos, alimentação – para o surgimento de doenças. Nessa perspectiva, as enfermidades estariam relacionadas à água ingerida, ao ar que se respira e ao local em que se vive²⁸. Considerada fundamental no processo de expansão grega, esta obra refletia as preocupações com os lugares ideais para realizar cultivos e construções, a fim de garantir a saúde dos habitantes através da correta seleção do terreno, fazendo-se necessária a opinião de médicos antes da colonização ser efetivada. Conforme Rosen, esta visão permaneceu válida até o final do século XIX, com o desenvolvimento da bacteriologia²⁹.

Segundo a teoria dos humores o corpo deveria estar com seus fluidos em equilíbrio para que funcionasse corretamente. A partir dela Galeno desenvolveu a teoria dos temperamentos, na qual cada humor era associado a um elemento e estação da natureza e a um órgão determinado. A prevalência de um tipo sobre os demais resultaria na constituição comportamental de cada indivíduo. Assim, a bile amarela, associada ao fogo, em excesso, resultaria em uma pessoa colérica; a bile negra, associada à terra, em uma personalidade melancólica; a fleuma ou pituíta, relacionada à água, em um indivíduo fleumático, ou impassível; e o sangue, relacionado ao ar, caracterizaria uma pessoa mais agitada; daí decorrem as expressões bem e mal-humorado³⁰.

28 SOURNIA, Jean-Charles; RUFFIE, Jacques. **As epidemias na história do homem**. Lisboa: Edições 70, 1986. p. 181-182.

29 ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec; Editora da Unesp; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva, 1994. p. 37-38.

30 A respeito da teoria humoral consultamos as obras: MOSSÉ, Claude. As lições de Hipócrates. In: LE GOFF, Jacques et al. Op. cit. p. 39-55. UJVARI, Stefan Cunha. **A história e suas epidemias: a convivência do homem com os microorganismos**. Rio de Janeiro: SENAC, 2003. p. 23-24.

A partir desta concepção de doença, de base hipocrática, a cura consistia na eliminação das substâncias em excesso, na alimentação e higiene adequadas e evitando locais que continham águas estagnadas. O ar ocupa papel essencial na teoria hipocrática, conforme salienta Felipe Silveira:

Em seu estado dinâmico, o sopro ou “pneuma”, movimentava as árvores, levantava os mares e causava as mudanças climáticas e das sações. É o sopro que movimenta os astros, o sol e a lua, é ele que alimenta o fogo. Ele é a motriz, a razão de tudo que existe, e para os seres mortais é a causa da vida, das doenças e, conseqüentemente, da morte. Com base neste conceito sobre ar, seu poder e sua nociva natureza, que se deu início à busca por explicações sobre o adoecimento do indivíduo e dos surtos epidêmicos sucessivos, como a peste negra que assolou a Europa por séculos a eito³¹.

O vento seria, então, o portador das doenças, o veículo condutor dos ares poluídos, corrompidos, que penetrariam no corpo através da respiração e até mesmo dos poros. A teoria miasmática, segundo a qual as doenças eram causadas por emanações provenientes de matérias orgânicas em decomposição e águas estagnadas, vigorou até finais do século XIX, consistindo no principal paradigma médico de explicação das doenças, o de infecção.

O debate científico europeu no século XIX apontava duas vertentes explicativas para as epidemias: infecção – associada aos

31 SILVEIRA, Felipe Augusto di Bernarde. A Gênese da Teoria Miasmática e suas manifestações no Período Imperial. In: **Revista História e-História**. On-line. Disponível em: <<http://www.historiaehistoria.com.br>>. Acesso em: 24 set. 2012.

miasmas³², de base hipocrática – e contágio, que viria a ganhar força com os avanços no campo da microbiologia.

Segundo o princípio do infeccionismo as doenças seriam causadas pelos miasmas. Portanto, para combatê-las seria necessário implementar medidas de higiene, melhorando as condições de alimentação e moradia. Já para os defensores da vertente contagionista, as doenças eram transmitidas através do contato com “pessoas doentes ou por seus objetos contaminados”, o que implicaria em realizar quarentenas para evitar o livre trânsito de portadores de doenças, que estariam disseminando-as por onde passassem.

Ambas as concepções médicas procuravam disciplinar a vida da população: a primeira através de determinações sobre a mudança de hábitos – alimentares, de moradia, trabalho -, e a segunda, de forma mais drástica, com o estabelecimento de quarentenas, cordões sanitários e o sequestro de pacientes enfermos para hospitais situados afastados dos centros das povoações³³.

Tais posicionamentos médicos estavam relacionados ainda a ideais políticos, em virtude das consequências econômicas que o eficaz estabelecimento de quarentenas poderia ocasionar. Conforme Tânia Pimenta, a política do partido Liberal aproximava-se do infeccionismo, enquanto a do Conservador era adepta do contagionismo³⁴.

Robert Koch, médico alemão, foi apontado como descobridor do agente causador do cólera, façanha obtida durante uma

32 Miasmas: emanções de lugares insalubres, como os pântanos, capazes de causar doença. Cf. SCLiar, Moacyr. **Um olhar sobre a saúde pública**. São Paulo: Scipione, 2003. p. 18.

33 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. p. 34.

34 Id.

expedição médica alemã ao Egito com o objetivo de estudar a doença, porém, 30 anos antes, em 1854, um bacteriologista de Florença, Filippo Pacini, havia publicado um trabalho intitulado “Osservazioni microscopiche e deduzioni patologiche sul cholera asiático”, na qual descrevia o agente por ele denominado *Vibrio cholerae*. Conforme Rachel Lewinson, o reconhecimento do feito de Pacini pela comunidade científica ocorreu tardiamente, em 1965, quando o agente etiológico deixou de ser chamado *comma bacillus*, nome criado por Robert Koch, e recebeu oficialmente a denominação dada por Pacini ³⁵. Logo, Robert Koch não foi o primeiro a descrever o agente causador do cólera. No entanto, suas pesquisas culminaram em descrições detalhadas da relação entre a doença e a teoria microbiana, conferindo valor de prova científica à sua teoria, e, portanto, tornando-se um marco nos estudos da etiologia do cólera.

Ao analisar a importância da participação de Koch na descoberta do *mycobacterium leprae* o historiador Reinaldo Bechler salienta o conhecimento que o médico possuía de técnicas inovadoras de coloração. Com a utilização destes métodos “nas observações microscópicas de bactérias Koch conseguiu realizar investigações decisivas sobre diversas enfermidades como cólera, febre amarela, tuberculose, entre outras ³⁶”. Além da relevância dos conhecimentos e metodologias de Koch, é plausível considerar ainda sua relevância no meio acadêmico, condições favoráveis para garantir legitimidade aos resultados de suas pesquisas.

35 LEWINSON, Rachel. **Três epidemias**: Lições do passado. Campinas: Unicamp, 2003. p. 125-156.

36 GRANDMANN apud BECHLER, Guilherme Reinaldo. Hansen *versus* Neisser: controvérsias científicas na ‘descoberta’ do bacilo. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro. v. 19, n.3, jul. – set. 2012, p. 830.

Já a descoberta da forma de transmissão da cólera contou com as contribuições de outros estudiosos, especialmente John Snow e William Budd, médicos ingleses que trabalhando separadamente chegaram às mesmas conclusões, no ano de 1849: que a doença é disseminada pela água contaminada e que o agente causador se desenvolve no intestino, provando a versão contagionista, em detrimento da teoria miasmática.

Em 1849, Snow publicou suas ideias em uma obra intitulada *Sobre a maneira de transmissão do cólera* e teve a possibilidade de prová-las em 1853, por ocasião de um outro surto epidêmico em Londres, quando realizou um mapeamento das habitações das pessoas atingidas e de quais companhias a água consumida era proveniente, assim, através de dados estatísticos, provou a relação entre os enfermos e a aquisição de água contaminada ³⁷.

Apesar das provas de que o cólera é transmitido através do contágio, reconhecer isto implicaria a adoção de medidas restritivas da circulação de mercadorias e pessoas: as quarentenas e cordões sanitários. Talvez este tenha sido um dos motivos pelos quais a burguesia inglesa tenha se posicionado contrária a admitir esta hipótese, deixando as descobertas dos médicos em segundo plano, enquanto a teoria miasmática predominava no cenário de explicações para a doença.

Juan Carlos Díez, em pesquisa sobre a epidemia de cólera, ocorrida nos anos de 1854 e 1855, em Logroño, cidade espanhola, dividia as causas explicativas para o cólera vigentes no período, em quatro tipos:

- Telúricas: relevo, proximidade do mar e de correntes de água, movimento da Terra, etc.

37 LEWINSON, Rachel. Op. cit. p. 125-156.

- Atmosféricas: composição do ar, da temperatura, estado higrométrico, ação dos ventos e da eletricidade atmosférica.
- Miasmáticas: emanações fétidas de corpos enfermos, matéria orgânica em decomposição ou zonas pantanosas.
- Agentes orgânicos microscópicos: versão que permaneceria desprezada até as últimas décadas do século XIX³⁸.

Tais explicações consistem no agrupamento das causas apontadas nas teorias hipocrática, galênica e miasmática. O ecletismo nas explicações acerca das causas do cólera foi observado ainda por Adrián Carbonetti, em pesquisas sobre os surtos da doença na Argentina. O pesquisador concluiu que as visões médicas faziam parte do debate ocorrido na segunda metade do século XIX, “debate que a su vez estuvo influenciado por creencias populares, paradigmas médicos utilizados a lo largo de toda la historia y um contexto de ideas de progreso indefinido”³⁹.

Nas palavras do Dr. Cifuentes Pérez, médico atuante na cidade espanhola San Fernando de Henares durante a epidemia de cólera em 1865, essa doença consistia em “Doença caprichosa, de cujo estudo se ocupam, há cerca de 40 anos, todos os médicos de mais valor, sem haver descoberto as causas gerais, locais ou individuais que favorecem o desenvolvimento desta epidemia⁴⁰”. Assim,

38 DÍEZ, Juan Carlos Bilbao. La epidemia de cólera de 1854-55 en la ciudad de Logroño. **Cuadernos de investigación: Historia**. Tomo 10, Fasc. 1, 1984. p. 113-124. Disponível em: < <http://www.researchgate.net/publication/28100356>>. ISSN 0211-6839. Acesso em: 23 mai. 2012.

39 CARBONETTI, Adrián. **Enfermedad e higiene: visiones medicas acerca del cólera en la segunda mitad del siglo XIX**. Disponível em: < <http://www.bvsde.paho.org/texcom/colera/ACarbonetti3.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2012.

40 PARRONDO, Francisco Feo. La epidemia de colera en San Fernando de Henares (1865). **Nimbus: revista de climatología, meteorología y paisaje**, 2005. n. 15-16. Disponível em: <<http://repositorio.ual.es/jspui/handle/10835/1389>>, ISSN 1139 7136. Acesso em: 23 mai. 2012. Tradução nossa.

os médicos reconheciam os limites de sua ciência, e então direcionavam sua atuação de acordo com o que acreditavam ser correto.

A discussão apresentada até aqui remete à circulação de ideias médicas, desenvolvidas em diversos países, através de pesquisas ao longo do século XIX, que apresentaram hipóteses para explicar o cólera. As teorias variavam entre o contágio e a infecção. A segunda metade dos Oitocentos, marcada pelo aumento da incidência de surtos epidêmicos, foi um momento favorável não apenas para a legitimação da medicina acadêmica, enquanto portadora de um saber científico, racional, mas também impulsionou a busca pelo conhecimento acerca da etiologia das doenças, especialmente nas últimas décadas do referido século.

No Brasil, as discussões sobre as causas do cólera, bem como as formas adequadas de sua prevenção e tratamento, foram temas recorrentes nos debates médicos do período. O primeiro de que temos notícia foi escrito em 1832, após a eclosão da doença em Paris, pelo médico Antonio Correia de Lacerda, português enviado ao Brasil em 1818, como físico-mor⁴¹.

Habitando em Belém do Pará, Antonio Correa de Lacerda viajou à Paris em 1831, a fim de tratar-se de um problema de saúde. Na ocasião, presenciou os estragos causados pelo cólera e as dúvidas suscitadas no segmento médico diante da ineficácia dos tratamentos disponíveis e do avanço do número de casos.

Admitido como membro da Sociedade de Medicina de Marselha, Lacerda escreveu um texto com ideias originais, em que defendia o caráter não-contagionista do cólera bem como sua existência, de forma endêmica, no Pará, ainda na primeira metade do século XIX, baseando-se em observações de casos tratados

41 SANJAD, Nelson. Cólera e medicina ambiental no manuscrito 'Cholera-morbus' (1832), de Antonio Correia de Lacerda (1777-1852). In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Vol 11 (3): 587-618. Rio de Janeiro, set/dez, 2004.

por ele e sustentando que a umidade da atmosfera no Grão-Pará favorecia a existência do cólera endêmico, e que as principais vítimas eram os moradores de regiões baixas, banhadas por rios e na proximidade de zonas pantanosas.

Conforme Nelson Sanjad, Dr. Lacerda era adepto do neo-hipocratismo e apontava como fatores desencadeantes do cólera a atmosfera, alimentação, hábitos, excessos e paixões. Todavia, o sistema explicativo desenvolvido por ele se diferenciava dos demais: a doença se iniciaria com a influência do clima sobre a alteração do calor corporal, em consequência disto os órgãos seriam fragilizados. Ao atingir o fígado, a produção de bÍlis seria alterada, penetrando na circulação sanguínea e, posteriormente, afetando o sistema nervoso. No exterior o corpo do indivíduo apresentaria aspecto abatido, enquanto no interior estaria extremamente ativo, em virtude da bÍlis, a responsável por provocar vômitos e diarreia ⁴².

Desse modo, o Dr. Antonio Correa de Lacerda enquadrava ainda a febre amarela, em um estágio menos avançado da alteração hepática. Partindo daí, as medidas preventivas deveriam ser as de caráter individual, ou seja, mudança de hábitos, cuidados alimentares e com a higiene. O estudioso da flora brasileira defendia, ainda, a terapêutica baseada em plantas amazônicas, tendo realizado pesquisas e catalogação de espécies da flora e da fauna do Pará e do Maranhão.

Quanto à produção acadêmica brasileira sobre o cólera, foram produzidas várias teses. Na Faculdade de Medicina da Bahia, cuja lista de teses doutorais está disponível on-line, foram defendidas 13 teses ao longo do século XIX, como é possível observar na tabela a seguir:

42 *Ibid.* p.605-606.

Tabela 1: Teses sobre cólera da FAMEB ⁴³

ANO	TÍTULO DA TESE	AUTOR
1864	A CHOLERA-MORBUS SERÁ PROVENIENTE DE UM ENVENENAMENTO MIASMÁTICO?	EUFROSINO PANTALEÃO FRANCISCO NERY
1874	CHOLERA-MORBO RESUMO HISTÓRICO E SUA ETIOLOGIA	ANTONIO JOAQUIM DA SILVA
1885	HYGIENE INTERNACIONAL, SUAS APPLICAÇÕES CONTRA O CHOLERA-MORBUS E A FEBRE AMARELA	CYPRIANO JOSÉ DOS SANTOS
1885	HYGIENE INTERNACIONAL – MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA O CHOLERA MORBUS E A FEBRE AMARELA	LAUDULPHO CARIBÉ DE ARAÚJO PINHO
1886	ETIOLOGIA DA CHOLERA E SUA PROPHYLAXIA	FRANKLIN DANTAS CORREIA DE GÓES
1886	O CHOLERA MORBUS E O BACILLO VIRGULA	LUIZ AGAPITO DE MOURA
1886	ETIOLOGIA DO CHOLERA-MORBUS: MEDIDAS SANITARIAS APPLICAVEIS CONTRA A SUA INVASÃO E PROPAGAÇÃO NESTA CIDADE	MATHAIAS DE CAMPO VELHO
1887	ETIOLOGIA DO CHOLERA-MORBUS MEDIDAS SANITÁRIAS APPLICAVEIS CONTRA A SUA INVASÃO E PROPAGAÇÃO N'ESTA CIDADE	AUGUSIO DA ROCHA MIRANDA
1887	ETIOLOGIA DO CHOLERA-MORBUS	MANOEL RICARDO DE SOUZA DIAS

43 AGUIAR, Helio. (et. al.) Teses Doutorais da FAMEB: 1840-1928. In: **Gazeta Médica da Bahia**, 2004. Disponível em: < http://www.medicina.ufba.br/gmbahia/numeros/n_1/n_1.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2012.

1888	O CHOLERA-MORBUS E O BACCILLO VIRGULA	AFFONSO ERNESTO DA SILVA
1888	CHOLERA-MORBUS	MANOEL FRANCISCO TAVARES
1889	ETIOLOGIA DO CHOLERA MORBUS MEDIDAS SANITARIAS APPLICAVEIS CONTTRA SUA INVASÃO E PROPAGAÇÃO N'ESTA CIDADE	JOSÉ LINO DA JUSTA
1895	ETIOLOGIA E TRATAMENTO DO CHOLERA-MORBUS	JOÃO LADISLÁO R. D'OLIVEIRA MONTEIRO

Pela análise dos títulos das teses, percebe-se a predominância dos estudos em torno das tentativas de descobrimento da etiologia e profilaxia do cólera, com destaque para as medidas sanitárias. Em 1888, o Dr. Affonso Ernesto da Silva⁴⁴ apresentou uma discussão sobre o bacilo vírgula, período posterior ao reconhecimento internacional dos trabalhos de Robert Koch, no entanto, não é possível divagar sobre o posicionamento do médico brasileiro em relação às descobertas do alemão, em virtude do acesso ao conteúdo da tese ser indisponível no momento.

A produção de dissertações e proposições sobre o cólera na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, por sua vez, atingiu quase o dobro das que foram defendidas na Faculdade da Bahia. Foram 25 trabalhos, entre os anos de 1838 e 1872, como é possível observar na tabela a seguir:

44 Médico formado pela Faculdade de Medicina da Bahia, que apresentou a tese intitulada “O cholera-morbus e o bacillo virgula” em 1888.

Tabela 2: Dissertações e proposições sobre cólera apresentadas à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no século XIX ⁴⁵

ANO	TÍTULO	AUTOR	POSICÃO
1838	O CHOLERA-MORBUS EPIDEMICO OU ASIÁTICO	C U S T Ó D I O LUIZ DE MIRANDA	I N F E C - ÇÃO
1856	DA CHOLERA-MORBUS, SUA SÉDE, NATUREZA E TRATAMENTO. SERÁ CONTAGIOSA?	HENRIQUE DE HOLANDA CAVALCANTI ALBUQUERQUE	MIASMA
1856	DA CHOLERA-MORBUS, SUA SÉDE, NATUREZA E TRATAMENTO. SERÁ CONTAGIOSA?	ESTEVÃO CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE JUNIOR	N Ã O CONTÁ - GIO
1856	DA CHOLERA-MORBUS, SUA SÉDE, NATUREZA E TRATAMENTO. SERÁ CONTAGIOSA?	JOÃO ANTONIO DE GODOY BOTELHO	MIASMA/ CONTÁ - GIO
1856	DA CHOLERA-MORBUS, SUA SÉDE, NATUREZA E TRATAMENTO. SERÁ CONTAGIOSA?	A N T O N I O D'ALBA CORREIA DE CARVALHO	I N F E C - ÇÃO
1856	DA CHOLERA-MORBUS, SUA SÉDE, NATUREZA E TRATAMENTO. SERÁ CONTAGIOSA?	A. J. SOEIRO DE FARIA	NÃO SA - BEMOS
1856	DA CHOLERA-MORBUS, SUA SÉDE, NATUREZA E TRATAMENTO. SERÁ CONTAGIOSA?	JERONYMO BATISTA PEREIRA	N Ã O CONTÁ - GIO

45 *Apud*: BELTRÃO, Jane Felipe. *Cólera, o flagelo da Belém do Grão Pará*. Tese (Doutorado em História) - UNICAMP, Campinas, 1999. p. 72.

1857	DA CHOLERA-MORBUS, SUA SÉDE, NATUREZA E TRATAMENTO. SERÁ CONTAGIOSA?	FRANCISCO PORTELA	INFECÇÃO
1857	DA CHOLERA-MORBUS, SUA SÉDE, NATUREZA E TRATAMENTO. SERÁ CONTAGIOSA?	JOÃO JOSÉ DA SILVA	CONTÁGIO
1857	DA CHOLERA-MORBUS, SUA SÉDE, NATUREZA E TRATAMENTO. SERÁ CONTAGIOSA?	NICOLAULOBO VIANNA	INFECÇÃO
1858	QUAES SÃO OS MEIOS MAIS EFFICAZES NOS TRATAMENTOS DO CHOLERA-MORBUS, E SUAS INDICAÇÕES NOS DIFFERENTES PERÍODOS DA MOLÉSTIA	LUIZ RODRIGUES ALVES DE SIQUEIRA	NÃO CONTÁGIO
1859	CHOLERA-MORBUS – PROPOSIÇÕES	JOÃO RIBEIRO BRITTO	INFECÇÃO/ CONTÁGIO
1863	CHOLERA-MORBUS – PROPOSIÇÕES	ONOFRE DOMINGUES DE SILVA	MIASMA/ CONTÁGIO
1864	DO CHOLERA-MORBUS	JOAQUIM SILVERIO GOMES DOS REIS JUNIOR	CONTÁGIO
1864	CHOLERA-MORBUS	JOSÉ DE GOES SIQUEIRA FILHO	INFECÇÃO/ CONTÁGIO

1865	CHOLERA-MORBUS	JOSÉ ANTONIO DA SILVA VIANNA	INFECÇÃO
1867	CHOLERA-MORBUS EPIDEMICO	MANUEL PEREIRA DE SOUZA	INFECÇÃO/ CONTÁGIO
1868	CHOLERA-MORBO	JOÃO CARLOS MAYRINK	CONTÁGIO
1868	CHOLERA-MORBUS	FRANCISCO DA CUNHA BELTRÃO ARAÚJO PEREIRA	MIASMA/ CONTÁGIO
1868	CHOLERA-MORBUS - PROPOSIÇÕES	LUIZ JOSÉ PEREIRA DA SILVA	MIASMA/ CONTÁGIO
1869	DA CHOLERA-MORBUS	SILVINO JOSÉ DE ALMEIDA	CONTÁGIO
1869	CHOLERA-MORBUS - PROPOSIÇÕES	CARLOS OLIVEIRA BASTOS	CONTÁGIO
1869	CHOLERA-MORBUS - PROPOSIÇÕES	PEDRO AFFONSO DE CARVALHO FRANCO	CONTÁGIO
1869	CHOLERA-MORBUS - PROPOSIÇÕES	RODRIGO DE AZAMBUJA VILA NOVA	MIASMA
1872	CHOLERA-MORBUS	PANTALEÃO JOSÉ PINTO	CONTÁGIO

O primeiro trabalho foi defendido em 1838 e, a partir da chegada da doença ao Brasil, no ano de 1855, foram apresentadas mais 24 pesquisas acerca do cólera. Apesar do conhecimento produzido, a doença deixou muitas dúvidas e esteve fortemente presente no debate acadêmico. No entanto, conforme salienta Jane Beltrão, “ao penetrar na academia não o fez na condição de mais uma moléstia a ser estudada. Trouxe consigo as marcas do flagelo e as polêmicas existentes na sociedade⁴⁶”. Tal afirmação é feita baseada na disseminação de saberes e experiências que os professores da Faculdade transmitiam aos seus alunos, resultantes das práticas obtidas por ocasião do surto epidêmico no Rio de Janeiro em 1855.

O posicionamento dos médicos sobre as causas da doença durante todo o período é marcado pelo debate contágio x infecção. Entretanto, essa divisão não era rígida, pelo contrário, sete dos trabalhos defendidos trazem como causa “infecção/contágio” ou “miasma/contágio”, enquanto cinco se colocam a favor da infecção, sete do contágio, dois dos miasmas e três limitam-se a afirmar que não era contágio, porém também não se posicionam a favor da infecção como base explicativa. Assim, os centros acadêmicos de medicina no Brasil, mormente no que se referia ao cólera, apresentavam opiniões divididas.

O Ceará, inserido neste momento de organização e desenvolvimento de ideias, marcado por idas e vindas, eivado de tradições e posicionamentos, não apenas científicos, mas também religiosos, políticos e econômicos, aguardava a “chegada” do cólera desde 1855, quando a doença aportou no Pará. A expectativa fatalista, movida por especulações provenientes de relatos do que estava ocorrendo em outras províncias do Brasil, estimulou, e também foi estimulada, pela veiculação de notícias nos jornais cearenses.

46 Ibid. p. 75.

Em julho de 1855, o periódico *O Cearense* publicou cartas oriundas de outras províncias, narrando o desenrolar da epidemia, e, em meio às incertezas acerca das causas da moléstia, sugeria formas de prevenção e tratamento. Quando os médicos ainda debatiam acerca do caráter da doença (se cólera asiático ou colerina/*cholera-morbus benigno*) os editores do periódico citado acreditavam que o caráter da doença que chegara ao Brasil era mesmo o mais temido: cólera asiático. A partir desta concepção foi questionada uma “exposição sobre a epidemia do Pará” feita pelos médicos José Lourenço⁴⁷ e Domingues⁴⁸ no jornal *Pedro II* na qual afirmavam que “o cholera-morbus nunca passou da Europa”.

Esta asserção de dois professores de medicina em matéria de sua competência, fez-me suspeitar de que era falso o que tenho tantas vezes lido da presença desse terrível *Leviathan* asiático, não só na África, e ilhas, como no continente americano, quer no tempo de sua primeira invasão em 1832, quer em 1848, e 1851, e até o anno passado, pois constava que havia cholera em New York, Antilhas, México e Venesuella. Podendo estar enganado, ou me terem

47 Primeiro médico cearense a se formar pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Natural de Aracati, partiu para a capital do Império em 1829 e ingressou na Faculdade de Medicina em 1832. Sua atuação médica no Ceará teve início em 1838. Exerceu as funções de Médico da Pobreza e Inspetor de Saúde Pública. Militante ativo do Partido Liberal, exerceu o cargo de deputado nos biênios 1838-39, 1840-41, 1846-47. A este respeito consultar:

OLIVEIRA, Carla Silvano. **Cidade (in) salubre**: idéias e praticas médicas em Fortaleza (1838-1853). Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007. p. 25.

STUDART, Barão de. **Dicionário bio-bibliográfico cearense**. Fortaleza: Typo Lithographia a Vapor. s.d. v. 2, p. 141-145.

48 O Dr. Antonio Domingues da Silva, natural do município cearense de Sobral, transferiu-se para a França, onde obteve o bacharelado em Letras (1837) e o grau de Doutor em Medicina (1843). Retornando ao Ceará, desempenhou as funções de Inspetor de Saúde, deputado, tesoureiro da alfândega, professor de francês e ainda foi um dos fundadores e primeiro presidente do Gabinete de Leitura Cearense de Fortaleza. Cf. STUDART, Barão de. Op. cit. s.d. Disponível em: < http://ceara.pro.br/cearenses/lista_pornomedetalhe.php?pid=33172>. Acesso em: 13 nov. 2012.

enganado os jornaes em que li taes noticias, recorri ao dictionario de Chernoviz da ultima edicção de 1851, e nelle achei o seguinte, que os Srs. médicos da citada expozição dirão se é, ou não exacto; porque alguém está em erro ⁴⁹.

Assim o editor, anônimo, discorda da opinião dos médicos citados - publicada no jornal *Pedro II*, órgão representante do partido opositor, o Conservador – e usa o Dicionário do Dr. Chernoviz para amparar seu argumento. A obra foi tomada como referência de conhecimento médico, e após a citação do Dicionário não foi feito mais nenhum comentário, posto que a palavra deste médico era considerada, pelo editor, suficiente para dirimir quaisquer dúvidas. Mas por que médicos e autoridades políticas estariam negando a ferocidade da epidemia e atribuindo-lhe um caráter “benigno”? Um dos motivos para isto seria a preocupação com os efeitos que o medo poderia causar à população, tendo em vista que aquele era considerado um fator moral que predispunha os indivíduos a adquirir a doença.

A fim de “concorrer para levar a todos a calma ou um justo limitte aos seus receios que com as palavras cholera-morbus se tem apavorado a nossa cidade”, é que o Dr. Antonio José Alves⁵⁰ publicou no Jornal da Bahia suas ideias quanto ao cólera, reproduzidas n’*O Cearense*:

A moléstia que actualmente se está manifestando entre nós é o cholera sporadico, moléstia benigna, e que

49 *O Cearense*, 27.07.1855. Anno IX. n. 851. O cholera-morbus, p. 03. (Editorial)

50 Dr. Antonio Jose Alves, natural de Salvador, obteve o grau de doutor em medicina em 1841, pela Faculdade de Medicina da Bahia, da qual se tornou professor. Cirurgião na Santa Casa de Misericórdia da Bahia, apontado como um dos mais hábeis cirurgiões por seus contemporâneos, este médico foi pai do poeta Castro Alves. Cf. <<http://medicosilustresdabahia.blogspot.com.br/2011/01/antonio-jose-alves.html>>. Acesso em: 12. jul. 2011.

escolhe suas poucas victimas entre aquelles indivíduos que não cuidão a tempo em tractar os seus primeiros symptomas, ou que vivem em lugares immundos pelos excessos ou extenuados pelas privações⁵¹.

Além de procurar acalmar a população soteropolitana, definindo o cólera que estava ocorrendo na Bahia como de um tipo benigno, esporádico, o Dr. Antonio José Alves relacionava a doença à pobreza, pois as condições de alimentação, moradia, trabalho, assim como os hábitos desregrados, seriam fatores cruciais para a aquisição da doença.

Outra recomendação, de autoria desconhecida, proveniente do *Courrier des Etats Unis*, traz uma interessante afirmação: “apesar dos numerosos escriptos que tem apparecido sobre o cholera morbus, o que sabemos relativamente a causa desse flagello e da sua essência reduz-se a nada”. O tratamento da doença em estado avançado também *se reduz a nada*, porém, o autor enfatiza que nem por isso a medicina poderia ser considerada incompetente, pois a doença seria facilmente curada desde que houvesse intervenção, logo que se manifestassem os primeiros sintomas⁵².

Liberato de Castro Carreira⁵³, estando no Rio de Janeiro em 1855, foi outro que remeteu para *O Cearense* um “Tratamento do cholera morbus”, no qual também defendia a importância do cuidado assim que se manifestassem os primeiros sintomas da

51 *O Cearense*, 21.08.1855. Anno IX. n. 858. Lê-se no Jornal da Bahia, p. 03. (Editorial)

52 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 31.

53 Médico cearense, nascido no município de Aracati. Filho do cirurgião português Luís da Silva Carreira, estudou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde defendeu sua tese em 1844. No Ceará desempenhou as funções de Médico da Pobreza, Médico do Hospital Militar, membro da Junta de Higiene Pública e Provedor de Saúde do Porto do Ceará. Cf. STUDART, Barão de. **Dicionário bio-bibliográfico cearense**. Disponível em: < <http://ceara.pro.br/cearenses/listapornomedetalhe.php?pid=33783>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

doença, pois, sem a prontidão necessária, o cólera assumiria caráter *terrível e ordinariamente mortal*⁵⁴.

Tal intervenção, na opinião do Dr. José da Silva Maya⁵⁵, deveria ser ministrada por médicos, “onde os houver, e, na falta, pessoas ilustradas e experientes, nunca se fiando em curandeiros ignorantes”. Argumentava que se os remédios fossem administrados em doses inadequadas poderiam levar ao agravamento da situação do enfermo. No entanto, diante da escassez de médicos no período, bem como pela preferência por parte da população de práticas de cura populares, alguns presidentes de Província contrataram e remuneraram os serviços de curandeiros para cuidar de coléricos, como em Pernambuco - o caso do Pai Manoel⁵⁶ e em Quixeramobim, Ceará, a contratação do Sr. Marfim⁵⁷, por exemplo.

Assim, para o médico acima mencionado, o cólera era uma doença contagiosa, mas sua explicação contém também elementos da teoria miasmática:

O cholera morbus é contagioso, dá ordinariamente uma só vez durante a vida e communica-se não só pelo contacto com as pessoas affectadas e os objectos impregnados dos vapores que d'ellas provem, como pela inspiração do ar em que está espalhado o miasma pestífero, miasma que segue sempre a direcção dos ventose⁵⁸.

54 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 135.

55 Médico do Maranhão cujas recomendações foram reunidas na compilação de Recomendações publicadas no periódico *O Cearense*.

56 Questão explorada por Ariosvaldo Diniz em sua tese:

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) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

57 Este assunto será abordado nos capítulos seguintes.

58 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p.41.

Deste modo, como afirmado anteriormente, a divisão entre as teorias não era tão rígida. Na busca pela compreensão do mal que afligia o Brasil, os médicos locais faziam uso de discursos ambíguos onde as duas vertentes explicativas – contágio e infecção – não se excluíam, pelo contrário, muitas vezes se complementavam.

Dr. Joaquim Antonio Alves Ribeiro⁵⁹ explicitou seu pensamento acerca do cólera em um relato intitulado *Bosquejo histórico*⁶⁰ publicado no periódico *A Lanceta: jornal de medicina, physiologia, cirurgia, chimica, etc*, em 1862, ano em que ele ocupava o cargo de médico do hospital da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza. Suas obras⁶¹ eram voltadas para o público leigo. Para

59 Joaquim Antonio Alves Ribeiro nasceu em Icó a 09 de Janeiro de 1830 e faleceu em Fortaleza no dia 02 de maio de 1875. Formado em medicina pela Universidade de Harvard, (Cambridge, Massachusetts_EUA) em 1853, veio exercer sua profissão na província natal. Foi médico do Hospital da Caridade de Fortaleza, cirurgião da Guarda Nacional, e possuía os títulos de Cavaleiro da Ordem da Rosa, obtido em 1858, e de Cavaleiro de *Christo*, de 1867. Atuante na produção literária e científica internacional, foi sócio correspondente das seguintes sociedades: Imperial Academia de Medicina do Rio de Janeiro, Sociedade Medica de Massachusetts, Sociedade de História Natural de Frankfurt e da Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional. Cf. STUDART, Barão de. Op. cit. Disponível em: < <http://ceara.pro.br/cearenses/listapornomedetalhe.php?pid=33577>>. Acesso em 12 jul. 2011.

60 **Santa Casa.** Correspondências expedidas do vice-provedor da Santa Casa para o Presidente da Província. Ofício do Dr. Joaquim Alves Ribeiro para o Presidente José Bento da Cunha Figueiredo Junior. 20.09.1862. APEC. Documentos ainda não catalogados na data da consulta.

61 Algumas obras de sua autoria foram as seguintes:

- Instruções feitas em linguagem vulgar para o tratamento dos bexigosos indigentes por pessoas não profissionaes na povoação de Acarape, seguidas de instrução para a boa vacinação, 1859.
- Relatório apresentado ao Illm.o Exm.o Sr. Dr. João Silveira de Souza, muito digno Presidente desta Provinda pelo medico da pobresa Joaquim A. A. Ribeiro, Ceará, Typ. Cearense, impresso por Joaquim José d'Oliveira, 1859.
- Instruções feitas em linguagem vulgar sobre o tratamento do cholera-morbus, Ceará, 1860.
- Instruções para o curativo da febre amarella por pessoas estranhas á medicina, Typ. Cearense, Ceará, 1860.
- Manual da Parteira ou pequena compilação de conselhos na arte de partejar, escripta em linguagem familiar, Leipzig, 1861.
- O Pauperismo, Ceará, 1861, Typ. de Paiva e O, 28 pp. in 4.o. Com o retrato do autor. Traz no fim um discurso do Padre Dr. Th. Pompeu de S. Brazil.
- Memoria sobre o mal triste ou hematúria enzoótica do gado bovino no Ceará, Ceará, 1863,

possibilitar a compreensão de temas médicos por estes leitores, o médico afirmava fazer uso de “linguagem vulgar”, no intuito de capacitá-los a promover o próprio tratamento diante de moléstias como a varíola, ou bexiga, febre amarela e cólera.

A ausência de certezas sobre as causas do cólera levou o Dr. Joaquim Ribeiro a afirmar que “o aparecimento da epidemia nesta Cidade, quanto a nós, dormirá em grande obscuridade”. Conforme as informações colhidas nas fontes, o primeiro caso teria ocorrido no dia onze de maio. Após analisar as estatísticas de tratamento nas clínicas públicas e particulares, e tendo em vista o aumento considerável de “desarranjos gástricos e diarrhéa” em Fortaleza, desde o mês de março, o médico defendia que “somos levados a acreditar na origem miasmática ou domestica do cholera”⁶².

Para ele, “a invasão da epidemia foi anunciada pelo aumento das diarreias com um typo especial”, não havendo, portanto, sustentação para a ideia de que a doença teria sido importada de outras localidades, pois “não temos exactas observações meteorológicas, que provem as alterações na constituição physica da Capital”. Assim, a doença teria surgido na própria cidade, como decorrência dos casos de diarreia, agravados por algum fator desconhecido⁶³.

Negar a gravidade dos fatos era uma estratégia utilizada para evitar o pânico e o desânimo da população. Uma forma de noticiar a chegada da epidemia era apontar os casos de colerina, considerada uma versão mais branda da epidemia, desta forma as

83 pp. in 8”.

-O estado sanitário da Capital do Ceará em 1865. Publicado na Gazeta Médica da Bahia. -Aphorismos Obstétricos, Ceará, 1855. Cf. Id.

62 **Santa Casa**. Correspondências expedidas do vice-provedor da Santa Casa para o Presidente da Província. Ofício do Dr. Joaquim Alves Ribeiro para o Presidente José Bento da Cunha Figueiredo Junior. 20.09.1862. APEC. Documentos ainda não catalogados na data da consulta.

63 Id.

pessoas deveriam se precaver, porém com a esperança de que não fosse o cólera-morbo. Em Aracati, o Dr. Irineu anunciava quatro casos de cólera, porém o Dr. Pacheco afirmava que os óbitos foram causados por indigestão.

Uma interessante contenda, observada através da análise d'*O Cearense*, ocorreu em Icó/CE, quando os médicos Dr. Rufino de Alencar⁶⁴ e Dr. Pedro Franklin Theberge⁶⁵, divergiram em relação à presença do cólera na região⁶⁶. Enquanto o primeiro acreditava que estavam ocorrendo três casos de colerina, o segundo era de opinião contrária, e recriminava a atitude do colega, afirmando que “não precisa pintar o pânico que resultou desta patacuada, ficou todo o povo assombrado”. Observamos as posições assumidas pelos médicos citados como reflexo das posturas adotadas não somente pelos acadêmicos, mas também pelo poder público, no Brasil, que se dividiam, no início dos períodos epidêmicos, em apontar a real situação para que a população pudesse se defender; ou ocultar a gravidade da moléstia para evitar o pânico e a desorganização dos serviços.

64 O Dr. Rufino Antunes de Alencar, nasceu em Pernambuco no ano de 1832. Sustentou tese sobre cirurgia, em 1858, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Durante o curso, fez parte do Corpo de Saúde do Exército. No Ceará, exerceu várias funções dentre as quais podemos enumerar: deputado provincial, Capitão Cirurgião-Mor, lente substituto no Liceu do Ceará e Inspetor Geral de Instrução Pública. Cf. STUDART, Barão de. Dicionário bio-bibliográfico cearense. Disponível em: <<http://www.ceara.pro.br/cearenses>>. Acesso em: 19 dez. 2012.

65 Pierre Franklin Theberg nasceu em Marcé, França, em 1811. Médico pela Universidade de Paris, formado em 1837, veio para o Brasil em 1838, e para o Ceará em 1845, onde permaneceu até sua morte no ano de 1864. Além de atuar como médico, interessava-se pela história do Ceará. Seus esforços na coleta de documentos resultaram na produção de uma obra intitulada “Esboço histórico sobre a Província do Ceará”, publicada em 1869, por seu filho, Henrique Theberge. Cf. AMORIM, Paulo Henrique Amâncio. Há 145 anos falecia o idealizador do 1º teatro do Ceará. Disponível em: <<http://www.icoenoticia.com/2009/08/ha-145-anos-falecia-o-idealizador-do-1.html>>. Acesso em: 18 out. 2012.

66 Cf. *O Cearense*, 18/03/1862 e 29/04/1862.

Assim, em março de 1862, no município de Icó, Dr. Pedro Theberge e outros “homens sensatos” afirmaram que não era cólera e a “população para se vingar dos autores de semelhante medo, que lhe fizeram, denominou o medico [Dr. Rufino] de Dr. Cholera ⁶⁷”. Com o aumento do número de casos, e a aquisição da doença pelo próprio Dr. Theberge, não houve mais dúvidas de que a doença que estava se manifestando em solo cearense era o cólera asiático, e nas palavras do Dr. Rufino, alguns meses depois, no mesmo jornal, – “achavão-se ambos intrigados por uma intriga mesquinha, mas na invasão do mal sacrificaram os seus ressentimentos comuns no altar da pátria ⁶⁸”.



Figura 3: Dr. Pedro Franklin Theberge ⁶⁹

67 **O Cearense**, 18.03.1862. Anno XVI, n. 1516. Attenção, p. 03. (Cartas Particulares)

68 **O Cearense**, 27.05.1862. Anno XVI, n. 1526. A epidemia de cólera no Icó, p. 04. (Cartas particulares)

69 Disponível em: <<http://www.icoenoticia.com/2009/08/ha-145-anos-falecia-o-idealizador-do-1.html>>. Acesso em: 18 out. 2012.

O médico francês, residente em Icó, Pedro Theberge, não escondia sua frustração por desconhecer as causas da doença, e questionava “O que é *cholera-morbus*?”. Esta dúvida inquietava-lhe constantemente, “tal é a pergunta que me dirijo a cada passo, a cada hora. E como medico velho, accustomed a lidar com esta moléstia, envergonho-me de não poder responder satisfatoriamente a uma interpelação tão simples⁷⁰”. Em meio às várias explicações para a doença, nenhuma aparentava ser correta para o Dr. Theberge, que apesar de conhecê-la e ser acostumado a tratar suas vítimas, não conseguia defini-la.

Outro médico a apresentar suas divagações acerca do cólera foi o Dr. José Lourenço de Castro e Silva, então Inspetor de Saúde Pública do Ceará. Através da observação de enfermos e de estatísticas, o referido médico apresentou suas conclusões sobre a epidemia no jornal *Gazeta Oficial*, em setembro de 1862: “parece, pois que a sua propagação não se transmite por contagio, e que este só se dá havendo certa predisposição athmosphérica, e individual que actua ao mesmo tempo sobre os habitantes de uma mesma localidade⁷¹”.

Já o farmacêutico Rodolfo Teófilo, que na época da manifestação do cólera no Ceará era uma criança, expôs sua reflexão sobre a doença, feita *a posteriori*, na novela *Violação*, onde afirmou que a localização de Maranguape⁷² havia contribuído para o desenvolvimento da doença. A crença na teoria miasmática pode ser observada na justificativa que o mesmo apontou para a propagação da doença no citado município:

70 O Cearense, 27.05.1862. Anno XVI, n. 1526. A epidemia de cólera no Icó, p. 03. (Cartas particulares)

71 *Gazeta Oficial*, 20.09.1862. Anno I, n. 20. O cholera, p. 03.

72 Município cearense localizado na Região Metropolitana de Fortaleza.

A posição topográfica da localidade, longe de nos dar uma certa imunidade, pelo contrário, favorecia a procriação dos micróbios do mal, pois que a vila estava edificada num estreito vale, cercada de montanhas. O vento que é o veículo do cólera, o deixaria ali, e o bacilo da peste se desenvolveria e mataria à vontade⁷³.

É importante ressaltar que a novela foi publicada em 1898, período posterior às discussões sobre os micróbios, baseadas nos estudos de Louis Pasteur, que estavam em circulação desde a década de 1870. Assim, é plausível afirmar que Rodolfo Teófilo tenha feito uma junção, no trecho apontado acima, entre o conhecimento existente acerca da teoria microbiana com a teoria miasmática, demonstrando que o surgimento de uma teoria não invalidou a outra de imediato. Ambas as teorias coexistiram, e em alguns casos os miasmas continuaram tendo preponderância no rol de explicações para as doenças.

Na procura por determinar o que era o cólera, diante da alta mortalidade ocasionada pelas pandemias da doença, que chegou à Europa na década de 1830, os médicos, jornalistas e até mesmo os religiosos cearenses, imprimiam em seus discursos o caráter do desconhecido à enfermidade: o cólera era o outro, vindo de longe, do Rio Ganges e suas margens, associado a um país pobre, tido como sujo e atrasado, daí a metáfora referente ao “judeo errante”, que trata a doença como a um viajante. Mesmo com o caráter científico da medicina em sua busca de legitimação perante a sociedade brasileira no Oitocentos, percebemos a continuidade da explicação de natureza divina ou religiosa no discurso representativo da doença.

73 TEÓFILO, Rodolfo. **A Fome/Violação**. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio; Fortaleza: Academia Cearense de Letras, 1979. p. 236-237.

Considerando o conjunto de informações que circulava no século XIX sobre o cólera, é importante entender as tentativas para definir medidas profiláticas e também para tratar os que fossem acometidos pela doença, as quais não constituíam um modelo único a ser implantado, tendo em vista as várias experiências na busca de êxito para a cura dos coléricos.

Cada profissional definia o “correto” a partir de observações feitas na prática cotidiana de atendimento aos enfermos, e, assim, os itens julgados eficazes em uma província podiam não ser em outra. Para combater a doença que, nas palavras do Dr. Chernoviz, “zombou de todas as previsões, todos os cálculos” atingindo “ilhas, continentes, lugares elevados, ou profundos, seccos, ou humidos, cidades, e campos, estações, e climas, quentes, e frios”, foram indicados remédios, dietas e moderação nos hábitos. Vejamos.

Remédios e medidas preventivas contra o cholera

Meios preservativos aconselhados pelo Dr. Norbeck, primeiro médico do rei da Saxônia, para qualquer se premunir contra as influencias coléricas (...): 20 doses de calor, 5 de asseio, 20 de moralidade, 1 de actividade, 2 de bom senso, 12 de ar puro, 50 de tranquilidade de espírito; estas 100 partes reunidas formão o específico anti-choleric por excellencia ⁷⁴.

74 **Remédios e medidas preventivas contra o cholera.** Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 52.

O tratamento acima mencionado traz, resumidamente, os itens considerados essenciais para a prevenção contra o cólera. A atribuição da autoria do conselho a um médico de um rei, mesmo que não fosse verdadeira, tinha como intuito garantir maior peso ao discurso, revestindo-o de caráter não apenas científico, mas eficaz, tendo em vista a utilização do tratamento referido em uma casa real. Ou seja: se servia para o rei, também serviria para as demais pessoas.

Tal recomendação, notadamente, enfatizava as questões relacionadas aos fatores morais, pois estes somam 72, enquanto os relacionados à higiene e cuidados corporais correspondem a apenas 28, na escala de 100 pontos proposta pelo Dr. Norbeck. O cólera, além de haver contribuído para o processo de implantação de reformas visando a salubridade urbana, também foi utilizado nos discursos médicos como fator moralizador e civilizador, tendo em vista que não seguir os preceitos que recomendavam a moderação nos hábitos teria como consequência a aquisição de tão temida doença.

Como havia diversas “fórmulas” recomendadas para evitar e combater a epidemia optamos por dividir os conselhos nas categorias de profilaxia, fatores morais e higiênicos, dietas e, por fim, medicamentos. Tendo em vista que em alguns casos as recomendações continham divergências, oriundas da opinião de vários médicos, pautadas em suas observações práticas, tal agrupamento foi uma opção metodológica, visando proporcionar, de forma mais clara e objetiva, a percepção das semelhanças, diferenças, e ainda do que era recomendado e o que de fato chegava à cidade de Quixeramobim.

Precauções higiênicas que se devem ter durante a epidemia: Das ruas às habitações

De acordo com as formas pelas quais o cólera era representado e compreendido, eram elaboradas as medidas preventivas e o tratamento. No Ceará, as ideias médicas sobre a doença tiveram como principal veículo para o debate e esclarecimento da população os jornais, posto que ali os médicos usufruíam de espaço para divulgar os tratamentos que diziam, e acreditavam serem os mais eficazes, objetivando legitimar a medicina enquanto detentora de conhecimento de caráter científico racional capaz de combater a doença. A própria atuação individual de cada médico/autor, como indivíduo investigador, hábil e inteligente, contribuía para a busca pela definição da doença que desrespeitava as barreiras econômicas e sociais.

Durante o ano de 1855, o jornal *O Cearense* publicou 22 recomendações e, em 1856, mais oito, algumas escritas pelos médicos cearenses, Liberato de Castro Carreira e José Lourenço de Castro e Silva, e outras provenientes de jornais de outras províncias - Bahia, Pernambuco, Rio de Janeiro, Pará, Alagoas - contendo ainda textos veiculados em Portugal e Paris, que foram reproduzidos em periódicos brasileiros. Tais recomendações eram publicadas na primeira e segunda páginas do jornal, nas duas colunas inferiores, para que pudessem ser recortadas e agrupadas posteriormente, formando um livreto.

A função da publicação dos conselhos médicos nos jornais não era a de substituir os médicos, pelo contrário, era uma forma da medicina se impor diante da sociedade como detentora de conhecimentos científicos, supostamente capazes de debelar a epidemia de cólera. Postulava-se que os tratamentos indicados deveriam ser seguidos enquanto não fosse possível a consulta com o médico.

Os editores d' *O Cearense*, diante da ameaça do cólera ao Ceará, “não podendo fazer mais do que aconselhar”, deram início, no dia 26 de junho de 1855, às publicações, consideradas “um serviço ao povo, transcrevendo no folhetim deste jornal alguns remédios, e medidas hygienicas aconselhadas por distintos médicos”⁷⁵.

Estes textos apresentavam noções de higiene que deveriam ser postas em prática como medidas profiláticas, descrição das fases da doença - através da enumeração de sinais e sintomas - e ainda listas de remédios, que deveriam ser aplicados de acordo com o estágio da doença em cada pessoa.

As discussões médicas sobre as causas do cólera, em sua maioria, defendiam o infeccionismo, aliado a teoria miasmática, segundo a qual as doenças seriam transmitidas por ares poluídos, evaporados de matérias orgânicas em decomposição e águas estagnadas.

Portanto, para evitar a propagação da epidemia, as recomendações eram voltadas à questão da higiene - dos espaços públicos, das habitações, roupas; dietas - alimentação adequada, moderada, e hábitos - evitar excessos de qualquer ordem. É importante salientar ainda a influência da Medicina Social Francesa na formação acadêmica brasileira, pois pregava a intervenção nos espaços urbanos como forma de combater os miasmas, e, portanto, mais adepta da infecção como causa das epidemias.

“Preceitos hygienicos” eram considerados fundamentais, tanto como forma de prevenir a doença, quanto durante o tratamento e convalescença dos acometidos. Sob a categoria de higiene enquadravam-se a higiene física e moral, na qual tinham espaço ainda os sentimentos.

75 *O Cearense*, 26.06.1855. Anno IX, n. 842. A epidemia do Pará, p. 02. (Editorial)

Já que os miasmas venenosos reinavam nas ruas, movidos pelos ventos, fazia-se necessário dispersá-los, movimentar o ar estagnado e concentrado pelos vapores nocivos. Para tanto, alguns acreditavam que acender fogueiras afastaria a doença. Esta prática foi utilizada na Europa durante os surtos de cólera e os relatos de seus sucessos foram veiculados n’*O Cearense*, em 1855, com o título *Mais um tiro contra o cholera! As fogueiras e o cólera*, onde são enumerados casos em que a queima de pinho e palha, proposital e acidental, resultaram no desaparecimento do “mal com a admiração de todos”⁷⁶.

Na imagem a seguir é representada uma cena, em Marselha, na qual a população está ao redor da fogueira, acesa para destruir a pestilência.

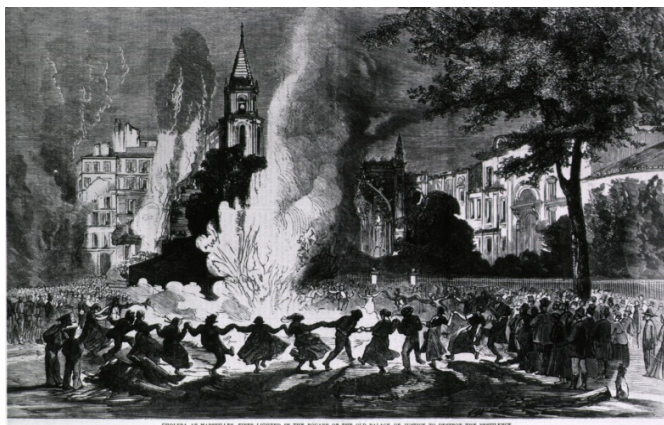


Figura 4: Cólera em Marselha⁷⁷

76 *O Cearense*, 28.08.1855. Anno IX, n. 860. Ainda notícias do Vapor, p. 04. (Editorial)

77 *Cólera em Marselha* – fogos acesos na praça do antigo palácio da justiça para destruir a peste. Disponível em: <<http://ihm.nlm.nih.gov/luna/servlet/detail/NLMNL-M-1-1-101435141-139108:-Epidemics--Cholera-At-Marseilles-?qvq=q:cholera;l-c:NLMLM-1-1&mi=78&trs=92>>. Acesso em: 12 out. 2012.

Em 1862, o relato acerca da utilização das fogueiras na Europa foi novamente reproduzido, n' *O Cearense*, a partir do Jornal da Bahia, onde o autor justificava ainda a eficácia das fogueiras, para a purificação do ar, pela diminuição de doenças no período entre os meses de junho e julho, quando em virtude das festividades de São João e São Pedro havia o costume de acendê-las ⁷⁸.

Na opinião do Dr. José da Silva Maya, as fogueiras eram ineficazes:

Algumas pessoas do povo supõem que purificação o ar e destroem os miasmas pestíferos, fazendo fogueiras, queimando alcatrão, pólvora, alfazema, alecrim e outros ingredientes aromáticos; enganão-se; essas fumaças só servem para incomodar e encobrir os miasmas que não podem destruir nem sequer modificar, menos com tudo o vapor da pólvora, que contem acido sulfúrico e nitroso, porem que, apesar d'isso, é bem fraco purificador ⁷⁹.

No Crato/CE⁸⁰ “queimava-se esterco de gado por acreditar-se que a fumaça afugentava o sinistro morbo ⁸¹”. Já em Maranguape, o vigário Padre Galindo “acendia fogos nas ruas para desinfetar a atmosfera⁸²”.

78 *O Cearense*, 06.05.1862. Anno XVI, n. 1523. As fogueiras e o cholera, p. 04. (Transcrições)

79 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 51.

80 Município cearense localizado na região sul do Estado.

81 Prática realizada no Crato por ocasião da epidemia de varíola, que ocorreu na segunda metade da década de 1870. Cf. SAMPAIO, Filgueira. *História do Ceará*. São Paulo: Editora do Brasil S/A, s.d. p. 69.

82 TEÓFILO, Rodolfo. Op. cit. p. 244.

Além de fogueiras para movimentar o ar, também se recomendava fumigações, com substâncias como vinagre, a serem feitas no interior das casas, em viajantes recém-chegados, e ainda em objetos.

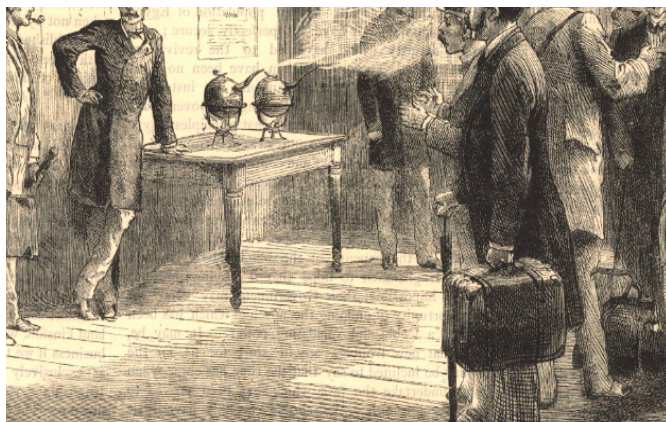


Figura 5: Fumigação de passageiros ⁸³

Na imagem acima observamos um local, talvez uma estação de trem, em Avignon, onde viajantes provenientes de Marselha recebiam fumigações, para então poder adentrar na cidade. Com isto esperava-se destruir os miasmas que, por ventura, houvessem sido trazidos pelos passageiros. Nas recomendações publicadas n' *O Cearense*, de autoria do Dr. José da Silva Maya, o cloro era indicado tanto para desinfetar as casas, diluído em água, quanto para fumigações, em seu estado gasoso, porém adverte o médico que em virtude desta substância causar tosse, em algumas pessoas, poderiam substituí-lo por uma solução contendo ácido sulfúrico.

⁸³ Disponível em: <<http://ihm.nlm.nih.gov>>. Acesso em: 12 out. 2012.

A medida que se vae lançando o ácido sobre a mistura, desenvolve-se immediatamente grande quantidade de um gaz esverdeado e suffocante, porem não venenoso, que é o chloro, e que convem arredar um pouco de si na ocasião de lançar o acido sulfúrico e de percorrer a casa com o defumador ⁸⁴.

Porém, nem todos os médicos eram de comum acordo sobre a conveniência e a eficácia do uso do cloro. No “Tratamento homeopático do cholera epidêmico”, reproduzido do Jornal da Bahia, afirmava-se que o cloro, assim como os vinagres aromáticos, além de não surtirem os efeitos desejados, ainda poderiam ser prejudiciais à saúde⁸⁵. Logo, é possível perceber que as recomendações publicadas n’*O Cearense* agruparam textos escritos por diferentes médicos, vinculados a locais e contextos diversos, de formação e prática diferenciadas e isto se refletia nas informações, muitas vezes contraditórias, sobre as formas eficazes de combater a epidemia.

As habitações também eram alvo de preocupação por parte dos médicos, que recomendavam, além da limpeza, a ventilação, para que o ar circulasse no interior das mesmas. A medicina adentrava o espaço dos lares, pregando que as casas precisavam ser limpas, asseadas, de paredes caiadas, com portas e janelas abertas durante o dia “para que possam entrar por ellas o ar secco e a luz do sol”, especialmente nos quartos de dormir, onde se aconselhava dormir poucas pessoas ⁸⁶.

84 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 51.

85 Ibid. p. 78.

86 Ibid. p. 48.

Os quintais constituíam-se em espaços tão ou mais perigosos que o interior das casas, pois geralmente recebiam os despejos das águas servidas, bem como eram utilizados para a criação de animais. Nesse sentido não seriam consentidos quintais com “cisco, lama, esterqueiras, águas estagnadas, animais mortos nem mesmo vivos em numero tal que possam pelos seus excrementos viciar a atmosfera⁸⁷”.

Conforme Filgueira Sampaio, antes do cólera atingir o município cearense do Crato, foram feitas “correições” 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.⁸⁸

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 profunda⁸⁹.

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. Jucieldo Alexandre ao analisar o caso do Crato, em uma nota publicada no jornal *O Araripe*, afirma o seguinte:

Subtende-se que alguns criadores, provavelmente pobres da cidade, não aceitaram com passividade o sacrifício imposto aos seus animais, já que a nota faz referência a tentativas de fuga, em que os porcos foram camuflados entre outras cargas, e à tática de escondê-los em *escuros quartos* para fugir da *sanha dos algozes*⁹⁰.

87 Id.

88 SAMPAIO, Filgueira. Op. cit. p. 68.

89 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.

90 ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. Op. cit. p. 139.

Assim, percebemos outras faces de uma epidemia sobre a vida cotidiana em uma cidade, antes mesmo de sua ocorrência. Os porcos, associados ao ambiente sujo em que viviam e aos alimentos que consumiam, foram proibidos, inclusive na alimentação, conforme é possível perceber na análise das dietas recomendadas n' *O Cearense*.

Outro ponto de preocupação para a salubridade urbana era o destino dado aos corpos dos mortos pela epidemia. Os cuidados com os cadáveres dos coléricos consistiam, basicamente, em promover o sepultamento o mais rápido possível. Sobre as sepulturas deveriam colocar cal, para evitar que os miasmas do corpo em decomposição atingissem a superfície e conduzissem a doença, através dos ventos. As sepulturas realizadas em covas rasas, abertas durante períodos chuvosos, eram apontadas como causas de novos surtos, em várias localidades do Brasil.

Tal preocupação demandou atenção ainda do Presidente do Ceará, Figueiredo Junior. A forte intensidade de casos de cólera em Maranguape era atribuída às más condições de realização dos sepultamentos:

“Esta terrível moléstia parece querer ficar entre nós endêmica; é preciso pois combater-la rigorosamente para destruí-la. A infeliz Villa de Maranguape tão horripelantemente assolada continua, e parece que continuará a ser o foco do mal, em quanto se deram alli as condições anormaes em que se acha. Desde principio que se clamou contra os enterramentos, que foram feitos na Villa em um péssimo lugar, onde em vallas não profundas accumularam muitos cadáveres. Algumas camadas de terra mal postas depois por cima foram levadas pelas chuvas. As águas desnudaram os atterros, abriram as sepulturas, e o

cemitério onde se acham acumulados 1500 cadáveres, exhala terrível fedentina. Não é só na Villa, por todos os pequenos povoados, e quarteirões de fora, se enterraram à flor da terra, e romperam em fendas. São por tantos outros tantos focos de miasmas cholericos em actividade para derramarem a epidemia no lugar, e exportarem por toda parte. (...) É preciso que o governo tome na mais séria attenção este estado quase endêmico do cholera n'aquella freguesia, e dê providências sobre os cemitérios, a fim de que os mortos não estejam elaborando o veneno para os vivos”⁹¹.

Além dos animais que poderiam abrir fendas nas sepulturas, permitindo a circulação dos miasmas, estas também estariam em perigo diante de períodos chuvosos. Todavia, a responsabilidade pela abertura das sepulturas na época de chuvas era atribuída às formas pelas quais os sepultamentos eram realizados, em covas rasas.

Para o Dr. José da Silva Maya, já mencionado, o caixão deveria ser hermeticamente fechado, com pregos nas laterais. E quanto aos pertences do morto: “mandarão queimar os colchões e toda a roupa, lavar a mobília e o assoalho da casa com água e sabão”. O quarto onde o mesmo permaneceu deveria ter as paredes caiadas e depois borrifadas com água de cloro⁹².

91 O Cearense, 20.02.1863. Anno XVII, n. 1564. O cholera, p. 01. (Editorial)

92 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 51.

Intervenções sobre os corpos: higiene e fatores morais

A profilaxia contra o cólera compreendia ainda mudanças nos hábitos e formas de comportamento da população. Neste ponto, percebemos que, além da higiene do corpo, propunha-se também, nas Recomendações, mudanças de hábitos considerados perniciosos, que possivelmente tornariam as pessoas propensas a adquirir doenças. A doença seria, então, consequência dos desregramentos, encarada sob uma perspectiva de castigo, próxima da concepção religiosa, porém revestida de cientificidade, com base na teoria humoral, segundo a qual o equilíbrio e a moderação eram fundamentais. Vejamos.

Cada um deveria cuidar de si e “andar sempre limpo, tomar frequentes banhos geraes, e parciaes, e vestir roupa lavada o mais amiúde possível”. Para manter o equilíbrio da temperatura corporal “evitar o grande calor do sol, o resfriamento do corpo em ar livre, estando suado ou depois de qualquer exercício, assim como a humidade da noite”. A noite era duplamente perigosa, além do resfriamento corporal, acreditava-se que durante o período noturno “se achão condensados e accumulados os miasmas pestíferos que o calor do dia tem volatisado e espalhado pela atmosfera, é por isso que o cholera acommette mais de noite que de dia”⁹³.

O ventre e os pés eram as regiões que se aconselhava manter sempre agasalhadas, através do uso de flanelas, meias de lã e cintas ao redor do ventre, para evitar o “arrefecimento do corpo”, entendido como “uma das causas mais capazes de provocar o desenvolvimento do cholera”⁹⁴. Acreditavam, os estudiosos, que os poros, assim como as vias respiratórias, eram locais por onde os

93 *Ibid.* p. 47.

94 *Ibid.* p. 103.

miasmas adentravam no organismo, daí a importância de manter o corpo coberto, principalmente durante a noite.

Na tentativa de diminuir o surto da moléstia, as autoridades competentes acreditavam que, ficando isoladas em suas casas, as pessoas estariam mais seguras, pois “sahindo a rua o menos que poderem”, evitando aglomerações, e “as grandes reuniões de povo”, inclusive nas igrejas, melhor poderiam se proteger. Observemos:

Devem retirar os meninos das escolas, dos collegios e deixar de frequentar os bailes, theatros e de hir as grandes reuniões que se costumão fazer ou dentro das igrejas para implorar a misericórdia divina, ou nas ruas para procissões de penitência. É nestas grandes reuniões que cada individuo, cada enfermeira vai ali levar, para a infecção geral, o seu contingente de miasma, o qual torna-se então tanto mais activo quanto a sua somma é grande, quanto o ar que se respira é maléfico, viciado como está por tanta gente, quanto todos que estão além de alterados, suadissimos, quentes e com os poros abertos ⁹⁵.

Além de delimitar como as pessoas e suas casas deveriam estar no quesito limpeza, os médicos aconselhavam ainda sobre os fatores morais, sentimentais e hábitos cotidianos. “As ocasiões de cholera e acessos de raivas e quaisquer outras afecções morais tristes, as vigílias prolongadas, as fadigas e todos os excessos em quaisquer *actos* da vida⁹⁶” eram prejudiciais porque poderiam causar o desequilíbrio humoral, deixando o corpo mais vulnerável, propenso aos ataques miasmáticos, assim “*he mui importante*

95 *Ibid.* p.49.

96 *Ibid.* p. 47.

ter uma vida extremamente regular”⁹⁷. Com isto, observa-se a relação atribuída ao equilíbrio, tanto interno como externo, a interação do homem com a natureza ao redor.

O ato sexual também deveria ser realizado com moderação, sem excessos. No poema francês traduzido pelo Dr. Luiz Vicente de Simoni, escrito em 1831, é feita alusão ao castigo do cólera a quem se entregava aos prazeres da carne:

O monstro se aclimata em mui contrários ares.
Dos aromas suaves nascido nos lugares,
Gosta de recrear-se com jogos horrorosos
Junto de infectos lagos, e pântanos lodosos.
Mas oh! Como elle mostra, o infernal pensamento
Que impelle o seu furor dos homens ao tormento,
Quando pune co’ a morte no instante do delicto
Quem se intrega na cama a hum prazer interdito!
O cholera ciumento, passando como hum fogo,
De verde a fresca cara alli lhe tinge logo:
Queima-lhe os intestinos, torna os pés nus gelados,
Spectros feros offerece aos olhos apagados,
Suspende das beijocas a nocturna harmonia,
E de amor muda os gritos em sirro de agonia⁹⁸.

Aqui são apresentadas várias questões acerca da doença: a ocorrência nos mais diversos climas, a relação com locais insalubres, a doença enquanto castigo punitivo para os desregramentos humanos e os ataques rápidos através dos quais poderia matar em poucas horas. Tal concepção vinculava-se por sua vez, tanto aos aspectos moralizadores quanto aos religiosos, segundo os quais a doença era um castigo divino.

97 *Ibid.* p. 04.

98 BARTHELEMI, M. *Op.cit.* p. 13.

O Dr. Joaquim Silvério Gomes dos Reis Junior, em sua tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, utilizava um exemplo para ilustrar a relação dos “excessos venéreos” com o cólera:

Excessos venéreos.—Tem-se assignalado os excessos de coito como pre-dispondo ao cholera; concebe-se que estes excessos, enfraquecendo a economia devem forçosamente tirar uma certa porção desta força de resistencia que cada individuo oppõe á influencia epidemica; porém da proscricao do abuso não deve-se inferir a do uso.

Mr. Millet refere que viu, na ambulancia de Grammont, uma mulher de 2 annos, forte e bem constituida que, passando uma noite em completa orgia com alguns mancebos, foi affectada de um violento ataque de cholera no dia seguinte. á 1 hora da madrugada. ella tinha cessado de viver.

Figura 6: Trecho da Tese do Dr. Joaquim Silvério Gomes dos Reis Junior⁹⁹.

Essas ideias sobre o comportamento das pessoas, especialmente dos pobres, a quem eram associados os vícios morais, buscavam pregar a moderação, a temperança, e esclarecer que “a vida deveria ser regrada”, que excessos de alimentação, bebidas, trabalho físico e mental, e ainda os “abusos de prazeres”, eram condenados. Nem mais, nem menos; os jejuns também eram recriminados, pois o corpo se enfraqueceria principalmente se estivesse no período invernos, quando a umidade favorecia o desequilíbrio corporal¹⁰⁰.

99 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 . p. 07. A tese não possui título, seus capítulos tratam de temas diversos: cólera, infanticídio, lábio leporino, higiene infantil. Disponível em: <http://books.google.com.au/books/about/Do_cholera_murbus.html?id=fZGaiKyi-7cYC>. Acesso em: 17 out. 2012.

100 *Ibid.* p. 64.

O tratamento dos pobres ficava sob a responsabilidade do governo e da caridade, porém, os escravos, como bens particulares, deveriam ser atendidos pelos recursos de seus respectivos donos. As medidas preventivas citadas anteriormente apontam intervenções sobre as habitações familiares e ambientes urbanos, em menor número e esporadicamente. Em meio àquelas, encontram-se recomendações sobre como os escravos poderiam se precaver diante da epidemia, no entanto, fica claro que aqueles não são considerados sujeitos capazes de se defender por si mesmos.

Assim, as recomendações eram feitas àqueles que possuísem escravos, até porque os mesmos não eram tidos como leitores de jornal. Os senhorios eram os responsáveis por “inspecionar frequentes vezes o estado de asseio, e limpeza” de seus cativos. É discutível se essa medida foi efetuada, especialmente se considerarmos as condições de moradias dos negros que viviam em senzalas, sob exaustivos regimes de trabalho, enquanto recomendava-se aos brancos evitar os excessos, até de fadiga mental.

A fim de evitar que os escravos fossem trabalhar em jejum, tendo em vista que esta prática era considerada como enfraquecedora do organismo, o Dr. Joaquim d’Aquino Fonseca¹⁰¹, aconselhava aos “proprietários de engenhos e estabelecimentos rurais” que distribuíssem, antes que os escravos saíssem para o trabalho, “chicaras de café com leite ou um piqueno calix de genebra ou aguardente de canna”¹⁰².

101 Joaquim de Aquino Fonseca foi um higienista e estudioso da medicina e cirurgia pernambucanas, tendo publicado diversos trabalhos científicos em periódicos médicos; entre 1845 e 1856 presidiu o Conselho de Salubridade Pública, que se tornou depois (1853) Comissão de Higiene Pública da Província de Pernambuco. Cf. Sociedade de Medicina de Pernambuco. Disponível em: < <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acesso em: 15 nov. 2011.

102 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1856. p. 07.

Os sentimentos de medo, tristeza, bem como a “ansiedade de espírito¹⁰³”, ocasionariam também o desequilíbrio humoral e, assim, o corpo estaria propenso a ser atingido pelas moléstias. Tornava-se imperativo que “com animo e sangue frio deve cada um prosseguir em suas ocupações ordinárias¹⁰⁴”.

Já aconselhava o Dr. Chernoviz, em seu Dicionário, que uma das formas de se precaver contra o cólera era “não se deixar dominar pelos pezares e tristeza; subtrahir-se as emoções Moraes vivas; vencer enfim o susto que inspira a epidemia¹⁰⁵”.

Rodolfo Teófilo, na novela *Violação*, que tem como cenário a cidade de Maranguape, durante o surto epidêmico ocorrido no Ceará, afirmava que o pânico teria tomado conta de todos, propagado inclusive pela imprevidência do poder público, que não hesitava em publicar as notícias sobre o caminhar do cólera no Ceará, denunciando que “os poderes públicos, não compreendendo a influência perniciosa de semelhantes novas, as divulgavam abatendo assim mais o ânimo dos que iam gozando as imunidades do contágio¹⁰⁶”. Para ele, a postura do poder público, bem como da imprensa, não deveria estar voltada para a divulgação das notícias acerca do cólera, pois isto deixaria o povo em desespero.

Nas palavras do médico cearense, José Lourenço de Castro e Silva, a “primeira e mais eficaz condição do bom êxito de uma luta prompta e decisiva” contra o cólera era “encará-lo com ânimo forte”, pois “a pusilanimidade ocasiona a prostracção do corpo, que sem o vigor da alma não pode resistir aos acommetimentos de um tal inimigo”. Observa-se neste discurso que o

103 *Remédios e medidas preventivas contra o cholera*. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p.71.

104 *Ibid.* p. 78.

105 CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. p. 583.

106 TEÓFILO, Rodolfo. Op. cit.p. 236.

médico não alega o medo como produtor de um fluido corporal que ocasionaria o desequilíbrio da saúde; ele salienta o “vigor da alma”, que pode ser entendido no sentido da espiritualidade e também do caráter individual. Após o “socego do espírito seguisse a regularidade da alimentação”¹⁰⁷.

Hygiene da mesa: dietas para prevenir e combater o cólera

Em virtude da sintomatologia do cólera, que compreendia principalmente diarreia e vômitos, o estômago era o órgão que mais atraía atenção dos médicos. As primeiras manifestações da doença - que deveriam ser observadas com cautela, para que a pessoa logo iniciasse o tratamento - eram as indigestões, os “arrotos azedos, borborygmos, náuseas, constipação de ventre”, e ainda “o aborrecimento aos alimentos”¹⁰⁸. Assim, tornava-se imperativo promover a alimentação adequada, tanto para evitar o adoecimento, quanto para tratar os que já estivessem enfermos ou em convalescença, evitando nova incidência da doença.

Moderação era a palavra chave, também, no quesito alimentação. Comer demais ocasionaria a sobrecarga do estômago, já o contrário ocasionaria o enfraquecimento do organismo, daí a importância de evitar os jejuns. Portanto, a alimentação deveria ser “mais reparadora que abundante”¹⁰⁹. Assim como as definições da doença e as medidas preventivas, as dietas recomendadas também divergiam em alguns aspectos, tendo em vista que cada sistema de tratamento correspondia a uma compreensão acerca do cólera.

107 *Remédios e medidas preventivas contra o cholera*. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1856. p. 17-18.

108 *Remédios e medidas preventivas contra o cholera*. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p.05.

109 *Ibid.* p. 04.

Para perceber as dietas recomendadas no Ceará, procuramos subsídios nas recomendações publicadas n’*O Cearense*, no período de 1855 a 1856, e em documentos veiculados durante a ocorrência da epidemia nesta Província, nos anos de 1862 e 1863, nos quais observamos a lista de alimentos distribuídos pelo governo para as enfermarias e indigentes.

Vejam os que o Diário de Pernambuco recomendava acerca da “hygiene da mesa”.

As carnes de boi ou carneiro assadas, a galinha pouco gorda, devem constituir a base do regimen alimentar com velhos vinhos de Bordeos ou de Borgonha. Os legumes e fructos bem maduros devem nelle figurar em fraca proporção; mas não merecem a exclusão absoluta que soffrem geralmente (...) a melhor regra a seguir é escolher de preferênciã os alimentos que são digeridos com a maior facilidade, e que nunca perturbam o exercíciõ regular das funções digestivas ¹¹⁰.

Após as refeições seria conveniente fazer uso das “infusões aromáticas, taes como as de chá de camomila, de hortelã, de café”. As bebidas alcoólicas como rum e aguardente eram consideradas nocivas pelo autor [ou autores] destas recomendações ¹¹¹. As indigestões deveriam ser tratadas com chás, ou ainda “pastilhas e água de hortelã”, no intuito de “desembaraçar este órgão” [o estômago] “pela bocca”. Durante o período de convalescença, a alimentação deveria ser feita em horários regulares, em pouca quantidade e acompanhadas por “um pouco de vinho puro ¹¹²”.

Conforme o Dr. João Florindo Ribeiro de Bulhões, 1º Cirurgião Tenente do Corpo de Saúde do Exército, durante o primeiro

110 Id.

111 Id.

112 *Ibid.* p. 24.

período da doença a dieta deveria ser a seguinte: no primeiro dia não dava aos seus pacientes “nem caldos, e nem água fria”, apenas medicamentos; no dia seguinte o paciente era autorizado a ingerir pequenas porções de “caldo de galinhas em porção de quatro colheres e uma de vinho velho”; para o terceiro dia, a alimentação ia se tornando mais consistente, “sopa de galinha”, no quarto dia “galinha cosinhada em arroz”, no quinto “galinha e farinha”, no sexto “carne, em pequenas porções e sempre tomando os doentes o chá de macella¹¹³ e losna¹¹⁴ e bebendo o vinho nas comidas¹¹⁵”.

Dr. José da Silva Maya, já citado, aconselhava a evitar o consumo de “carnes e peixes salgados ou ardidados, massas pezadas, pastéis mal cozidos, hortaliças cruas”. As frutas deveriam estar maduras e ter boa procedência. Para combater a diarreia este médico recomendava meia xícara de água de arroz de duas em duas horas, ou uma espécie de mingau feito com “raiz de ratanhia¹¹⁶”, raspa de ponta de chifre de veado¹¹⁷, extrato de ópio e açúcar; e ainda caldos “de carne de vacca, ou de galinha, sopas magras de pão torrado, papas ou mingao de arroz, cevadinha¹¹⁸, tapioca, farinhas nunca”¹¹⁹.

113 Macela: planta cujas flores são tônicas e estimulantes. O chá das flores é indicado para cólicas, indigestões e falta de apetite. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 2. p. 347-348.

114 Losna: ou absinthio, folhas de sabor amargo cujo chá convém nas digestões difíceis. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 1. p. 21-22.

115 **Remédios e medidas preventivas contra o cholera.** Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 31.

116 Ratanhia: planta cuja raiz, preparada em infusão, era indicada para tratar hemorragias uterinas e escarros de sangue. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 2. p. 881.

117 Ponta de chifre de veado: o pó obtido da raspagem da ponta do chifre do animal era indicado para diarreias e afecções do peito. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Formulário ou Guia Médico.** 6. ed. Paris: Casa do Autor, 1864. p. 427.

118 Cevadinha: tipo de cevada cuja semente é branca e redonda, com propriedades nutritivas e emolientes. É empregada, sobretudo, contra as moléstias inflamatórias, principalmente do estômago e intestinos. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 1. p. 555-556.

119 **Remédios e medidas preventivas contra o cholera.** Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 54-56.

O médico Sabino Olegário Ludgero Pinho, atuante em Pernambuco, adepto da doutrina homeopática, por sua vez, contraindicava a ingestão de café, chá-verde, vegetais crus, “fructos frios – taes como o melão, a laranja, a pinha, a maçã, etc” – e até mesmo o uso de perfumes.

Do Jornal da Bahia observamos as seguintes prescrições: “Tratamento homeopático do cholera epidêmico” onde são proibidas as “carnes gordas (pato, ganço, porco), os peixes gordos, oleosos (enguias), os moluscos (mariscos, ouriços), as toucinhas, as massas pesadas, as comidas cruas”. Os alimentos ideais seriam “as carnes de vacca e carneiro, as aves voadoras, os peixes leves, o arroz”, e as batatas. Diferente dos demais médicos, o autor deste tratamento afirma que as infusões e chás, especialmente de hortelã, tília¹²⁰ e macela, são “formalmente proibidas”¹²¹.

Segundo uma dieta que foi recomendada pela Comissão de Higiene Pública do Pará, em 1855, os coléricos deveriam evitar alimentos sólidos ou moles, utilizando apenas colheradas de caldo “de frango ou galinha”, mas “não muito repetidas vezes”. Na opinião dos médicos da citada Comissão para satisfazer a sede dos coléricos seriam autorizadas apenas “bebidas mucilaginosas, brandamente excitantes, ou acídulas, conforme o estado dos symptomas, - mas nunca frias. A este respeito não deve haver condescendências dos enfermeiros com os doentes¹²²”. Tal tarefa certamente era difícil, especialmente para os que cuidavam de familiares e entes queridos, tendo que lhes negar o direito de extinguir a sede, vendo-os já debilitados pela doença, que causava

120 Tília: o chá das flores é indicado como anti-espasmódico. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 2. p. 1086.

121 **Remédios e medidas preventivas contra o cholera.** Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 77

122 **Remédios e medidas preventivas contra o cholera.** Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1856. p. 16.

rápida desidratação do organismo, devido à perda de eletrólitos causada pelas diarreias e vômitos.

À medida que o colérico fosse apresentando melhoras, a quantidade de caldo seria aumentada, depois poderia ingerir sopas “de arroz ou de pão” com “uma porção diminuta de frango”. Mesmo durante a convalescença, as refeições não deveriam ser excessivas para que “não fique o estômago totalmente repleto”.

Conforme o médico cearense José Lourenço de Castro e Silva, “o estomago entretido na formação do chilo, difficilmente poderá prestar-se na reação do mal”. A dieta exposta por ele para os convalescentes é a seguinte: “chá com torradas, canjas de arroz, mingãos de araruta¹²³, de gomma, com assucar e ralos; caldos de frango ou de galinha, passando depois a outras comidas mais sólidas”¹²⁴.

Para o Dr. José Sesinando de Avelino Pinho, atuante em Alagoas, os caldos de carne, e também de galinha, “devem desaparecer das dietas dos cholericos, assim como as substancias solidas”, pois conforme suas observações a melhor dieta seria água de arroz e caldos ralos de goma com açúcar. Apenas durante a convalescença utilizariam os mingaus de goma, ou araruta e, ao invés de três, seriam permitidas até cinco colheres de vinho do Porto¹²⁵.

A ingestão de água pelos doentes é um ponto de discórdia entre alguns médicos. Enquanto uns acreditavam que seria nocivo fornecê-la, outros preferiam permitir saciar a sede dos coléricos. O médico cearense Castro Carreira, adepto da homeo-

123 Araruta: fécula extraída da raiz de muitas plantas da família das Amomeas constitui um alimento fortificante ideal para enfermos e convalescentes. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 1. p. 207-208.

124 **Remédios e medidas preventivas contra o cholera.** Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1856. p. 21.

125 *Ibid.* p. 13-14.

patia, afirmou que “sendo a sede um dos maiores tormentos do doente seria crueldade privá-lo d’água (...) nós nunca negamos aos nossos doentes permitindo-lhe que use em pequenas porções, ainda que seja repetidamente ¹²⁶”.

Em um relato proveniente do periódico *Liberal Pernambucano*, reproduzido n’*O Cearense*, em 1856, consta uma opinião diferente sobre a questão da água, obtida a partir de observações no tratamento de coléricos:

Quando apparecia algum cholericó fulminado, com diarrhea, vômitos, olhos encovados, pelle enrugada, pedindo agua pelo amor de Deus, e esta lhe era negada – durava poucas horas; mas depois que se chegou ao conhecimento de que nada aproveitava o resguardo d’água, começarão a dar água, tanta pudessem beber, de modo que doentes houve que beberão potes e mais potes d’água, e tanta bebião como lançavão¹²⁷, isto por espaço de seis a oito horas; depois desse exercício, desaparecido as anciãs do coração, espalhava-se o calor por todo o corpo, estando antes os pés e pernas álgidos; e no dia seguinte davam-se por promptos; acredite, que foi esta experiência foi feita em minha casa com um filho, e isto depois da morte de quatro pessoas como já lhe disse, os quaes morrerão pedindo agua fria, e não beberão com medo segundo as instrucções que nos vinhão de muitas partes ¹²⁸.

126 **Remédios e medidas preventivas contra o cholera.** Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 139.

127 Lançar é um termo utilizado com o sinônimo de vomitar.

128 **O Cearense**, 12.02.1856. Anno X, n. 906. Vapor do Sul, p. 03. (Editorial)

No entanto, essa prática não foi adotada de imediato e o recuo de ministrar água persistiu no Ceará durante a epidemia ocorrida em 1862. A pena dramática de Rodolfo Teófilo nos forneceu uma cena sobre o desespero da sede vivenciado por um enfermo:

Uma febre horrível me abalava as entranhas, e eu pedia à minha enfermeira, por Deus, pelo nosso amor, uma gota d'água, uma somente, para me refrescar a língua, que se crestava como uma folha de feto que caísse no borralho de uma forja. Ela me olhava com seus grandes olhos pretos, nadando em lágrimas e me recusava o líquido, dizendo que me faria mal. (...) Ela não resistiu à súplica; e mais comovida talvez com o atentado que ia cometer contra a minha saúde do que com as torturas que me impunha a sede, se aproximou de mim trazendo na extremidade do seu dedo mimoso um pingo d'água. Estirei a língua, e naquele trapo, semelhante a couro curtido, caiu a gota, que se embebeu subitamente, como o orvalho da noite nos secos areais dos desertos. Aquela frescura durou um instante, mas depois senti outras gotas, que me caíam na boca, mornas, salgadas; eram as bagas de seu pranto e que bebi sedento¹²⁹.

A questão de ministrar ou não água aos coléricos foi abordada pelo Dr. Pedro Theberge, residente em Icó, de outra forma. A partir das observações feitas com os coléricos dos quais tratou, acreditava que de nada adiantariam os medicamentos se a doença já estivesse em estado avançado, pois “só servem de molestar e torturar os doentes, sem produzir modificação alguma na sua marcha”, então não proibia o consumo de água, pelo contrário, “n'estes casos desesperados usei dar aos enfermos agoas frias a se fartarem”¹³⁰.

129 TEÓFILO, Rodolfo. Op. cit. p. 249-250.

130 **O Cearense**, 27.05.1862. Anno XVI, n. 1526. A epidemia de cólera no Icó, p. 03. (Cartas particulares)

Quanto à alimentação dos coléricos no Ceará há indícios da distribuição de arroz, bolachas, açúcar, goma de mandioca, araruta¹³¹, que constam no jornal *Gazeta Official*¹³² como alimentos enviados pelo governo da Província para diversas localidades, como dieta para os enfermos. Tais itens apontam que a alimentação disponível nas enfermarias do Ceará assemelhava-se às demais apresentadas nas recomendações feitas n' *O Cearense*. No entanto, referências ao envio de alimentos são escassas, a maior parte aponta apenas a remessa de baetas e medicamentos. Os itens destinados à alimentação poderiam ser adquiridos com os recursos obtidos junto à caridade particular, através dos empréstimos, feitos em nome do governo, e, ainda, por doações feitas pelas presidências de outras províncias, como a de Alagoas, que em 1855 enviou 600 arrobas de arroz e baetas para Ceará e Paraíba¹³³.

Através da análise das dietas recomendadas observamos pontos em comum, mas também questões que eram objeto de discórdia entre os vários médicos espalhados pelo Brasil. Em geral as opiniões eram unânimes ao afirmar que jamais os coléricos deveriam se alimentar a ponto de sobrecarregar o funcionamento do estômago. Assim como havia recomendações de dietas diferenciadas para evitar e, principalmente, combater o cólera. A variedade de medicamentos, que eram apontados e testados como solução para a doença, não era menor.

131 *Gazeta Official*, 16.07.62. Anno I, n. 01. O CHOLERA, p. 02-03.

132 A *Gazeta Official* teve início em 16 de julho de 1862. Era de propriedade de Francisco Luiz de Vasconcelos. Organizada em quatro páginas, publicada às quartas-feiras e sábados na cidade de Fortaleza, em 1863 substituiu o *Jornal Comercial* e passou a se denominar *Gazeta Official do Ceará*.

133 *O Cearense*, 04.04.1856. Anno X, n. 915. Vapor do Sul, p. 01. (Editorial)

Preceitos therapeuticos: os medicamentos

O tratamento medicamentoso era recomendado de acordo com as fases da doença observadas no enfermo - ou nos dizeres do Barão de Studart¹³⁴: “a medicação empregada visava combater os *symptomas* à medida que iam aparecendo”¹³⁵. O principal ponto comum a todas as recomendações feitas pelos diferentes médicos era a importância do início dos cuidados assim que se percebessem os primeiros sinais da doença. A rapidez com que houvesse a intervenção seria fundamental para a cura, pois à medida que os sintomas evoluíssem menores seriam as chances de sobrevivência.

Os médicos aconselhavam licores, poções, tinturas, essências, e também procedimentos como cataplasmas, clisteres, sinapismos, escalda-pés. Publicavam-se ainda fórmulas para a preparação de alguns medicamentos, como o Elixir Paregórico Americano e a Tintura das Irmãs de Caridade¹³⁶. Elementos dos

134 Guilherme Chambly Studart cursou medicina na Bahia. Possuía dupla nacionalidade por ser filho de um inglês com uma brasileira. O título de barão foi concedido pelo Papa Leão XIII em reconhecimento por sua atuação no campo social, especialmente pela organização das Sociedades de São Vicente de Paula, ideologicamente alinhadas com o trabalho da Igreja. Membro de vários grêmios intelectuais, associações e clubes, o Barão de Studart foi ainda um ávido pesquisador, responsável pela compilação de documentos preciosos para o estudo da História do Ceará. Além das obras produzidas de cunho historiográfico, o mesmo produziu ainda outras obras acerca de gramática inglesa, geografia e medicina. Seus relatos obtidos na experiência do exercício da medicina no Ceará são revestidos ainda de maior relevância por registrarem alguns indícios das práticas populares no combate às doenças. Sobre este interessante personagem da história do Ceará, consultar: AMARAL, Eduardo Lúcio Guilherme. **Barão de Studart**: memória da distinção. Fortaleza: Museu do Ceará; Secretaria da Cultura e Desporto do Ceará, 2002.

135 STUDART, Barão de. **Climatologia, epidemias e endemias do Ceará**. Memória apresentada ao 4º Congresso médico latino-americano no Rio de Janeiro. [1909]. Ed. fac-sim. Fortaleza: Fundação Waldemar Alcântara, 1997. p. 59.

136 A tintura das Irmãs de Caridade aparece nas Recomendações como um remédio indicado pelo Dr. Recamier, médico francês. O preparo e composição da tintura consistiam na maceração de angelique, cálcamo-aromático, ênola-campana e genciana, em garrafas de genebra, durante três ou quatro dias, período após o qual o líquido

reinos vegetal e mineral compunham a farmacopéia contra o cólera. Bebidas, como vinhos e aguardente, também eram frequentes em várias recomendações.

Cada tratamento era propalado com base em relatos obtidos por experiência da prática médica, bem como através de relatos obtidos de terceiros. Apesar de alguns fazerem ponderações sobre as incertezas na eficácia da medicação, outros traziam o ineditismo, como o “verdadeiro antídoto contra o cholera”. Tal antídoto, conforme o autor da nota¹³⁷, teve sua eficácia propagada através da oralidade, desde um relato de um pastor da Andaluzia que tendo sofrido um ataque do cólera, curou-se ao consumir a erva mentrasto. A partir de então os efeitos curativos da erva teriam sido transmitidos em uma rede de informações que inclui jornais, parentes e amigos.

Após descrever a planta, apresentando outras denominações da mesma, “menthrasto, herva conhecida também por hortelan aquatica, hortelan sylvestre, os seos talos são pouco mais ou menos d’altura d’um pé, as folhas largas e cobertas de falhas, de flor branca e vermelha de cheiro agradável”; o autor expôs de que forma deveria ser utilizada:

se o enfermo tem diarrhea applicar-se-lhe um emplastro frio d’esta herva sobre o estomago; se tem vomitos faz-se d’ella um chá, e dá-se meia tigela de meia em meia hora até cessar o incomodo; continuando porém usar-se em qualquer dos casos de duas em duas horas. Este chá ou infusão deve fazer-

deveria ser extraído, e armazenado em recipientes “arrolhados”, nos quais poderia ser conservado durante anos. A dose recomendada para adultos era a de um cálice de licor, porém se em meia hora a reação não houvesse se manifestado aconselhava-se administrar outra dose. Cf. Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 15.

137 Nota publicada originalmente em jornais portugueses e reproduzida n’*O Cearense*.

se apenas de duas folhas para crianças, e de quatro para os de mais idade. adverte-se porem que o abuso é muito prejudicial, e por isso deve sempre consultar ao facultativo para precaver qualquer máo resultado¹³⁸.

Desta forma, ao passo em que ensinava um tratamento que poderia ser feito por qualquer pessoa, desde que tivesse acesso a erva, também salientava a importância de consultar os facultativos, pois eles detinham o conhecimento capaz de decidir sobre as doses que seriam consideradas remédios ou venenos.

Outro item do reino vegetal indicado nos jornais portugueses era o alho. “Um medicamento tão prosaico”, porém considerado portador de “propriedades que nenhum outro remedio possui em tão elevado grão, no período algido do cholera, quando todo o organismo está intorpecido, e que a vida aniquilada vai a extinguir-se”. A utilização do alho seria capaz de por “em movimento as molas da vida nos cholericos por assim dizer, agonizantes”, através da utilização de cataplasmas e fricções, feitos com pomadas à base de alho e incenso e aplicados sobre as regiões torácica e abdominal; bem como de infusões. O “prelúdio da reação que deve salvar o doente seria um sentimento de calor seguido de suor se declara com forte cheiro”, mas recomendava-se a utilização do *allium sativum* como auxiliar no tratamento dos coléricos, até mesmo na “falta d’outros medicamentos mais enérgicos”¹³⁹.

Ao se apropriar de itens de uso comum da população, como sal e alho, entre outros, os médicos rerepresentavam os mesmos sob suas denominações em latim, descrevendo pesqui-

138 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1856. p. 10-11.

139 Ibid. p. 11-12.

sas realizadas e relatos de curas obtidas através de experimentos realizados sob os parâmetros acadêmicos. Desta forma, os itens utilizados comumente pela população eram reapresentados para a mesma revestidos de um teor científico que, provavelmente, passou a figurar entre o conhecimento disseminado para a população acerca das propriedades terapêuticas de plantas que já compunham o rol da farmacopéia popular, baseada na utilização de chás e infusões. Esta relação entre o saber popular e o saber acadêmico acerca dos medicamentos empregados contra o cólera será retomada mais adiante.

Além dos medicamentos compostos por elementos da flora, estiveram presentes, não apenas nas recomendações publicadas no jornal, mas também nas boticas distribuídas pelo governo da Província do Ceará, remédios com denominações estrangeiras, eram eles:

- Pós de Dower ¹⁴⁰
- Linimento húngaro ¹⁴¹
- Láudano de Sydenham
- Sal d'Epsom ¹⁴²
- Mistura de Strogonoff ¹⁴³

140 Composto cuja fórmula consistia na junção dos seguintes elementos: sulfato e nitrato de potassa, pós de ipecacuanha e alcaçuz, e ópio. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. 1864. p. 406.

141 Linimentos são medicamentos untosos de natureza intermediária entre o azeite e a banha, destinados a serem empregados em fricções. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 2. p. 318-319. O linimento húngaro era composto por: aguardente, vinagre forte, cânfora, pimenta, alho e farinha de mostarda. Cf. BARBOSA, Antonio Maria; VIANNA, Francisco José da Cunha. **Ensaio sobre a cholera epidêmica**. Lisboa, 1854. p. 193.

142 Sal d'Epsom, também chamado de sal inglês, sal amargo, sal de Sedlitz ou sulfato de magnésia, possui sabor amargo e era utilizado como purgativo e para provocar dejeções alvinas. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 2. p. 928.

143 Composta por tintura de valeriana, noz vômica, essência de hortelã, ópio, arnica e anódina de Hoffman. Cf. Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 26.

- Sal de Glauber ¹⁴⁴
- Licor anti-cholérico de Cuba

As fórmulas destes medicamentos eram publicadas nas Recomendações, as quais continham informações referentes aos ingredientes, quantidades necessárias e modos de preparo, o que indica que os nomes de grafia estrangeira referiam-se aos autores das fórmulas ou aos locais de origem dos medicamentos. Entretanto, a fabricação dos preparos poderia perfeitamente ser oriunda da manipulação dos ingredientes no Brasil.



Figura 7: Mesa com alguns dos antigos instrumentos de produção de pomas, hóstias (precursores dos comprimidos), supositórios, etc. ¹⁴⁵.

¹⁴⁴ O sal de Glauber ou sulfato de soda era indicado como purgante. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 2. p. 928.

¹⁴⁵ Disponível em: <http://www.musculourinha.org/pt/etno_prof_8.htm>. Acesso em: 12 jan. 2013.

Na imagem anterior são expostos instrumentos utilizados na manipulação das substâncias e preparo dos medicamentos. Os papéis sobre a mesa provavelmente tratam-se de fórmulas e tabelas contendo convenções de medidas.

Junto com os medicamentos deveriam ser realizados procedimentos de acordo com a fase da doença em cada pessoa. Os cataplasmas¹⁴⁶ e sinapismos¹⁴⁷ eram revulsivos¹⁴⁸ e serviam também para aquecer o corpo do colérico, causando a transpiração. Todavia, seu uso requeria bastante atenção, pois eram aplicados quentes e caso os enfermeiros/cuidadores não observassem e esquecessem de retirá-los, após o tempo recomendado, poderiam causar queimaduras.

Como manter o calor corporal era considerado essencial para a eficácia do tratamento e cura do colérico, o governo distribuía as baetas, que eram cobertores grossos, de lã, para manter o corpo protegido contra o frio, especialmente o ventre e os pés. Recomendava-se, ainda, a realização de escalda-pés e fricções com escovas, para ativar a circulação nos órgãos. Estes eram meios externos de aquecer os coléricos, que compreendiam também cercar o leito do doente com botijas de água quente e tijolos aquecidos.

Os meios internos compreendiam a ingestão de variadas infusões, tinturas e bebidas estimulantes. Já os clisteres¹⁴⁹ poderiam

146 Cataplasma: medicamento feito para uso externo, com a consistência de papas espessas, poderia ser emoliente, resolvente ou calmante, de acordo com as propriedades das substâncias que estavam em sua composição. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 1. p. 500-503.

147 Sinapismo: Cataplasma feita à base de mostarda e água aplicada sobre alguma parte do corpo para produzir rubefação. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 2. p. 990-991.

148 Revulsivo: diversos meios que a medicina emprega para desviar o elemento de uma moléstia, um humor, para uma parte mais ou menos afastada. Os sinapismos, vesicatórios, sangrias e purgativos eram tipos de revulsivos. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 2. p. 892.

149 Clister: Injeção de líquidos no intestino reto por meio de uma seringa para promover os movimentos da defecação. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 1. p. 607.

ser purgativos ou medicamentosos e consistiam na introdução de substâncias pelo ânus no intuito de eliminar impurezas ou introduzir medicamentos pela via anal, nos casos em que os vômitos constantes não permitissem a ingestão oral.

Na recomendação feita pelo Dr. Joaquim d'Aquino Fonseca, em 1856, é indicado o uso de flanelas “ou mesmo de baeta embebida de um pouco de tinturas de pimentas malaguetas” para a realização de “esfregações nas pernas, braços e costas”. Esta tintura era preparada da seguinte forma: “põe-se em uma garrafa de agua ardente forte uma quarta de pimentas malaguetas pizadas; deixão-se passar oito a dez dias e coa-se o liquido em vidro arrolhado”. Os sinapismos, a serem aplicados na “barriga das pernas”, seriam feitos à base de farinha de mostarda ou pimenta malagueta pisada, “devendo-se cobrir bem o doente para que reapareça o calor do corpo”¹⁵⁰.

As fricções poderiam ser realizadas com as mãos secas, com pedaços de lã mergulhados em linimentos estimulantes, ou em água morna, ou ainda com escovas. Também recomendava-se amassaduras [massagens] com óleo de amêndoa doce. “Quando as câimbras são violentas a ponto de arrancar gritos aos doentes e fazerem toda a sorte de contorsões” aconselhava-se fricções na coluna com clorofórmio, gelo, pimentas malaguetas secas, ou ainda urtiga, planta que causa ardência e queimação na pele¹⁵¹.

Com os primeiros sintomas deveriam ser ministrados os purgativos e vomitivos. Caso a doença permanecesse, “beberá de tres em tres horas uma chicara de cosimento de raspas de pontas de viado adoçada com uma colher de xarope de gomma alcatira,

150 **Remédios e medidas preventivas contra o cholera.** Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1856. p. 01.

151 **Remédios e medidas preventivas contra o cholera.** Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855, passim.

juntando à cada chicara de cozimento cinco gottas de láudano”, em casos mais graves o láudano deveria ser substituído pelo elixir paregórico americano e se ainda não houvesse a cura, “convirá que o doente recorra ao sub-nitrato de Bismuth”. Tanto o elixir quanto o láudano são compostos que contém ópio, eficaz como analgésico ¹⁵². Alguns medicamentos considerados estimulantes, ou enérgicos, eram inapropriados para crianças e “mulheres pejudas¹⁵³”, portanto deveriam ser ministrados em pequenas doses.



Figura 8: Botica portátil em madeira, feita no Brasil no século XIX. ¹⁵⁴

152 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1855. p. 04.

153 Mulheres pejudas: gestantes.

154 “Botica portátil em madeira, feita no Brasil no século XIX. Construída segundo indicações do Dr. Chernoviz, a botica portátil era uma espécie de ‘estojo de pronto socorro’ da época, compreendendo frascos, instrumentos, medicamentos e livreto de instruções que detalhava a forma e o preparo dos remédios e suas indicações terapêuticas. Muitas delas foram adquiridas pelas autoridades sanitárias brasileiras com o intuito de prover condições de trabalho a médicos do interior do País. Essa peça foi coletada na Fazenda Cachoeira, em São João da Boa Vista, interior de São Paulo.” Cf. Museu Histórico Nacional. Disponível em: <<http://www.museuhistoriconacional.com.br/images/galeria12/mh-g12a037.htm>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

Os sintomas ligados ao resfriamento, “caimbras ou dores nas pernas, ou peso nas cadeiras ou lombos, incomodo ou dor no estomago, e febre”, deveriam ser combatidos através das “fricções de flanela embebida de alcool camphorado por todo o corpo, e applicar sinapismos na região do estomago”. Em casos mais graves as fricções deveriam ser realizadas no corpo todo, sendo feitas com flanelas embebidas em “linimento ammoniacal camphorado, ou de tintura de cantharida, ou de linimento hungaro, essencia de mustarda, de therebentina ou de tintura de pimenta malagueta”. Os membros com câimbras receberiam aplicações de “*chloroformio*, o óleo de meimendro negro ou mesmo cataplasmas de linhaça com bastante *tinctura* de *belladona* ou laudano de Sydenhan”¹⁵⁵.



Figura 9: Láudano de Sydenham¹⁵⁶

155 *Ibid.* p. 05-06.

156 Disponível em: < <http://gabinetedcuriosidades.blogspot.com.br/2009/06/laudano.html>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

O láudano é preparado com ópio, vinho, açafraão, cravo e canela. Vários médicos e químicos desenvolviam formulações de láudanos, um deles foi criado por Thomas Sydenham, contendo vinho de Málaga em sua composição. Nascido no século XVII, este médico ficou conhecido na história como Hipócrates inglês¹⁵⁷. O láudano que levava seu nome era bastante recomendado nas instruções d'*O Cearense* e também constava na lista de itens remetidos pelo Governo da Província do Ceará.

No intuito de aquecer o corpo, além das fricções, deveriam ser feitos sinapismos “nas extremidades”, acompanhados de infusões – “de tilia, borragem, hortelão, macella ou grellos de laranja” – e acreditava-se na eficácia da aplicação de “sinapismos ou pannos quentes” sobre a região do estômago para diminuir as dores sofridas pelos coléricos ¹⁵⁸.

Assim, vários itens eram indicados para tratar os coléricos e as recomendações publicadas n'*O Cearense* trouxeram algumas listas, uma das quais é a seguinte:

Medicamentos que todos devem ter em suas casas:

Alcool canforado	uma libra
Essencia de therebentina.....	seis onças
Tintura de mustarda, ou de pimenta malagueta.....	seis idem
Oleo de meimendo negro.....	duas idem
Chloroformio	duas idem
Laudano liquido de Sydenham	uma idem
Tinctura de Belladona	tres idem
Essencia de hortelão pimenta.....	tres oitavas
Ipecacuanha pulverisada em papeis de 24 graos	tres idem

157 Cf. Apuntes de la Historia de la Medicina. Medicina del Barroco. Thomas Sydenham. Disponível em: < <http://escuela.med.puc.cl/publ/historiamedicina/BarrocoThomasSydenham.html>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

158 Ibid. p. 06.

Sulfato de soda em papeis de onça e meia	seis onças
Acetato liquido de ammoniaco	quatro oitavas
Bicarbonato de soda em papeis de oitava	uma onça
Xarope de gomma alcatiras aromatisada com agua de flor de laranjeira	duas garrafas
Tinctura das irmãs da caridade	quatro onças
Flores de borragem	duas idem
Idem de tilia	duas idem
Idem de macella	duas idem
Raspas de pontas de viado em papeis de meia onça.....	seis idem
Farinha de mustarda	uma libra
Idem linhaça.....	duas idem
Urgente vesicatório canphorado e vigorado.....	duas onças
Oleo de ricino	uma garrafa
Água de Seltz.....	quatro garrafas ¹⁵⁹

Como é possível perceber, alguns itens poderiam ser facilmente obtidos na natureza, como as flores, caso houvesse tais plantações nas cercanias. No entanto, outros eram mais elaborados, passavam por processos preparatórios, como as essências e tinturas, necessitando de um saber-fazer que não era comum a todos.

O médico da Santa Casa, Dr. Joaquim Antonio Alves Ribeiro, apresentou o tratamento com o qual obteve melhores resultados em um relato intitulado *Bosquejo histórico*, para publicação na Revista *A Lanceta, jornal de medicina, physiologia, cirurgia, chimica, etc*, fundada e redigida pelo mesmo médico no ano de 1862. Quando a intervenção era feita ainda no início da doença, ministrava os “vomitivos d’ipecacuanha, purgativo de óleo de rícino”, mas, se o doente apresentasse os sintomas da segunda

159 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1856. p. 08-09.

fase do cólera, este médico recorria a porções, clisteres, tônicos, estimulantes e revulsivos, os últimos em menor escala.

Suas observações fizeram crer que as pílulas não eram eficazes nessa fase da doença. Para ele, as pílulas, ou glóbulos, utilizados pela homeopatia, além de não serem eficazes, ainda eram prejudiciais, tendo em vista o tempo que as pessoas perdiam realizando este tratamento, enquanto a doença se agravava ainda mais. Esta era a ideia defendida pelo Dr. Joaquim Ribeiro:

Já tínhamos observado que neste estado era comum ver os doentes lançarem, no vomito e na defecação, as pílulas inteiras, que haviam tomado algumas horas antes de entrar para o Hospital, assim como que nestas condições muitas vezes uma diarreia choleriforme, que tende melhorar é agravada pela não digestão das pílulas, o que não só observamos mas até é confirmado por muitos auctores modernos (...) os órgãos, neste período, já se achão extraordinariamente abalados, e por conseguinte incapazes de effectuar a solução das pílulas, que além de secas, necessitam de horas para se dismancharem no estômago¹⁶⁰.

Comentando tal assertiva, o Dr. Joaquim Ribeiro afirmava que, se os colegas médicos não observavam a questão das pílulas, “é porque não lidarão tão de perto, como nós com os verdadeiros *cholericos*, indigentes, e não se entregarão com constância a um exame nas evacuações de seus doentes”. A doença está, neste discurso, associada à pobreza, pela crença de

160 Correspondências expedidas do vice-provedor da Santa Casa para o Presidente da Província. Ofício do Dr. Joaquim Alves Ribeiro para o Presidente José Bento da Cunha Figueiredo Junior em 14.09.1862. APEC. Fundo: Santa Casa. Documentos ainda não catalogados na data da consulta.

que os pobres, habitando em locais insalubres e portadores de hábitos desregrados seriam os mais suscetíveis a adquirir o cólera.

As pílulas a que o Dr. Joaquim Antonio Ribeiro se refere são os medicamentos utilizados pelos homeopatas, que faziam parte de um tratamento recomendado pelo Dr. Liberato de Castro Carreira, em 1855. Os medicamentos consistiam em três substâncias: *cuprum*, *veratrum* e *arsenicum*, ou seja, cobre, veratro [uma planta] e arsênico. No entanto, os homeopatas, autores dos textos publicados n' *O Cearense*, sempre recomendavam a dissolução das pílulas em água.

Sobre as fricções, o Dr. Joaquim Ribeiro considerava que “damos pouco valor as fricções e lastimamos, que por *ahi algures*, se tenham tanto *encommodado* os doentes com inúteis fricções”. Provavelmente as fricções eram desagradáveis para os doentes, que tinham o corpo esfregado com as mais diversas misturas, inclusive com escovas, bem como tinturas a base de aguardente e pimenta malagueta. Enquanto o Dr. Joaquim Ribeiro desprezava as fricções no processo de tratamento dos coléricos, outro médico cearense manifestava opinião contrária.

José Lourenço de Castro e Silva, o Inspetor de Saúde Pública do Ceará, recomendava “fricções fortes, duradouras, e repetidas com uma escova ensopada no linimento húngaro (...) demorando-se mais tempo sobre o estomago, espinhaço e pernas. Depois cobrir-se-há bem o doente, que de vez em quando *soffrerá* igual *escovadella*”. Entre uma escovadela e outra “*applicar-se-hão* sinapismos sobre o *estomago* e pernas se nestes lugares sentir dores, tirando-os logo que arderem para substituir cataplasmas de linhaça e na falta, de farinha peneirada que depois de estendidas serão cobertas com um pouco de láudano”¹⁶¹.

161 Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Paiva e Companhia, 1856. p. 18-19.

Para ele, as sangrias deveriam ser utilizadas apenas como “maximo remédio apresentando-se estado inflamatório, pulso largo, e forte, face rubra, olhos injectados; ou mesmo se fará ainda largamente se o doente for forte e sanguineo”. Portanto, além de ser conveniente apenas em último caso, nem todos poderiam ser submetidos a elas.

A fim de aquecer o colérico, se este se encontrasse no auge da doença, apresentando a pele fria, o Dr. José Lourenço recomendava em suas *Aplicações fáceis e eficazes* que

por baixo dos cobertores e ao lado do doente se não poder *applicar-se* por baixo, coloque-se uma pequena vazilha com brazas, e sobre ella deita-se um papel de *camphora* (numero 9) e uma porção de café moído com milho, que se deverá ter de *cautella*, em quanto o doente poder *supportar* este vapor; fazendo-se logo depois unturas de álcool *camphorado* (garrafa numero 10), quente por todo o corpo sem *descobri-lo* ¹⁶².

Ao mesmo tempo, deveriam ser realizados clisteres feitos com “6 a 12 pimentas malaguetas”. Como prevenção, o médico acreditava “que pode ser de algum proveito o uso do sal de *cosinha*, moído, tomando-se todos os dias, no estado de saude, uma colherinha pela manhã, e outra antes do jantar”, e as mulheres, durante o período menstrual deveriam evitar o uso do limão, “por isso se contentarão em beber de 15 em 15 minutos uma colherinha de agua de canella, quando tiverem vômitos”.

Outro procedimento indicado por ele era a aplicação de “*copos a modo de ventosas seccas nas partes internas das coxas*”. Dr. José Lourenço salientou ainda a importância da população entender como efetuar o tratamento, “já que os médicos são poucos”. Po-

162 *Ibid.* p. 19-20.

rém, havia diferenças do tratamento de acordo com os grupos. Assim, as crianças receberiam apenas um quarto das doses recomendadas aos adultos, e os escravos também tinham um tratamento específico:

aos pretos se darão um pequeno calix de agoa-ar-dente com puxuri de hora em hora, alternada com uma colherada de limão, e café com vinagre e *assucar*. Se a língua achar-se saburrosa, e sentir desejos de lançar, antes de tudo 18 grãos de poaia em uma chicara *d'agoa* morna em 3 doses de 5 em 5 minutos, e ao mesmo tempo as *aplicações* externas acima aconselhadas, fazendo-se uma de pimenta, gengibre e vinagre quente sobre o espinhaço, pulsos e pernas. O mais como fica dito. *Apparecendo* vômitos biliosos com grande prostação, *dilirio* e língua saburroza, algidez, *pelle flaccida*, recorrer-se-há logo a um vomitório (um grão de tártaro, e 20 de ipecacuanha, para 4 *chicaras* de *cha* de laranja adoçado) que será tomado em 4 vezes de 15 em 15 minutos: e uma hora depois 18 grãos de calomelanos com 12 de *rhuibarbo* em uma só vez. Ao mesmo tempo se farão com maior assiduidade e duração todas as aplicações externas acima aconselhadas; e o clyster de pimenta¹⁶³.

Os escravos, mercadorias preciosas, eram de responsabilidade dos donos quanto aos tratamentos, tendo em vista que o governo determinava a distribuição dos socorros apenas para os pobres e indigentes. O que chama atenção nessa recomendação é o uso de substâncias menos elaboradas, que as recomendadas para o restante da população, o que denota o acesso aos tratamentos também como diferencial, em relação a homens e mulheres, livres e escravos.

163 *Ibid.* p. 21.

A lista de itens remetidos para Quixeramobim em 1856, como precaução diante da epidemia de cólera que atingiu províncias vizinhas, apresenta, além dos enumerados anteriormente, outras substâncias. Todavia, se compararmos o que era recomendado para todos terem em suas casas e as quantidades remetidas para serem distribuídas por toda a população quixeramobinense, é possível perceber o quão escassa seria tal distribuição, caso a procura e aceitação por parte da população pelos medicamentos fosse tão ampla quanto aquela pretendida pela medicina oficial.

- Oito libras de cevada
- 4 ditas¹⁶⁴ de água de flores de laranjeira
- 1 dita de espírito de melissa
- Meia dita de acetato d'amonio liquido
- Meia dita de mistura d'Stroguel
- Duas ditas de flores de sabugueiro
- 4 garrafas de óleo de rícino
- Huma libra de camphora
- 4 ditas de semente de mostarda
- 8 ditas de semente de linhaça
- Huma dita de favas de [ilegível]
- 4 ditas de sal d'Epson
- 2 ditas de láudano liquido de Sydenham
- Huma dita de etter sulphurico
- 4 ditas de essência de terebentina
- 4 ditas de álcool camphorado
- Huma dita de tinctura de cantharidas
- 2 ditas de massa caustica

164 Por ditas entenda-se a referência à medida citada na linha anterior, para evitar a repetição de palavras como libra, garrafa e pílula.

- 4 ditas de sal de Glauber
- 2 ditas de vinagre aromático
- 2 ditas de macella
- 2 ditas de gomma arábica
- Huma dita de pommada de belladona camphorada
- 4 ditas de unguento amarello
- Meia dita de elixir paregórico americano
- Huma dita de [ilegível] em pó
- 4 libras de espírito de vinho camphorado
- 4 onças de ipecacuanha em pó
- 4 ditas de bicarbonato de iodo
- 4 ditas de óleo essencial d'hortela pimenta
- Huma dita de tártaro cinético
- 8 ditas de sal ammoniaco
- 4 ditas de tintura de acônito
- 2 ditas de pó Dower
- Huma garrafa de água destillada de alface
- 2 ditas de água ingleza
- Seis ditas de licor de [ilegível]
- Huma dita de água de canella
- 2 ditas de licor anti-cholericico de Cuba
- Hum vidro de sulphato quinino
- Cem pílulas de ópio de hum grão cada uma
- Cincoenta ditas de ópio de meio grão, idem
- Hum copo graduado
- Hum folheto do Doutor Paula Candido ¹⁶⁵

165 Relação dos medicamentos que nessa data seguem para a Villa de Quixeramobim, por ordem do Excelentíssimo Senhor Presidente da Província, em 05.06.1856. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixeramobim. Data: 1856. Localização: Ala 05 / Est. 04 / Prat.18 / Cx. 10.

No entanto, estes medicamentos não chegaram a ser utilizados, segundo o responsável pela ambulância em Quixeramobim, o Cirurgião Francisco José de Mattos¹⁶⁶, que informou ao Presidente, José Bento da Cunha Figueiredo Junior, em novembro de 1856, que “acha-se em meu poder intacta uma ambulância que por ordem dessa Presidencia, pela Comissão Sanitaria me foi entregue para socorrer com ella os que houvessem de ser acommettidos do cholera-morbus”, porém como o contrato feito com a Comissão havia se encerrado no mês de setembro, e não havia nenhuma determinação sobre o que deveria ser feito com a ambulância, o mesmo afirma que “podendo ella deteriorar-se ao menos em parte pesso a V. Ex.^a que lhe mande dar qualquer destino”. O cruzamento com informações presentes em outras fontes nos levou à conclusão de que a referida ambulância permanecia no Município ainda em 1862, quando os medicamentos foram efetivamente distribuídos para a população.

Francisco de Paula Cândido¹⁶⁷ era o presidente da Junta Central de Higiene Pública, daí o motivo de ser o autor dos panfletos que eram distribuídos pelo governo juntamente com a medica-

166 Francisco José de Mattos (1810-1876): Natural de Aracati, Ceará. Em 1836 conseguiu licença junto ao Protomedicato do Recife para exercer a cirurgia, através de Carta Imperial de 31.01.1836. Em 1839 mudou-se para Fortaleza e de lá para a Corte, onde realizou curas nos senadores Alencar e Calmon e no Marquez de Abrantes. Em 1840 retornou a Fortaleza e em 1846 iniciou a fabricação das pílulas purgativas que levaram seu nome, Pílula do Mattos, popularmente conhecidas pela corruptela “Pílula do Mato” ou ainda “Pílula do Mato”. Deputado provincial por três vezes, membro da Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional, presidente da Câmara Municipal de Quixeramobim, residiu muito tempo em Quixeramobim e em Baturité, local em que veio a falecer. Era casado com Florinda Cândida de Alencar, sobrinha do Senador Alencar. Além das atividades cirúrgicas, ele desenvolvia trabalhos como farmacêutico, criando medicamentos obtidos a partir da manipulação da flora. Cf. STUDART, Barão de. Op. cit. Disponível em: <<http://www.ceara.pro.br/cearenses/listapornomedetalhe.php?pid=33402>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

167 Mais informações sobre este médico podem ser obtidas no **Dicionário Histórico-Biológico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)**. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/canfranpa.htm>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

ção. Em 1856, *O Cearense* reproduziu, dentre as recomendações, o *Guia para o povo se dirigir*, de autoria do Dr. Paula Cândido, o qual pregava que “deve-se com a maior brevidade aplicar-se grandes sinapismos, bem quentes, desde as pontas dos pés até os joelhos; ou o escalda-pés com cinzas e sal”. Ao mesmo tempo em que o doente fazia o escalda-pés deveria beber gotas de medicamentos [como licor de Strogonoff, elixir paregórico americano, entre outros] diluídos em uma colher contendo algum tipo de bebida espirituosa [poderia ser vinho, aguardente, licor ou genebra].

Se o doente não apresentasse melhora, deveria aplicar vesicatórios¹⁶⁸ desde “a bocca do estomago até abaixo do ventre, e um grande vesicatório às partes de dentro das coxas”. Também recomendava o uso do “caldo de limão azedo com água”. Provavelmente o folheto presente na ambulância enviada para Quixeramobim mantinha essa mesma linha de tratamento.

Outra relação de medicamentos enumera os que “ficam no poder da Comissão de Socorros de Quixadá”, em novembro de 1862. Esta relação contém menos itens, pois eram os que haviam restado dos que foram remetidos pelo Governo meses antes:

- 4 Garrafas de espírito de camphora
- 1 “ de flores de tília, de borragem e de sabugo
- ½ “ de pós de Dower
- 1 “ de láudano de Sydenham
- 15 “ “ Sal Inglês
- 10 “ de óleo de rícino
- 5 “ de linimento Hungaro
- ½ “ de tintura de acônito
- 2 “ de Macella

168 O mesmo que cáusticos.

- 8 onças de Ipecacuanha
- 10 “ de mostarda inteira
- 10 cobertores 169.

Comparando as listas de medicamentos é possível observar que as substâncias distribuídas em 1862 permaneciam sendo as mesmas que constavam no rol recomendado desde 1855.

A utilização de plantas para a preparação de remédios é uma constante nas listas de medicamentos e, conforme informações presentes na obra “Brados retumbantes de uma vida”, seguindo os ensinamentos do Cirurgião Francisco José de Mattos, seu amigo Pedro Jaime de Alencar Araripe construiu um “jardim de cheiros” onde cultivava plantas medicinais, cuja utilização aprendeu em conversas com o Cirurgião, bem como através do estudo em livros, emprestados pelo mesmo, sobre taxonomia botânica¹⁷⁰.

O Cirurgião Mattos era conhecido pelos experimentos desenvolvidos com plantas medicinais, resultando inclusive em um remédio popularmente conhecido no Ceará, a Pílula do Mattos, cuja grafia adaptou-se a corruptela da oralidade e tornou-se Pílula do Mato.

O conhecimento adquirido por Pedro Jaime foi repassado a seu filho, Antonio Jaime, que, no ano de 1862, residia em Jardim, município situado na região sul do Ceará, e solicitou ao pai que fosse para lá, levando alho, ipecacuanha e mentrasto¹⁷¹, obtidos em seu jardim de cheiros¹⁷².

169 Ofício da Comissão de Socorros Públicos de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 06.11.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

170 ALENCAR, Maria Helena; ARARIPE, Guarani Valença. Op. cit, passim.

171 Espécie de hortelã que possui folhas redondas. Cf. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. Op. cit. vol. 2. p. 154.

172 *Ibid.* p. 277-278.

Conforme Alencar e Araripe, Pedro Jaime foi à localidade já afetada pela epidemia, atendendo ao pedido do filho, onde contraiu a doença. No terceiro dia, após a manifestação dos primeiros sintomas, veio a óbito, aos 53 anos de idade, em 03 de julho de 1862, tendo sido sepultado na Igreja de Nossa Senhora do Rosário dos Homens Pretos, trajando hábito branco. Relatos orais, do pesquisador Fernando Câmara, informam aos autores que a lápide de Pedro Jaime era visível no interior da Igreja até meados do século XX, havendo desaparecido após uma reforma no local¹⁷³. No período em questão, esta Igreja situava-se relativamente longe do centro urbano da sede do município e os sepultamentos já estavam sendo realizados no cemitério desde 1856, mas, ao que parece, ainda havia exceções.

A utilização de itens como alho, limão, mentrasto, entre outras plantas, indica como a relação entre a medicina oficial e a popular não foi uma via de mão única, onde houve apenas repressão e substituição. Trocas de saberes foram realizadas. Diferentes concepções de sistemas curativos foram absorvidas e apropriadas na busca por algo que efetivamente trouxesse a cura para esta doença que cruzara continentes, despertando inquietações advindas da necessidade de combatê-la.

Jane Beltrão salienta que, no caso do Pará, em 1855, os saberes dos paraenses – “tradicionalis conhecedores das florestas¹⁷⁴” – foram apropriados pelos médicos, que aplicaram uma roupagem científica, emprestaram foros acadêmicos aos tratamentos populares.

173 *Ibid.* p. 278.

174 BELTRÃO, Jane. A arte de curar dos profissionais de saúde popular em tempo de cólera: Grão-Pará do século XIX. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**. Rio de Janeiro, vol. 6. set/2000. p. 848-850. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702000000500005&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 nov. 2011.

O caso do sumo de limão, cuja descoberta era atribuída ao acaso, em que índios teriam descoberto sua eficácia, é um exemplo disso, pois o Dr. Silva Castro ao fazer experimentos em sua clínica, afirma que tal medicamento já havia sido indicado por um químico francês, Cavaillon, revestindo o saber popular de uma pretensa confiabilidade acadêmica.

Assim, a autora acredita que “de frente com a epidemia, os médicos fizeram ou foram forçados a fazer uma pausa para ouvir ‘pessoas estranhas à medicina’ que descobriram como curar a cólera usando sumo de limão”. Um dos fatores apontados seria a recusa, ou temor, por parte da população, do uso das sangrias, e possivelmente uma maior preferência pelos produtos da mata, considerada “uma farmácia inesgotável”, onde se aproveitavam praticamente todas as partes de uma mesma planta na preparação de diferentes modalidades de tratamento. Nesse sentido, o “tratamento popular emergia com invólucro científico”.¹⁷⁵

Tal relação entre a medicina acadêmica e as concessões feitas aos saberes populares nos remete ao conceito de circularidade cultural desenvolvido, a partir das contribuições de Bakhtin, pelo historiador italiano Carlo Ginzburg, principalmente em sua obra “O queijo e os vermes”, que possibilita uma reflexão acerca das relações culturais entre as classes dominantes e as subalternas. As relações se dariam de forma dialética, e, assim, ambas se influenciariam, e complementariam¹⁷⁶.

Parece-nos mais acertado pensar na relação entre os saberes acadêmico e popular enquanto uma simbiose, ao invés de uma dicotomia, pois ao passo que os médicos utilizavam o conhecimento popular sobre as propriedades curativas de determinadas

175 Id.

176 Cf. GINZBURG, Carlo. *O queijo e os vermes*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

plantas e produziam um conhecimento científico, conferindo foros de veracidade ao primeiro, a população, por sua vez, utilizava alguns dos itens disponíveis nas ambulâncias distribuídas pelo Governo - como macela, ipecacuanha e mostarda, por exemplo, ou, ainda, preparava seus remédios costumeiros, possivelmente tendo como base as propagações feitas pelos médicos e manuais de medicina, num movimento de circularidade de saberes que se influenciavam reciprocamente.

Percebe-se, ademais, que os remédios utilizados contra o cólera apontavam claramente a presença da teoria humoral nas práticas médicas, pois o uso de laxantes, vomitórios e sangrias, eram formas de manter o equilíbrio corporal, expulsando os humores que estariam em excesso no organismo. A adoção, por parte da população, de chás e medicamentos que promoveriam a eliminação de fezes, vômito, suor¹⁷⁷, também é um indicativo da circularidade cultural, uma vez que o saber, entendido como científico, se unia às práticas populares de cura.

Nesse sentido, entendemos que a medicina, em processo de legitimação, impunha, ainda que lentamente, suas ideias e práticas, mas, ainda assim, fazia-se necessário interagir com as demais artes de curar, inclusive experimentando e partilhando de alguns preceitos curativos, tanto como forma de angariar adeptos, como de obter o sucesso na luta contra as doenças. Os sistemas de cura, mesmo que fossem diferentes, mantinham interligações entre si.

Os tratamentos populares, utilizados no Ceará durante a epidemia de cólera, foram apresentados pelo Barão de Studart em sua obra “Climatologia, epidemias e endemias”:

177 A eliminação de sangue era realizada através das sangrias, porém, esta prática não era aconselhada a todas as pessoas, conforme discutimos anteriormente. No caso do cólera, era recomendada apenas como um dos últimos recursos.

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 chamavam xemxem; alguns traziam-na atada as coixas. Muito posteriormente Burcq, a maneira de Raspail, tão criticado pela Academia de Medicina de Paris, aconselhou placas de cobre sobre o estomago como prophylactico do cholera. E digam que o povo não tem a intuição da medicina¹⁷⁸.

Tais crenças populares são apenas a “ponta de um iceberg” que permanece imerso no anonimato dos homens e mulheres que buscaram todas as formas que conheciam e acreditavam para se proteger da devastação trazida pelo cólera.

Neste capítulo foram abordadas as compreensões da doença, sob o viés científico, e as formas de prevenção e tratamento que a medicina oficial apontava, considerando as apropriações feitas do conhecimento popular, enraizado em tradições, bem como a tentativa de higienizar os espaços urbanos, promovendo a salubridade e determinando os comportamentos adequados e a moral necessária, junto com a moderação. Por último, elencamos os tratamentos medicamentosos publicados no jornal *O Cearense*, provenientes de várias províncias, e ainda relatos de médicos que atuavam no Ceará, como o Inspetor de Saúde Pública e o médico responsável pela Santa Casa da Misericórdia, proporcionando a visualização de como as medidas, recomendadas no Brasil e no Ceará, eram praticadas em Quixeramobim.

178 STUDART, Barão de. Op. cit. 1997. p. 59-60.

Partindo do conhecimento dos significados da doença no Brasil oitocentista, assim como de alguns meios preventivos e de tratamento empregados pelas Províncias brasileiras, passaremos, no próximo capítulo, a discutir sobre a trajetória do cólera no Brasil e no Ceará, buscando possibilitar a compreensão das representações do cólera e como a experiência com a doença foi vivenciada nos diferentes espaços.

2 EIS QUE CHEGA O *FUNESTO VIAJANTE*: O CÓLERA DESEMBARCA NO BRASIL

O Cólera

Deixando em cada rastro um cemitério
Ele vaga na intérmina romagem
Da eternidade, na fatal passagem
Esmagando cidades, multidões...
E ele vaga, ele vaga – em meio os séculos –
Velho, sombrio, lutulento ele passa...
Com os secos braços – o universo abraça,
Liberta as almas – prende os corações...

Já viu Nínive, já domou Persépolis
- Tebas, Atenas – Roma – Alexandria
E já agitou na garra – eterna e fria –
Egípcios, Jônios, Trácios e Caldeus!...
E vaga e vaga – conduzindo – esqualido,
A eterna luz na frente entenebrada...
- Fez do túm'lo letal dos céus a entrada...
- Vem do Nada sem luz e vai p'ra – Deus!...

Torvo, boêmio – ora distante, na África,
Nos asp'ros braços do Simum arqueja...
Ora, em Paris, nos boulevards – flameja –
O seu olhar cheio de morte e dor!
E passa e passa e passa... as tumbas pálidas
Só tem uma guarida – a Eternidade –
E deliram e morrem na ebriedade
Da loucura – da febre e do pavor!...

Não há romper-lhe o fúnebre mistério...
 Cheio de mortes – vive eternamente
 Febril torcendo ao tropear dolente
 Da ciência a luz, da multidão a voz...
 - Emboscado na tenebra dos túmulos
 E remordido pela eterna fome
 Num bote tétrico e fatal consome
 - Reis e lacaios – multidões e heróis!...

Debalde velhos, corcovados sábios
 Lançam a ideia nos bulções da morte
 E – incerto – o bisturi – a alma – sem norte –
 Sondam a treva mendigando – luz...
 Ele passa e ele vaga – frio, fúnebre
 - Latente – abrindo a boca lutulenta
 Torva, feral, famélica – escurenta –
 - Numa orgia de lágrimas e pus!...

Cruento, mau – mas – justo – igualitário
 Espalha a dor, a maldição e a febre
 Desde o frio e paupérrimo casebre
 Às Bastilhas da luz – as catedrais!
 E caminha, caminha – ora nos trópicos
 O sinistro sudário desenrola...
 Ora – de um polo a outro polo – rola
 Na asa célere – atroz dos vendavais...

Ora – nas tredas brenhas da Calábria
 Ao crime – esquálido – e ao punhal se alia,
 Ora – nos becos da Albion sombria
 Liga-se à fome – abraça-se ao spleen!
 E vaga e vaga e vaga, - torvo, tétrico
 - Latente e mau – fatal como a desgraça
 - Frio como as ossadas... passa e passa –
 Fetal – vivendo – o seu morrer – sem fim!...

Rio 1884¹⁷⁹

179 CUNHA, Euclides da. *Poesia reunida*. São Paulo: Editora da UNESP, 2009. p. 181-183.

O cólera, como bem descreveu Euclides da Cunha, vagou pelo mundo. Em 1855 a doença chegou ao Brasil. Durante a primeira metade do século XIX, o país havia passado por mudanças na regulamentação do exercício das práticas terapêuticas, uma vez que, em 1828, foi extinta a Fisicatura-mor, órgão criado no século XVI para controlar essas atividades. Profissionais como curandeiros e sangradores foram desautorizados de atuar e as parteiras foram rebaixadas na hierarquia das artes de curar. Com isto, havia a clara intenção de abrir espaço no mercado para a atuação dos médicos.

Em 1829, foi criada a Imperial Academia de Medicina, com a função de ser o órgão consultivo do Império sobre as questões de saúde. Para substituir a Fisicatura-mor as Câmaras Municipais receberam funções relativas à saúde pública, que incluíam inspeção de espaços públicos, comércio de gêneros alimentícios, além de uma infinidade de assuntos do cotidiano das cidades, que já eram atribuições do legislativo municipal.

Em virtude da epidemia de febre amarela no Rio de Janeiro, em 1850, foi criada a Junta Central de Higiene, com a função de coordenar as Comissões de Higiene Pública Provinciais, centralizando as determinações sobre saúde pública e o exercício médico.

Logo, no que se refere às questões de saúde no Brasil Império, o período foi marcado pelo processo de institucionalização da medicina, com a gerência dos assuntos de saúde dividida entre a Junta Central de Higiene Pública e as Câmaras Municipais. A salubridade urbana e o desenvolvimento científico eram as principais preocupações, especialmente no final do século.

Acerca das referidas modificações, Betânia Figueiredo salienta que no Brasil oitocentista buscava-se

de forma sistematizada instituir um saber médico no país, e, à medida que isso ocorre, há uma re-delimitação dos espaços ocupados entre todos aqueles que, de formas diversas e muitas vezes divergentes, pretendiam curar. A ciência médica passa a rechaçar com todo o vigor qualquer prática – independentemente de seus resultados e respaldo junto à população – que não tenha o “selo” do saber científico/acadêmico, e, a partir daí, é possível investigar as diversas possibilidades de atuação com o corpo doente/debilitado que se pretendia limitar. (...) Ao se impor o saber médico/acadêmico, realizou-se também um movimento de descrédito em toda uma tradição na arte de curar¹⁸⁰.

Técnica e tradição foram colocadas em lados opostos nesta batalha pelo exercício das artes de curar. No entanto, a prática apresentava características mescladas, oriundas de diferentes sistemas curativos, como foi possível observar na análise apresentada no capítulo anterior, acerca dos métodos de profilaxia e tratamento indicados contra a epidemia de cólera.

A segunda metade do século XIX no Brasil foi marcada pela incidência de surtos epidêmicos de grandes proporções, especialmente por três doenças que dizimaram grande parte da população: febre amarela, cólera e varíola, respectivamente. Sobre a relação entre a epidemia de cólera e o processo de medicalização Tânia Pimenta afirma:

180 FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. **A arte de curar**: Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Brasília: CAPES; Belo Horizonte: Argvmentvm, 2008. p. 42.

Ao analisar a primeira epidemia de cólera no Rio de Janeiro, constata-se que esta se desenvolveu quando a Junta Central de Higiene Pública já havia sido criada, portanto poderia ajudar a fortalecer os órgãos de higiene pública. A ameaça do cólera constituiria um momento propício para a realização do projeto médico de higienização da cidade. Por meio da Junta, a elite médica tentava combater um flagelo seguindo os preceitos da medicina acadêmica alopática e de sua luta pelo monopólio do exercício terapêutico¹⁸¹.

Tal configuração nosológica, conforme salienta a historiadora, pode ter colaborado com o processo de transição pelo qual passava o país, em que as noções de higiene e salubridade começavam a tomar forma mais intensamente, em parceria com os objetivos do poder público de promover a civilização e ordenamento do espaço urbano.

No Ceará a organização dos serviços de saúde pode ser acompanhada através dos Relatórios de Presidente de Província a partir do ano de 1838. Em 1837, o então presidente do Ceará, José Martiniano de Alencar, extinguiu o cargo de cirurgia-mor, criando, em substituição, o de médico da pobreza, responsável pelo atendimento de presidiários e demais pessoas pobres, bem como pela coordenação do serviço de vacinação. O primeiro a assumir este cargo foi o Dr. José Lourenço de Castro e Silva, já citado, em 1838.

Desde então, os relatórios passaram a conter o tópico *Saúde Pública*, que continha informações acerca do estado sanitário, prestação de serviços médicos, bem como a apresentação de me-

181 PIMENTA, Tânia Salgado. Op. cit. p. 32.

didadas consideradas necessárias para o melhoramento das condições de saúde da Província e, especialmente, da capital, Fortaleza.

Foram analisados e selecionados 37 relatórios, elaborados entre os anos de 1838 e 1865. Essa análise visa compreender o processo de organização dos serviços de saúde no Ceará, desde a implantação do cargo de médico da pobreza, em 1838, até o final da epidemia de cólera, que ocorreu, em algumas localidades cearenses, no ano de 1864, segundo informações presentes no relatório de 1865. Nesse período, passaram pela administração do Ceará 22 presidentes e vice-presidentes, alguns tendo exercido a função apenas uma vez e outros por até três vezes. Para Carlos Jacinto Barbosa, essas constantes mudanças de ocupantes do governo da Província podem ter contribuído para o caráter de improvisado com que as medidas referentes à saúde pública eram tomadas ¹⁸².

Os temas abordados nos relatórios foram basicamente os mesmos ao longo dos anos citados, o que pode ser visto como uma tentativa contínua de implantar medidas para garantir a melhoria das condições sanitárias na Província. A documentação aponta a resistência da população à vacina contra a varíola, durante todo o período analisado, sendo ínfimos os números de vacinação, conforme as palavras dos presidentes. Além da vacinação, outros temas constantemente abordados eram: qualidade das águas para consumo, necessidade da construção de hospitais para os indigentes e a construção de cemitérios, a fim de que se extinguisse a prática de realizar sepultamentos nas igrejas.

182 BARBOSA, Francisco Carlos Jacinto. Administrar a precariedade: saúde pública e epidemias em Fortaleza (1850-1880). In: **O público e o privado**. n. 13, jan – jun, 2009. p. 97. Disponível em: < <http://www.uece.br/mahis/dmdocuments/carlosjacinto.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2012.

Ainda em 1838¹⁸³, os sepultamentos nas igrejas de Fortaleza foram condenados e indicou-se a construção de cemitérios, porém tais medidas não foram postas em prática imediatamente. O Governo, durante anos, solicitava a aprovação de recursos junto à Assembleia Provincial para pôr em prática as recomendações e a população, de maioria católica, cuja tradição ensinava que os enterros em locais sagrados eram benéficos para a salvação das almas, resistia à construção dos cemitérios.

Os equipamentos de saúde em funcionamento no Ceará, no século XIX, constituíam-se basicamente no Lazareto da Jacareanga, construído em 1819; o Lazareto da Lagoa Funda, construído em 1855, como precaução diante da epidemia de cólera que atingiu várias províncias brasileiras; e o Hospital da Caridade, cujas obras tiveram início na primeira metade do Oitocentos, porém apenas entrou em funcionamento de forma regular em 1861, sob a denominação Santa Casa de Misericórdia. Além destes havia as enfermarias que costumavam ser ativadas por curtos períodos.

A criação do cargo de médico da pobreza foi uma das primeiras medidas implantadas objetivando a organização dos serviços de saúde no Ceará. Sua função era atender gratuitamente a população desprovida de recursos, inclusive realizando visitas domiciliares. As estatísticas de atendimentos realizados pelo médico da pobreza também eram expostas nos relatórios.

O clima do Ceará era considerado saudável, e acreditava-se que tal fato contribuía para a ausência de surtos epidêmicos de grandes proporções. Ocorriam apenas doenças relacionadas às

183 Cf. CEARÁ. Falla que recitou o Ex. Sr. Manuel Felisardo de Souza e Mello presidente da Província na ocasião da abertura da Assembleia Legislativa Provincial no 1º de Agosto do corrente anno, Ceará, Typ. Constitucional, 1838. Impresso por Galdino Marques de Carvalho. p. 07-08. Disponível em: < <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2342/>>. Acesso em: 13 mar. 2011.

mudanças climáticas e estações do ano, especialmente febres intermitentes, varíola ou bexiga, sarampo, pneumonia e oftalmias. Entretanto, essa realidade modificou-se a partir de 1851, com a epidemia de febre amarela, a primeira das três grandes epidemias que viriam a se manifestar na segunda metade do século XIX, sendo o cólera a segunda, e a varíola a terceira.

Durante os surtos epidêmicos a seção *Saúde Pública* era exposta nas primeiras páginas dos relatórios, nas quais os presidentes enumeravam as medidas implantadas para socorrer a população. Essas medidas consistiam na instalação de enfermarias, distribuição de ambulâncias contendo medicamentos, bem como dietas e recursos para a compra de demais itens que fossem necessários, além de esmolas para famílias indigentes.

Tais relatos funcionavam como prestação de contas dos serviços implantados durante o período de gestão dos presidentes, os quais procuravam demonstrar que agiam da melhor forma, enviando os recursos requeridos o mais rápido possível e solicitando a outras províncias os itens que não estavam disponíveis no Ceará.

Desde a epidemia de febre amarela, ocorrida, no Brasil, entre os anos de 1850 e 1851, as medidas relativas à higienização e à salubridade urbana ganharam maior espaço. Nesse momento, os médicos também estavam em processo de legitimação perante a sociedade brasileira, disputando espaço com os demais profissionais das artes de curar. Por ocasião das epidemias, eles adquiriram um maior espaço de atuação junto ao Estado, passando a ter maior participação na escolha dos locais adequados para determinados equipamentos públicos, como cemitérios, matadouros, salgadeiras, entre outros. Portanto, a segunda metade do século XIX pode ser considerada como um momento de transição, no

qual se buscava a implantação do modelo ideal de cidade: higienizada, salubre e civilizada.

Concordando que “as doenças têm apenas a história que lhes é atribuída pelo homem, e que a doença não tem existência em si, é uma entidade abstracta à qual o homem dá um nome¹⁸⁴”, o primeiro tópico deste capítulo é voltado para a compreensão da epidemia no Brasil sob a ótica do periódico *O Cearense*, dos Relatórios de Presidente de Província e de trabalhos historiográficos, analisados no intuito de compreender algumas representações do cólera que passaram a circular no Ceará desde 1855 e que, possivelmente, constituíram a base discursiva utilizada e adaptada durante a manifestação da referida doença na Província.

No segundo tópico o foco da análise concentra-se no Ceará. O desenrolar da epidemia foi acompanhado através da análise das notícias publicadas n’*O Cearense* e na *Gazeta Official*, nos quais buscamos as representações da doença e as práticas de combate à epidemia na Província.

Este maldito judeo que de dia em dia se aproxima de nós com seu andar constante e sempre fatal: rastros no Brasil Império

Maldito judeo. Assim o médico cearense José Lourenço de Castro e Silva se referiu ao cólera. Mas ele não foi o único a utilizar esta metáfora. Vários documentos e trabalhos historiográficos acerca do cólera contém metáforas relacionando a doença aos judeus, como a do *judeu errante*. A iconografia produzida na

184 SOURNIA, Jean-Charles. O homem e a doença. In: LE GOFF, Jacques. (Org.) Op. cit. p. 359.

Europa, desde o surto de cólera ocorrido em 1832, bem como a literatura médica, representou o cólera como um viajante, que vinha de longe, vagando em sua marcha feroz, destruindo tudo por onde passava. Além da associação com os momentos nos quais se buscava responsabilizar alguns grupos pelo surgimento de doenças – bruxas, judeus, leprosos –, o que torna a expressão uma manifestação de antissemitismo, há a lenda do judeu errante¹⁸⁵.

Era o ano de 1855. A terceira pandemia de cólera-morbo chegava ao Brasil, após ceifar muitas vidas na Europa e na América do Norte, desde os anos 1830. Doença proveniente da Índia, mais precisamente da região banhada pelo Rio Ganges¹⁸⁶, o cólera-morbo atingiu vários países, graças à intensificação das relações comerciais estabelecidas entre Ocidente e Oriente.

Quatro anos após o surto epidêmico de febre amarela, a população brasileira enfrentaria esse novo desafio. Doença que desrespeitava as quarentenas, o clima, as classes sociais e as faixas etárias, o cólera chegou ao Brasil tendo como porta de entrada o Pará, no final do mês de maio de 1855.

Os médicos paraenses logo iniciaram os debates na busca pela compreensão e definição da moléstia que estava a ocasionar os óbitos. As opiniões divergiam entre uma endemia, agravada pela irregularidade das estações e a má qualidade dos alimentos, ou o terrível cólera asiático, vindo a bordo da Galera Deffensor, que partira de Portugal, nas imediações da Cidade do Porto, onde tal epidemia havia se manifestado.

185 Segundo Juciello Alexandre, citando Peter Burke, tal lenda se originou de um fato ocorrido durante a via-crúcis, quando Jesus foi impedido de descansar por um sapateiro judeu, o qual recebeu como castigo divino a condenação a vagar pelo mundo.

186 De acordo com Rachel Lewinson “a cólera tem uma longa história de endemicidade na província índica de Bengala. Uma doença com características da cólera, incidente na Índia em 500 ou 400 a.C., é descrita em crônicas antigas, redigidas em sânscrito”. Cf. LEWINSON, Rachel. Op. cit.. p.111.

Instalação de enfermarias, doação de recursos para compra de alimentação, foram algumas das medidas implantadas pelo então vice-presidente do Pará, João Maria de Moraes, cujo antecessor, o presidente Ângelo Custódio, fora uma das vítimas da epidemia. Este Presidente ficou na memória dos paraenses como herói abnegado, que faleceu no cumprimento do dever, prestando socorro aos pobres.



Figura 10: Cólica Morbus, tela em óleo do pintor Constantino Pedro Chaves da Motta¹⁸⁷

Com o surgimento da epidemia na cidade Cameté, Ângelo Custódio foi pessoalmente levar donativos e medicamentos para a população, acompanhado pelo médico José Ferreira Cantão. Chegando àquela cidade, o presidente testemunhou “as mais pungentes cenas, porque a população aterrada pelos estragos,

187 Esta obra foi encomendada no ano de 1856, porém a data de conclusão é desconhecida. A pintura passou por processo de restauração, pois se encontrava bastante estragada em virtude do mau acondicionamento a que esteve submetida e também por restaurações grosseiras que comprometeram sua qualidade. Cf. FARIAS, Edison. Tramas e dramas sobre a tela de Constantino da Motta. *19&20*, Rio de Janeiro, v. II, n. 2, abr. 2007. Disponível em: <http://www.dezenovevinte.net/obras/cm_tramas_imagens.htm>. Acesso em 13 jan. 2012.

que a moléstia fazia, e pela fatal idea de que era contagiosa”, fugia da Cidade “deixando os enfermos em abandono, e os cadáveres dos que fallecião, insepultos ¹⁸⁸”.

Em reconhecimento aos serviços por ele prestados - e também como forma de salientar a atuação do poder público durante a epidemia de cólera que atingiu o Pará em 1855 -, um dos presidentes que lhe sucedeu, Henrique Rohan, encomendou uma tela em sua homenagem ao pintor Constantino Pedro Chaves da Motta.

Na pintura Constantino Pedro retratou a cidade de Cametá recebendo a visita do Presidente e sua comitiva, às margens do rio, onde havia vários barcos repletos de passageiros, o que representava a fuga da população por medo do contágio, assim como algumas pessoas caídas ao chão, provavelmente simbolizando os que faleciam rapidamente em virtude de violentos surtos da doença ¹⁸⁹.

O sucessor de Ângelo Custódio, Miguel Antonio Pinto Guimarães afirmou, em outubro de 1855, que a maioria de vítimas do cólera no Pará era a “população de cor”, tal fato tinha como consequência o “atraso” para a lavoura, tendo em vista que essa parcela da população era a maior responsável pela realização das atividades agrícolas. Todavia, é importante salientar, além da cor, que os grupos compostos pela variedade de etnias que residiam no Pará, resultante da mistura de índios, negros e brancos, eram também apontados como grupos de risco.

188 GRAM-PARÁ. **Exposição** apresentada pelo Exm. Sr. Dr. João Maria de Moraes, 4º Vice-presidente da Província do Gram-Pará, por ocasião de passar a Administração da mesma província ao 3º Vice-Presidente, o Exm. Sr. Coronel Miguel Antonio Pinto Guimarães, 1855. Typografia de Santos & Filhos. p. 05. Disponível em: <<http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

189 Id.

Percebe-se na análise de trabalhos acerca de períodos epidêmicos que, com a desorganização das atividades e serviços cotidianos, dentre as quais o comércio, relatos sobre a fome são comuns. Ela era causada pela escassez e pela carestia de víveres, mais um problema vivenciado nestes momentos de dor e sofrimento. No Pará não foi diferente, ainda em 1855 o vice-presidente João Maria de Moraes salientou, em sua exposição, a interrupção do comércio realizado entre a capital e o interior. Para combater este mal, afirma ter solicitado aos presidentes de outras províncias socorros e providências, o que poderia ser remetido sobretudo em forma de recursos financeiros e alimentícios. Tais recursos foram obtidos especialmente através dos presidentes do Maranhão e do Ceará, que na época era Vicente Pires da Mota.

Em Sergipe, o vice-presidente, Barão de Maroim, salientou em seu relatório como sendo os três males causados pela epidemia: a fome, o atraso da lavoura e comércio, e a ausência de embarcações nos portos, motivo que inquietava a população, impossibilitada de se locomover por falta desse meio de transporte que se afastou dos portos de Sergipe por receio à epidemia. Além da interrupção do fornecimento de gêneros alimentícios pela Bahia, principal fornecedor de Sergipe, a crise no campo também contribuía para a fome nas cidades¹⁹⁰.

Amâncio Cardoso Santos Neto acrescenta que, além dos fatores apontados pelo Barão de Maroim, as feiras de alimentos foram interrompidas, morreram lavradores, livres e escravos, contribuindo não apenas para a escassez de alimentos, como para o

190 O primeiro caso registrado oficialmente como cólera ocorreu em 14 de setembro de 1855. Cf: Relatório que foi entregue à administração da Província de Sergipe no dia 27 de fevereiro de 1856 ao Illmo. e Exm. Snr. Dr. Salvador Correia de Sá Benevides pelo 1º Vice-presidente da mesma província o Exm. Snr. Barão de Maroim. Sergipe: Typ. Provincial de Sergipe. p. 02. . Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

seu encarecimento, numa desorganização do comércio típica de momentos de exceção, como uma epidemia ¹⁹¹.

Em caráter reservado, confidencial, eram trocadas as correspondências entre presidentes de província. Inicialmente havia o período de negação da epidemia, em que atribuíam-lhe um caráter mais brando designando-a como um surto de colerina, objetivando minorar o temor da população e os prejuízos no comércio. Nos dizeres de Tânia Pimenta “admitir a entrada do cólera no Brasil, e sobretudo na capital, era uma derrota política que preferiam adiar o quanto pudessem”. Nesse sentido “a colerina ajudava a mostrar que a elite médica, em particular a Junta, tinha tudo sob controle”¹⁹².

No entanto, a imprensa vinha dedicando especial atenção aos casos de cólera no Pará. Dessa forma, a epidemia foi alcançando repercussão em outras províncias, temerosas de sua chegada. As trocas não eram apenas de informações, mas também de recursos e alimentos, pois ao combater a doença em uma determinada localidade buscava-se que a mesma não se disseminasse e, assim, não viesse a atingir outras províncias.

Dentre os serviços requisitados pelas províncias ameaçadas pela doença, estavam aqueles exercidos pelos médicos, uma vez que havia poucos no Brasil oitocentista. Além disso, é preciso considerar o contexto de medicalização brasileiro em curso na segunda metade do século XIX, em que as práticas populares de cura estavam sendo reprimidas e submetidas à hierarquização, ao passo que a medicina acadêmica tentava ocupar o topo. Assim, era necessário prover de médicos os locais atingidos pelo cólera.

191 Cf. SANTOS NETO, Amâncio Cardoso. *Sob o signo da peste: Sergipe no tempo do cholera (1855 - 1856)*. Dissertação (Mestrado em História) - UNICAMP, Campinas, 2001. p. 105-106.

192 PIMENTA, Tânia Salgado. Op. cit. p. 35.

Porém, em virtude do reduzido número destes profissionais, os presidentes de província solicitavam remessas de profissionais a outros presidentes e também ao Império.

Profissionais que exerciam atividades fundamentais durante períodos epidêmicos, os enfermeiros eram também constantemente apontados como escassos. Além deles, faltavam condutores de cadáveres e coveiros, cuja escassez ocasionou o acúmulo de cadáveres insepultos em vários pontos do Brasil, gerando a necessidade, por parte do poder público, de incentivar e convencer a população a realizar esta tarefa, não apenas como uma obrigação cristã, mas, sobretudo, enquanto urgência sanitária, tendo em vista a pestilência que os cadáveres de coléricos carregavam consigo.

E a doença seguiu seu curso no Brasil, atingindo Bahia¹⁹³, Rio de Janeiro¹⁹⁴, Sergipe¹⁹⁵, Alagoas¹⁹⁶, Espírito Santo¹⁹⁷, Rio

193 Em julho de 1855. Cf. BAHIA. **Falla** recitada na Abertura da Assembléa Legislativa da Bahia pelo Presidente da Província o Doutor Alvaro Tiberio de Moncorvo e Lima em 14 de maio de 1856. Bahia, Typografia de Antonio Olavo da França Guerra e Comp. p. 06. Disponível em: <<http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

194 Nesta Província os casos de cólera tiveram início ainda em julho. Cf. RIO DE JANEIRO. **Relatório** apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Rio de Janeiro na 1ª Sessão da 11ª legislatura pelo vice-presidente da Província o conselheiro Antonio Nicolás Tolentino. Nictheroy, Typographia da Patria. p. 03. Disponível em: <<http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

195 O primeiro caso registrado oficialmente como cólera ocorreu em 14 de setembro de 1855. Cf. SERGIPE. **Relatório** com que foi entregue a administração da Província de Sergipe no dia 27 de fevereiro de 1856 ao Illmo. e Exm. Snr. Dr. Salvador Correia de Sá Benevides pelo 1º Vice-presidente da mesma província o Exm. Snr. Barão de Maroim. Sergipe, Typ. Provincial de Sergipe. p. 02. Disponível em: <<http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

196 O primeiro caso foi noticiado em 19.11.1855. Cf. ALAGOAS. **Falla** dirigida a Assembléa Legislativa da Província das Alagoas na Abertura da Sessão Ordinária do anno de 1856, pelo Excelentíssimo Presidente da mesma Província: o Dr. Antonio Coelho de Sá e Albuquerque. Recife: Typografia de Santos & Companhia. p. 08. Disponível em: <<http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

197 O primeiro caso relatado também é de novembro de 1855. ESPÍRITO SANTO. **Relatório** que o Exm. Snr. Barão de Itapemirim, primeiro Vice-presidente da Província do Espírito Santo entregou à administração da mesma ao Exm. Snr. Dr. José Mauricio Fer-

Grande do Sul¹⁹⁸. Em dezembro de 1855 o cólera chegou à Pernambuco¹⁹⁹ e Paraíba²⁰⁰, chegando ao Rio Grande do Norte em março de 1856. A Província do Amazonas foi atingida ainda em julho de 1855, no entanto, de acordo com o Presidente da Província, “a epidemia atacou então (Graças a Divina Providência) com muita benignidade²⁰¹”, porém no ano seguinte houve um novo surto mais forte, acompanhado por outro de febre amarela²⁰². O caráter de benignidade atribuído ao cólera, dizia respeito ao diminuto número de casos fatais. Com tal característica, a doença manifestou-se ainda em Santa Catarina²⁰³ e São Paulo²⁰⁴.

Durante os anos de 1855 e 1856 o cólera se espalhou pelo Brasil. Apesar dos esforços com o estabelecimento de precárias quarentenas nos portos, a doença poderia ser transportada através de portadores assintomáticos, que, fugindo de localidades afeta-

nandes Pereira de Barros no dia 8 de março de 1856. Victoria, *Typographia Capitaniense* de P. A. d’Azevedo. p. 05. Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

198 Esta província foi atingida em novembro de 1855. Cf. Acesso em: 12 jul. 2011.

199 Cf. SANTOS NETO, Amâncio Cardoso. Op. cit. p. 08.

200 PARÁIBA. **Falla** recitada na abertura da Assembléa Legislativa da Parahyba do Norte pelo Presidente da Província, o Doutor Antonio da Costa Pinto Silox, em 5 de agosto de 1856. Parahyba, *Typographia* de José Rodrigues da Costa. p. 20-22. . Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

201 AMAZONAS. **Relatório** apresentado à Assembleia Legislativa Provincial, pelo Excelentíssimo Senhor Doutor, João Pedro Dias Vieira, digníssimo Presidente desta Província, no dia 8 de julho de 1856 por ocasião da primeira sessão ordinária da terceira legislatura da mesma Assembléa. Barra do Rio Negro, Typ. de F.J.S. Ramos. p. 04. Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

202 Podemos perceber na fala do Presidente do Amazonas, João Pedro Dias Vieira, o quanto as doenças e a religiosidade eram associadas, pois o administrador agradece a Deus por a doença não ter causado muitas mortes.

203 SANTA CATARINA. **Falla** que o Presidente da Província de Santa Catarina Dr. João José Coutinho dirigio à Assembléa Legislativa Provincial no acto d’abertura de sua sessão ordinária em 1º de março de 1856. Rio de Janeiro, *Typographia Universal* de Laemert. p. 12-13. Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

204 SÃO PAULO. **Discurso** apresentado pelo Presidente da Província de São Paulo, Roberto Almeida, em 15 de fevereiro de 1856. p. 40-42. Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

das ou simplesmente realizando tarefas que dependessem da locomoção, como o comércio, conduziram a epidemia pelo Brasil Império.

A intensidade da doença variou, manifestando-se com menor incidência em Santa Catarina e São Paulo. Já as Províncias de Mato Grosso, Paraná e Ceará foram preservadas, segundo as informações contidas nos respectivos relatórios, referentes aos anos de 1855 e 1856.

Apesar de o Ceará ter permanecido imune ao cólera até o ano de 1862, a Província esteve cercada pela doença em 1855. Por alguns municípios serem fronteiriços às localidades atingidas, há relatos de casos de colerina nesse mesmo ano. No entanto, ao que parece, não adquiriu o caráter letal observado nas demais províncias do Império brasileiro.

As notícias sobre a epidemia eram publicadas frequentemente nos periódicos cearenses trazendo relatos espantosos da rápida devastação que ela causava no organismo. Era uma realidade que, mais cedo ou mais tarde, viria a atingir o Ceará.

O então Presidente da Província do Ceará, Francisco Xavier Paes Barreto, afirmava que a epidemia de cólera-morbo “tem espalhado entre os habitantes desta província fundados receios de que tenham também de sofrer as devastações daquele flagello²⁰⁵”. Por esse motivo, de várias localidades da Província, surgiam ofícios e requerimentos solicitando providências para o caso do aparecimento da epidemia em solo cearense.

205 CEARÁ. **Relatório** com que o Exm. Snr. Dr. Francisco Xavier Paes Barreto passou a administração da mesma ao segundo vice-presidente da mesma o Exm. Snr. Joaquim Mendes da Cruz Guimarães em 09 de abril de 1856. Fortaleza, Typographia Cearense. p. 21. Disponível em: <<http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

Conforme salientou Paes Barreto, a primeira medida tomada foi o estabelecimento de barreiras para obstar a chegada do cólera, através da implantação de quarentenas nos portos de Fortaleza, Acaracú, Aracati e Granja. A seguir, foram nomeadas Comissões Sanitárias para “quazi todos os termos da província”, compostas por “auctoridades e pessoas mais conspicuas dos lugares”, que seriam responsáveis por distribuir os socorros enviados pelo Governo e gastar o que fosse necessário para suprir as necessidades que fossem aparecendo.²⁰⁶

Os recursos enviados para serem distribuídos à população consistiam basicamente em medicamentos e cobertores grossos de lã, conhecidos na época como baetas. Estes, segundo se acreditava então, agiriam no sentido de manter a temperatura do corpo do enfermo, já que o cólera fazia com que o organismo ficasse resfriado. Assim, era preciso reter o calor, como se sua ausência representasse a vida que escapava aos poucos do colérico.

Devido à diminuta quantidade de médicos residentes no Ceará, apenas quatro na capital e alguns poucos espalhados pela Província, o Presidente solicitou o envio de médicos ou facultativos ao Ministro do Império e aos Presidentes de Alagoas e da Bahia, dos quais obteve como resposta a vinda de um médico, da primeira Província, enquanto da segunda vieram um médico e um estudante de medicina do sexto ano. O Ministro dos Negócios do Império, Marquês de Olinda, teria se comprometido a enviar mais três médicos e fornecer os medicamentos necessários²⁰⁷.

É importante ressaltar que a escassez de médicos era realidade não apenas no Ceará, mas em todo o Brasil oitocentista. Todavia, devido à existência de Faculdades de Medicina na Bahia e no Rio

206 Id.

207 *Ibid.* p. 22.

de Janeiro, essas províncias dispunham de facultativos, que em casos de necessidade poderiam ser considerados aptos a atuar.

Como as enfermarias e hospitais, na segunda metade do século XIX, possuíam caráter temporário, eram ativadas somente na iminência de algum surto epidêmico, logo após as notícias de invasão do cólera nas províncias vizinhas, o Presidente Paes Barreto determinou a construção do Lazareto da Lagoa Funda e o estabelecimento de enfermarias nos quartéis do 1º e 2º batalhões da Guarda Nacional, quartel de polícia, cadeia, além de um barracão no bairro do Outeiro, todos na capital da Província, Fortaleza.²⁰⁸

No seguinte trecho do citado Relatório há menção aos objetos necessários para a instalação de enfermarias no Ceará:

Tambem se achão em depozito e sob a guarda do administrador do hospital Francisco José Pacheco de Medeiros, 600 lençóis, 200 camizas, 76 peças de baeta, 150 cobertores de lã, 38 ditos de algodão, 200 camas, 200 colchões, 200 travesseiros, 50 saccas de arroz, e outros objectos indispensáveis para o estabelecimento das enfermarias, e que difficilmente se poderiam aqui obter dada a invazão da epidemia, sendo que alguns destes objectos, por não haverem nesta cidade, tive necessidade de manda-los vir de fora.²⁰⁹

Logo, alguns itens somente poderiam ser adquiridos em outras províncias, o que demandava tempo. A escassez de víveres observada durante a epidemia em outras províncias, devido à diminuição no número de pessoas aptas ao trabalho nas lavouras, é outro ponto que merece atenção, tendo em vista a alta dos preços

208 *Ibid.* p. 21-22.

209 *Ibid.* p. 23.

que geralmente acompanhava períodos epidêmicos, tanto pela diminuição de trabalhadores, quanto pelo receio em distribuir os itens nas localidades atingidas, o que poderia ocasionar o desabastecimento de alimentos em algumas regiões.

Os objetos destinados à instalação de enfermarias, bem como os medicamentos, permaneciam no hospital da Santa Casa de Misericórdia, em Fortaleza, de onde eram remetidos para os demais municípios cearenses. Com o término da epidemia, os objetos que não haviam sido utilizados foram devolvidos ao mesmo estabelecimento. Quanto aos que foram enviados para Quixeramobim, em 1862, a documentação analisada faz referência a camas, colchões, baetas e camisolas, em pequena quantidade²¹⁰.

Os socorros remetidos pelo Governo deveriam ser distribuídos entre as pessoas consideradas miseráveis, porém, é bom destacar, que entre essas não estavam compreendidos os escravos, pois seu tratamento, em caso de adoecimento, era de responsabilidade dos seus respectivos donos. As pessoas que, por ventura, possuísem melhores condições financeiras eram incentivadas, nas instruções publicadas n' *O Cearense*, a adquirir os medicamentos necessários em comércio realizado com os boticários.

Conforme a análise do Relatório de Presidente da Província referente ao ano de 1856, alguns casos de cólera ocorreram neste ano, no entanto, não se constituíram em um número elevado e, portanto, não atingiram o nível de epidemia. Os primeiros avisos de cólera vieram de Acarácu²¹¹ e posteriormente de Sobral²¹². As suspeitas para a origem dos casos de cólera, neste último municí-

210 *O Cearense*, 09.12.1862. Anno XVII. n. 1554. Comunicado, p. 02. (Correspondências)

211 Atualmente corresponde ao município de Acaráú, foi desmembrado de Sobral em 1851 passando a ser Vila.

212 Município situado na região norte do Estado do Ceará.

pio, apontam que a doença havia “chegado a bordo” de um navio proveniente de Pernambuco ²¹³.

Após esses casos, apenas há referência ao cólera no Relatório do Presidente João Silveira, em 1859, o qual informou brevemente: “Ultimamente comunicou-me o delegado de polícia de Milagres, que no districto de Coité, daquelle termo, haviam apparecido alguns casos do cholera-morbus e que já algumas victimas havia feito”²¹⁴.

No entanto, mesmo não ocorrendo de fato no ano de 1855, o cólera esteve presente no cotidiano da população cearense através da insegurança e do medo de, a qualquer momento, a Província ser atingida pela doença.

A bordo do navio a vapor Imperador, proveniente dos portos do Norte, vinham cartas e jornais trazendo notícias. No dia 09 de junho de 1855, chegou uma inquietante nova: “no Pará tinha se desenvolvido uma terrível moléstia que ia fazendo grande número de vítimas”. O Estandarte, jornal maranhense, afirmava: era o cólera asiático. Já os noticiosos paraenses silenciavam a este respeito ²¹⁵.

A carta particular do Dr. Fábio Alexandrino de Carvalho Reis, inspetor da alfândega do Pará, apontava casos de colerina, “e nada mais”, afirmando que o cólera asiático não poderia ser

213 CEARÁ. **Relatório** com que abriu a Assembléa Legislativa Provincial do Ceará o 1º vice-presidente da mesma o Excelentíssimo Senhor Doutor Herculano Antonio Pereira da Cunha, no dia 1º de julho de 1856. Ceará: Typographia Cearense, 1856. p. 23-24. Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

214 CEARÁ. **Relatório** que a Assembléa Legislativa Provincial do Ceará apresentou no dia da abertura da sessão ordinária de 1859, o Exm. Snr. Dr. Francisco Xavier Paes Parreto passou a administração da mesma ao segundo vice-presidente da mesma o Exm. Snr. Dr. João Silveira de Sousa, presidente da mesma província. Fortaleza, Typographia Cearense. p. 10. Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

215 O Cearense, 12.06.55. Anno IX, n. 838. Vapor do Norte, p. 01 -03. (Editorial)

importado de parte alguma. Os casos de colerina estariam se manifestando com maior intensidade nos “tapuias e pretos, e parece” que se iniciaram com a chegada da galera Deffensor, que trouxe cerca de 300 emigrantes portugueses. Ao longo da travessia, 36 pessoas faleceram a bordo, mas acreditava-se que a causa era a contaminação alimentar por más condições higiênicas e vasilhames em situação precária. Tais especulações foram abordadas nas duas primeiras páginas d’*O Cearense*. Nessa segunda página observamos a reprodução de documentos oficiais trocados entre o vice-presidente do Pará e a Comissão de Higiene Pública.

A partir de então, o assunto foi exibido nas páginas do periódico citado, que era publicado às terças e sextas-feiras. Em 22 de junho, na primeira página do jornal, veio à confirmação de que a epidemia reinante no Pará era mesmo o cólera. De posse dessa informação os editores do jornal ressaltavam que se fazia necessário chamar a atenção das autoridades para a implantação de medidas que pudessem obstar a entrada da doença no Ceará, especialmente as quarentenas para os navios e a desinfecção das correspondências provenientes de locais afetados²¹⁶.

Na mesma edição, em 22 de junho, foi publicada a primeira indicação de tratamento contra o cólera, qual seja: ministrar três cálices de aguardente de cana, em pequenos intervalos e a realização de fricções, com escova, sobre o estômago e o coração. As quatro páginas do jornal trataram apenas de dois temas: a epidemia do Pará e a Guerra da Criméia.

Os casos no Pará estavam se manifestando mais fortemente na população tapuia e negra, atingindo os brancos com menor intensidade, todavia a Comissão de Higiene da referida Província afirmava que o sucesso do tratamento devia-se a rápida interven-

216 *O Cearense*, 22.06.1855. Anno IX, n. 841. Vapor do Norte, p. 01. (Editorial)

ção, ou seja, assim que os primeiros sintomas se manifestassem deveriam ser ministrados os cuidados necessários.

No intuito de orientar a população acerca dos medicamentos e procedimentos adequados, *O Cearense* iniciou, no dia 26 de junho do mesmo ano, a publicação de recomendações na metade inferior da primeira e da segunda página do jornal, de forma que as informações ali publicadas pudessem ser recortadas e posteriormente organizadas constituindo um livreto. Tais publicações se estenderam até 26 de maio de 1856.

Na introdução feita no editorial do periódico citado nas recomendações é possível perceber como religião e ciência caminhavam lado a lado na busca pela cura do cólera:

se como christãos recorreremos em primeiro lugar aos socorros religiosos, como o primeiro lugar, e seguro amparo de nossas afflicções, como homens prudentes, como porção de um povo civilisado, devemos tomar as cautellas, e medidas previdentes, que a sciencia, e a experiência ensinão ²¹⁷.

Ser civilizado compreendia também aderir às medidas impostas pela medicina, em processo de legitimação no Brasil na segunda metade do século XIX. Mesmo continuando com as crenças religiosas, a população deveria aderir às novas ideias, passando a se prevenir contra as doenças, e não apenas combatê-las, no intuito de cessar o mal, o mais rápido possível. É importante enfatizar que o caráter didático com o qual o jornal publicava os conselhos e esclarecimentos à população não se prestavam a suprir a lacuna de profissionais médicos no Brasil Império, apenas veiculavam as informações onde eles não estivessem presentes, sem o objetivo de substituí-los.

217 *O Cearense*, 26.06.1855. Anno IX, n. 842. A epidemia no Pará, p. 01. (Editorial)

O temor de que o cólera pudesse atingir o Brasil já havia sido vivenciado em 1854, quando a epidemia atingiu as Ilhas Maurícias, situadas na mesma latitude do Rio de Janeiro²¹⁸, pois as teorias vigentes apontavam como causas para as doenças fatores como relevo, proximidade do mar e de correntes de água, movimento da Terra, composição do ar, da temperatura, ação dos ventos e da eletricidade atmosférica, entre outros. Em 1855²¹⁹ essa realidade se mostrava cada vez mais próxima a se concretizar, embora alguns médicos ainda discutissem se seria o cólera asiático ou o cólera esporádico contagioso que estava causando aflição aos paraenses.

Enquanto isso, do Ceará e do Maranhão, foram enviados gêneros alimentícios para o Pará. O Maranhão, por sua vez, já vivenciava a elevação nos preços dos víveres (arroz e, principalmente, farinha) e um surto de bexigas. O Amazonas foi atingido ainda em julho, e a população assustada abandonava suas casas na cidade de Barra do Rio Negro, que então era capital daquela província.

Na Bahia falava-se no caráter benigno da epidemia, negando qualquer relação com o cólera asiático. Geralmente, essa era a postura adotada pelas autoridades: negar a violência da doença, afirmando que seria colerina ou cólera esporádico, como estratégia para evitar o medo da população e, talvez, por temer problemas no comércio²²⁰.

Em setembro, o *Jornal da Bahia* apontava um cenário desolador. Médicos extenuados de trabalho, chuvas descobrindo

218 *Ibid.* p. 01-02.

219 Rápidas menções foram feitas, em 1855, à ocorrência do cólera na Nicarágua e na Espanha, em cuja capital, Madrid, havia diariamente cerca de 80 acometidos.

220 *O Cearense*, 21.08.1855. Anno IX, n. 858. Vapor do Sul, p. 02. (Editorial)

sepulturas e trazendo à tona miasmas, falecimento de médicos e soldados, vitimados também pela epidemia, além de boticas cobrando preços abusivos por medicamentos de má qualidade ²²¹.

No ano de 1856, a trajetória da epidemia no Brasil continuou a ser acompanhada pela imprensa fortalezense. Informações vindas das várias províncias do Império eram publicadas nas primeiras páginas d'*O Cearense*, que expunha os “estragos” causados pelo cólera, tecendo nestes relatos representações acerca da doença. As imagens suscitadas pela descrição dos sintomas violentos de debilitação e descontrole do corpo alimentavam o temor de que a doença atingisse o Ceará.

Em janeiro de 1856, o cólera continuava a avançar sobre o Rio Grande do Sul, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Bahia, Sergipe, Alagoas, Pará e Pernambuco. Fenômenos climáticos foram apontados como relacionados à extinção ou recrudescimento de surtos da epidemia: enquanto em Porto Alegre se afirmava que o cólera “abaixou depois de um grande temporal”, no Espírito Santo se dera o contrário ²²². Do Pará, em março de 1856, veio a notícia de que “as copiozas chuvas, que tem cahido desde os primeiros dias deste anno, as quaes tem sido constantes, muito concorrerão para afugentar tão cruel inimigo da humanidade²²³”. Às chuvas e aos ventos, associavam-se a capacidade de movimentar o ar e, portanto, carregar consigo as substâncias que estivessem a poluir o ambiente.

Como tais notícias chegavam ao Ceará através de correspondências e jornais provenientes de locais onde a epidemia se manifestava, fazia-se necessário proceder à desinfecção dos papéis. A este respeito os editores d'*O Cearense* comentaram:

221 *O Cearense*, 21.09.1855. Anno IX, n. 867. Notícias do Sul, p. 04. (Editorial)

222 *O Cearense*, 25.01.1856. Anno X, n. 901. Vapores do Sul e Norte, p. 01-02. (Editorial)

223 *O Cearense*, 07.03.1856. Anno X, n. 911. Vapor do Norte, p. 02. (Editorial)

Além da demora de longas horas, em que fica o público ancioso por saber notícias dos vapores, derão agora em lançar tanta água não sei de que desinfec-tante, que queima e estraga os jornaes a tal ponto que ficão inteiramente inutilisados. Por esse modo seria mais sumario mandar fazer uma fogueira e lançá-los a chamas. Ao menos poupava trabalho e dinheiro: Chamamos portanto a atenção do sr. dr. Provedor por esse objecto²²⁴.

Por este trecho é possível entrever a possibilidade de que as notícias sobre a epidemia fossem aguardadas com certa expectativa pelos leitores, além do processo pelo qual as correspondências e jornais tinham que passar antes de chegar à redação d'*O Cearense*.

O caráter letal do cólera denunciava-se através das estatísticas e afirmações sobre a indistinção com que a doença atingia as mais diferentes regiões e pessoas. No entanto, as notícias não eram acompanhadas por comentários de cunho alarmista, até então. Evitar o pânico constituía-se em uma preocupação justificada inclusive pelas ideias médicas, todavia tal posicionamento, por parte do referido noticioso, coadunava-se com a necessidade de prevenção através de medidas higiênicas que dependiam não somente de medidas implantadas pelo governo da província, mas também da ação cotidiana da população quanto às práticas de higiene pessoal e ao despejo de dejetos e águas servidas.

Em fevereiro de 1856, os editores do periódico citado mais uma vez apresentaram suas ideias a respeito da importância da salubridade, pois “o flagello, que saltando do Pará ao sul do império se tem derramado por todas as províncias como uma torrente de destruição, ahi vem aproximando-se de nós”. Para enfrentar o período

224 *Ibid.* p. 02.

de dificuldades que se avizinhava todos eram conclamados a esperar “a pé firme o inimigo, mas que contemos que mais dias, menos dias continuará por nossa província seo eterno itinerário”.²²⁵

A situação higiênica de Fortaleza não era das mais favoráveis. Conforme *O Cearense* denunciava, as ruas, praças e travessas continham água estagnada e lixo acumulado, porém a atuação do Governo da Província era defendida pelo mesmo periódico, e os editores responsabilizavam a Câmara Municipal pela ausência de uma fiscalização mais firme e atenta.

Questionando a instalação de hospitais e enfermarias, cuja função era a de acolher os indigentes e “pessoas miseráveis”, que não podiam ser tratadas em suas casas, o redator considerava mais útil que fossem feitas visitas domiciliares - através das quais a população seria obrigada a manter suas casas e quintais limpos, com as paredes caiadas, bem como deveriam ser distribuídas camas e lençóis para as famílias mais desprovidas de recursos. Assim, estas pessoas desfrutariam de condições mais confortáveis ao serem tratadas em suas próprias casas²²⁶.

Enquanto isso, Quixeramobim vivenciava um período de muitas chuvas, com enchentes nos rios, e o surgimento de uma estranha doença:

apareceo um mal no cavallar que tem assolado: o mal é tão rápido que não dá logar a applicar algum remédio; incha o animal e immediatamente morre; não dura mais que um dia até dois! Dizem que também já vai apparecendo no vacum. Será o cholera? Ah! Quem dera que fosse somente no gado!²²⁷

225 *O Cearense*, 15.02.1856. Anno X, n. 907. Medidas preventivas do cholera, p. 01-02. (Editorial)

226 Id.

227 *O Cearense*, 21.02.1856. Anno X, n. 908. Quixeramobim, p. 02. (Correspondências do Interior)

A expectativa em torno da chegada do cólera motivou desconfiança perante qualquer manifestação de anormalidade. Assim, até as doenças nos animais foram observadas como sendo um prenúncio da epidemia, mesmo que não houvesse relatos de tais casos em outras localidades.

No Rio Grande do Sul as charqueadas chegaram a ser suspensas, pois “conheceo-se que augmentava o mal”. Em São Paulo o cólera “ia se manifestando” principalmente nas serras mais elevadas, contrariando as expectativas de que os lugares mais distantes, elevados, com maior circulação do ar, estariam menos propensos ao desenvolvimento da epidemia ²²⁸.

Um correspondente anônimo da Paraíba afirmou: “visto como estamos sob a pressão maléfica do Cholera, ninguém respira, que não balbucia palavras a seu respeito ²²⁹”. No Ceará as expectativas também eram grandes:

O cholera! É hoje o grito de alarma por toda parte; desta cidade [Fortaleza] tem corrido mil boatos de cholera, e colerina; entretanto o estado sanitário actual é melhor, do que foi o do anno passado em igual tempo. Os casos de diarrhea, e de encommodos gástricos, que tem aparecido, tem sido todos tão benignos, que ainda não fez uma victima; entretanto que o anno passado, quando se não falava em cholera, morrerão muitas pessoas de diarrhea. Disem que alguns espertalhões, ou velhacos, que especulão com o terror tem espalhado esses boatos para afastarem da cidade os gêneros, a fim de vender os seos por alto preço. Parece que a polícia anda a pista desses fabricantes de boatos para manda-los enventar na cadeia²³⁰.

228 O Cearense, 15.03. 1856. Anno X, n. 912. Vapor do Sul, p. 01. (Editorial)

229 Id.

230 *Ibid.* p. 04.

Tendo em vista as consequências de uma epidemia para o comércio, com a diminuição ou mesmo interrupção na circulação de gêneros alimentícios entre os centros produtores e consumidores, os boatos de que estavam ocorrendo casos de cólera no Ceará poderiam, conforme o redator da nota, estar sendo utilizados com o objetivo de causar especulação e justificar o encarecimento dos víveres. Porém, não apenas a capital da Província, Fortaleza, passava por tais apreensões.

Em Aracati, havia o constante medo de que a bordo dos navios viessem passageiros contaminados. Em março de 1856, a chegada de uma embarcação proveniente de Pernambuco deixou a população em estado de alerta, pois “tendo o seu comandante rompido a quarentena, e feito desembarcar os passageiros”, ocorreu de um destes passageiros, Ivo Linhares, adoecer no dia seguinte ao desembarque na Barra do Acaracú, espalhando-se em seguida a notícia de que era um caso de cólera.

Havia outro boato, segundo o qual o referido passageiro teria sofrido um “ataque hemorroidal”, no entanto, sem saber ao certo do que se tratava, as autoridades locais “oficiarão ao governo aterradas” e obtiveram em resposta um médico, remédios, baetas, farinha e dinheiro. Da mesma embarcação, outro passageiro seguiu para Sobral, tendo adoecido antes de chegar à cidade, despertando a mesma apreensão em relação ao cólera e reação por parte das autoridades locais e do governo da Província ²³¹.

Tal descumprimento da quarentena mostra, de certa forma, a resistência que havia por parte da tripulação em permanecer o período estipulado aguardando a liberação para o desembarque. No entanto, não foram quaisquer pessoas que descumpriram as ordens, foram “pessoas do peito”, ou seja, pessoas que desfruta-

231 O Cearense, 15.03. 1856. Anno X, n. 912. Vapor do Sul, p. 01. (Editorial)

vam de influência junto às autoridades responsáveis pelo estabelecimento da quarentena, conforme um anônimo afirmou em correspondência publicada n’*O Cearense*. Segundo o informante, o delegado “imbecil” não teve força para impedir o desembarque, e o juiz de direito chegou a enviar uma escolta para impedi-la, mas esta não chegou a tempo para efetuar a tarefa.

Com a entrada de alguns passageiros em Sobral, vindos da Barra do Acaracú, a população sobralense fugiu para o campo, “há ruas como a d’Aurora que é grande, que estão isoladas e tudo fugio. Só existe na esquina desta rua o nosso amigo João Thomé. Foi a fugida mais vergonhosa que eu já tenho visto”, porém nem todos podiam deixar a cidade e se dirigir à zona rural. De acordo com o mesmo informante, parece que apenas as pessoas com melhores condições financeiras fugiram, dentre as quais profissionais que ocupavam cargos essenciais para a manutenção da ordem e distribuição de recursos remetidos pelo governo, como o “tenente coronel, capitão da Guarda Nacional, vereadores da Câmara, juízes de paz, procurador da Câmara, suplentes do delegado e subdelegados, membros da comissão de socorros, tudo fugio!!! Deixando o pobre povo sem recurso, e abandonado”²³².

É necessário levar em consideração na análise das correspondências e demais posturas do jornal, o caráter político, favorecido pelo anonimato sob o qual os correspondentes podiam se esconder e atingir seus desafetos. Assim, percebe-se ao longo da notícia sobre a fuga dos sobralenses a crítica feita a um dos membros da Comissão de Socorros, José Camillo Linhares, afirmando que teria sido ele o primeiro a deixar a cidade por medo do cólera. Questionam, ainda, “como é que o governo, ou não sei quem nomea a membro da comissão a José Camillo Linhares? Esse homem tão conhecido, que quando tem raiva o seo forte é correr, e

232 *O Cearense*, 04.04.1856. Anno X, n. 915. Sobral, p. 02. (Correspondências d’*O Cearense*)

afroxar a correa do mocó”. Nesse sentido, é pertinente levar em consideração como os motivos pessoais poderiam interferir na escrita dos correspondentes, que, por sua vez, tinha um papel não meramente informativo, mas sobretudo político ²³³.

Em Quixeramobim, “crescendo de dia em dia nos habitantes deste Município o terror que lhes tem causado o flagello”, também havia a preocupação com a aproximação da epidemia do Ceará, em 1856, não apenas pela doença em si, mas em virtude do desabastecimento de alimentos a que a população estaria sujeita, em especial os que não dispusessem de condições financeiras suficientes para arcar com a elevação do preço dos víveres ²³⁴.

A fim de evitar a “luta contra dous formidáveis males, peste e fome, as garras dos quais não poderá subtrair-se a pobreza, pois quem escapar do primeiro perecerá do segundo”, o Juiz de Direito de Quixeramobim, Francisco de Farias, em ofício ao Presidente Paes Barreto solicitou a “provisão de gêneros alimentícios para que se possa socorrer os indigentes deste Municipio, caso tenhamos a infelicidade de vê-lo invadido pelo terrível flagello”. Conforme o juiz citado “nesta Villa é o ponto para onde vem af-fluir os míseros em demanda de socorros”, portanto, esperava-se que, com a maior brevidade possível, o governante da Província fornecesse ainda camas, baetas e medicamentos ²³⁵.

À medida que os casos de cólera foram diminuindo nas demais províncias, *O Cearense* limitou-se a publicar em forma de tópicos se a epidemia havia cessado ou não, trazendo alguns dados como o número da mortalidade. No Ceará, ao que parece, os

233 Id.

234 Correspondência do Juiz de Direito Francisco Farias enviada ao Presidente Paes Barreto em março de 1856. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas/Ofícios. Local: Quixeramobim. Data: 1856. Localização: Ala 05 / Est. 04. / Prat. 18 / Cx. 10.

235 Id.

ânimos estavam mais calmos. Em Fortaleza dizia-se: “a Providência nos tem preservado da terrível epidemia, e há toda esperança de não termos um hóspede tão desapiedado; visto como toda a província se acha ainda isenta dessa calamidade”²³⁶.

Assim, o cenário de horror causado pela epidemia foi conduzindo as representações do cólera no Ceará, através da imprensa. Tais representações se referiam à doença como “judeu errante”, “maldito judeu”, salientavam o caráter de aleatoriedade com que o cólera passava pelas províncias brasileiras - de forma fatal e sem fazer distinção entre as vítimas -, além dos relatos de desorganização dos serviços, médicos sobrecarregados de trabalho e população sobressaltada. Dessa maneira, percebemos as representações como construções feitas a partir do real, que funcionaram como “matrizes geradoras de condutas e práticas sociais”²³⁷, uma vez que, no caso do Ceará, mesmo não havendo vivenciado a epidemia, em 1855, conviveu com as notícias, provenientes de outras Províncias, que faziam dela algo quase presente.

Partindo da análise das notícias veiculadas no Ceará sobre o andamento do cólera no Brasil, objetivou-se compreender as tramas que começaram a se entrelaçar, constituindo as representações do cólera na Província citada, que permaneceram sob a forma de medo até a irrupção da epidemia em 1862. O tópico a seguir aborda a trajetória do cólera nos municípios cearenses, com ênfase para a cidade de Quixeramobim.

236 O Cearense, 27.06.1856. Anno X, n. 934. Notícias da Província, p. 03. (Comunicados)

237 Cf. PESAVENTO, Sandra Jatahy. Op. cit. p. 39-40.

A epidemia vai se estendendo por toda a freguesia: o cólera no Ceará

O cholera-morbus

Nas cumiadas dos montes
Prostrou-se o sol compungido,
O povo nas suas fronte
Mostrou aspecto dolorido,
A própria natureza
Subvergeu-se em tristeza,
Quando a peste appareceu!
Um gemido surgiu do fundo
Quando o primeiro moribundo
Ao terrível cholera cedeu!

Envolvidos em amargura
Filhos e mães a chorar,
Maldando a sorte dura,
Tristes vão depositar
Sobre o sepulchro gelado
O parente idolatrado...
E o rouco bronze que tangeu,
Diz que a cada badalada,
Mais uma vida foi ceifada,
Mais um cearense morreu!

Ah que vejo? A padiolla
C'um moribundo a gemer!
Além que ouço? A rija mola
Do negro carro a ranger!
É assim a morte escura
Sorrindo vai na sepultura
Aos milhares d'homens de bem!
Assim se findão num momento

As usuras do avaro
E os carinhos d'uma mãe!

Nem as cidades arejadas
Ao castigo poupadas são,
Nem riquezas ammontoadas
Servem nesta ocasião.
Caia tudo embora ou morra,
Ninguém acha quem o socorra,
Quem lhe dê água p'ra beber!
Cada choupana ou sobrado
Se não tem dentro um finado
Tem um moribundo a gemer!

Mal hajas viajor, que o gelo do norte
Vieste ao bello Ceará estampar!
Mal hajas ó peste que levas a morte
Na choça e na salla, na terra e no mar!

Mal hajas viajor, que busca da terra
Vallado, campina ou cidade tens dó!
Mal hajas ó peste, que deixa na terra
Famílias inteiras rojando no pó!

Os povos pranteiam, supplicação, soluçam,
A Deus implorão dos peccados perdão,
Invocam os corpos que na campa debruçam,
Responde-lhes Deus: Vossos crimes mais são.

Mas as preces que bradão do fundo da alma
Que voão, que sobem altivas aos céus,
São tantas, em fim, que a peste s'acalma
E as iras abrandão do nosso bom Deos.
Ceará 5 de novembro de 1862.

F. K. da Costa Rubim 238

Este poema, escrito em novembro de 1862, período em que se considerava que a epidemia de cólera estivesse extinta, é uma excelente narrativa de vários elementos vivenciados pela população cearense.

O medo de que a doença atingisse o Ceará foi traduzido na poesia através das expressões da população e dos fenômenos da natureza, como prenúncios das dificuldades que os cearenses iriam enfrentar. Nesse sentido, nos remetemos às reflexões de Jean Delumeau acerca do medo coletivo, o qual poderia desencadear comportamentos considerados aberrantes, alterando inclusive a apreensão coletiva da realidade²³⁹. Assim, tendo em vista que sobreviver a epidemia tornava-se uma necessidade quase instintiva, em meio ao momento de caos, o medo da morte era uma das causas para a desorganização dos ritos fúnebres.

O espetáculo da morte, precedido pela decomposição e falta de controle do corpo, contribuía para agravar o pavor pelo cólera. Apesar do número de mortos ter sido inferior ao de outros surtos epidêmicos, que se manifestaram posteriormente, como o de varíola, é inegável o efeito devastador causado por uma epidemia para aqueles que a vivenciaram. Além do medo da morte, agravada pelos horrores dos sintomas da doença, havia a dissolução familiar, a perda de entes queridos, que o autor da poesia enfatizou: “envolvidos em amargura, filhos e mães a chorar, malhando a sorte dura, tristes vão depositar sobre o sepulchro gelado o parente idolatrado”.

Com o crescimento do número de vítimas era comum que os dobres de sinos fossem proibidos, a fim de evitar o pânico. A solidariedade também diminuía à medida que o número de casos aumentava. Os sinos não tocavam mais por finados, enfermos

239 DELUMEAU, Jean. Op. cit. p. 25.

eram abandonados sem socorro por seus familiares e entes queridos, “ninguém acha quem o socorra, quem lhe dê água p’ra beber!”.

Conforme Cláudia Rodrigues afirmou, sobre o imaginário cristão do Brasil Oitocentista, a morte era “paradoxalmente temida”, pois “a preocupação com o destino no Além-túmulo se revestia de caráter apavorante e, nem todos, apesar de esperarem e desejarem a Salvação, tinham certeza de que ela efetivamente ocorreria”, tendo em vista que a recompensa seria dada apenas aos que foram justos em vida. Dessa forma, o ato de morrer considerado “ideal” envolvia um processo de preparação, em que a pessoa deveria dispor de tempo para receber os sacramentos e realizar outras medidas que permitiriam o “descansar em paz”.²⁴⁰

Alguns odores e sons que lembravam a morte eram tidos como maus agouros, dentre os quais destacamos os seguintes: “o rouco bronze que tangeu”, uma alusão às badaladas dos sinos que dobravam em reverência aos que haviam falecido; e “a rija mola do negro carro a ranger” que se referia ao som da padiola, utilizada para conduzir os cadáveres aos locais de sepultamento. Rodolfo Teófilo, na novela *Violação*, afirmou que tais sons compunham uma das mais fortes lembranças do período em que vivenciou o cólera em Maranguape.

Cidades arejadas, situadas à margem de rios ou em vales, todas foram afetadas e tanto ricos como pobres eram atingidos, talvez em proporções desiguais. Os ricos contavam com uma maior quantidade de recursos – como a possibilidade de fuga para locais afastados –, mas a doença não era seletiva quanto à cor, classe ou faixa etária, colocando todos em igualdade de medo e de dor. Nas palavras de Ariosvaldo Diniz, acerca do cólera em Recife, “o

240 RODRIGUES, Cláudia. Op. cit. 1997. p. 150.

que parecia mais preocupante para as autoridades urbanas diante da epidemia não era somente o número de mortes, como já mencionamos, mas o seu caráter de fatalidade e acaso, traços que reforçavam o medo do contágio²⁴¹”.

Restava-lhes, então, clamar a Deus pelo perdão de seus pecados. Os “crimes” eram muitos, mas as preces “que bradão do fundo da alma” conseguem obter a graça e a “peste s’acalma”, assim como a ira divina.

As orações revelam ainda o caráter de religiosidade com o qual a doença era representada, pois, já que havia sido enviada por Deus para redimir os pecados da humanidade, apenas Ele poderia extingui-la, como é possível observar no seguinte trecho: “Se a lei do Senhor/ Fiel não cumprimos/ Bem arrependidos/ Mil perdões pedimos²⁴²”. Invocar o perdão a Deus era uma forma que algumas pessoas acreditavam ser eficaz para adquirir proteção contra a doença, cura, ou mesmo uma boa morte.

O Bispo de Pernambuco, D. João da Purificação Marques Perdigão, em um texto reproduzido no periódico *O Cearense* apresentou o cólera aos leitores como um castigo divino, o qual somente poderia ser revogado com a mudança nos hábitos, arrependimento e penitência:

reconhecendo que o flagello que nos ameaça é o merecido castigo das graves culpas que tem provocado a Divina Justiça, é incontestável que devemos receiar; mas não, levados de um temor servil, só próprio daquelles que, na frase do Apostolo,

241 DINIZ, Ariosvaldo da Silva. Op.cit. 1997, p. 227.

242 SAMPAIO, Filgueira. Op. cit. p. 68.

nenhuma esperança tem, mas sim com o saudável temor filial que move o peccador a recorrer a Deos, como a um Pai amantíssimo (...) o único meio de evitarmos a justiça de Deos é recorrermos a sua misericórdia (...) Tendo por certo que, sem reforma de costumes, sem que as paixões se refreem, sem que os appetites desordenados se reprimão, sem que os máos hábitos se abandonem, sem que se evitem as occasiões perigosas, não póde haver verdadeira penitencia. Taes são as disposições com que devemos preparar para exonerarmos o Pai das misericórdias e Deos de toda a consolação, a fim de que se digne de apiedar-se de seus filhos sinceramente arrependidos, como outr'ora se compadeceu do seu antigo povo, ordenando ao **Anjo exterminador** que suspenda o flagello que tem descarregado sobre as duas afflictas Provincias do Imperio, e o não estenda nem a esta, nem a nenhuma das outras até o presente misericordiosamente preservadas.²⁴³

Para auxiliar na obtenção do perdão, o Bispo recomendou ainda que orassem aos Santos e a Maria Santíssima “não só nos Templos, mas também no retiro das vossas habitações”. Já os clérigos deveriam recitar a oração “pro qualcumque tribulatione²⁴⁴” e a antífona “Stella Caeli²⁴⁵”.

243 *O Cearense*, 19.10.1855. Anno X, n. 875. Dom João da Purificação Marques Perdigão, p. 01-03. (Interior) Grifo nosso.

244 Do latim: para qualquer tribulação.

245 Do latim: Estrela do céu, em referência à Maria, mãe de Jesus Cristo.



Figura 11: Pessoas em oração pedindo proteção contra o cólera²⁴⁶

246 Orando para a libertação do cólera – Um esboço de beira de estrada na Polônia Austríaca. Gravura de H. Woods, publicada na página 981 da revista Harper's Weekly, em 01.11.1873, acompanhada dos seguintes dizeres: “Em nenhum lugar a epidemia de cólera foi tão virulenta este ano, como na Polônia. A doença começou na primavera e se espalhou para fora da Galícia. Em seis meses tinha atacado 51.000 pessoas, das quais de 19 para 20.000 morreram. A epidemia também se espalhou para fora do nordeste da Europa, principalmente através da madeira - cortadores e jangadeiros do Rio Vístula, que carregavam a doença com eles em suas viagens pelo rio, infectaram várias cidades e aldeias na rota. O desenho seguinte foi tomado nos arredores da antiga capital polonesa, Cracóvia. ‘Não é agradável fazer esboços com um esqueleto olhando sobre o seu ombro’, escreve o artista. ‘Eu não teria vindo aqui de qualquer modo, mas para agradecer a um amigo. Retornando de um jantar nos arredores com uma senhora polonesa, cujo pai deixou a cidade para a sua saúde, eu estava muito impressionado com a cena retratada no meu esboço: alguns camponeses orando pela libertação do cólera, debaixo de uma árvore à beira da estrada, do lado de fora da cidade. Lá eles tinham improvisado um altar, o qual eles haviam iluminado e, agora, entoavam suas devoções. Meu amigo e eu descemos do nosso carro, colocamos algo no prato e ficamos ao lado por alguns momentos para ouvir o canto. A cena era gráfica e mais pitoresca, com o traje semi-russo singular do campesinato, os homens com suas calças de lona e botas pretas e as mulheres descalças, com seu lenço cobrindo as cabeças. A cólera tem caído muito fortemente este ano em Cracóvia, seus estragos principais estão entre as grandes colônias de judeus congregados lá”. A Harper Weekly (A Revista da Civilização) foi uma revista política americana publicada em Nova York, entre 1857 e 1916. O texto foi traduzido pela autora do presente trabalho. A página da revista, contendo o texto e a imagem citada está disponível em: < <http://ihm.nlm.nih.gov>>. Acesso em: 15 nov. 2012.

A metáfora de representação do cólera como “anjo exterminador”, responsável por castigar a humanidade foi utilizada em vários momentos, e não apenas por clérigos, mas também pelo poder público. Comentando a relação entre doenças e castigo divino, Rodolpho Telarolli Junior afirma que:

Em vários livros do Velho e do Novo Testamento, como, por exemplo, o *Apocalipse*, existem passagens que falam de epidemias enviadas por Deus para castigar os homens, por seus pecados. Isso explica a crença que esteve presente em quase todo o mundo até o século XIX, inclusive no Brasil, de que as epidemias eram um castigo divino contra os erros humanos.²⁴⁷

No entanto, tal relação, tem origem bem mais antiga, conforme Jean Delumeau:

O canto I da *Iliada* evoca o ‘arqueiro’ Apolo que desce, ‘com o coração irritado, dos cimos do Olimpo, tendo ao ombro seu arco e sua aljava bem fechada. As flechas ressoam ao ombro do deus encolerizado’, que dizima as tropas com um ‘mal pernicioso’. Mas foi a cultura eclesiástica que retomou e popularizou essa comparação. Já no final do século XIII, Jacques de Voragine mencionara na *Legenda áurea* uma visão de são Dominique percebendo no céu o Cristo irado que brandia três lanças contra a humanidade culpada de orgulho, cupidez e luxúria. Clero e fiéis, vendo a peste negra e aquelas que a seguiram ao longo dos séculos como punições divinas, assimilaram naturalmente os ataques do mal aos golpes mortais de flechas lançados do alto. (...) A iconografia apoderou-se dessa comparação e difundiu-a nos séculos

247 TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho. *Epidemias no Brasil: uma abordagem biológica e social*. São Paulo: Moderna, 1995. p. 10.

XV e XVI tanto na Itália quanto para além dos Alpes. As flechas da epidemia aparecem pela primeira vez sobre um painel do altar dos carmelitas descalços (1424) de Göttingen. Cristo as lança em chuva densa sobre os homens. Dezesete personagens são traspassados por elas. No entanto, vários outros são protegidos pelo grande manto da Virgem – este último tema será retomado muitas vezes.²⁴⁸

Delumeau localizou a referência à doença como castigo na mitologia grega, o que não significa que tenha sido este o marco do surgimento desta crença. O autor acredita ainda que com a cultura eclesástica essa relação foi popularizada, principalmente através da iconografia. A imagem do manto da Virgem Maria funcionando como protetor contra as flechas de castigo se reflete no discurso do Bispo de Pernambuco, D. João, o qual recomendava que as orações devessem ser destinadas também a Virgem Maria. Esperava-se que ela intercedesse pelos pecadores, abrandando a ira de Deus e obtendo a graça do fim da epidemia.

Conforme Betânia Figueiredo, “o vínculo doença/doente/pecado pode ser encontrado no livro de Jó, no Antigo Testamento. Jó sofreu porque pecou. (...) O mérito de Jó foi aceitar resignadamente a sua dor, e localizava-se aí a possibilidade de sua cura²⁴⁹”.

São Sebastião, mártir católico, é considerado o protetor contra a peste. Seguindo o raciocínio de que o semelhante afasta o semelhante, “porque são Sebastião morrera crivado de flechas, as pessoas convenceram-se de que ele afastava de seus protegidos as [flechas] da peste. Desde o século VII, ele foi invocado como protetor contra as epidemias²⁵⁰”.

248 DELUMEAU, Jean. Op. cit. p. 163.

249 FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. Op. cit. 2008. p. 102.

250 *Ibid.* p. 168.

Em Crato, município cearense, o major Felipe de Mendonça, proprietário do Sítio Currais, recorreu ao referido Santo prometendo que, caso sua família e demais agregados fossem poupados da epidemia de cólera que ocorria no Ceará, construiria um templo em sua homenagem, mas esse não foi um caso isolado. Jucieldo Alexandre aponta ainda a publicação de orações no jornal cratense *O Araripe*, pedindo a interseção do mesmo Santo, demonstrando que “aparentemente, o santo gozou de popularidade em tal contexto”²⁵¹.

No município de Maranguape, não apenas foram feitas súplicas a São Sebastião, como também a epidemia de cólera foi compreendida como castigo porque haviam mudado o padroeiro da cidade, trocando São Sebastião por Nossa Senhora da Penha ²⁵².



Figura 12: Oração para afastar a peste²⁵³

251 ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. Op. cit. p. 187-192.

252 MACIEL, Dhenis Silva. Op. cit. passim.

253 IODE, Pet. de. **Oratio ad Depellendam Pestem**. Disponível em: <<http://ihm.nlm.nih.gov/>>. Acesso em: 06 fev. 2013. Folha de oração retratando os Santos Adriano, Antonio, Benno, Roque e Sebastião, para uso em tempos de peste.

Outros santos também eram invocados como protetores contra as doenças. Na imagem anterior São Sebastião ocupa a posição central e no canto inferior direito está São Roque, também considerado protetor contra a peste. À medida que a doença era representada como castigo, somente através das orações a cura seria obtida. Dessa forma, a prática de combate à doença estava intrinsecamente relacionada às formas pelas quais a mesma era compreendida. Tal compreensão não era neutra, pois passava por um jogo de interesses, ao qual voltaremos posteriormente.

De acordo com Juciello Alexandre, o jornal cratense *O Araripe* publicou orações invocando São Roque, em 1856²⁵⁴. Tais orações faziam parte do conjunto de medidas através das quais buscava-se obstar a ocorrência do cólera no Ceará. No entanto, no ano de 1862, a temida doença iniciou os casos na Província.

Logo no início do mesmo ano, o Ministro dos Negócios do Império, Marquês de Olinda, enviou ofício “reservado” para o Presidente do Ceará, a fim de preveni-lo da importância dos preparativos para o caso da ocorrência do cólera, tendo em vista o estado sanitário de Pernambuco. O caráter “reservado” com que o ofício foi encaminhado reflete as preocupações com as principais consequências que o poder público enfrentava ao declarar uma epidemia: o pânico e problemas no comércio. Em virtude da aproximação do cólera ao Ceará, o Ministro alertou ao Presidente Duarte de Azevedo:

julgo necessário chamar a attenção de V. Exc^a. para conveniência de se proceder com a devida intercedencia ao estudo das medidas e providencias que se tornarão indispensáveis no caso de se realizar esta triste previsão de modo que se ahi se manifestar a epidemia, conheça V. Ex^a. todos os recursos com que

254 ALEXANDRE, Juciello. Op. cit. p. 192-193.

pode contar e se ache preparado para pôr em pratica um systema de serviços previamente assentado, e que concilie devidamente todos os interesses que em taes circunstancias cumpre que sejam attendidos. Fazendo esta recomendação a V. Ex^a. não he a intenção do Governo Imperial autorisar antecipadamente despezas, que poderião tornar-se desnecessárias.²⁵⁵

Considerando que somente com a verificação dos primeiros casos os recursos eram liberados para que os presidentes das províncias pudessem repassá-los às localidades acometidas, para atingir melhores resultados era importante realizar antecipadamente o “estudo das medidas e providencias” que variavam de acordo com a realidade de cada província. A preocupação com o desperdício do dinheiro público foi uma constante durante a epidemia, com a cobrança de informações por parte do Ministro dos Negócios do Império.

Em resposta às recomendações feitas pelo Ministro, o então presidente do Ceará, Manoel Antonio Duarte de Azevedo²⁵⁶, no Relatório com que passou a administração da Província ao Comendador José Antonio Machado, tomou para si os louros da iniciativa, afirmando: “com a noticia do flagello que actualmente grassa no interior da província de Pernambuco, resolvi tomar as necessárias cautelas para preservar esta da invasão do mal ou para encontra-la prevenida”. A seguir, enumerou quais foram essas cautelas: recomendações às Câmaras Municipais, autoridades e facultativos e a nomeação de uma comissão médica em Fortaleza

255 Cópia do officio do Ministro ao Presidente do Ceará em 09.01.1862. APEC. Fundo: Ministérios. Seção: Avisos do Ministério dos Negócios da Fazenda ao Presidente da Província do Ceará. Data: 1861-1867. Localização: Ala 04/Est. 05/ Prat. 22/ Liv. 05.

256 Duarte de Azevedo: Presidente do Ceará de 06 de maio de 1861 a 12 de fevereiro de 1862. Bacharel em direito nomeado em 1861. Cf. GIRÃO, Raimundo. *Evolução histórica cearense*. Fortaleza: BNB/ETENE, 1985. p. 299.

para estudar e elaborar “um systema de medidas preventivas” e formular “indicações para ser rebatido o flagello ou modificados os seus perniciosos effeitos” sob a direção do Dr. José Lourenço de Castro e Silva.²⁵⁷

Segundo Duarte de Azevedo, era o que podia ser feito naquele contexto, considerando-se o breve espaço de tempo de que dispôs desde o recebimento das instruções ministeriais, em 09 de janeiro de 1862, até passar a administração da Província, em 12 de fevereiro do mesmo ano²⁵⁸. Seu substituto, Comendador José Antonio Machado²⁵⁹, permaneceu durante dois meses na administração da Província, tendo recebido o cargo em 12 de fevereiro e o repassado em 05 de maio do mesmo ano ao Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior²⁶⁰. No relatório, apresentado por ocasião desta transferência, temos a exposição sobre o quadro sanitário vivenciado naquele período:

Achava-se a província nas **melhores condições sanitárias**; a febre amarella, que tinha apparecido em Sobral, e alguns casos de varíola n'esta capital e na Villa do Acaracú, tinham sido completamente extinctos pelas providencias empregadas. Esse **lisongeiro** estado, porém, sinto dizer-lo a V.Exc., cessou com a inva-

257 Cf. CEARÁ. **Relatório** com que o Dr. Manoel Antonio Duarte de Azevedo passa a administração da província ao quarto Vice-Presidente da mesma o Excelentissimo Sr. Commendador José Antonio Machado em 12 de fevereiro de 1862. Fortaleza, Typographia Cearense, 1862. p. 05. Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

258 Id.

259 José Antonio Machado: Português, nascido em Coimbra no ano de 1782. Foi comerciante, militar e ocupou a presidência do Ceará por quatro vezes, quando na condição de Vice-presidente da Província tinha que assumir a administração devido à ausência dos Presidentes, portanto sempre em curtos períodos. Cf. GIRÃO, Raimundo. O Comendador José Antonio Machado e sua descendência. In: **Revista do Instituto do Ceará**. Fortaleza, 1942. p. 13-32.

260 José Bento da Cunha Figueiredo Junior: Filho de José Bento da Cunha Figueiredo, o Visconde do Bom Conselho, ocupou a presidência do Rio Grande do Norte, Ceará, Alagoas e Maranhão, consecutivamente. Cf. SILVA, Isabelle Peixoto Braz da. Op. cit. p. 02.

são do cholera-morbus, que grassando nas extremas da província da Parahyba, transmitiu-se à cidade do Icó, e d'alli às villas e povoados da comarca. ²⁶¹

Mesmo tendo se apresentado na Província casos de febre amarela e varíola, o Presidente se referiu ao estado sanitário do Ceará como lisonjeiro, em virtude dos casos não ocorrerem em larga escala e essas doenças já serem consideradas endêmicas em determinados períodos do ano.

O cólera, em sua primeira manifestação na Província, modificou esse quadro de suposta estabilidade. Essa doença exótica, que desde o ano de 1855 havia aportado em solo brasileiro, vinha sendo representada em várias Províncias através de relatos pavorosos sobre seu caráter letal.

A responsabilidade por administrar o Ceará durante a epidemia de cólera, primeiro recaiu sobre o Comendador José Antonio Machado, que ocupava a presidência da Província. No Relatório com que passou a administração ao Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior apontou o que foi feito em relação a várias cidades da Província, tendo afirmado que para Fortaleza foram nomeadas seis comissões de socorros com a incumbência de atuar nos distritos médicos, que correspondiam às áreas em que a cidade foi dividida para uma melhor cobertura. Os demais pontos da Província também tiveram comissões nomeadas e ordens para estabelecer enfermarias “onde sejam tratados os indigentes, que assim acharão um abrigo contra a intempérie do tempo à que ficarão expostos em suas habitações insalubres” ²⁶².

261 Grifo nosso. Cf. CEARÁ. **Relatório** com que o quarto Vice-Presidente Commendador José Antonio Machado passou a administração da Província ao Excelentíssimo Senhor Doutor José Bento da Cunha Figueiredo Junior em 05 de maio de 1862. Fortaleza, Typographia Cearense, 1862. p. 03. Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

262 *Ibid.* p. 04.

As comissões teriam a função de “prestarem à população pobre, além de remédios e dietas, todos os meios indispensáveis para o seu curativo”. Além disso, seriam estabelecidas enfermarias provisórias e realizada a limpeza das ruas, medida recomendada com a finalidade de eliminar os focos de miasmas²⁶³.

Foram contratados médicos e cirurgiões, para atuar nas regiões em que residiam, e enviadas ambulâncias para Icó, Aracati, Telha, São Bernardo, Crato, Saboeiro e Cachoeira. Preocupado com a diminuta quantidade de médicos no Ceará, o Comendador Machado deixou transparecer a situação verificada no período em questão: “Ha na província (...) falta de médicos que possam ser distribuídos por onde, na presente quadra, sejam os seus serviços necessitados, e os poucos que temos acham-se espalhados a grandes distancias”. Para solucionar este problema, o mesmo afirmou haver solicitado “ao Presidente de Pernambuco não só o engajamento de oito médicos pelo menos, como a remessa de alguns medicamentos”²⁶⁴.

Tal escassez foi constante ao longo do século XIX e serviu como justificativa para que cirurgiões e curandeiros, considerados inferiores na hierarquia dos profissionais dedicados às artes de curar²⁶⁵, fossem admitidos e contratados pelo poder público em períodos epidêmicos, conforme é perceptível no caso de Pernambuco, com a contratação do escravo Pai Manoel para tratar enfermos em um Hospital mantido pelo Governo²⁶⁶.

263 Id.

264 Id.

265 Sobre a hierarquia dos profissionais dedicados às artes de curar, consultar: PIMENTA, Tânia Salgado. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. **História, Ciências, Saúde – Manuais**, vol. 11, 2004. p. 67-92. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702004000400004>>. Acesso em: 15 jan. 2011.

266 Esta questão será retomada mais adiante.

Além dos médicos, outros profissionais eram necessários para a manutenção das enfermarias e hospitais provisórios, sendo contratados e demitidos conforme o fluxo de enfermos no estabelecimento. A Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza contava com médicos, escrivão, almoxarife, capelão, sacristão, enfermeiros, cozinheiro e coveiros²⁶⁷, no entanto, em alguns períodos um mesmo funcionário poderia desempenhar várias funções, como é possível perceber na fala do Vice-provedor da Santa Casa:

Da ordem de V. Exc.ia, de 16 do corrente, fiz neste mesmo dia recolher ao Hospital da Jacarecanga o individuo atacado de bexigas de que trata o officio de V. Exc.ia. Nomiei a Francisca Felis para cusinheira, lavandeira e enfermeira (...) e a José Maria da Silva Passos para fornecedor das dietas e mais objectos precisos.²⁶⁸

Seguindo a lógica dos administradores, manter os estabelecimentos funcionando com poucos doentes constituía-se em fonte de gastos para o Governo:

... não vejo inconveniente de um ou outro bexiguento, que as veses apparecer, ser tratado em sua casa, ainda mesmo que o governo lhe mande dar os soccorros necessários, quando aquelle se achar em extrema indigência, poupando-se assim grande despesa com pessoal para uma enfermaria.²⁶⁹

267 Cf. Correspondência expedida do vice-provedor da Santa Casa Manoel Franco para o Presidente da Província José Bento da Cunha Figueiredo Junior em 16.09.1862. APEC. Fundo: Santa Casa. Documentos ainda não catalogados na data da consulta.

268 Correspondências expedidas do vice-provedor da Santa Casa para o Presidente da Província. Offício do Dr. Joaquim Alves Ribeiro para o Presidente Manoel Antonio Duarte de Azevedo em 18.11.1861. APEC. Fundo: Santa Casa. Documentos ainda não catalogados na data da consulta.

269 Correspondência expedida do vice-provedor da Santa Casa Manoel Franco para o Presidente da Província José Bento da Cunha Figueiredo Junior em 16.09.1862. APEC. Fundo: Santa Casa. Documentos ainda não catalogados na data da consulta.

A população que costumeiramente era cuidada em casa, ainda na segunda metade do século XIX, ora era alvo do discurso médico que defendia o recolhimento dos enfermos aos hospitais – onde desfrutariam de melhores condições de tratamento e não estariam “poluindo o ar” dos familiares com sua doença –, ora era incentivada a realizar o tratamento domiciliar, como forma de economizar os recursos do governo.

Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior²⁷⁰, no relatório apresentado à Assembleia Legislativa Provincial, em 09 de outubro de 1863, comunicou que a epidemia já era considerada extinta em quase todo o Ceará. Sua administração correspondeu ao período mais intenso do cólera, tendo em vista que a epidemia teve início, no Ceará, no mês de abril de 1862, ano em que os casos ocorreram com maior frequência.

Logo que assumiu a administração do Ceará, Figueiredo Junior recebeu “a noticia, posto que mui vaga, de haver a epidemia do cholera-morbus invadido uma das mais remotas comarcas da Província ²⁷¹”. A incerteza quanto a existência do cólera não era assunto apenas de “homens alheios à medicina: eram os próprios profissionais que disputavam sobre a natureza da moléstia, que então já atacava com força os municípios do Icó e Aracaty”. Para o Presidente:

essa espécie de incredulidade até certo ponto podia ser justificada por quem confiasse na benignidade do clima e no facto de ter ficado isempta esta pro-

270 Permaneceu na administração do Ceará de 05 de maio de 1862 a 19 de fevereiro de 1864.

271 CEARÁ. **Relatório** Apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Ceará pelo Excellentíssimo Senhor Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior, por ocasião da instalação da mesma assembléa no dia 1º de outubro de 1862. São Luiz, Typ. de B. de Mattos, 1863. p. 21. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/189/>>. Acesso em: 13 jul. 2011.

víncia em 1855 e 1856, quando o cholera lavrou com a maior intensidade em outras do norte, e uma d'ellas bem visinha: alem de que costumam desenvolver-se periodicamente em cada anno certas enfermidades com symptomas que de alguma sorte assemelham-se aos do cholera ²⁷².

Com a confirmação por parte dos médicos de que a epidemia realmente era causada pelo cólera, “as partes officiaes” convenceram ao Presidente de que “a epidemia fizera estragos nos primeiros pontos acommettidos, irradiando-se para outros com pasmosa rapidez”. Diante do reduzido número de médicos, no Ceará, Figueiredo Junior solicitou o envio destes profissionais em petições feitas aos Presidentes de Maranhão, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Paraíba e Bahia ²⁷³.

Além de procurar resolver o problema da escassez de médicos, o Presidente determinou a distribuição de “medicamentos, baeta e dinheiro”. Assim, “para algumas localidades” foram enviados “enfermeiros, serventes, gêneros alimentícios e até utensílios para enfermarias” ²⁷⁴.

Em virtude da desorganização dos serviços, comum em períodos de exceção, como epidemias, uma das consequências naturais era o aumento do preço dos gêneros alimentícios. Em outras palavras, “no meio de uma grande calamidade pública não faltam especuladores que d'ella só se prevaleçam para seus fins personálissimos²⁷⁵”. Além da obrigação de atender às necessidades da população com o dinheiro autorizado pelo Ministério da Fazenda,

272 Id.

273 *Ibid.* p.22.

274 Id.

275 Id.

os Presidentes de Província recebiam recomendações para evitar o desperdício de recursos. Assim, outra forma para angariar fundos eram as doações feitas por particulares.

No Rio de Janeiro, por ocasião da epidemia de cólera em 1856, o Presidente da citada Província, Luiz Antonio Barbosa, salientou:

Em quadra tão luctuosa era um espectáculo verdadeiramente admirável e consolador o afan e nobre emulação com que as diversas classes da sociedade porfiavão por distinguir-se em cada localidade, concorrendo em socorro dos pobres, não só com auxilios de dinheiro e outros objectos, como com serviços pessoaes, em muitas circunstancias mais valiosos do que mesmo o dinheiro. Nem outra coisa podia acontecer. S. M. o Imperador tinha visitado os hospitaes, consolado os doentes e moribundos, não se contentando de abrir o seu bolsinho aos necessitados... O mais sublime exemplo estava dado, e não podia ser duvidosa a sua influencia. ²⁷⁶

O apelo à caridade dos particulares foi uma constante nos discursos do Presidente Figueiredo Junior. Desde o início da epidemia, o mesmo Presidente afirmou que, apesar do período de crise que haveria de enfrentar, em uma Província de cuja administração ainda não havia se inteirado completamente, acreditava que seus “esforços, auxiliados por homens verdadeiramente philantropos, suppririam de certo modo os embaraços²⁷⁷” pelos quais passaria.

276 RIO DE JANEIRO. **Relatório** apresentado ao Excelentíssimo Vice-presidente da província do Rio de Janeiro o Senhor Conselheiro Antonio Nicolau Tolentino pelo presidente o Conselheiro Luiz Antonio Barbosa sobre o Estado da Administração da mesma província em 2 de maio de 1856. Rio de Janeiro, Typographia Imperial e Constitucional de J. Villeneuve e Companhia, 1856. p. 02.

277 CEARÁ. **Relatório** Apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Ceará pelo Excelentissimo Senhor Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior, por ocasião da instalação da mesma assembléa no dia 1º de outubro de 1862. São Luiz, Typ. de B. de Mattos, 1863. p. 21. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/189/>>. Acesso em: 13 jul. 2011.

Concluindo sua fala no Relatório apresentado à Assembleia no mês de outubro de 1862, quando se acreditava que a epidemia estava extinta no Ceará, Figueiredo Junior salientou que fez tudo ao seu alcance “para alliar o dever da caridade a uma prudente economia dos dinheiros públicos”. O dever da caridade, conforme o Presidente, fez com que “a caridade particular, quando não manifestou-se com espontaneidade, raras vezes foi invocada inutilmente” e não apenas as pessoas do próprio Ceará, mas “de vários pontos do Império houve corações tão generosos que se interessaram vivamente pela sorte dos indigentes da Provincia, offerecendo-lhes dinheiro, medicamentos e outros donativos”.²⁷⁸

A caridade funcionava então como via de mão dupla, pois, se por um lado estes homens exerciam sua obrigação cristã perante seus irmãos carentes de recursos, por outro se apresentavam socialmente como filantropos e, não raro, obtinham títulos e comendas imperiais, como recompensa pelos serviços prestados.

O cotidiano da epidemia, “as scenas pavorosas”, foram omitidas da narrativa feita no Relatório apresentado pelo Presidente, o qual considerava que as lembranças estavam “bem presentes” na memória de todos. O relato detalhado da epidemia seria apresentado em um texto separado²⁷⁹, cuja redação foi encomendada a Tomás Pompeu de Sousa Brasil, descrito por Figueiredo Junior como “uma pessoa conhecida, que nunca recusou seus préstimos aos reclamos do interesse público”.

Tal texto deveria ser impresso e distribuído a expensas do governo, porém o teor do seu conteúdo é desconhecido, pois não foi localizado durante a realização do presente trabalho. A informação sobre a sua existência foi obtida no Relatório citado anteriormente.

278 *Ibid.* p.22.

279 Não foi localizado nenhum exemplar deste texto.

te e também através de um ofício expedido pelo Presidente José Bento da Cunha dirigido ao Dr. Thomaz Pompeu de Sousa Brasil, onde é feita a autorização para a busca por “algum proprietário de officina typographica que melhores condições offereça para a impressão e publicação d’essa obra, a custa do cofre publico ²⁸⁰”.

A trajetória do cólera no Ceará foi buscada, então, através de correspondências e estatísticas apresentadas nos periódicos *Gazeta Official* e *O Cearense*. Analisando tais jornais considerou-se a ligação política dos mesmos, uma vez que o primeiro era a folha do Governo – em que se publicavam inclusive portarias e despachos da administração -, e o segundo apresentava-se como “órgão destinado a sustentar as ideias do partido liberal”, já em seu cabeçalho.

O jornal representante do Partido Conservador, opositor, era o *Pedro II*. Todavia, não há edições disponíveis do período analisado no presente trabalho, mas percebe-se trocas de acusações entre membros destes partidos nas respostas publicadas n’*O Cearense* fazendo referência a questões abordadas no *Pedro II*.

Tânia de Luca salienta que, no século XIX, a imprensa brasileira teve como características “o caráter doutrinário, a defesa apaixonada de ideias e a intervenção no espaço público”. Tendo em vista as taxas de analfabetismo no Brasil Império, o número de leitores era diminuto, o que demonstra que a função dos jornais era mais voltada à participação em debates e à defesa de seus ideais, o que era superior ao papel comercial. Ou seja, mais que lucro a imprensa desse período visava à formação de opinião ²⁸¹.

280 Ofício do Presidente José Bento da Cunha Figueiredo Junior ao Dr. Thomás Pompeo de Sousa Brasil em 15.07.1863. APEC. Fundo: Governo da Província do Ceará. Local: Ceará. Data: 1863-1876. Localização: Ala 04/Est. 04/ Prát. 18/ Liv. 155.

281 LUCA, Tânia Regina de. História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, Carla Bassanezi (Org.) *Fontes históricas*. São Paulo: Contexto, 2008. p. 133.

A segunda metade do século XIX foi marcada por novas ideias, advindas do cientificismo e liberalismo político. Nesse período, os jornais e livros se fortaleceram como “vetores de autonomização moral da sociedade”²⁸². Já nos dizeres de Carla Sabino, os embates entre liberais e conservadores através dos jornais consistiam em uma forma dos partidos medirem forças “na busca por adesão da opinião dos (e) leitores, época em que a imprensa era sinal de prestígio, progresso, poder político e administrativo e de debate”²⁸³. Para Yaco Fernandes, “liberais e conservadores são associações precárias de gente fazendeira, ora acima, ora abaixo, na gangorra das posições municipais”²⁸⁴, porém não é nosso objetivo discorrer acerca da composição dos partidos políticos cearenses.

Segundo Carlos Jacinto Barbosa, no período em que o Ceará se via cercado pela epidemia de cólera, nos anos de 1855 e 1856, *O Cearense* publicou várias recomendações de como reconhecer e tratar a doença, as quais são verificadas em menor escala durante os anos em que a epidemia realmente grassou na Província. Ele nos sugere refletir acerca deste comportamento: teria sido uma mudança de estratégia devida ao fato de que nestes anos o jornal havia se tornado a folha oficial do Ceará?²⁸⁵ A análise do periódico citado anteriormente, no período compreendido entre os anos de 1855 a 1862, leva a crer que sim, pois a publicação de recomendações de tratamento é realmente desproporcional entre

282 CORDEIRO, Celeste. O Ceará na segunda metade do século XIX. In: SOUSA, Simone. (Org) **Uma nova história do Ceará**. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2000. p. 136.

283 FERNANDES, Ana Carla Sabino. Op. cit. p. 79.

284 FERNANDES, Yaco. **Notícia do Povo cearense**. Fortaleza: UFC/Casa José de Alencar, 1998. p. 151.

285 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. p. 81-87.

os períodos 1855-1856 e 1862-1863, bem como há uma ausência de críticas à atuação do Governo no que se refere às medidas implantadas para combater a epidemia.

Em fevereiro de 1862, *O Cearense* noticiou a ocorrência de mais de 400 casos em Pernambuco²⁸⁶ e, apenas um mês depois, já apontava cerca de 1.300 acometidos na citada província. Com a preocupação de que a epidemia se estendesse ao Ceará, os redatores do periódico expuseram o motivo pelo qual acreditavam que o perigo da disseminação do cólera era maior nesta ocasião:

Em 1856 a Providencia Divina preservou-nos deste mal, porque talvez se tomaram providencias cautelosas, mediante as quaes sempre se consegue evitar o mal. Então não havia ainda a companhia de vapores de Pernambuco, que mais facilmente, que qualquer outro vehiculo, pode importar a peste; por que sahe dos portos infeccionados, e toca em diversos pontos da provincia. O serviço que esses vapores fazem ao nosso comercio é certamente de alguma importância muito limitada, mas em todo caso o mal que elles prezentemente podem trazer é muito superior a qualquer vantagem comercial duvidosa.²⁸⁷

O navio a vapor foi o meio de transporte que fez doenças originárias de diferentes regiões serem conduzidas de forma mais rápida e atingirem populações diversas ao redor do globo. Conforme Stefan Ujvari, “os navios a vapor tornavam a viagem mais rápida, o que permitia o desembarque de passageiros que ainda estavam no período de incubação da doença, sem sintomas. Assim, não eram detectados casos infecciosos²⁸⁸”.

286 *O Cearense*, 04.02.1862. Anno XVI, n. 1510. Pernambuco, p. 01. (Notícias)

287 *O Cearense*, 04.03.1862. Anno XVI, n. 1514. Uma providencia justa, p. 01. (Editorial)

288 UJVARI, Stefan Cunha. Op. cit. p. 189.

É perceptível, ainda, na afirmação d'*O Cearense*, a crença no fator religioso como explicação para o Ceará ter permanecido isento em 1856. A doença era apresentada nas diferentes fontes analisadas como tipicamente exótica - proveniente de um lugar distante, onde se praticavam hábitos de higiene deploráveis e, pouco a pouco, estava a percorrer o mundo inteiro, devassando a população por onde passava. Dessa forma, Deus permanecia indispensável no quadro de forças consideradas capazes de barrar o cólera.

Assim, conforme os redatores do jornal, a Província permaneceu ilesa à epidemia de 1855 pela junção do desígnio divino com a realização de medidas cautelosas. No caso das embarcações, tais medidas referiam-se às quarentenas pelas quais os navios procedentes de portos contaminados deveriam passar um período em observação antes da liberação do desembarque de cargas e passageiros.

Apesar de serem defendidas como forma de barrar o avanço de epidemias entre as Províncias, as quarentenas foram encaradas com desconfiança, de forma negativa, pois atrapalhavam a livre circulação de pessoas e mercadorias, ocasionando prejuízos ao comércio. O descumprimento de quarentenas foi apontado, inclusive, como irresponsabilidade do poder público, pois ao tentar ocultar a existência da epidemia, para não gerar prejuízos ao comércio, acabou facilitando a entrada do cólera, como sugere a gravura a seguir. Esta questão foi apontada em várias províncias, baseada na demora do poder público em assumir que a doença estava ocorrendo, bem como em implantar medidas para socorrer as vítimas.



Figura 13: Charge representando o cólera asiático chegando como viajante ²⁸⁹

Na charge, apresentada anteriormente, é retratada uma cena que traduz essa ideia, pois, o cólera chega como um viajante, em cuja bagagem está escrita sua procedência “Ásia”, e entra na cidade recepcionado por homens bem vestidos, possivelmente representando os políticos, que lhe estendem os braços como se estivessem a desejar boas-vindas. A cidade retratada na charge é suja, há bastante lixo nas ruas e as roupas estendidas no varal indicam a desorganização por parte dos habitantes. Assim, a epidemia encontraria local propício para sua propagação.

289 Disponível no site <<http://medicosilustresdabahia.blogspot.com.br/2011/01/cipriano-barboza-betamio-cipriano.html>>. Acesso em 12 jul. 2011.

A prosopopeia de personificação do cólera, como o *funes-to viajante*, pode ser observada na iconografia sobre o tema, bem como nos discursos, pois o cólera é representado como um viajante que avançava a passos largos. Para Susan Sontag, “no século XIX, a origem da peste era normalmente atribuída a lugares mais exóticos, o meio de transporte era imaginado de modo menos específico e a doença em si tornara-se algo fantasmagórico, simbólico”²⁹⁰.

Em março de 1862, temendo a chegada do cólera, a Câmara de São João do Príncipe²⁹¹ apressou-se em solicitar recursos ao Presidente da Província, “temendo que elle em sua marcha destruidora invada esta Villa, pois o terrível flagello – cholera-morbus – tendo apparecido no Rio do Peixe, Paraíba (...) d’alli se estendera até o Icó”.²⁹²

No final do mês de abril, essa solicitação ainda não havia sido atendida, todavia, “chegando todos os dias aterroradoras notícias do terrível cholera-morbus que vem a passos largos para este Termo”, o juiz de paz e o delegado convidaram “as pessoas mais graúdas desta Villa” para discutir medidas que pudessem impedir a entrada da doença e decidiu-se “cortar a comunicação d’este Termo com os do Saboeiro²⁹³ e Telha²⁹⁴”, para tanto aguardavam a aprovação por parte do Presidente da Província.²⁹⁵

290 SONTAG, Susan. Op. cit. p. 116.

291 Atualmente corresponde ao município de Tauá, situado na microrregião do Sertão dos Inhamuns, distando 337 km da capital do Ceará, Fortaleza.

292 Ofício da Câmara de São João do Príncipe enviado para o Presidente da Província em 15.03.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Local: São João do Príncipe. Data: 1862. Localização: Ala 05/Est. 04/Prat. 18/ Cx. 10.

293 Município situado no Sertão de Inhamuns.

294 Atualmente corresponde ao Município denominado Iguatu, localizado na região centro-sul cearense.

295 Ofício do Presidente da Câmara Leandro Custódio d’Oliveira Castro para o Presidente da Província em 28.04.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Sé-

Conforme o juiz da povoação de São Benedito²⁹⁶, circulava “um boato de que a Comarca de Sousa, em Paraíba, e a do Icó se achão affetadas” de uma doença com os sintomas do cólera. Desconfiado da veracidade de tal boato, o Juiz afirmou não saber qual o fundamento, mas se havia alguma moléstia realmente acontecendo em Pernambuco, Paraíba e Icó, todos deveriam ficar atentos para “a caprichosa marcha e desenvolvimento desta moléstia, que Deus permitta não exista e de nós affaste”. Nesse sentido esperava-se que o Presidente enviasse recursos e profissionais para o Termo de São Benedito, tendo em vista que na localidade citada não havia médicos nem boticas.²⁹⁷

Ao que parece, em maio, a situação em São Benedito era de intensa preocupação, pois “o terrível flagello do cólera que infelizmente aparece nesta Província tem levado o povo deste Districto ao desespero, nem só pelo máo character desta moléstia devastadora, como pela falta de todos os recursos para combatê-la”.

Semelhantes relatos foram remetidos de várias localidades tendo como destinatário o Presidente da Província. Em Cascavel²⁹⁸, a Câmara Municipal também informava “a grave conjuntura pela qual passavam vendo aproximar-se mais e mais o cholera-morbus”.²⁹⁹

Apesar das orações, quarentenas e demais tentativas de obstar a chegada do “maldito viajante”, em 1862 essa situação tornou-se inevitável. Segundo o médico e historiador Barão de

rie: Correspondências expedidas. Local: São João do Príncipe. Data: 1862. Localização: Ala 05/Est. 04/Prat. 18/ Cx. 10.

296 Município situado no noroeste do Ceará.

297 Ofício do Juiz para o Presidente da Província em 01.03.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Local: São Benedito. Data: 1862. Localização: Ala 05/Est. 04/ Prt. 18/ Cx. 10.

298 Município situado no norte do Ceará.

299 Ofício da Câmara para o Presidente da Província em 06.05.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Local: Cascavel. Data: 1862. Localização: Ala 05/Est. 04/ Prt. 18/ Cx. 11.

Studart, o cólera se manifestou em Icó³⁰⁰ no dia 05 de abril, proveniente da Paraíba, atingindo Fortaleza no mês de maio. No final do mês de agosto de 1863, a epidemia já estava extinta no Ceará, deixando um saldo aproximado de onze mil vítimas, retornando apenas em 1864³⁰¹.

O primeiro caso na Província manifestou-se em 05 de abril de 1862 através de um viajante, chamado José Leandro Tavares, vindo da região paraibana de Rio do Peixe, situada na fronteira com a cidade de Icó: “dahi propagou-se aos diversos pontos, verificando-se sempre sua transmissão pelos boiadeiros ou por fugitivos de lugares já accommettidos³⁰²”. Tendo em vista que a doença era passível de transmissão, mesmo antes de se manifestar (durante o período de incubação), um indivíduo que não apresentasse os sintomas poderia estar levando a doença consigo para onde fosse.

Segundo Álvaro de Alencar, “foi atacada do mal a terça parte da população” de Icó, onde “a maior parte dos principais estava doente”.³⁰³ Para comportar o grande número de enfermos o Teatro da Ribeira dos Icó foi utilizado temporariamente como hospital “devido ao grande número de doentes da classe pobre”.³⁰⁴

Este edifício, construído entre 1858 e 1860, foi obra do arquiteto Henrique Théberge, filho do Dr. Pedro Theberge, o qual custeou a construção do imóvel. Em estilo neoclássico, contém dois pavimentos e é o mais antigo teatro do Ceará³⁰⁵.

300 Município localizado no centro-sul cearense.

301 STUDART, Barão de. **Datas e factos para a historia do Ceará**. Tomo II[1896]. Ed. fac-sim. Fortaleza: Fundação Waldemar Alcântara, 2001.

302 STUDART, Barão de. Op. cit,1997. p. 53-60.

303 ALENCAR, Álvaro de. O cólera-morbus no Ceará. Cólera epidêmico. In: **Revista do Instituto do Ceará**, 1943. p. 36.

304 Id.

305 A esse respeito consultar o livro da Série Preservação e Desenvolvimento, Monumenta. Disponível em: < <http://www.monumenta.gov.br/site/wp-content/uploads/2011/01/ico-web.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2012.



Figura 14: Teatro da Ribeira dos Icó³⁰⁶

Em um breve texto acerca da incidência do cólera no Ceará, Raimundo Batista Aragão descreveu a trajetória geográfica da epidemia. Tendo se iniciado em Icó e depois atingindo locais próximos à Fortaleza, em “uma espécie de circuito margeante”, posteriormente o cólera seguiu para a região norte, onde Granja foi uma das principais afetadas, e finalmente se manifestou no sul da província³⁰⁷.

A tabela a seguir contém dados sobre o número de mortos e acometidos em algumas localidades cearenses até meados de maio de 1862:

306 Imagem disponível em: < <http://www.icoenoticia.com/2009/08/ha-145-anos-falecia-o-idealizador-do-1.html>>. Acesso em: 25 nov. 2012.

307 ARAGÃO, Raimundo Batista. **História do Ceará**. Fortaleza: IOCE, 1985. p. 199.

LOCAL	MORTOS	ACOMETIDOS	DATA DA INF.
Fortaleza	177	2014	-
Arronches	-	36	-
Mecejana	-	30	-
Pacatuba	304	-	-
Guaiúba	72	-	-
Rio Formozo	10	-	-
Santo Antonio do Pitaguary	52	-	-
Sucatinga	22	-	De 04 a 16/05
Aquiraz	90-100	-	-
Marrecas	35	-	26/04 a 02/05
Acarape	+ de 50	300	-
Aracaty	+ de 70	3 a 4 por dia	08/05
Quixeramobim	10 em 1 noite no Quaty	-	12/05
Cachoeira	49	-	08/05
Crato	04	233	09/05
Jardim	18	79	-
Lavras	30	200	-
Telha	52	-	-
Imperatriz	02	-	-
Saboeiro	54	600	-

Tabela 3: Óbitos e acometidos pela epidemia de cólera no Ceará³⁰⁸.

308 Tabela elaborada com base nos dados extraídos das notícias sobre o andamento da epidemia no Ceará, enviadas pelo Presidente do Ceará ao Marquez de Olinda, Ministro dos Negócios do Império, em 27 de junho de 1862, reproduzido em: **Gazeta Oficial**, 17.12.1862. Anno I, n. 45. Cópia, p. 02-03. (Governo da Província)

Os campos ausentes correspondem a dados que não foram informados na fala do Presidente Figueiredo Junior, já os municípios Maranguape, Monte-Mór, Baturité, Canindé, Ipú, Milagres, Icó e São Matheus, não tiveram suas estatísticas apontadas, apenas foram mencionadas as medidas tomadas pelo Presidente para socorrê-los.

Como é perceptível na análise da tabela, nem todos os municípios tiveram as estatísticas publicadas e, dentre os que o fizeram, há diferentes datas referentes aos dias em que as informações foram remetidas. A imprecisão nas estatísticas foi uma constante observada ao longo da seleção e interpretação das fontes sobre o cólera.

É válido ressaltar que a informação do número de acometidos foi uma exclusividade da *Gazeta Oficial*, pois *O Cearense* limitava-se a apresentar estatísticas de óbitos. Acreditamos que ao analisar os dados com a quantidade de pessoas que encontravam-se enfermas, impossibilitadas de executar suas ações cotidianas e enfrentando as angústias do adoecimento por cólera, temos uma percepção mais clara da situação vivenciada na Província.

Cerca de três meses após o início da epidemia, em julho de 1862, as notícias provenientes de várias localidades do Ceará, através de correspondências particulares, informaram o alto índice de mortalidade causado pelo cólera:

Maranguape – O cólera vai-se desenvolvendo com intensidade, e fazendo grande n. de victimas; no dia 29 morrerão 25 pessoas. Só em S. Antonio dizem que até 22 andava por 80 as victimas, e no Maranguape por mais de 100.

Pacatuba – O mal tem declinado, e acha-se quase extinto na povoação, porem continua a matar por fora alguma pessoa.

Acarape – Tinhão alli chegado os medicos Dr. Hall, e o cirurgião Alveres Pereira, e se mostravão incansaveis no tratamento dos doentes. O mal ainda não declinava até 23; a 23 tinhão morrido 14 pessoas e o mal se estendia por legoas fora do povoado fazendo estragos. A mortalidade já excede de 80 pessoas entre outras Revd. Capellão padre Angelo Custodio.

Baturité – Uma carta publicada no Pedro II de data de 25 do passado diz que o cholera já manifestava n'aquella cidade, tendo-se dado muitos casos e algumas victimas. Diz que já se despendeo 620\$000; pede-se nada menos que 5 medicos, 5 enfermeiros e dinheiro em abundancia, cobertores, remédios &! Consta-nos que o Sr. Presidente já há muito mandou ambulância para alli, bem como contratar o medico que lá existe, e que agora vão não menos de 30 cargas de remédios, baetas, e alimentos para dieta.

Cascavel – Com a morte do Revd. Vigário Sabóia ficou a Villa, e freguesia sem um sacerdote, e isso n'um tempo em que reina uma epidemia mortífera. D'alli pedem com instancias ao Sr. Bispo a nomeação de um vigário interino. O cólera tinha feito 13 victimas na Villa, e estava matando no lugar Cedro ³⁰⁹.

309 No dia 01 de julho de 1862, a primeira página do jornal *O Cearense* trouxe informações das seguintes localidades: Quati, Riacho do Sangue, Maranguape, Pacatuba, Acarape, Baturité, Cascavel, Crato, Jardim e Sobral, acerca da mortalidade causada pelo cólera, enumerando os recursos enviados pelo Governo da Província para cada uma delas. Cf. *O Cearense*, 01.07.1862. Anno XVI, n. 1531. Mortalidade do cholera na provincia segundo as notícias particulares, p. 01. (Editorial)

As notícias permitem vislumbrar a situação a que ficaram submetidos alguns distritos com a chegada da doença. É possível observar que havia médicos para tratar os enfermos em alguns casos (Acarape), mas em outros ainda esperava-se que os poderes constituídos providenciassem tais profissionais (Baturité). O caminhar do cólera era algo incerto, mas terrível. Nas palavras do Dr. José Lourenço Castro e Silva, “surgio entre nós aterrador”, porém “depois parece haver modificado seus furores; ou porque tem sido de prompto combatido; ou, talvez, como inimigo simulado e insidioso, queira tirar-nos as precauções em seus primeiros e traiçoeiros acommettimentos”³¹⁰.

Os períodos em que havia redução no número de acometidos levavam à conclusão de que a epidemia havia se extinguido. Assim, em meados de julho de 1862³¹¹, acreditava-se que o cólera deixara de ocorrer em algumas localidades, dentre as quais Inhamuns, Saboeiro, Telha, Russas e Aracati. É possível perceber, através das estatísticas de obituários, que, após alguns períodos, nos quais a epidemia era julgada extinta, ocorria o “recrudescimento”, ou seja, um retorno da doença com maior intensidade.

As noticias ultimas de todos os pontos affectados da provincia dão a epidemia como extincta, ou apenas grassando fracamente em alguns pontos mais remotos. Pode-se dizer por tanto que o mal activo passou, de que devemos dar mil graças a Divina Providencia, e agradecimentos aos dignos administradores da Provincia, que não pouparão esforços para salvarem a população, ou minorar-lhe os malles. Não há ainda uma estatística certa, nem mesmo approximada do numero dos affectados, e nem dos mortos, porem quanto a estes não se avalia em menos de 10 mil victimas.³¹²

310 *O Cearense*, 15.07.1862. Anno XVI, n. 1533. O cholera, p. 02-03. (A pedidos)

311 *Ibid.* p. 02.

312 *O Cearense*, 26.08.1862. Anno XVI, n. 1539. Cholera, p. 01. (Noticiário)

Esta notícia foi publicada em 26 de agosto de 1862, quando a diminuição dos casos levou a crer que a epidemia estava extinta. Na ocasião, a administração da Província foi elogiada por sua atuação no socorro aos pobres, assim como em outras publicações feitas n’*O Cearense*, nas quais as ações do Governo da Província eram enaltecidas. Considerando-se a função política do jornal, enquanto instrumento do Partido Liberal, dificilmente a postura dos redatores seria diferente.

As notícias continuaram informando a extinção da epidemia, ou a diminuição dos casos, sempre rendendo graças à “Divina Providência”. Entretanto, essa paz durou pouco, pois no mês de outubro de 1862 novos casos surgiram:

Quando já nos contávamos livres d’este cruel flagello, eis que reaparece em diversos pontos, e com terrível character. Na comarca de Inhamuns tinha já feito novamente mais de 40 victimas. Na de Quixeramobim, no districto de Quixadá mais de 20 victimas. No Acarape algumas, e continuava. Na Serra da Tucunduba, freguesia de Maranguape fez ultimamente umas 12 victimas. Em Maranguape ha cousa de 4 dias reapareceo, dizem uns porque algumas sepulturas tem se fendido, dizem outros porque se abriram casas não desenfectadas, e removerem-se objetos da casa que servia de hospital. Seja qual fosse a causa, o que é infelizmente certo é que até hontem já tinha feito 15 victimas, e tem atacado com tanta malignidade, que não dá tempo a applicação de remédios. (...) Deus queira lembrar-se de nós, e livrar-nos da repetição de tal peste.³¹³

É pertinente a reflexão acerca das especulações surgidas em períodos epidêmicos na busca pela explicação dos acontecimentos. Baseados no que diziam “uns” e “outros”, o redator da notícia apontou para as possíveis causas do reaparecimento do cólera, todas fundadas na concepção miasmática, segundo a qual as doenças eram provenientes de contaminações atmosféricas por matérias orgânicas em decomposição.

Conforme o Inspetor da Saúde Pública do Ceará e médico da pobreza, Dr. José Lourenço de Castro e Silva, as características com que a doença se manifestou variavam. Em alguns casos “atacava bruscamente”, em outros era “precedido de phenomenos cephalargicos mais ou menos intensos, oppressão, peso e outros sentimentos peniveis no epigastro, com náuseas e mesmo vomitos, dores intestinaes e frios mais ou menos pungentes”; ou mesmo precedido “de modo muito suave”³¹⁴.

Com o desenvolvimento da doença o resultado seria benéfico apenas se os vômitos persistissem e a diarreia cessasse. Caso contrário, “se as dejeções persistião com rebeldia”, a morte era uma certeza “não tardava logo o cortejo fúnebre e hediondo que caracteriza os últimos períodos de tão asquerosa enfermidade”. Outra indicação de que a cura não seria possível era a observação dos olhos, “se os olhos recuavão nas orbitas com decomposição rápida do semblante e pallidez notável, e abatimento, ou diminuição das forças, era certa a terminação funesta”³¹⁵.

A “asquerosa enfermidade” proporcionava uma lenta agonia, no período mais grave, denominado algido, a “sede ardente”, fazia parte do “admiravel contraste de fogo devorador internamente, ao tempo que todo o exterior apresentava uma frieza ca-

314 *Gazeta Oficial*, 20.09.1862. Anno I, n. 20, O cholera, p. 03.

315 *Id.*

davérica e horrída!” Na tentativa de aplacar a sede, a ingestão de água, ou outros líquidos, poderia “excitar” mais ainda os vômitos. O sofrimento dos coléricos é descrito pelo Dr. José Lourenço como um “pungente martyrio”, no qual o enfermo apresenta “anciedade, a dificuldade da respiração, a aphonía da voz, e suor frio, copioso e glutinoso, as caimbras, os vomitos e as diarrhéas, como precursores da morte”³¹⁶.

Acreditando no término da epidemia o Inspetor Castro e Silva salientava:

duvida alguma deve restar de que a epidemia que assolou quase toda a provincia foi o genuíno cholera asiático, que em sua decrepitude, ainda nos longos annos de sua existência secular, e bem longe do leito tenebroso em que nascera é o mesmo – de natureza perniciosa e invariável (posto que de prompta resolução logo que é combatido), e variável em suas formas. Em toda a parte, segundo communicações mais competentes, manifestou-se como sôe ser mesmo em suas pestilentas margens; ora hediondo, ora benigno, mas sempre traiçoeiro de character sinistro, apresentando modificações que se convertem em estado desesperado, tornando intensos seus accidentes, quando despresados.³¹⁷

Os períodos de surtos e intervalos contribuíam para o clima de incerteza que pairava sobre a população mediante a ocorrência de uma doença considerada *traiçoeira* pela medicina da época. O ressurgimento dos casos trazia consigo a busca por explicações que explicitassem os motivos pelos quais o mal voltava a agir.

316 Id.

317 Id.

Tais explicações, em sua maioria, eram voltadas para a emanação de contaminações provenientes de espaços outrora frequentados por coléricos, seja em vida, no caso dos hospitais, seja em morte, através da abertura de sepulturas.

No caso de Maranguape, apontavam como causa do cólera, considerado quase endêmico na região no ano de 1863, os focos de miasmas provenientes do cemitério:

Esta terrível moléstia parece querer ficar entre nós endêmica; é preciso pois combater-la rigorosamente para destruí-la. A infeliz Villa de Maranguape tão horrivelmente assolada continua, e parece que continuará a ser o foco do mal, em quanto se deram alli as condições anormaes em que se acha. Desde principio que se clamou contra os enterramentos, que foram feitos na Villa em um péssimo lugar, onde em vallas não profundas accumularam muitos cadáveres. Algumas camadas de terra mal postas depois por cima foram levadas pelas chuvas. As águas desnudaram os atterros, abriram as sepulturas, e o cemitério onde se acham accumulados 1500 cadaveres, exhala terrível fedentina. Não é só na Villa, por todos os pequenos povoados, e quarteirões de fora, se enter-raram à flor da terra, e romperam em fendas. São por tantos outros tantos focos de miasmas cholericos em actividade para derramarem a epidemia no lugar, e exportarem por toda parte³¹⁸.

A solução proposta pelo redator d'*O Cearense* era a intervenção do Governo da Província na regulamentação ou fiscalização dos cemitérios “a fim de que os mortos não estejam elaborando

318 *O Cearense*, 20.02.1863. Anno XVII, n. 1564. O cholera, p. 01. (Editorial)

o veneno para os vivos³¹⁹". A preocupação com a realização de inspeções aos locais de sepultamento foi objeto de uma circular, destinada a todas as delegacias de polícia do Ceará, na qual o Presidente Figueiredo Junior recomendava que fossem cobertos com argila os lugares onde houvessem sido sepultados cadáveres de coléricos em covas de pouca profundidade, para que quando começasse a quadra invernososa "não tenha lugar a evaporação das matérias pútridas³²⁰".

Para o Barão de Studart, o ressurgimento do cólera em Maranguape estava relacionado à "abertura da casa, situada no centro da villa, que tinha servido para hospital dos cholericos e que havia dois mezes estava fechada". A fim de fazer "alguns reparos", o solo do imóvel estava sendo escavado, ocasionando o acometimento dos responsáveis pelo serviço, inclusive o oficial de justiça que abriu as portas "no dia seguinte estava enterrado"³²¹.

A mortalidade de pessoas de boas condições financeiras foi apontada como um dos fatores que contribuíram para semear o medo na população. Em Baturité, o Juiz de Direito³²² informou ao Presidente, em junho de 1862, que até então haviam falecido 218 pessoas, dentre as quais "o Dr. Joaquim Barbosa Cordeiro e mais outros indivíduos importantes, o que muito tem concorrido para augmentar o terror da população³²³".

Tal realidade verificada no Ceará, provavelmente, correspondia às condições sanitárias idênticas praticadas por seus habitantes. Porém, a presença de nomes ilustres não significa que falecessem

319 Id.

320 *Gazeta Oficial*, 08.11.1862. Anno I, n. 34. Circular, p. 02. (Parte Oficial)

321 STUDART, Barão de. Op. cit. 1997, p. 55.

322 Não foi possível compreender a assinatura do mesmo no referido documento.

323 Ofício do juiz de direito ao Presidente da Província em 13. 07.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Baturité. Data: 1855 e 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/Prat. 18/ Cx. 10.

na mesma proporção de pobres, cujas mortes talvez muitas vezes ocorressem sem registro e, em alguns casos, até sem sepultura.

Observa-se ainda que muitos padres foram vitimados pela doença. O lugar social ocupado por eles e a atribuição de ministrar os sacramentos aos enfermos pode haver colaborado para que adquirissem a doença. Conforme Lebrun, “a presença do padre junto ao leito de morte é vista como uma graça e uma necessidade, e sua ausência, como o pior dos infortúnios³²⁴”. A seriedade de tal obrigação e suas implicações pode ser observada ainda na parte referente aos sacramentos das Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia:

Devem os parochos administrar a seus freguezes enfermos co toda a diligência, & cuidado espiritual socorro do Sacramento da Extrema Unção, para que mais facilmente na ultima hora possam rebater os cavilosos assaltos do demônio. Pelo que mandamos & ordenamos, que tanto que o Parocho for chamado, ou tiver noticia, que algum enfermo de doença perigosa quer receber o Sacramento da Extrema Unção, lho vá logo administrar com toda a diligência (...) E se por culpa, ou negligencia do Parocho, acõtecer, q falleça algum freguez sem esse Sacramento, será prezo e suspenso por seis meses do Officio.³²⁵

Portanto, ministrar os sacramentos aos enfermos era uma obrigação muito séria, não havendo exceções, mesmo em casos de epidemias. O Barão de Studart, na obra *Climatologia, epide-*

324 LEBRUN, François. As reformas: devoções comunitárias e piedade pessoal. In: CHAR-TIER, Roger (Org.) *História da vida privada*. Vol. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p. 91.

325 MONTEIRO DA VIDE, Sebastião. *Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia*. Lisboa: Typ. 2 de Dezembro, 1719. [São Paulo, 1853]. p. 198-199.

mias e endemias, faz referência ao falecimento de dez sacerdotes no Ceará, vítimas do cólera, dentre os quais dois eram vigários³²⁶.

Considerando que a epidemia estava extinta no mês de agosto de 1863, o autor citado apontou que aproximadamente 11 mil cearenses faleceram em virtude do cólera. Estatísticas exibidas por José Pompeu Cavalcanti na obra *Chorographia da Provincia do Ceará* indicam que em 1862 a Província contava com 519.000 habitantes e no mesmo ano, “depois do *cholera-morbus*”, a população passou ao total de 508.000³²⁷.

Conforme os editores d’*O Cearense*, a epidemia de cólera iniciou-se em março de 1862 e “apenas com alguma intermitência” permanecia causando vítimas. No ano de 1863, até o dia 20 de março, “24 freguesias tem sido accommettidas, sem contar as do Canindé, Imperatriz, e Santa Cruz, onde já tem feito algumas victimas”. A estatística dos óbitos, obtida através de “informações particulares, e algumas (poucas) officiaes”, na qual faltam os dados de “12 freguesias ao noroeste com 140 mil almas” é reproduzida a seguir:

326 STUDART, Barão de. Op. cit. 1997, p. 56.

327 CAVALCANTI, José Pompeu de A. *Chorographia da Provincia do Ceará*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1888. p. 144.

Tabela 4: Óbitos por cólera no Ceará em relação ao número de habitantes, 1862-1863 ³²⁸

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	MORTALIDADE DO CHOLERA
Capital	35.780	744
Maranguape	20.000	2850
Aquiraz	8.600	320
Cascavel	15.000	450
Aracaty	19.700	1000
Russas	19.200	510
Pereiro	9.010	4
Icó	11.450	700
Lavras	27.800	570
Telha	10.500	459
Crato	18.230	760
Barbalha	12.000	167
Missão-Velha	13.000	36
Jardim	25.640	550
Milagres	10.000	180
Saboeiro	5.510	64
S. Matheos	11.630	350
Assaré	8.800	284
Tahúá	14.000	216
Arneiroz	6.240	29
Maria Pereira	11.650	68
Quixeramobim	15.000	230
Caxoeira	9.000	103
Baturité	25.360	2000
Total	367.100	12,584

328 Tabela elaborada conforme os dados expostos em: **O Cearense**, Ano XVII, 20.03.1863. n. 1568. Mortalidade do cólera na Província, p. 01. (Noticiário)

Como é possível perceber, os dados expostos ainda eram considerados incompletos pelo redator d'*O Cearense*, pois não correspondiam à totalidade do território cearense. No entanto, não seria o fim da epidemia na Província.

Em abril de 1864, o cólera reapareceu: Icó, Crato, Barbalha, Jardim, Missão Velha, foram algumas das localidades afetadas. Embora o surto fosse menos intenso do que nos anos anteriores, apenas entre as pessoas consideradas desvalidas foram acometidas 6.599, das quais faleceram 886, conforme Relatório do então presidente da província, Lafayette Rodrigues Pereira³²⁹.

Desde novembro de 1862, em virtude da epidemia haver sido considerada extinta, o Ministro dos Negócios do Império, Marquês de Olinda, solicitou ao Presidente Figueiredo Junior a informação acerca das pessoas que prestaram serviços durante a epidemia de cólera e que julgasse dignas de receber as mercês honoríficas. Em resposta foram apontados 49 homens, na maioria membros das Comissões de Socorros, que eram pessoas de destaque social e ocupavam cargos públicos, como delegados, juizes, padres, políticos, militares e ainda negociantes³³⁰.

Dos profissionais dedicados às artes de curar, somente um médico foi indicado, o Dr. Antonio Manuel de Medeiros, no Crato, mesma cidade que indicou um professor para receber as mercês honoríficas. O método de seleção apontado pelo Presidente Figueiredo Junior, conforme ele mesmo cita, foi a análise de documentos oficiais e informações particulares, “outras pes-

329 CEARÁ. Relatório apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Ceará pelo Excelentíssimo Senhor Dr. Lafayette Rodrigues Pereira por ocasião da instalação da mesma Assembleia no dia 1º de outubro de 1864. Fortaleza, Typ. Brasileira de Paiva & Comp., 1864. p. 30. Disponível em: <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/191/>>. Acesso em: 13.07.12.

330 VASCONCELOS, Barão de. Um documento oficial relativo ao Cholera-morbus no Ceará em 1862. In: *Revista do Instituto do Ceará*, 1910. p. 79- 99.

soas que não menciono, prestaram serviços, mas considero-os de tal natureza que não merecem uma condecoração³³¹”.

As mercês honoríficas, por sua vez, funcionavam como moeda de troca por parte do Imperador, fornecendo títulos aos cidadãos em troca da prestação de serviços e ações caritativas. No caso citado, as insígnias indicadas para serem distribuídas foram as da Ordem de Cristo e da Imperial Ordem da Rosa. Esse pagamento simbólico poderia significar prestígio social para seus recebedores, o que era bastante favorável, especialmente, para os envolvidos em política.

Assim, no presente capítulo, foram abordadas as medidas tomadas para obstar a chegada da cólera morbo no Ceará, as ações empreendidas para erradicá-la, bem como a trajetória da epidemia em várias províncias pelo Brasil, assim como nos municípios cearenses.

Os atores mais destacados socialmente emergem com maior fluidez das fontes do que as pessoas em geral, o que pode conduzir a conclusões precipitadas sobre a atuação da população na condução dos tratamentos e medidas implantadas por médicos e poder público. Onde estavam os homens e, principalmente as mulheres, que foram enfermeiros, coveiros, e arriscaram suas vidas no cuidado dos coléricos? Na ótica da época, seus serviços não mereciam maiores apreciações se comparados aos dos que coordenaram a distribuição dos recursos e implantaram medidas para debelar a epidemia ao longo da Província. Estes homens e mulheres que sofreram, e sobreviveram ao cólera, aparecem nos documentos produzidos apenas por breves momentos, como espectros, que, como em qualquer outro tempo histórico, são as engrenagens que dão vida aos processos, mas são silenciados em

331 Id.

detrimento das figuras cânones e exemplares, segundo a ótica dos poderes instituídos.

O capítulo seguinte traz uma abordagem do contexto de Quixeramobim, durante a epidemia de cólera, ocorrida de 1862 a 1863, bem como as representações do cólera na cidade e as práticas a ela atreladas. Para compreender como era a cidade no período referido foram utilizados como fonte os Códigos de Posturas aprovados para a Câmara Municipal de Quixeramobim, no ano de 1860, através dos quais percebe-se a busca pela imposição de medidas de caráter moralizante, civilizador e, pela primeira vez, contendo a preocupação com as questões de higiene e salubridade, inexistente nos Códigos de anos anteriores.

A trajetória da epidemia em Quixeramobim é desenhada a partir da análise das fontes, especialmente ofícios trocados entre Comissões de Socorros, Câmara Municipal e Governo da Província, bem como das correspondências provenientes de Quixeramobim, publicadas nos jornais *O Cearense* e *Gazeta Oficial*, as quais são eivadas de denúncias e críticas sobre a distribuição de socorros e a atuação de alguns personagens da história local.

3 FOMOS AQUI ACOMETTIDOS DO CHOLE- RA: trajetória e representações da doença em Qui- xeramobim

Situado no centro geográfico do Ceará, distando aproximadamente 200 km da capital do Ceará, Fortaleza, o município de Quixeramobim é composto pela sede e pelos seguintes distritos: Belém, Nenelândia, Encantado, São Miguel, Lacerda, Manituba, Uruquê, Passagem e Damião Carneiro. Conforme estimativas do Censo realizado pelo IBGE em 2010, de um total de 71.887 habitantes, cerca de 60,41% habitam a zona urbana e 39,59% residem na zona rural ³³².

Com uma área territorial de 3.275,84 km², Quixeramobim é fronteiro aos seguintes municípios: Quixadá, Choró, Madalena, Senador Pompeu, Milhá, Solonópole, Banabuiú, Boa Viagem, Pedra Branca e Senador Pompeu. ³³³

O clima da região, tropical semi-árido, de aspecto quente e seco, foi bastante procurado por portadores de doenças respiratórias, que por indicação médica se dirigiam à cidade para o tratamento das chamadas moléstias pulmonares. Segundo o pesquisador Marum Simão, esta prática era bastante comum até o início do século XX, com o intuito de obter a cura de problemas de saúde, especialmente a tuberculose, através da mudança de clima. Por isso, figuras ilustres do cenário nacional se dirigiram a Quixeramobim, dentre as quais o escritor Oliveira Paiva – que tomando conhecimento de um fato ocorrido na história local escreveu a obra *Dona Guidinha do Poço* -, e o poeta Manuel Bandeira, que

332 Cf. Perfil Básico Municipal. Quixeramobim. 2011. IPECE. Disponível em: <<http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/perfil_basico/pbm-2011/Quixeramobim.pdf>>.

333 Id.

chegou à cidade por volta de 1912 e esteve hospedado no prédio onde atualmente é situada a Casa Paroquial, de frente para a Igreja Matriz e com os fundos voltados para o Rio Quixeramobim³³⁴.

Em 1956, Manuel Bandeira escreveu uma crônica intitulada *Saudades de Quixeramobim* onde é possível vislumbrar o cenário do centro da cidade, do ponto de vista do poeta:

Creio que as saudades de Quixeramobim são as que mais me doem. Como me doem as de Paris. Porque a verdade é que não estive em Paris: estive durante três dias num quarto de hotel na Rue Balzac. Do mesmo modo, não estive em Quixeramobim: estive durante uns meses num sobradão da praça principal da cidade, em frente à velha matriz (...). Os dois veteranos pardieiros, a igreja e o meu sobrado, pareciam as duas personagens de um apólogo dialogal. Dois fantasmas. A casa dava fundos para o rio, de sorte que, logo que cheguei, fui à janela ver o rio. Foi uma grande lição de geografia: não havia rio nenhum: o Quixeramobim estava seco, seco; o que vi foi um areal, branco como uma praia, sobre o qual se arqueava a enorme ponte da estrada ferro. E nesse areal várias cacimbas. O sobrado, que tinha um ar de mal-assombrado, era de tantas e tão espaçosas peças, que a matuta que levei para lá como cozinheira se perdia nele e um dia me disse, atarantada que não sabia navegar naquela casa não! Eu vivia encantado na sala da frente, que ia de um oitão a outro, com várias sacadas para o largo, mobiliada (...) com uma cama-de-vento, uma cadeira e um lavatoriozinho de ferro. De vez em quando morria um cidadão de Quixeramobim e o sino grande da Matriz entrava a dobrar. Era formidável. Sino de Quixeramobim,

334 Cf. SIMÃO, Marum. Op. cit. p. 263-264.

baterás por mim? dizia eu comigo pressagamente. Quantas vezes, a horas diversas, chegava eu a uma das sacadas da frente e ficava a olhar a velha igreja! Onde nunca entrei e hoje tenho pena³³⁵.

Ambos os prédios situados em Quixeramobim, mencionados pelo poeta, ainda resistem à ação do tempo e dos homens, constituindo, junto com o prédio de Câmara e Cadeia, as igrejas do Bonfim e de Nossa Senhora do Rosário, a casa de Antonio Conselheiro, entre outros, o centro histórico da cidade.

No período em que o cólera atingiu o Município, pela primeira vez, a população local era estimada em 15 mil habitantes e o território correspondia à região do sertão cearense quase por completo.

O presente capítulo tem por propósito estabelecer alguns níveis de compreensão acerca da trajetória do cólera em Quixeramobim, iniciando pela contextualização de Quixeramobim, na década de 1860, através da análise dos Códigos de Posturas Municipais que, ao determinarem como a cidade deveria ser, mostram indícios das práticas que se procurava coibir.

Em sequência, abordamos o percurso da doença na cidade, ou seja, as localidades atingidas e questões que foram surgindo ao longo do desenrolar da epidemia. Finalmente, partindo da compreensão das representações da doença, discutimos as ações que foram implantadas na cidade para combater a epidemia, salientando as diferentes formas de atuação das Comissões de Socorros nos distritos de Quixeramobim, bem como as tensões entre as mesmas. Para tanto, analisamos ofícios e correspondências expedidas pelo poder público e comissões de socorros locais, publicações nos jornais mencionados anteriormente e registros de óbitos.

335 *Apud*: *Ibidem*, p. 425.

A cidade pretendida: Breve histórico de Quixeramobim nos Códigos de Postura de 1860

“O terreno do município é geralmente elevado, cortado de serrotes e aberto em taboleiros; que todos os annos se cobrem de ricas pastagens para o gado”.³³⁶ Nesses campos habitavam os índios Quixarás, que tinham “a sua aldeia na Barra do Sitiá, a cem kilômetros do ponto onde se acha edificada a cidade, consequentemente percorrendo demoradamente o seu grande Valle”³³⁷. Porém, não eram os únicos a usufruir da região. Conforme Marum Simão, os canindé e jenipapo também habitavam o território quixeramobinense, em sítios volantes, ou seja, eram nômades, mas frequentavam regularmente as regiões ribeirinhas do rio Quixeramobim, chamado pelos índios de Ibu, onde encontravam “farta alimentação de origem vegetal e animal”³³⁸.



Figura 15: Mapa Geographico da Capitania do Ceará³³⁹

336 SOUZA, Eusébio Nery Alves de. Notícia geographica, histórica e descritiva do Município de Quixeramobim. In: *Revista do Instituto do Ceará*, 1914. p. 192.

337 SOUZA, Eusébio Nery Alves de. Breve Notícia Histórica da Cidade de Quixeramobim. Período de 1789 a 1913. In: *Revista do Instituto do Ceará*, 1913. p. 369.

338 SIMÃO, Marum. Op. cit.. p. 28.

339 Imagem adaptada a partir do Mapa Geographico da Capitania do Ceará desenhado em 1800 por Marianno Gregório do Amaral. O recorte destaca: Vila de Quixeramobim, Serra de Santa Rita, Povoações Boa Viagem e Quixadá, e o Rio Quixeramobim. Disponível em: < http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Mapa_Ceara_1800_Gregorio_Amaral.JPG >. Acesso em: 18 nov. 2012.

A colonização do território foi estabelecida através da pecuária, que se tornaria a principal atividade econômica da cidade durante séculos. Nas palavras de Yaco Fernandes: “lutando contra a indiada e entre si, as fazendas prosperam, as boiadas se alastram, os caminhos se alongam e crescem em profundidade no sertão bruto”³⁴⁰.

O território de Quixeramobim pertencia à sesmaria adquirida por Francisco Ribeiro de Sousa e sua esposa Teresa de Jesus, posteriormente doado ao casal Gil de Miranda e Ângela de Barros, dos quais foi comprado em 1710 pelo português Antonio Dias Ferreira³⁴¹, que fundou a fazenda Santo Antonio do Boqueirão, em 1712.

Ainda no final do século XVII, havia habitantes dispersos nas margens dos principais rios do sertão, eram “remanescentes de tangedores de gado que se destinavam às feiras de Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte³⁴²”. Os campos de Quixeramobim, em virtude dos benefícios promovidos pelo rio, era um dos locais onde o gado se recuperava das longas jornadas percorridas e encontrava água e alimento, desviando-se da rota conhecida como Estrada das Boiadas³⁴³.

Constituída a Fazenda de Santo Antonio do Boqueirão, seu proprietário, Antonio Dias Ferreira, solicitou ao Bispo de Olin-da³⁴⁴, Frei José Fialho, em 1730, a permissão para construir uma capela na fazenda, sob a invocação de Santo Antonio, oferecendo, para a construção da mesma, 30 vacas e meia légua de terra. A ne-

340 FERNANDES, Yaco. Op. cit. Fortaleza: UFC/Casa José de Alencar, 1998. p. 79.

341 Natural da cidade do Porto. Segundo Ismael Pordeus, Antonio Dias Ferreira era celibatário, porém tinha um filho com Dona Alzira de Carvalho, a qual era sua comadre, não tendo contraído matrimônio com a mesma. Cf. PORDEUS, Ismael. Antonio Dias Ferreira e a Matriz de Quixeramobim. In: *Revista do Instituto do Ceará*, Fortaleza, 1955. p. 190-194.

342 SIMÃO, Marum. Op. cit. p. 31.

343 *Ibid.* p. 27.

344 O Ceará conquistou a emancipação de Pernambuco em 1799 e o bispado do Ceará foi criado por lei de 18 de agosto de 1853. Fonte: BRÍGIDO, João. Ephemérides do Ceará II. In: *Revista do Instituto do Ceará*. Fortaleza, 1900. p. 205.

cessidade da capela era justificada pela longa distância que os fiéis tinham de percorrer para ir até a Igreja Matriz de Nossa Senhora do Rosário, situada em São Bernardo das Russas, de cujo curato a fazenda fazia parte. A distância entre as localidades seria maior que trinta léguas, o que era apontado como empecilho para o exercício das práticas religiosas. O templo mais próximo era a capela de Nossa Senhora da Conceição, em Banabuiú, mesmo assim, estava situado a aproximadamente vinte léguas da fazenda Santo Antonio do Boqueirão.

Inaugurada em 1732, a capela não durou muito tempo. Devido à fragilidade do material utilizado - argila, raízes e madeira pouco nobre -, em um período de cerca de cinco anos já se encontrava em más condições. No intuito de construir uma capela maior e mais sólida, Antonio Dias Ferreira pediu nova autorização ao então Bispo, Dom Francisco Xavier Aranha³⁴⁵.

Para a construção da segunda capela, Antonio Dias Ferreira empreendeu maiores gastos, contratando inclusive artistas portugueses. No entanto, o empreendedor faleceu em 1754, antes da conclusão da obra, deixando em seu testamento bens - como bois, ferramentas e escravos -, para a continuidade da mesma.³⁴⁶ No ano seguinte, 1755, por ordem do Bispo, a Capela de Santo Antonio foi elevada à Freguesia, ficando independente do Curato de Russas, mas as obras foram concluídas apenas em 1770.

Conforme o memorialista João Eudes Costa, em 1755, ano de chegada do fazendeiro José de Barros³⁴⁷, “a indiada já estava abandonando a Serra da Palma, último aldeamento indígena de Quixadá³⁴⁸”.

345 PORDEUS, Ismael. Op.cit. 1955. p. 189-190.

346 Antonio Dias Ferreira possuía feitorias de escravos angolanos. Fonte: BRÍGIDO, João. **Ceará Homens e Factos**. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2001. p. 174.

347 José de Barros é considerado o “fundador” de Quixadá.

348 COSTA, João Eudes Cavalcante. **Retalhos da história de Quixadá**. São Paulo – Fortaleza: ABC Editora, 2002. p. 11.

O núcleo urbano da sede de Quixeramobim foi se formando ao redor da capela, do curral e da casa-grande fazendeira de Antonio Dias Ferreira. A capela deu lugar à Igreja Matriz e “em seu derredor fixaram-se as primeiras famílias e ergueram-se as primeiras casas³⁴⁹”. A economia da Vila era sustentada pelo comércio de gado vacum³⁵⁰, e essa tendência persistiu durante o século XIX, conforme podemos perceber no relato a seguir:

Aires do Casal, o pai da geografia brasileira, na sua famosa *Corografia Brasílica*, de 1817, dá de Quixeramobim esta sucinta descrição -: ‘ Campo Maior de Quixeramoby, vila considerável, abundante e ornada com uma magnífica Igreja Matriz da invocação de S. Antonio, fica perto de quarenta léguas ao meio de Aracati, na margem do rio que lhe deu o apelido, e em cujas adjacências se cria muito gado, principal riqueza dos seus habitantes³⁵¹.

Com o crescimento populacional, nas proximidades da fazenda, constituiu-se a povoação denominada “Povoação de Santo Antonio do Boqueirão” e ainda “Povoação de Santo Antonio de Quixeramobim”. Em 1789, a povoação foi desmembrada da Vila de São José do Ribamar de Aquiraz e elevada a Vila, recebendo foros de municipalidade e passando a ter representações mais efetivas de justiça e administração pública, com o estabelecimento do pelourinho, juiz ordinário, procurador e eleições para vereadores³⁵².

349 CÂMARA, José Aurélio Saraiva. **Fatos e documentos do Ceará Provincial**. Fortaleza: Imprensa Universitária, 1970. p. 57.

350 PORDEUS, Ismael. Antonio Dias Ferreira e a Matriz de Quixeramobim. In: **Revista do Instituto do Ceará**, 1956. p. 108.

351 CÂMARA, José Aurélio Saraiva. Op. cit. p. 54-55.

352 SIMÃO, Marum. Op. cit. p. 69.

A principal função das vilas não era a de formar núcleos urbanos bem estruturados, mas de servir como foco de policiamento e administração para a Coroa, como podemos perceber através do relato com o qual, em 10 de janeiro de 1789, o Ouvidor Geral da Capitania do Ceará, D. Manoel de Magalhães Pinto e Avellar de Barbedo, dirigiu-se ao Governador de Pernambuco, Dom Tomás José de Melo, tentando convencê-lo da utilidade de elevar o povoado de Santo Antonio de Quixeramobim à Vila “para nella se recolherem e congregarem os homens vadios que como feras vivem espalhados pelos sertões, separados da sociedade civil, cometendo toda a qualidade de delictos ³⁵³”.

Com tal intuito, a povoação foi elevada à vila em 13 de junho de 1789, com o nome de Villa do Campo Maior de Quixeramobim, através de uma Carta Régia. No mesmo dia, houve o levantamento do pelourinho, fato que ocorria como símbolo da implantação da justiça e da municipalidade, pois consistia em um poste colocado em local público que serviria tanto para castigar publicamente escravos e criminosos como para afixar editais e demais documentos destinados ao conhecimento público.

No ano de 1831, havia em Quixeramobim: “três igrejas na sede da vila, dois ou três sobrados, inclusive um excelente edifício para Câmara e Cadeia, uma centena, talvez, de casas de tijolo e taipa disseminadas em torno da igreja-matriz³⁵⁴”.

353 SOUZA, Eusébio Nery Alves de. Op. cit. 1913. p. 371.

354 CÂMARA, José Aurélio Saraiva. Op. cit. p. 68.

início nas primeiras décadas do século XX ³⁵⁷, até esse período as casas eram iluminadas por velas e lamparinas, que utilizavam como combustíveis azeite e querosene.

A Câmara Municipal informou ao Presidente da Província, em 1855, a existência de sete estradas públicas por onde era realizado o acesso a cidades vizinhas:

a que segue desta Villa para Baturité, e termina no lugar denominado Poço Comprido com desessete legoas de extensão, passa na Povoação do Quixadá, atravessando o rio Sitiá, junto à referida Povoação, e a cordilheira denominada Macaco, acha-se reparada, e não permite que transitem carros (carros de boi) por causa de uma passagem estreitíssima, e escabrosa, a que chamam Balanças, que divide a mesma cordilheira; a que segue desta Villa para o Aracaty, e termina na Povoação da Barra do Sitiá, com dezoito legoas de extensão, atravessando o mesmo rio Sitiá, acha-se reparada, e por ella transitão livremente carros em grande numero; a que segue desta Villa para o Riacho do Sangue, e termina nos Campos do Ariel com onze legoas de extensão, atravessando os rios Quixeramobim, e Banabuiú (...); a que segue desta Villa para Maria Pereira, e termina na fazenda Pao-branco com oito legoas de extensão, atravessando o rio Quixeramobim (...); a que segue desta Villa para a de Príncipe Imperial da Provincia do Piauhy, e termina na fazenda denominada Contendas, com vinte e duas legoas de extensão, passa na Povoação de Boa Viagem, atravessando algumas vezes o rio Quixeramobim (...); a que segue desta Villa para a de Canindé, e termina ao pé da serra do Techeira com quinze legoas de extensão (...); e

357 *Ibid.* p. 257-258.

finalmente a que segue desta Villa para a Povoação de Pedra Branca na serra de Santa Rita, e termina no sitio denominado Riacho, com doze legoas de extensão, atravessando o rio Quixeramobim.³⁵⁸

Por estas estradas, algumas estreitas, outras atravessando rios, era realizado ainda o transporte da produção do Município. Os principais gêneros cultivados eram: milho, feijão, arroz, algodão e mandioca. No ano de 1854 havia 612 fazendas em Quixeramobim, “em que foram collectados 11.366 garrotes e 1704 poltros³⁵⁹”, e a pecuária manteve-se como a mais importante atividade econômica na região com o desenrolar dos anos. A sociedade local consistia, portanto, em fazendeiros e seus dependentes, numa organização patriarcal, além de padres, profissionais livres e escravos.

Em 1856, a Vila de Campo Maior foi elevada à cidade³⁶⁰ e passou a usar oficialmente o topônimo Quixeramobim. No entanto, mesmo quando Vila, em alguns ofícios as autoridades não usavam o nome determinado por Portugal, Vila de Campo Maior, e sim Vila de Quixeramobim, o que indica resistência na aceitação deste nome imposto pela legislação portuguesa, que obrigava as vilas criadas no Brasil a receber nomes de localidades existentes em Portugal.³⁶¹

Baseado nas estatísticas dos registros paroquiais, Tomás Pompeu informou o movimento na organização populacional:

358 Ofício da Câmara Municipal de Quixeramobim ao Presidente da Província em 14.07.1855. *Apud*: PORDEUS, Ismael. À margem de Dona Guidinha do Poço. [1963] Ed. fac-sim. Fortaleza: Museu do Ceará/Secretaria da Cultura do Estado do Ceará, 2004, p. 141-142.

359 SOUZA, Eusébio Nery Alves de. *Op. cit.*, 1914, p. 199.

360 O projeto de elevação da Vila à cidade foi da autoria do deputado provincial Desembargador Américo Militão de Freitas Guimarães, natural de Quixeramobim. Cf. MARUM, Simão. *Op. cit.* p. 79.

361 SIMÃO, Marum. *Op. cit.* p. 68-70.

Tabela 5: Movimento na organização populacional de Quixeramobim ³⁶²

Batizados (1858-1860)	1032	Óbitos (1858-1860)	180	Eleitores	49
Casamentos (1857-1860)	179	Votantes qualifi- cados	1485		

Conforme as estatísticas, informadas pelo estudioso, a distribuição populacional de Quixeramobim, até o ano de 1860, era a seguinte:

Tabela 6: População de Quixeramobim até 1860 ³⁶³

População		
Livres	Homens	6386
	Mulheres	6767
Escravos	Homens	790
	Mulheres	865
Total		14.808

As capelas e a localização dos povoados de Quixeramobim também foram objeto de destaque na narrativa de Tomás Pompeu:

Fora da cidade, tem a capella da Boa Viagem, na povoação deste nome, a 14 léguas ao noroeste, com 80 casas e uma boa igreja; a do Quixadá, a 10 léguas a leste da cidade, com umas 40 casas; a do Sitiá, na barra deste rio, a 20 léguas a SE da cidade; a do Estevão na serra deste nome, a 10 léguas da cidade e mais 2 na cidade, além da matriz. ³⁶⁴

362 Tabela elaborada com base em mapas apresentados por Tomás Pompeu. BRASIL, Thomaz Pompeu de Sousa. *Ensaio Estatístico da Província do Ceará*. Tomo I. Fortaleza: Ed. Não informada, 1863. p. 306-324.

363 Tabela elaborada com base no Mappa Estatístico da Província do Ceará apresentado por Tomás Pompeu. Cf. BRASIL, Thomaz Pompeu de Sousa. *Ensaio Estatístico da Província do Ceará*. Tomo I. Fortaleza: s.e, 1863. p. 297-298.

364 *Ibid.* p. 152-153.

A sede do município possuía “mais de 400 casas de telha, 3 igrejas, com a matriz, e 1 cemitério³⁶⁵”.

DISTRICTOS (com sua população absoluta).—Segundo o mappa do delegado:

	Livros.	Escravos.	Total.
1.º Quixeramobim	5:888	671	6:559
2.º Boa-Viagem	3:283	486	3:769
3.º Quixadá	2:164	266	2:430
4.º Sitiá	1:818	238	2:056
	<u>13:153</u>	<u>1:661</u>	<u>14:814</u>

Figura 17: Distribuição populacional por distritos policiais e de paz³⁶⁶

No período em que o cólera atingiu o Ceará de forma epidêmica, nos anos de 1862 e 1863, os povoados Boa Viagem e Quixadá - que viriam a ser emancipados em 1864 e 1870, respectivamente -, ainda compunham o território de Quixeramobim, por esse motivo trabalhamos com fontes que tratam das três localidades. Além disso, a sede do município e a povoação de Quixadá possuíam Comissões de Socorros separadas.

Para compreender como o poder público objetivava que fosse o cotidiano local, foram analisados os artigos dos Códigos de Posturas de Quixeramobim, publicados após aprovação pela Assembleia Legislativa Provincial, no conjunto de Leis³⁶⁷, dividido em três tomos.

Os primeiros artigos de Código de Postura de Quixeramobim foram aprovados em 1838, e regulamentavam a criação de animais: porcos deveriam ser criados em chiqueiros, ovelhas e cabras só poderiam ser soltas durante o dia, e recolhidas a chiquei-

365 Ibid. p. 153.

366 BRASIL, Thomaz Pompeu de Sousa. *Ensaio estatístico da província do Ceará*. [1864]. Ed. fac-sim. Fortaleza: Fundação Waldemar de Alcântara, 1997. Tomo II. p. 153.

367 Disponíveis para download em: <<http://www.al.ce.gov.br/index.php/documentos-e-pesquisa/publicacoes>>.

ros à noite. Porém, a maioria dos itens dizia respeito ao gado bovino, cuja criação era a principal atividade econômica da cidade.³⁶⁸

A fim de salvaguardar os direitos dos criadores de gado e agricultores, o artigo n. 9, da Lei n. 140, de 10 de setembro de 1838, determinava que as pessoas que plantassem em terras de criar gado, deveriam cercar suas plantações, caso contrário, não teriam direito a indenização se algum animal lhes causasse prejuízos; e ainda poderiam ter que pagar multa ou cumprir quatro dias de prisão. Caso maltratassem os animais causadores do prejuízo, teriam que indenizar os proprietários dos mesmos.³⁶⁹

O comércio foi alvo de três artigos, os quais determinavam que: os pesos e medidas deveriam ser regulados de acordo com os padrões da Câmara e passariam por uma revista anual; para que os lojistas e taverneiros pudessem efetuar suas transações necessitariam obter licença anualmente, junto à Câmara; e os gêneros de primeira necessidade somente poderiam ser vendidos pelos próprios produtores, porém teriam que ser expostos por no mínimo quatro horas, em locais públicos da Villa.

A busca pela qualidade dos alimentos na tentativa de inibir a comercialização de itens em estado inadequado resultava em multa para os infratores. Os que vendessem “carne arruinada, enfezada ou cançada, bem como gêneros iscados de corrupção ou misturados o bom com o máo”, seriam multados em dois mil réis.³⁷⁰

As preocupações com a salubridade nesse período eram incipientes, os artigos que mais se aproximam da questão são os que dizem respeito ao aformoseamento e higiene das residências, os quais determinavam que as frentes das casas deveriam ser var-

368 OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro. *Leis Provinciais: Estado e Cidadania (1835-1861)*. Fortaleza: INESP, 2009. Tomo I. p. 213.

369 *Ibid.* p. 215.

370 *Id.*

ridas, bem como os oitões e quintais, aos sábados; e nos meses de agosto as frentes das casas deveriam ser cobertas com cal e as calçadas consertadas.

Edifícios em estado de ruína, caso não fossem reparados, poderiam ser demolidos por determinação judicial. O alinhamento urbano tem como marco inicial o artigo n. 8, da lei citada, segundo o qual “nenhuma pessoa poderá d’ora em diante nesta villa edificar casas, nem mesmo fazer muros, sem que primeiro obtenha da camara licença por escripto afim de ser alinhado o edificio pelo cordeador ³⁷¹”.

Os hábitos da população também eram objeto do Código de Posturas da Câmara Municipal de Quixeramobim: “prohibe-se inteiramente nas ruas desta villa e seu termo o folguedo do entrudo ³⁷²”, cuja pena seria seis mil réis ou oito dias de prisão; consentir na realização de jogos de azar, especialmente com a participação de “filhos-famílias, fâmulos ou escravos”, resultaria em multa de dezesseis mil réis ou dezesseis dias de prisão. O valor das multas por questões morais era bastante superior ao atribuído pela venda de alimentos estragados: dois mil réis. Nesse sentido percebe-se que a preocupação com a salubridade urbana ainda era bastante incipiente ³⁷³.

A vida na cidade era regida pelos toques dos sinos e as horas sagradas eram referência também na legislação, sendo utilizadas como parâmetro para determinadas práticas, como “correr a cavallo pelas ruas desta villa”, atividade proibida “sob qualquer pretexto”, após as 18 horas, horário denominado como “depois da Ave-Maria”.

371 *Ibid.* p. 214.

372 Entrudo: jogo carnavalesco. A este respeito consultar: LIMA, Claudia. **O entrudo e o carnaval brasileiro**. Disponível em: < <http://www.claudialima.com.br/pdf/O%20ENTRUDO%20E%20O%20CARNAVAL%20BRASILEIRO.pdf>>. Acesso em: 16 jan.2013.

373 OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro. Op. cit. Tomo I. p. 216.

Em agosto de 1840, foram aprovados mais dois artigos do Código de Posturas de Quixeramobim, acerca da edificação das residências. Um deles proibia a edificação de casas “no largo desta villa, que se contém entre a igreja matriz, a capella do Senhor do Bom Fim, e as ruas Nova do Commercio e do Sobrado Velho”, com a justificativa de que tal espaço serviria para as paradas do batalhão da Guarda Nacional e “reuniões populares por motivos nacionaes”.³⁷⁴

Com a Lei n. 969, de 18 de setembro de 1860, foram aprovados os artigos de posturas de Quixeramobim, de número 01 a 119, organizados nas seguintes seções: Dos empregados da Câmara; Saúde publica e dos meios de evitar a sua damnificação; Dos enterramentos; Do esgotamento das águas empoçadas, limpeza das ruas, e providencias sobre o que possa damnificar ao publico; Do asseio e regularidade dos açougues, e venda dos objectos destinados à alimentação; Da architectura e alinhamento das ruas; Dos edificios arruinados e da extincção dos formigueiros; Do livre transito pelas ruas e lugares públicos, e das providencias a respeito; Da policia sobre os filhos-famílias e escravos; Do commercio e da policia que lhe é relativa; Da criação de gados e das providencias relativas a este ramo de industria; Da criação de outros animaes; Da agricultura e providencias acerca deste ramo de industria; Disposições geraes.³⁷⁵

Os títulos das seções trazem consigo uma mostra do quanto à salubridade tornou-se uma preocupação, consequentemente os valores das multas também foram aumentados. Os responsáveis por verificar as condições enumeradas nos artigos eram os fiscais da Câmara. Para cada distrito da cidade era nomeado um fiscal, e entre suas obrigações estavam:

³⁷⁴ *Ibid.* p. 292.

³⁷⁵ OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro. Op. cit. Tomo III. p. 463-478.

Visitar frequentemente as boticas, tavernas, casa de mercado, açougue, matadouro publico e mais estabelecimentos que possam interessar à salubridade publica (...). Fazer correição aos sabbados de cada semana nos estabelecimentos indicados no paragra-pho antecedente, a fim de examinar a qualidade, estado dos gêneros alimentícios, e no principio de cada mez, nas ruas, praças, estradas e caminhos.³⁷⁶

As fiscalizações, “correições”, do município inteiro deveriam ser realizadas até o mês de setembro de cada ano, e os fiscais dos distritos eram subordinados ao da sede. A gratificação dos mesmos era proporcional ao trabalho, conforme definido no artigo n. 10 da Lei n. 969, de 18 de setembro de 1860.

A saúde pública foi objeto de três artigos, os quais demonstram a preocupação com a regulamentação do exercício das profissões dedicadas à cura:

Art. 11. Ninguém poderá exercer neste município a profissão de medico, cirurgião e boticário, sem que se tenha registrado seus títulos ou cartas na camara municipal os infratores serão multados em quinze mil réis.

Art. 12. Além do que prescreve o artigo antecedente, aquelle que quizer abrir botica, e manipular remédios, deverá tirar licença da camara, sob pena de incorrer na multa do artigo antecedente.

Art. 13. A applicação e preparação de remédios por pessoas que não forem profissionaes, só será admissivel quando em caso de necessidade a camara providenciar neste sentido, e a pessoa que o fizer em contravenção deste artigo, será multada em 30 mil réis.³⁷⁷

376 *Ibid.* p. 465.

377 *Ibid.* p. 466.

O valor das multas demonstra o quão importante eram considerados a regulamentação e o controle do exercício das práticas de cura. Todavia, em virtude da escassez de profissionais, e “em caso de necessidade”, os cuidados em saúde poderiam ser ministrados por “não profissionais”, pessoas sem formação acadêmica, mas com experiência adquirida na prática. A epidemia de cólera, que ocorreu dois anos após a aprovação dos Códigos de Posturas, foi um destes casos de necessidade, motivo pelo qual foi possível a contratação, por parte do Governo da Província, de um leigo para ministrar cuidados aos coléricos em uma localidade distante da sede de Quixeramobim³⁷⁸.

Os enterramentos nas igrejas foram proibidos, pela Lei de 1860, desde que houvesse cemitérios³⁷⁹. Em consequência do descumprimento desta medida os infratores pagariam a multa de vinte e cinco mil réis. Os dobres e toques de sinos não seriam permitidos entre oito horas da noite e cinco horas da manhã, com exceção das “matrizes e capellas curadas para se administrar o Sacramento aos enfermos”, mesmo assim cada “dobre ou repique” não deveria durar mais de dez minutos, sob a pena de pagar multa de dois mil réis.³⁸⁰

A preocupação com a higiene dos locais públicos é mais evidente na seção “Do esgotamento das águas empoçadas, limpeza das ruas, e providencias sobre o que possa damnificar ao publico”, em que se determina a obrigação de escoamento das águas provenientes de chuvas, que porventura viessem a se acumular nos quintais, bem como a limpeza das calçadas e pátios das resi-

378 Este assunto será aprofundado mais adiante.

379 Conforme a análise dos Livros de Óbitos nº 3 e 4, da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim, os sepultamentos da sede passaram a ser realizados em cemitério em 1856. Entretanto, em Boa Viagem, povoação pertencente à Quixeramobim, a prática de sepultar os mortos em igrejas, capelas e suas cercanias, persistia ainda em 1859.

380 OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro. Op. cit. Tomo III. p. 466.

dências aos sábados. Os administradores das igrejas e os fiscais da Câmara – que eram responsáveis pela manutenção de praças, ca-deias e ruas - deveriam “mandar varrer todos os sabbados” e ainda “limpar todos os mattos e capim que nascerem ao redor delas”.³⁸¹

Os dejetos provenientes das casas entraram no rol de preocupações do poder público de Quixeramobim no artigo 17, o qual proibia “lançar ou mandar lançar nas ruas, beccos, portões, etc., lixos, immundices ou qualquer cousa que possa incommodar ou damnificar ao publico”. O fiscal da Câmara deveria indicar um local apropriado para tal finalidade. A desobediência a essa regra resultaria em multa de dois mil réis, mesmo valor estipulado para os que abandonassem “animaes mortos nos lugares contíguos a cidade, povoações, nas estradas e caminhos”, bem como para os que recolhessem “vaccas paridas nos muros das casas da cidade e povoações”.

No sentido de delimitar os espaços urbanos foi proibido, ainda, o estabelecimento de “salgadeiras e depositos de couros salgados, bem como de quaesquer objectos que possam causar damno dentro da cidade e povoações”. Nesses casos a punição consistiria em multa no valor de dez mil réis, além da remoção de tais estabelecimentos para fora do perímetro urbano.

Dando continuidade às preocupações com a higiene e a salubridade, a seção “Do asseio e regularidade dos açougues, e venda dos objectos destinados à alimentação” aborda questões relacionadas a licenças e impostos, que deveriam ser pagos anualmente à Câmara, e objetos utilizados para o corte da carne – “fica prohibido nos talhos públicos o uso de machados, que serão substituídos por facas e serrotes próprios para esse fim” –, o que, provavelmente, deve ter resultado na mudança das técnicas empregadas nos açougues. Não seria tolerado:

381 Ibid. p. 467.

matar, para expôr a venda, carne de rezes affectadas do mal triste ou de qualquer outra doença, e nem das que apparecerem mortas ou que morrerem na occasião em que forem conduzidas para o curral ou para o matadouro publico, sob pena da multa de dez mil réis, além da perda da carne (...) É igualmente prohibido matar-se rez cançada ou aperriada.³⁸²

Punições também eram destinadas aos que comercializassem gêneros alimentícios de má qualidade, como carne de animal abatido no mesmo dia, e aos “carniceiros e mais pessoas empregadas no matadouro publico e nos açougues, que no seu trabalho não usarem de todo o asseio e limpeza”.

O esquadrinhamento do espaço urbano é objeto de 14 artigos na seção “Da architettura e alinhamento das ruas”. A planta da cidade, e povoações pertencentes a ela, seria indicada pela Câmara. Para a construção ou reconstrução de imóveis seria necessária uma licença, concedida pela mesma instituição.³⁸³

As ruas deveriam ser divididas em quarteirões, cada um contendo vinte casas, cada uma com “pelo menos vinte palmos de frente”. As medidas de portas, janelas e portões, a altura das frentes de casas térreas e dos sobrados, bem como a largura e nivelamento de calçadas, tudo estava determinado nos artigos de posturas.

Na análise de algumas escrituras de hipoteca e de doação, datadas de 1862 a 1863, foram localizadas referências a construções intermediárias, entre os imóveis de taipa e de alvenaria. Havia “uma morada de casas de taipa com frente de tijolo³⁸⁴”,

382 OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro. Op. cit. Tomo III. p. 468.

383 *Ibid.* p. 469-470.

384 Escritura de hipoteca. Hipotecário Antonio Pinheiro de Lima. Data: 03.02.1862. Livro de Notas de Quixeramobim, n. 36, contendo registros de 17.08.1861 a 17.11.1863. APEC. Setor Cartorial.

indicando a preferência em revestir a frente do imóvel com tijolos como forma de valorizá-lo, e “humra morada de casas térreas, construída de tijolos, tendo alguma cousa no repartimento, de taipa, com duas portas e humra janela de frente (...) com muro de tijolo³⁸⁵”, neste caso apenas as paredes interiores eram de taipa, o que aponta para o momento de transição nas construções da sede do município.

Algumas normas propostas deixam transparecer práticas corriqueiras na cidade, que o poder público objetivava coibir, como a pichação de paredes, pois “qualquer pessoa que riscar com carvão ou tinta as paredes dos prédios alheios, ou as sujarem por qualquer maneira, será multada em seis mil réis³⁸⁶”.

Através das proibições, buscava-se transformar a cidade física e culturalmente. Antigos costumes tornavam-se obsoletos e novas regras de convívio se faziam necessárias, como a proibição de “andar a cavallo nas calçadas, assim como ter animaes amarrados nas portas ou janellas”. Ainda “fica proibido correr a cavallo ou esquipar nas ruas e praças da cidade e povoações”, após as 18 horas³⁸⁷, horário que marcava o início das “horas de silencio”, nas quais ficavam proibidos também os vozerios e os castigos “de escravos ou qualquer outra pessoa”. Conforme Eduardo Campos, no ano de 1857, três anos antes da aprovação da lei ora analisada, havia em Quixeramobim cerca de 2.294 escravos³⁸⁸.

385 Escritura de doação. Doador: José Remígio de Freitas Filho, Doadas: suas irmãs, Dona Nimpha Maria do Espirito Sancto e Dona Maria Francisca do Espirito Sancto. Data: 07.01.1863. Livro de Notas de Quixeramobim, n. 36, contendo registros de 17.08.1861 a 17.11.1863. APEC. Setor Cartorial.

386 OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro. Op. cit. Tomo III. p. 470.

387 *Ibid.* p. 471-472.

388 CAMPOS, Eduardo. **Revelações das condições de vida dos cativos do Ceará**. Fortaleza: IOCE, 1984. Disponível em: <http://www.eduardocampos.jor.br/_terrasol/me-nuop4a.pdf>. Acesso em: 13 out. 2011.

Os cuidados com a água para consumo público foram abordados em dois artigos, da seção “Disposições geraes”, onde foi atribuída aos fiscais a responsabilidade de “manter o asseio e limpeza das cacimbas publicas, donde se tire água para beber e para qualquer uso domestico”. Nesse sentido, foram proibidas pescarias, curtumes, e outras atividades que pudessem “toldar e arruinar as águas dos poços e lagoas destinados pela camara para serventia publica”³⁸⁹.

No ano de 1862, o cotidiano da população seria permeado por outras preocupações. Inicialmente, circularam rumores acerca da epidemia de cólera que se avizinhava. Em maio, a epidemia tornou-se realidade. Para combatê-la, os preparativos que haviam sido tomados em 1855, quando o cólera fez sua primeira aparição em solo brasileiro, foram retomados em Quixeramobim: organização de Comissões de Socorros, instalação de enfermarias, distribuição de ambulâncias com medicamentos, contratação de médicos e demais profissionais necessários para a cura e sepultamento dos que viriam a ser vitimados pela doença. Começava mais uma batalha pela vida travada em meio ao sertão cearense.

A epidemia do cholera-morbus rebentou: A trajetória do flagelo em Quixeramobim

Os primeiros casos de cólera no município de Quixeramobim parecem ter se manifestado em Quaty, localidade próxima a povoação de Quixadá, em 29 de abril de 1862. Em 06 de maio, já havia cinco acometidos e dois mortos. Nesse período, a epidemia

389 OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro. Op. cit. Tomo III. p. 476.

chegara também à Califórnia³⁹⁰, outra localidade próxima a Quixadá, para onde a Comissão de Socorros enviou medicamentos que seriam distribuídos à população por Raimundo Candido de Queiroz.

Em 04 de julho de 1862, o Vigário de Quixeramobim, Pe. Antonio Pinto de Mendonça,³⁹¹ informou, em correspondência reproduzida no periódico *Gazeta Oficial*, o surgimento da epidemia de cólera na referida cidade no dia 24 de junho do mesmo ano. No intervalo compreendido entre a manifestação dos primeiros casos de cólera na sede do município e a escrita da correspondência, 49 pessoas haviam falecido vitimadas pela doença, “entre as quaes varias pessoas principaes”. Ainda conforme o Vigário, o cólera em seus primeiros dez dias se manifestou “com huma horrível intensidade” e entre os “acomettidos da peste” estavam também as “pessoas principaes”³⁹².

390 “Califórnia foi uma das fazendas mais prósperas do Sertão Central Cearense durante a segunda metade do séc. XIX e primeira metade do séc. XX. Pertencia a uma das mais tradicionais famílias da região, a Queiroz. Foram os primeiros colonizadores de Quixadá e seus primeiros governantes quando tornou-se vila autônoma de Quixeramobim em 1870, e cidade em 1899.” Cf. MUNIZ, Altemar. *Memória e legitimação política: o caso do assentamento Califórnia – Quixadá*. Texto utilizado na disciplina Jogos em Política, na Especialização em Perspectivas e Abordagens em História. FECLESC/UECE, 2010.

391 Antonio Pinto de Mendonça (1803-1872): Natural de Aracati, Ceará. Ordenado Padre no Seminário de Olinda, em 1827, ocupou o cargo de vigário de Fortaleza, de 1827 a 1831, de onde foi retirado para ocupar o cargo de Vigário Colado de Quixeramobim, onde permaneceu de 1834 a 1872. Nomeado Visitador Diocesano em 1844, ocupou ainda o cargo de Governador do Bispado, quando inaugurou e assumiu o Bispado do Ceará, antes da chegada do Bispo Dom Luiz Antonio dos Santos, de junho a setembro de 1861. Detentor dos títulos de Cônego Pregador da Capela Imperial, Cavaleiro da Ordem de Christo e Cavaleiro da Ordem da Rosa. Como político, desempenhou as funções de Secretário do presidente José Mariano, deputado geral e provincial, bem como Vice-Presidente da Província, em 1861, quando ficou responsável pela administração do Ceará. Chefe local do Partido Liberal. Em algumas de suas correspondências publicadas no jornal *O Cearense*, assinava como Pinto e era denominado por seus pares do Partido Liberal, como Pe. Pinto. Acerca dos dados biográficos foram consultadas as obras:

STUDART, Barão de. Op. cit. p. 260.

PORDEUS, Ismael. Op. cit. 2004. p. 135.

392 *Gazeta Oficial*. 16.07.1862. Anno I, n. 1. Notícias diversas, p. 03.

Ao que as fontes indicam, o período inicial da doença em Quixeramobim foi bastante violento: “cartas de 28 do passado” [junho] afirmavam “que o cólera afinal manifestou-se alli no dia 24 com intensidade e malignidade, de sorte que de 10 pessoas que em dois dias forão atacadas nem uma escapou”, apesar dos esforços do Dr. Mendes e do Cirurgião Mattos ³⁹³.

O medo de contrair a doença, apesar de combatido nos discursos médicos, provavelmente era algo difícil de evitar em meio a este cenário em que várias pessoas adoeciam em curtos espaços de tempo. O próprio Pe. Antonio Pinto de Mendonça achava-se “bem receioso”, porque em sua casa havia cinco escravos doentes e, além disso, era o único padre disponível para realizar confissões e ministrar os sacramentos, pois os demais se encontravam enfermos.

A procura pelos sacramentos gerou, conforme o citado padre, um “trabalho immenso (...) com confissões, mormente nos dias 29 e 30” de junho, dias em que “o mal grassou d’hum modo o mais assustador, não dando de vida aos acometidos mais de 8 a 12 horas”. Por temor de morrer sem a devida preparação, mesmo não estando doentes, algumas pessoas requisitavam os sacramentos da Igreja “a ponto, de se confessar e sacramentar qualquer pessoa, que he atacada, por que quase todos tem morrido; todos esperão ter igual sorte” ³⁹⁴.

Além dos padres, o cirurgião responsável pelo tratamento dos coléricos em Quixeramobim também havia sido acometido. O Cirurgião Mattos “cahio ³⁹⁵” no dia 29 de maio, apenas cinco dias após os primeiros casos. Logo, a responsabilidade pelo trata-

393 O Cearense. 08.07.1862. Anno XVI, n. 1532. Quixeramobim, p. 03. (Noticiário)

394 Id.

395 Gazeta Official. 16.07.62. Anno I, n. 1. Notícias diversas, p. 03.

mento dos indigentes, ficou a cargo do Dr. Antonio Mendes da Cruz Guimarães, médico contratado em comissão, que atuou em vários municípios da Província.

O então Presidente, Antonio Machado, afirmou estar consciente dos acontecimentos: “Sou informado de que o médico existente em Quixeramobim se acha gravemente doente, e sendo essa uma cidade de numerosa população, bem como a de Baturité, Crato, não será (...) sufficiente um só facultativo em cada uma d’ellas”.³⁹⁶

Quanto ao tratamento da população quixeramobinense, “ficou pois todo o pezo sobre o Dr. Antonio Mendes, que não he possível suportá-lo, ainda que a sua promptidão e dedicação, está acima de todo o elogio”. Pe. Pinto temia pela saúde do citado médico, pois “elle está bem doente dos seus velhos achaques, e he muito provável que não possa resistir a tanto, principalmente não tendo huma só hora de descanso nem de dia nem de noite”.³⁹⁷

O cotidiano da cidade girava em torno das preocupações com a epidemia. Nas palavras do Vigário, “não é possível descrever com exactidão a tristissima e medonha scena porque estamos passando. Não tinha ainda sido testemunha d’uma semelhante calamidade”. A velocidade com que os óbitos ocorriam deixara a população sobressaltada: “o terror se tem apoderado de toda Cidade”. O número de acometidos era estimado, pelo mesmo, em aproximadamente 120 pessoas, e o prejuízo em virtude da desorganização dos negócios estava “por perto de 5 por %”.³⁹⁸

396 Cf. CEARÁ. **Relatório** com que o quarto Vice-Presidente Commendador José Antonio Machado passou a administração da Província ao Excelentíssimo Senhor Doutor José Bento da Cunha Figueiredo Junior em 05 de maio de 1862. Fortaleza, Typographia Cearense, 1862. p. 04. Disponível em: < <http://www.crl.edu/brazil/provincial>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

397 Id.

398 Id.

O medo de morrer ao desamparo, sem médico e sem tratamento, “pois O Dr. Mendes fica já de pé muito fatigado porque não tem quem o coadjuve”, foi utilizado como justificativa para a solicitação, feita ao Presidente da Província, Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior: “mandamos hum expresso ao Presidente pedindo-lhe que nos socorra com mais hum medico dos que podem ir deixando os lugares em que tem cessado a epidemia”³⁹⁹.

Em 19 de julho, outra notícia acerca do andamento do cólera em Quixeramobim, publicada na *Gazeta Official*, informou que a mortalidade havia subido a cerca de 87 pessoas “e era atribuida em parte ao pouco cuidado dos doentes em procurarem em tempo os remédios, acontecendo que outros não guardavão a dieta prescripta, e muitos recahiam”⁴⁰⁰. Além da epidemia de cólera, “verificavam-se vários casos de febre typhoyde e de bexigas, sendo estas benignas”, constituindo o quadro nosológico local⁴⁰¹.

Atendendo à solicitação feita pela Comissão de Socorros de Quixeramobim, o então Presidente autorizou que se fizessem despesas até o valor de 600\$000 com alimentos e outros itens necessários aos indigentes acometidos pelo cólera. Ressaltando que tal quantia deveria ser usada com economia, ou seja, sem desperdícios⁴⁰².

Quixadá, que na época era uma povoação pertencente ao município de Quixeramobim, contava com sua própria Comissão de Socorros, no entanto, a mesma estava na dependência dos

399 Id.

400 Esta postura sugere o posicionamento a favor dos médicos, e da medicina, como forma legítima de assegurar a cura dos coléricos, responsabilizando as pessoas por seu próprio estado de saúde, porém em outras ocasiões foi utilizada novamente como forma de defender o Presidente da Província de acusações feitas por membros do Partido Conservador. Este assunto será abordado mais adiante.

401 *Gazeta Official*. 19.07.62. Anno I, n. 2. O cholera, p. 03.

402 *Gazeta Official*. 23.07.62. Anno I, n. 3. Parte Official, p. 03.

recursos remetidos à Comissão da sede, que por sua vez havia recebido a ordem de, em caso de aparecimento do cólera na referida povoação, enviar médico e socorros. As Comissões estavam autorizadas ainda a contrair empréstimos com as pessoas mais abastadas, no valor que se fizesse necessário.⁴⁰³

No mês de julho, os casos de cólera diminuíram até o dia 21 quando a doença voltou a se manifestar em larga escala “acommettendo dez pessoas, ainda que benignamente. O numero dos affectados na cidade sobe a 400 e dos fallecidos a 99. A bexiga continua a grassar alli posto que com caracter benigno⁴⁰⁴”.

Nesse ínterim em que “a epidemia lavra alli com força”, o Dr. Januário Manoel da Silva, que estava em São Bernardo⁴⁰⁵, recebeu ordens determinando o deslocamento para Quixeramobim⁴⁰⁶. A Câmara Municipal foi informada por ofício do Presidente Figueiredo Junior, datado de 19 de julho de 1862, que “para esta cidade foi mandado seguir, alem do Dr. Thomaz Wright Hall, o Dr. Januario Manoel da Silva que se acha em S. Bernardo”⁴⁰⁷.

Sobre a origem do primeiro, o Barão de Studart afirmou o seguinte: “o presidente (...) mandou buscar médicos no Rio, Bahia e Alagoas, entre os quaes contavam-se os Drs. José Lourenço de Magalhães, João Antonio Saraiva e Thomaz Hall⁴⁰⁸”. Pouco antes da vinda do mesmo para o Ceará, o jornal *O Cearense* pu-

403 Id.

404 *Gazeta Oficial*. 02.08.1862. Anno I, n. 6. O cholera, p. 03.

405 São Bernardo de Russas, atualmente intitulado somente de Russas, é um município localizado na região do Baixo Jaguaribe, distando 165 km da capital, Fortaleza.

406 *Gazeta Oficial*. 09.08.1862. Anno I, n. 8. Parte Oficial, p. 01.

407 Correspondência da Câmara Municipal de Quixeramobim para o Presidente da Província em 22.07.1862. APEC. Fundo: Câmaras Municipais. Série: Correspondências expedidas/Ofícios. Local: Quixeramobim. Data: 1850-1920. Localização: Ala 02/Est. 02/Prat. 07/Cx: 71.

408 STUDART, Barão de. Op. cit. 1997. p. 53.

blicou a seguinte nota:

Operação de Catarata. – No dia 16 de maio fez o hábil operador o Sr. Dr. Hall, servindo-lhe d’ajudante o Sr. Dr. Ant.º Henriques Leal, a operação da cataracta por extração superior no olho esquerdo do Sr. Joaquim Firmino dos Reis. (...) O operador operou com celeridade, firmeza da mão e muito conhecimento da arte. Hoje que o Sr. Dr. Hall retira-se para o Ceará afim de tractar de cholericos julgamos dever dar conhecimento d’esta feliz operação, entre outras muitas que tem feito, como na arte austetrica em que é perito, e muitas das quaes são ignoradas do publico, porque sua modéstia é só igual ao seu saber ⁴⁰⁹.

O Dr. Thomaz Hall cursou medicina na Faculdade da Bahia, concluindo os estudos em 1853. Quanto ao outro médico vindo em Comissão para Quixeramobim, Januário Manoel da Silva, sabe-se que era baiano formado pela mesma instituição, no ano de 1839. ⁴¹⁰

A estadia dos médicos em Quixeramobim é apontada nas fontes mais no que se refere a ordens para vir e deixar a Cidade. Apenas foram localizadas correspondências do Dr. Januário endereçadas ao Presidente, nas quais o mesmo fazia menção ao tratamento de coléricos e justificava a necessidade de sua permanência.

Em 09 de agosto, a *Gazeta* informou a extinção da epidemia na cidade, mas seus arrabaldes começavam a ser invadidos, “contando-se já 11 victimas”, segundo “communicação de 31 de Julho”. Seguindo a trajetória geográfica da doença pelo território

409 O Cearense. 01.07.1862. Anno XVI, n. 1531. Lê-se na A Coalição, p. 01. (Transcrições)

410 Cf. Levantamento nominal dos formados de 1812 a 2008 na Faculdade de Medicina da Bahia – UFBA. Disponível on-line.

do Município, o Dr. Januário se dirigiu para Bom Sucesso, localidade distante cinco léguas da sede, e o Dr. Hall, que também estava na cidade, havia recebido outra remessa de medicamentos ⁴¹¹.

Como a epidemia se manifestava em períodos de intensidade desigual, as notícias se referiam a momentos intensos de surtos, chamados de recrudescimento, e outros em que os casos diminuía, quando a consideravam extinta. Tal fluxo de variação de casos pode ser observado na análise das notícias publicadas nos periódicos *O Cearense* e *Gazeta Oficial*, especialmente no último, pois este publicava não apenas o número de mortos, mas também de acometidos, proporcionando uma melhor compreensão da extensão da epidemia na cidade, bem como suas consequências para o cotidiano da população quixeramobinense.

Considerando a extinção da epidemia, o Presidente determinou: o desligamento do Dr. Antonio Mendes do contrato para curar os indigentes em Quixeramobim - responsabilizando o Cirurgião Mattos por esta função, caso a doença se manifestasse novamente, e o pagamento da quantia emprestada pelo Pe. Pinto para adquirir os recursos necessários durante a epidemia.

O Cirurgião Mattos, que havia adoecido desde o início de julho, encontrava-se restabelecido em meados de agosto, dando prosseguimento ao tratamento dos coléricos. Em Quixadá, onde estavam ocorrendo casos de colerina, permanecia o Dr. Januário Manoel da Silva⁴¹². Com o agravamento dos casos nesta povoação, o governo autorizou o envio de uma ambulância com medicamentos e baetas, para serem distribuídos aos coléricos do local⁴¹³.

411 *Gazeta Oficial*. 09.08.1862. Anno I, n. 8. O cholera. p. 03.

412 *Gazeta Oficial*. 13.08.1862. Anno I, n. 9. Parte Oficial, p. 01.

413 *Gazeta Oficial*. 16.08.1862. Anno I, n. 10. Parte Oficial, p. 02.

Em 27 de agosto, acreditando no término da epidemia, Figueiredo Junior expediu a circular enviada a todas as Comissões de Socorros do Ceará:

Circular – Tratando-se de fazer a narração fiel e completa das ocorrências havidas durante a epidemia do cholera-morbus, recommendo a Vmcs. que me informem com a máxima possível brevidade:

1- Qual o estado sanitário dessa localidade antes da invasão da epidemia e se algum phenomeno physico ou alguma moléstia precedeu essa invasão como precursora do mal.

2 – Como se operou a dita invasão; se por meio de algum agente excitador, orgânico, ou inorganico, que conduzisse a infecção de próximo em próximo; ou se por explosão espontânea de causa inapreciável.

3 – Se a epidemia influiu nas moléstias ordinárias que costumam apparecer nos diversos lugares, ou mesmo se aggravou as existentes.

4 – Se da invasão do cholera resultou alguma outra alteração na salubridade, como costuma apparecer por causa de infecção pútrida em algumas partes, e que character tomou essa nova enfermidade.

5 – Que character ou symphoma especial predominou no cholera em diversos pontos, qual a sua marcha, invasão e terminação.

6 – Qual o tratamento empregado que mais aproveitou nos diversos períodos da moléstia, mencionando-se as applicações internas e externas.

7 – Qual o movimento das enfermarias, com discriminação dos enfermos que p. ellas entraram, sahi-

ram curados e pereceram, comparando-se as cifras destes com as dos enfermos tratados em suas casas.

8 – Se os cadáveres ficaram insepultos por algum tempo, e se desse facto resultou recrudescencia do mal; ou alem da infecção cholericã verificou-se alguma outra, como o typho etc – Deus Guarde a Vmcs. – José Bento da Cunha Figueiredo Junior – Srs. membros da commissão de soccorros de ...

Palácio do governo do Ceará, em 25 de agosto de 1862.⁴¹⁴

É possível observar nos questionamentos apontados pelo Presidente a busca pela compreensão do cólera, e ainda algumas questões tidas como explicativas para as moléstias, tais como: a influência dos fenômenos físicos, as relações entre diferentes doenças e o papel dos miasmas resultantes dos cadáveres das vítimas da epidemia.

Assim, procurava compreender a doença relacionando seu surgimento ao estado sanitário anterior e à existência de alguma moléstia precursora - que poderia ter sido agravada em virtude de algum “phenomeno physico”. O caráter contagionista ou infecionista do cólera também era objeto da investigação. Questionava-se na circular se fora observado algum “agente excitador, orgânico, ou innorganico, que conduzisse a infecção de próximo em próximo; ou se por explosão espontânea de causa inapreciável”.

Em 05 de outubro, a Comissão de Quixadá respondeu o seguinte:

Acaba de receber esta Commissão de soccorros a Circular de V. Ex.^a de 25 de agosto que passa a responder.

414 *Gazeta Oficial*. 27.08.1862. Anno I, n. 13. Parte Oficial, p. 02.

1º Que o estado sanitário deste districto antes da invasão do cholera-morbus era o melhor possível.

2º Que nenhuma outra causa concorreu para a invasão da epidemia, se não o máo estado de umidade de uma casa d'esquina do Quati.

3º Não consta q. a epidemia influiu nas moléstias ordinárias e nem mesmo agravou as existentes.

4º Que da invasão do cholera resultou, em não pequeno numero de pessoas grande febre, com dor aguda de um lado, e na cabeça, de que alguns estiverão prestes a succumbir.

5º Que o character que predominou na epidemia em diversas casas no Quati foi aterrador.

6º Que o tratamento empregado nas differentes pessoas accommettidas do Quati, Tapuiará e Tiro, foi o menos irregular possível; que então não havião remédios, nem Medicos.

7º Que não houverão enfermarias, e que os atacados forão tratados bem, ou mal em suas próprias casas.

8º Finalmente, que não consta ter ficado algum cadáver por se sepultar com a maior brevidade.⁴¹⁵

Em suma: a Comissão de Quixadá estava informando apenas com base nos casos verificados nas localidades próximas à povoação, nas quais não havia médicos, tampouco enfermarias de onde pudessem ser obtidas as estatísticas requeridas pelo Presidente. “Bem ou mal”, os coléricos foram tratados em suas pró-

415 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 05.10.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

prias residências e das formas que eram possíveis, tendo em vista as limitações provenientes da ausência de médicos. Não há menção à atuação de outros profissionais das artes de curar. Ao que parece a responsabilidade pela administração dos medicamentos recaiu sobre leigos, provavelmente instruídos sobre a forma adequada de ministrar os cuidados aos coléricos, conforme percebemos na análise das fontes e discutiremos posteriormente.

A preocupação com os cemitérios e a demora em realizar os enterramentos foi constante em outros relatos provenientes das demais províncias brasileiras, pois se atribuía o crescimento do número de casos ao descaso na realização dos sepultamentos, já que isto resultaria na proliferação de miasmas, tanto pelo tempo que os corpos permaneciam insepultos quanto pelo depósito dos cadáveres em covas rasas, não raro descobertas por chuvas e animais.

A Comissão de Socorros de Quixeramobim, em 20 de agosto de 1862, informou que a epidemia estava extinta. Com isto, o Presidente determinou o desligamento dos médicos contratados pelo governo para curar os indigentes.

No caso do Dr. Antonio Mendes, não era a primeira vez que o contrato era extinto, e também não seria a última, pois em setembro de 1862, o médico permanecia em Quixeramobim e, embora a epidemia houvesse sido considerada extinta, casos de cólera continuavam ocorrendo, não apenas na referida cidade, mas também em outros municípios, dentre os quais Sobral e Baturité⁴¹⁶.

Em outubro do mesmo ano, o Subdelegado de Polícia de Boa Viagem, Antonio Procópio Ribeiro Leitão, informou ao Presidente “o estado deplorável em que se acha a nossa localidade,

416 *Gazeta Oficial*. 27.09.1862. Anno I, n. 22. Parte Oficial, p. 01.

que só a Providencia pudera conter os males que nos ameassão”. No dia 21 de outubro “apareceo o Cholera neste districto, no lugar olho d’água do milho na distancia de cinco legoas ao sul d’esta Povoação”. Até então já havia “6 mortos que percorrerão todos os períodos da doença em pouco tempo”, sem dispor de “recursos que podesse lançar mão” a localidade encontrava-se completamente desprovida “por que a única peçõa que nos socorre em cauzas taes é o Senhor Tenente José Ignacio de Souza Pinheiro, que não trepida arrostar caridozamente qualquer perigo desta ordem em tempo semelhante”, no entanto, “não tendo remédios nada tem podido fazer”⁴¹⁷.

Assim como a Comissão de Quixadá era ciente de sua subordinação à Comissão de Quixeramobim, o Subdelegado de Boa Viagem também afirmou que já havia entrado em contato com a mesma: “eu já participei para Quixeramobim às authoridades competentes”. Além da ausência de socorros materiais, a população desse distrito estaria morrendo também sem os sacramentos da Igreja: “todos tem morrido sem contrição, por que por ora não tem Capellão aqui, e continuão, por que são pessoas paupérrimas que por si não tem meios que possão chamar um Padre ao lugar affectado”. Através desta comunicação o Subdelegado almejava conseguir no mínimo “uma ambulância para acudir” aqueles que se encontravam enfermos, afirmando que “muito se receia sua invazão”⁴¹⁸.

417 Correspondência de Antonio Procópio Ribeiro Leitão, subdelegado de Polícia de Boa Viagem, enviada para o Presidente da Província em 27.10.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixeramobim. Data: 1856-1862. Localização: Ala 05/ Est. 04 / Prat. 18 / Cx. 12.

418 Id.

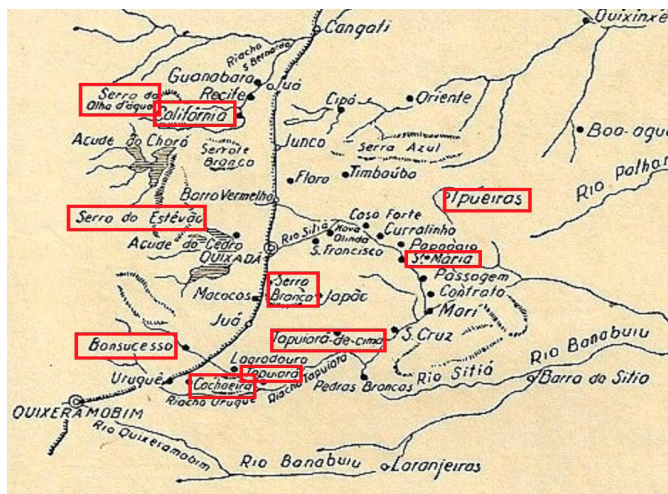


Figura 18: Localidades atingidas pelo cólera ⁴¹⁹

Neste mesmo mês, foram remetidos mais 30 cobertores para os enfermos da povoação de Quixadá⁴²⁰ e a doença se manifestou ainda na Serra do Estevão, localidade próxima. Como não havia mais médicos contratados pelo governo para atender aos coléricos, exceto o Cirurgião Mattos, residente em Quixeramobim, o cidadão Manoel de Sousa Marfim, que já havia prestado seus serviços aos indigentes de São Bernardo, foi engajado para exercer as funções relativas ao tratamento dos que fossem acometidos.

419 Trecho do Mapa do Ceará editado para destacar as localidades atingidas pelo cólera em Quixeramobim e seus distritos. Nele é possível observar onde estavam situados: Serra do Olho d'água, Califórnia, Serra do Estevão, Ipueiras, Santa Maria, Serra Branca, Tapuiará de Cima, Tapuiará, Cachoeira e Bom Sucesso. É importante destacar ainda a proximidade dos lugares citados a rios, questão que as fontes não trazem referência. Disponível em: <<http://familiaqueirozbarreira.blogspot.com.br/search?updated-min=2012-01-01T00:00:00-08:00&updated-max=2013-01-01T00:00:00-08:00&max-results=1>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

420 *Gazeta Oficial*. 01.10.1862. Anno I, n. 23. Parte Oficial, p. 01-02.

Além da Serra do Estevão, casos de cólera estavam se manifestando também na localidade Ipueiras, onde, até o dia 16 de setembro, três pessoas faleceram e dez estavam acometidas. Em 13 de outubro, já eram 21 mortos e mais de 60 acometidos. Ao final do mesmo mês, Quixeramobim “foi acometido da epidemia do cholera no lugar Olho d’água, distante 11 legoas da Cidade. Consta que o mal já havia feito 8 victimas atacando também o lugar Varzea Formosa na direção da mesma cidade ⁴²¹”. O Sr. Marfim esteve contratado para cuidar dos coléricos residentes nestas localidades até seis de novembro de 1862⁴²².

No ano seguinte, apenas o periódico *O Cearense* reproduziu uma correspondência, proveniente de Quixeramobim, na qual um anônimo afirmou o seguinte: “continuamos a lutar aqui com a secca, e com o cholera; n’esta cidade só tem morrido pessoas que vem atacadas de fora; porem na freguesia por vários pontos continuava a morrer gente ao desamparo ⁴²³”.

Tal afirmação é bastante forte e nos aponta um caminho de reflexão sobre a doença. Vejamos. Havia pessoas que morriam sem receber os socorros corporais e espirituais, e, portanto, não entravam nas estatísticas compiladas pelo poder público. Refletir sobre os efeitos de um fenômeno epidêmico para uma cidade constituída por várias fazendas, distantes umas das outras, com habitantes pobres, e considerando-se que foi um surto até então não vivenciado por estes habitantes, nos torna, de certa forma, mais próximos de compreender a doença não apenas como fator de morte, mas também de impactos para o cotidiano dos que a enfrentaram e principalmente dos que sobreviveram a ela.

421 *Gazeta Oficial*. 15.11.1862. Anno I, n. 36. Notícias diversas, p. 03.

422 *Gazeta Oficial*. 19.11.1862. Anno I, n. 37. Parte Oficial, p. 02.

423 *O Cearense*. 30.01.1863. Anno XVIII, n. 1561. Noticiário, p. 01.

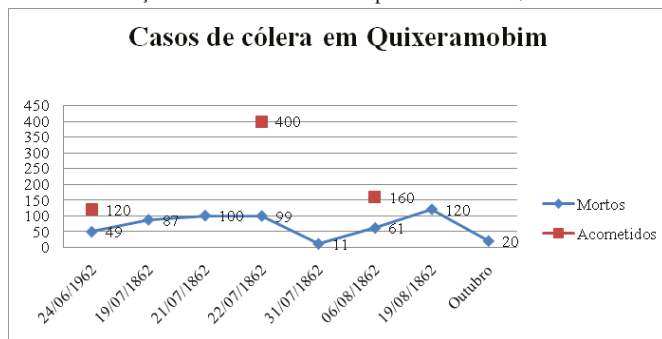
Na segunda metade do século XIX, outras epidemias ocorreram em Quixeramobim, mas o cólera foi uma doença aguardada com uma certeza carregada de fatalidades e representações que a figuravam como um castigo divino, desde sua aparição no Brasil, em 1855. A morte por cólera aparece nas fontes como algo temido, que despertava o terror também entre os habitantes do sertão do Ceará.

Aqueles que eram atingidos pela doença provavelmente deixavam de realizar suas atividades cotidianas, sejam elas de trabalho, lazer, enfim, as preocupações se voltavam para evitar e combater a doença. Pensar na extensão do fenômeno para o cotidiano da população a partir do número de óbitos se mostrou insuficiente, pois nem todos que eram acometidos morriam e nem todos os que morriam entravam nas estatísticas. No entanto, o fato de haver contraído a doença, causava a incapacidade temporária para o exercício das funções habituais.

Nesse sentido, analisamos ainda a quantidade de acometidos pela doença no Município, salientando que assim como os dados acerca dos óbitos encontram limitações em sua produção, acreditamos que o mesmo ocorreu com relação ao número de acometidos. Ainda assim não desconsideramos sua relevância para o propósito de visualizar a influência do cólera na Cidade.

A variação do número de casos de mortos e acometidos pelo cólera em Quixeramobim no ano de 1862 pode ser observada no gráfico abaixo:

Gráfico 1: Variação dos óbitos e acometidos por cólera-morbo, 1862 ⁴²⁴



As datas que indicam a quantidade de mortos e acometidos correspondem as que eram informadas nas correspondências enviadas de Quixeramobim para *O Cearense* e *Gazeta Oficial*. É importante salientar que as estatísticas apresentadas nos periódicos possuem lacunas e o número de acometidos não foi apontado em todos os relatos.

A elevada quantidade de acometidos, em relação ao número de óbitos, pode ser um indicativo da situação vivenciada pela população quixeramobinense, pois aqueles que se encontravam debilitados também tiveram seu cotidiano modificado, estando impossibilitados de executar as tarefas rotineiras.

Para a família, ter um parente doente significava preocupação para com o enfermo e ainda com a possibilidade de aquisição do mal pelos demais habitantes da residência. Os cuidados a serem ministrados aos coléricos demandavam solicitude constante, especialmente por parte das mulheres, que geralmente são as responsáveis pelo cuidado dos filhos e cônjuges. Fazia-se necessário fornecer medicamentos, preparar a alimentação adequada, pro-

424 Tabela elaborada com base em dados expostos nos jornais *Gazeta Oficial* e *O Cearense* no período entre 1862 e 1863.

mover a higiene do acometido, bem como da roupa de cama e do recinto onde ele se encontrava.

Em março de 1863, os casos de cólera continuavam a acontecer em Quixeramobim e as estatísticas apontavam um total de 230 óbitos para os dois anos. Diante das limitações dessas informações, discutidas anteriormente, não pretendemos aqui utilizar os dados quantitativos como se correspondessem fielmente à realidade, pelo contrário, os utilizaremos na tentativa de perceber os períodos em que, possivelmente, a epidemia manifestou-se com maior intensidade.

Nos dizeres de Jacques Revel e Jean-Pierre Peter:

A doença é quase sempre um elemento de desorganização e de reorganização social; a esse respeito ela torna frequentemente mais visíveis as articulações essenciais do grupo, as linhas de força e as tensões que o traspassam. O acontecimento mórbido pode, pois, ser o lugar privilegiado de onde melhor observar a significação real de mecanismos administrativos ou de práticas religiosas, as relações entre os poderes, ou a imagem que uma sociedade tem de si mesma.⁴²⁵

Compreendendo a doença a partir do conceito exposto acima, buscamos perceber de que formas o cotidiano local foi alterado durante a manifestação da epidemia. Uma das alterações observadas no cotidiano de Quixeramobim foi localizada através da análise das atas de eleições⁴²⁶. Realizadas no consistório da Igreja

425 Jacques Revel e Jean-Pierre Peter – O corpo – O homem doente e sua história. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. *História: novos problemas*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995. p. 144.

426 As cópias das atas eleitorais foram consultadas em: APEC. Setor Cartorial. Livro de Notas de Quixeramobim, n. 36, o qual contém registros de 17.08.1861 a 17.11.1863.

Matriz de Santo Antonio de Quixeramobim, as eleições reuniam os membros do Colégio Eleitoral, composto por 49 eleitores, dos quais 38 eram da sede e 11 do distrito Boa Viagem.

Foram observadas variações no número de eleitores presentes às eleições nos períodos em que o cólera se manifestou de forma mais intensa. Em 08 de janeiro de 1862, antes do início da epidemia, 48 vereadores compareceram para a eleição destinada a selecionar um candidato a senador, tendo faltado a seção apenas um, o Pe. Claudio Pereira de Farias, por motivo não mencionado na ata. Em 31 de agosto do mesmo ano, na eleição para escolha de deputado provincial, compareceram 19 vereadores e faltaram 30.

Já em 09 de setembro de 1862, na eleição para deputado geral, 49 vereadores compareceram. No entanto, pouco tempo depois, grande número de eleitores faltou à outra eleição; em 21 de setembro, 29 compareceram e 20 faltaram, destes, dois haviam falecido vitimados pelo cólera: os senhores Manoel Antonio de Andrade e Pedro Jaime de Alencar Araripe⁴²⁷.

A variação no número de vereadores presentes às eleições coincide com os momentos em que os casos de cólera diminuam ou recrudesciam, pois quando a epidemia manifestava-se de forma mais intensa era comum que as pessoas evitassem o trânsito por locais infectados, além disto, o município era constituído também por várias fazendas, distantes da sede. Ainda podemos considerar os cuidados demandados pelos familiares como fator que impossibilitaria a continuidade das atividades rotineiras.

⁴²⁷ Pedro Jaime de Alencar Araripe foi o filho primogênito de Tristão Gonçalves de Alencar Araripe com a escrava Isabel Maria da Conceição. Nascido em 1809, foi criado junto com os filhos de Tristão Araripe e Dona Ana Triste. Mudou-se para Quixeramobim em 1829, aos 20 anos de idade, trazendo consigo livros, textos e mapas fornecidos pelo tio, o Senador Alencar, com o objetivo de assumir o cargo para o qual foi designado: professor de primeiras letras. Assim, tornou-se o primeiro professor de Quixeramobim. Cf. ALENCAR, Maria Helena; ARARIPE, Guarani Valença. Op. cit. passim.

Nesse momento de exceção e desorganização dos serviços, as multas aos vereadores faltosos foram perdoadas, “todos forão relevados da multa pelos justos motivos que se apresentarão” nas duas ocasiões em que houve um grande número de faltosos. As atas apresentaram-se de forma reticente acerca dos motivos que levaram ao não comparecimento dos eleitores, porém uma notícia publicada n’*O Cearense* em 09 de setembro de 1862, informando sobre o resultado das eleições de 31 de agosto em Quixeramobim, afirmou: “Hoje reunio-se o collegio eleitoral, faltando 30 eleitores com medo ainda do cholera; dos 19 comparecidos, o Dr. Pedro teve 15 votos, e o Victoriano, 4⁴²⁸”.

Assim, é plausível considerar a desorganização das atividades rotineiras em virtude da epidemia e do medo suscitado por ela, o que explicita o terror da morte por cólera influenciando na rotina da população quixeramobinense.

A fim de compreender a extensão do número de vítimas foi analisado o Livro de Óbitos n. 04 da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim, que contém registros datados de 18 de fevereiro de 1859 a 22 de junho de 1869, cuja análise revelou 34 óbitos tendo como causa mortis a epidemia de cólera no ano de 1862, e mais quatro em 1863. Número bastante inferior em comparação com as estatísticas de vítimas publicadas nos jornais analisados, bem como nos ofícios remetidos pelas Comissões de Socorros de Quixeramobim e do distrito Quixadá.

Heitor Pinto de Moura Filho apontou as dificuldades no tratamento historiográfico dos registros de óbitos, pois, no caso brasileiro, são incertas e irregulares: “Os registros de óbitos de escravos e das populações rurais, por sua vez, permaneciam mais

428 O Cearense. 09.09.62. Anno XVI, n. 1541. Quixeramobim, p. 01. (Noticiário)

frequentemente à margem dos registros formais, centralizados nas paróquias”⁴²⁹.

A dificuldade em apontar o número correto de mortos, tendo como base os registros de óbitos, foi referida ainda pelo vigário interino de Quixeramobim, Pe. José Jacinto Bezerra Borges de Menezes, pois questionado pelo então Presidente da Província, Inácio Correia de Vasconcelos, acerca do número de vítimas da seca de 1877 na Cidade, afirmou que não poderia responder com exatidão

qual o número de mortos que a seca causou na Freguezia, porque muitos nos lugares mais remotos da Matriz deixam de vir sepultar aos corpos, pela longitude do caminho. Assim onde morreram se enter-raram. Pessoas idôneas calcularam em ter morrido mais de 500 pessoas, sendo a maior parte crianças. Foram comidos de morte pela fome⁴³⁰.

Fica evidente o caráter de imprecisão com que os registros eram feitos, pois havia casos que não chegavam ao conhecimento dos clérigos para serem incluídos nas estatísticas, que ficavam a cargo de “pessoas idôneas”, as quais apresentavam estimativas jul-gadas próximas da quantidade de óbitos realmente ocorrida.⁴³¹

429 MOURA FILHO, Heitor Pinto de. Tratamento historiográfico de registros de óbitos. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de. (Orgs) **Uma história brasileira das doenças**. Vol. 3. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2010. p. 118.

430 Ofício remetido pelo Pe. José Jacinto Bezerra Borges de Menezes ao Presidente Inácio Correia de Vasconcelos. Apud: PORDEUS, Ismael. Op. cit., 1955. p. 205.

431 A dificuldade de utilizar os registros de óbitos de forma quantitativa também é apontada em: BELTRÃO, Jane Felipe. Cólera e Gentes de Cores ou o Acesso aos So-corros Públicos no século XIX. In: **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 14(2). 2004. p. 257-282. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312004000200005&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 mai. 2011.

Considerando as deficiências observadas nos registros realizados em Quixeramobim, especialmente em períodos de desorganização, como uma epidemia, percebe-se ainda o registro tardio de alguns óbitos: em 1863 constam 27 ocorridos em 1861, e 51 de 1862. Já em meio aos registros de 1864, foram informados 11 de 1862, e 25 de 1863. A maioria dos registros informados tardiamente é de pessoas falecidas e sepultadas nos distritos Quixadá e Boa Viagem, cujos padres provavelmente, remetiam os dados somente anos depois. Assim, tornou-se inviável explorar os livros de óbitos quantitativamente e a problematização foi construída tendo por objetivo vislumbrar quem eram estas vítimas que tiveram os dados dos óbitos registrados.

Quem eram as vítimas do cólera? Qual seu estado civil, sua cor de pele, faixa etária? Quais os ritos fúnebres vigentes? Para responder a estas questões, transcrevemos os dados em forma de tabelas e posteriormente os agrupamos em gráficos. Mesmo considerando que os números não correspondem à realidade vivenciada em Quixeramobim durante a epidemia de cólera, os registros apresentados trazem uma variedade de informações interessantes.

A estrutura dos registros de óbitos continha informações acerca do estado civil, idade, nome dos pais, cônjuges ou proprietários – no caso de escravos –, *causa mortis*, estado civil, e alguns ritos fúnebres, como pode ser observado a seguir:

Aos vinte três dias do mês de Janeiro de mil oitocentos e sessenta e dois faleceu da vida presente sem receber os sacramentos da Igreja Trajano Clemente de Andrade de idade quarenta e quatro annos pouco mais ou menos, casado que foi com Maria das Merceis Silva Lobo, e no dia seguinte foi sepultado no cemitério desta cidade de Quixeramobim em há-

bito preto encomendado solenemente por mim;
do que para constar mandei fazer este assento que
assigno.

Conego Vigr.^o Ant.^o Pinto de Mendonça⁴³²

Como é possível perceber, neste caso não consta a causa da morte, eram comuns as omissões de informações no conjunto do registro. Conforme Edgar de Andrade, seu antepassado, Trajano, foi vítima do cólera:

A história de Naninha era a história da epidemia do cólera em Quixeramobim. O mês de junho foi terrível para os Andrades. No dia 4 de junho, a menina Ana Estela, de nove anos, viu morrer de cólera a tia Maria das Mercês, viúva do tio Trajano de Andrade, falecido de cólera, quatro meses antes, a 23 de janeiro. No dia seguinte, 5 de junho, morreram o pai da menina, Manuel Antônio de Andrade, 44 anos, e o irmãozinho José, de dois anos. E, antes de junho terminar, no dia 26, morreu mais uma irmã: Maria d'Anunciação Francisca, de 20 anos.⁴³³

No entanto, Trajano de Andrade faleceu em janeiro de 1862, antes da epidemia se manifestar em Quixeramobim, o que veio a ocorrer apenas em maio do mesmo ano, todavia, é possível que tenha contraído a doença em outra localidade.

Trajano de Andrade, irmão do vereador Manoel Antonio de Andrade, foi uma das oito pessoas a ser sepultada em hábito

432 CDQ. Livro de Óbitos da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim, n. 04. Data: 18.02.1859 a 22.06.1869. fl. 69 av.

433 ANDRADE, Luís Edgar de. Andrade Furtado - Raízes e Origens. *Revista do Instituto do Ceará*, 1990. p.162.

preto em Quixeramobim no período analisado. O restante do grupo continha também mulheres, crianças e idosos, e alguns apresentavam em comum o fato de haverem contado com encomendações solenes. Seria a cor preta uma diferenciação por status social, ou apresentava alguma simbologia em relação à morte? Conforme João José Reis “o uso de mortalhas pretas aumentou desde o início do século XIX em Salvador e no Rio (...) na corte o uso do preto se difundiu principalmente entre mulheres casadas⁴³⁴”. Devido à variedade de pessoas, com faixa etária e gêneros distintos, ao utilizarem preto em seus hábitos, acreditamos que tal preferência pela cor relacionava-se a uma decisão tomada pelos familiares ou ainda determinada em testamento.

A epidemia de cólera deixou um grande número de órfãos e viúvas, que em muitos casos ficaram dependentes da caridade alheia. O falecimento de um único membro já causava um impacto profundo no cotidiano da família, não apenas a nível emocional, mas também organizacional e econômico. No caso de o genitor falecer, e a mãe não possuir fonte de renda ou heranças e os filhos serem menores de idade, a família estaria desamparada economicamente, já quando era a mãe que falecia a rotina da casa estaria abalada.

Uma das famílias a passar pelo segundo caso foi a do Cel. Antonio Rodrigues da Silva e Sousa⁴³⁵, que se casou aos 24 anos de idade com Anna Joaquina da Silva Câmara, que veio a falecer vitimada pelo cólera.

434 REIS, João José. O cotidiano da morte no Brasil oitocentista. In: ALENCASTRO, Luiz Felipe de. (Org.) *História da vida privada no Brasil*. vol. 2. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. p. 111.

435 Sobrinho de Francisca Angélica, esposa de Manuel Torres Câmara, braço direito do Padre Pinto no Partido Liberal. Foi criado pelo casal. Anna Joaquina da Silva Câmara, sua esposa, era filha de Miguel Alves de Melo Câmara.

Outra prova de afeição e fidelidade ele demonstraria à sua esposa amada, quando esta em pleno verdor dos anos figuraria entre as vítimas fatais da terrível cólera-morbo que dizimava indistintamente a população cearense. O infausto acontecimento, verificado no dia 30 de junho de 1862, o abateu profundamente, e embora só contando na oportunidade com 38 anos de idade e todos os filhos menores, não contraiu novas núpcias preferindo manter-se na viuvez, fiel a inesquecida esposa, tornando-se então, um homem meditativo e solitário, evitando participar de acontecimentos sociais, vivendo praticamente para os filhos e seus negócios.⁴³⁶

O Cel. Silva e Sousa, ao longo dos anos, tornou-se uma “figura prestigiosa” na cidade, destacando-se como “detentor de sólida fortuna em terras, escravos, gado e ouro”, mas, aos 38 anos estava viúvo e com sete filhos menores de idade, conforme seu trineto, autor do artigo.

O registro de óbito de Anna Joaquina da Silva Câmara revela que ela tinha apenas 23 anos quando faleceu, deixando sete crianças sem mãe.

Aos trinta dias do mês de junho de mil oitocentos e sessenta e dous falleceo da vida presente do Cholera morbus Dona Anna Joaquina da Silva Camara de idade vinte e tres annos casada que foi com o Capitão Antonio Rodrigues da Silva e Sousa e foi sepultada no Cemitério desta Cidade de Quixeramobim, hábito branco encommendada por mim; do que para constar mandei fazer este assento, que assigno. O Vigário Interino Francisco de Paula Meneses⁴³⁷

436 CÂMARA, Fernando. O Coronel Silva e Sousa e o Centenário de sua Morte. In: *Revista do Instituto do Ceará*, 1985, p. 182.

437 CDQ. Livro de Óbitos da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim, n. 04. fl. 88 v.

No entanto, a causa da morte apontada pelo esposo da mesma era diferente. Em resposta ao pedido feito pelo Vigário Antonio Pinto de Mendonça, de um testemunho acerca de sua atuação, Antonio Rodrigues da Silva Sousa, que então ocupava o cargo de Juiz de Paz, afirmou o seguinte:

Attesto que V.S., na qualidade de parocho d'esta freguesia, portou-se no tempo da epidemia do cholera-morbus de um modo tão louvável no desempenho das funções de seu honroso cargo, que mereceu de todos muitos encômios, deixando assas penhorados os que a V.S. recorrerão nestas circunstancias, atenta a promptidão e caridade, com que a qualquer hora do dia e da noite V.S. se prestava a ministrar aos enfermos os soccorros espirituaes – que no numero dos que sse confissão eternamente agradecidos a V.S. figuro eu por haver V.S. se prestado meu promptamente as 11 horas da noite do dia 29 do referido mez de junho a confessar a minha senhora, que se achava com o typho, de que fallecera na madrugada do dia seguinte – e que V.S. no caracter de homem particular, se fizera também credor da gratidão dos habitantes d'esta cidade, pois que sempre liberalisava esmolos aos indigentes, e prestava a quem quer que fosse os soccorros temporaes, de que podia dispor.⁴³⁸

Os dados apontados pelo viúvo contradizem dois pontos do registro de óbito de Anna Joaquina: a causa da morte é o tifo, e a mesma teria recebido os sacramentos ao que parece ministrados pelo próprio vigário.

438 O Cearense. 09.12.1862. Anno XVII, n. 1554. Uma simples resposta ao Sr. F. J. de Mattos. p. 3. (Communicado)

A morte de Anna Joaquina é citada ainda pelo Pe. Antonio Pinto de Mendonça, em correspondência publicada n' *O Cearense*:

Entre os mortos as pessoas mais notáveis são a mulher de João Machado Pimentel, a mulher de Antonio Rodrigues da Silva e Souza, e de Miguel Alves de Mello Camara, viúva que tinha sido do major João Bernardes, a de Geminiano Joaquim de Brito, filho do Dr. Assis, o Araripe, uma irmã do Dr. Americo, um moço sobrinho do Dr. Saraiva ⁴³⁹.

Assim como ela, as demais mulheres também tiveram seus nomes ocultos, cuja identidade se revela apenas pelo laço matrimonial e familiar, bem como os jovens que são referenciados por seus parentes, homens de destaque na sociedade local.

Na análise dos registros de óbitos localizamos seus nomes. Em 26 de junho de 1862, faleceu Dona Maria Delfina de Souza Pimentel, aos 22 anos, “casada que foi com o Alferes João Machado de Sousa Pimentel” ⁴⁴⁰. No dia 01 de julho, faleceu Dona Fausta Juvita Beserra Castello Branco, com a idade de 20 anos, “casada que foi com Geminiano Joaquim de Brito Castello Branco” ⁴⁴¹; e em 02 de julho, foi a vez de Dona Antonia da Motta Sousa ⁴⁴², deixar a vida presente, aos 52 anos, “casada que foi com Miguel Alves de Mello Camara”, o qual ficou viúvo pela segunda vez ⁴⁴³. As três foram envoltas em hábito branco, sepultadas no Cemitério de Quixeramobim e encomendadas pelo Vigário Interino Francisco de Paula Meneses, destas apenas a Dona Fausta Juvina recebeu todos os sacramentos da penitência.

439 *O Cearense*. 22.07.1862. Anno XVI. n. 1534. Quixeramobim, p. 02. (Correspondências)

440 CDQ. Livro de Óbitos da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim, n. 04. fl. 88 v.

441 *Ibid.* p. 88 av.

442 *Ibid.* p. 88 v.

443 Cf. CÂMARA, Fernando. Op. cit. 1985, p. 182.

Outro caso dramático localizado no Livro de Óbitos foi o falecimento de um casal, no mesmo dia, ambos ainda bastante jovens.

Aos tres de julho de mil oitocentos e sessenta e dous faleceo da vida presente do cholera morbus Manoel Pio da Silveira de idade vinte e cinco annos casado que foi com Quitéria Maria da Conceição. (...) Aos tres de julho de mil oitocentos e sessenta e dous faleceo da vida presente do cholera morbus Quitéria Maria da Conceição casada que foi com Manoel Pio da Silveira. ⁴⁴⁴

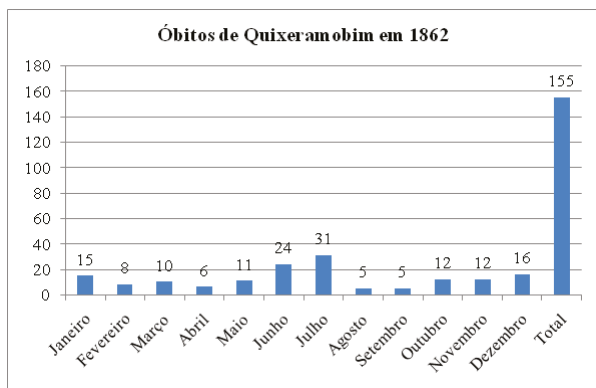
Ambos foram sepultados no Cemitério de Quixeramobim, envoltos em hábito branco e encomendados pelo Vigário Interino Francisco de Paula Menezes.

Mais uma vez nos remetemos à reflexão acerca da importância de abordar as epidemias, não apenas como fenômenos biológicos, mas abrangendo as consequências que trazem para a sociedade, a economia, bem como as marcas causadas nos que a elas sobrevivem.

Os gráficos a seguir apresentam os óbitos registrados dos anos de 1862 e 1863, divididos por mês:

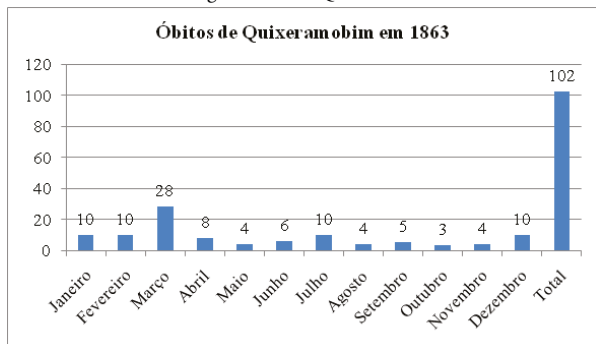
⁴⁴⁴ CDQ. Livro de Óbitos da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim, n. 04. fl. 89 av.

Gráfico 2: Total de óbitos registrados em Quixeramobim no ano de 1862



Em 1862, os meses de junho e julho apresentaram uma elevação no número de óbitos na cidade, e correspondem ao início da epidemia. O cólera ocupa 22% num universo de 155 óbitos, seguido pelos espasmos, com 21% dos falecimentos. Já em 1863, foram informados apenas quatro casos de morte por cólera.

Gráfico 3: Total de óbitos registrados em Quixeramobim no ano de 1863



Era comum no século XIX que sinais e sintomas fossem percebidos como a própria doença, assim febres ou espasmos poderiam corresponder a várias moléstias que os desencadeassem. Acidentes como afogamentos, queimaduras e mordida de cobra, dividiam espaço nos livros com partos, doenças infantis – garrotilho -, e problemas do sistema respiratório, entre outros.

Conforme George Rosen, sob a designação de febres “se juntavam uma variedade de condições febris, em sua maioria casos de tifo exantemático e de febre tifoide⁴⁴⁵”. Outras *causa mortis* apontadas nos anos de 1862 e 1863 foram: “ás do vento”, “de ar”, estupor, esquenência⁴⁴⁶, pleuriz⁴⁴⁷, maligna, hidropisia⁴⁴⁸, fluxo de sangue⁴⁴⁹ e espasmos⁴⁵⁰.

Para compreender o significado destas moléstias, no século XIX, recorreremos ao Dicionário do Dr. Chernoviz. A maligna era uma expressão utilizada em referência a febres malignas:

445 ROSEN, George. Op. cit. p. 41.

446 Esquenência ou esquinencia: sinônimo de angina. “Do verbo latino *angere*, sufocar. Assim se denomina toda a afecção inflamatória da garganta, caracterizada pela dificuldade mais ou menos intensa na deglutição, e as vezes na respiração”. Cf. CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. Op.cit. Vol.1. p. 170.

447 Pleuriz: “Inflamação da pleura, membrana que reveste os pulmões, pode ser agudo ou crônico”. Causas: “supressões rápidas da transpiração, impressão de ar frio sobre a pele quando o corpo está suando, ou a ingestão de líquido muito frio ou nevado em idênticas circunstâncias”. Cf. CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. Op.cit. Vol.2. p. 754-757.

448 Hidropisia: “Dá-se o nome de hidropisia a todo derramamento de serosidade em uma cavidade qualquer do corpo ou no tecido celular subcutâneo”. Cf. CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. Op.cit. Vol.2. p. 160.

449 Fluxo de sangue: hemorragias. Cf. CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. Op.cit. Vol.1. p. 1199.

450 Espasmo: “Contração involuntária dos músculos, principalmente dos que não obedecem a vontade”. O sentido da palavra era muito vago, era um termo utilizado como sinônimo de convulsão, ataque de nervos, tétano e apoplexia. Cf. CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. Op.cit. Vol.1. p. 1028.

Por este nome designam-se, ora a inflamação do cérebro, ora a de suas membranas, ora os acidentes nervosos que predominam em certas inflamações do tubo digestivo, e finalmente certas moléstias convulsivas, acompanhadas de acidentes graves e muitas vezes terminando de uma maneira fatal ⁴⁵¹.

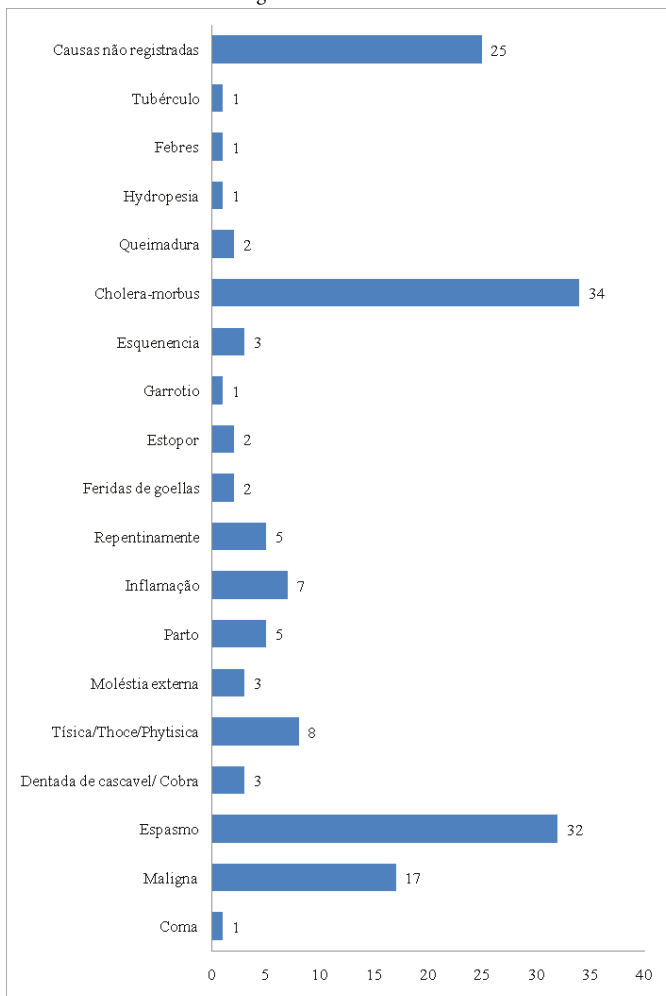
As denominações “ás do vento”, “de ar” e “estupor” correspondiam à “apoplexia”, que seria uma congestão de sangue no cérebro, cujo principal sintoma era a perda dos sentidos e movimentos. As causas variavam: paixões vivas, ira, alegria em excesso, pesares profundos, embriaguez, exposição da cabeça descoberta a um sol ardente, banhos muito quentes e prolongados, abuso dos prazeres venéreos nas pessoas idosas, gritos violentos, sono prolongado e até vestidos muito apertados eram apontados como responsáveis pela apoplexia⁴⁵².

Nos gráficos a seguir organizamos as quantidades de óbitos por causas apontadas nos registros feitos pelos padres no Livro de Óbitos nº 04 da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim:

451 *Ibid.* p. 1096.

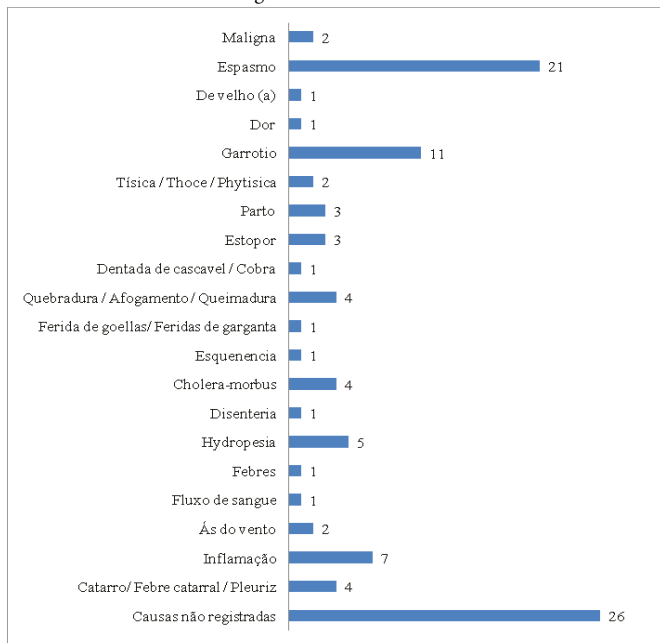
452 CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. Op. cit. Vol.1. p. 199.

Gráfico 4: Causas de óbitos registrados em 1862



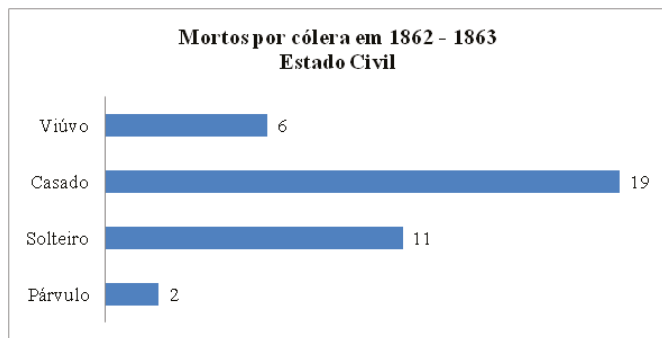
Como é possível perceber na análise do gráfico, muitos óbitos não tinham a causa registrada. Em 1862, a quantidade de registros sem referência ao motivo que levou ao falecimento atingiu quase o mesmo número que os registros de cólera.

Gráfico 5: Causas de óbitos registrados em 1863



A partir da amostra fornecida pelos registros de óbitos dos coléricos, de 1862 e 1863, organizamos os registros em tabelas contendo todas as informações disponíveis (sexo, idade, cor, condição social, cor do hábito, local de sepultamento, estado civil), a partir das quais foram problematizados, e as informações divididas por categorias. A primeira delas foi o estado civil das vítimas fatais do cólera:

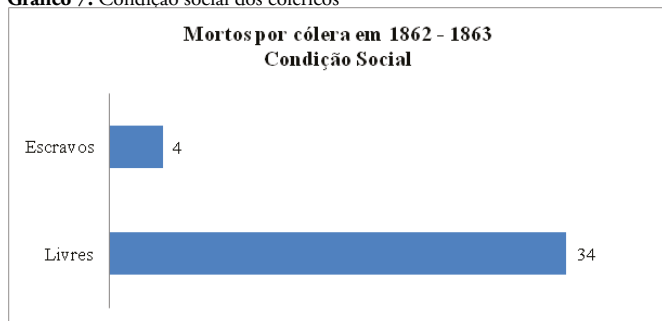
Gráfico 6: Estado civil dos coléricos



A presença de párvulos, solteiros, casados e viúvos, aponta para o caráter não seletivo da doença que atingia indistintamente pessoas de diversas faixas etárias. A proporção real é incerta, no entanto, por esta amostragem, fornecida no Livro de óbitos número 04, a maioria era constituída por pessoas casadas, o que remete ainda à questão do impacto da epidemia na dissolução familiar, deixando órfãos e viúvas, muitas vezes desprovidos de recursos e dependentes da “caridade” do governo.

Agrupamos ainda os registros de óbitos dos coléricos por condição social:

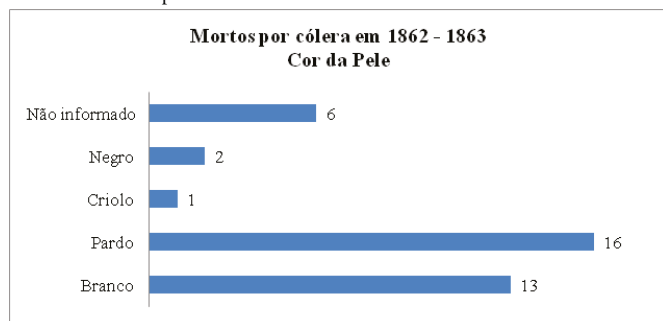
Gráfico 7: Condição social dos coléricos



Através deste gráfico é visível que a doença atingia tanto livres quanto cativos, mas é necessário considerar novamente que a proporção entre os dados pode não corresponder ao que houve realmente. Logo, por que motivo os livres aparecem em maior número? Será que os escravos tinham suas mortes negligenciadas? Eles recebiam os sacramentos da Igreja Católica ou mantinham seus próprios costumes religiosos? Será que o fator determinante para o registro dos mesmos estava relacionado ao lugar social de seus donos? São questões que pairam e cujas respostas infelizmente repousam no silêncio da ausência de registros.

As mesmas questões podem ser aplicadas aos dados sobre cor da pele:

Gráfico 8: Cor da pele dos coléricos

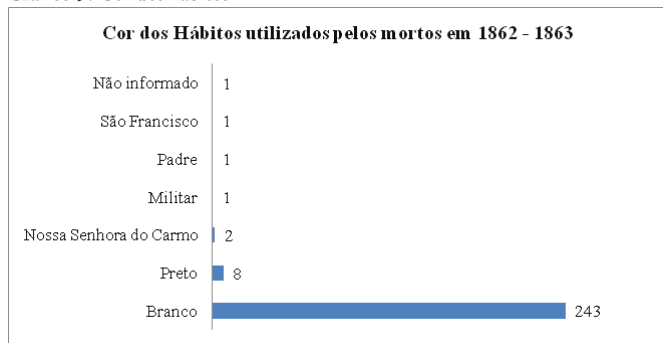


A cor da pele significa não somente um dado biológico, mas principalmente social. É certo que os negros e o crioulo citados no gráfico eram cativos, porém também o eram alguns pardos. A presença de brancos em número superior aos negros poderia indicar o caráter não seletivo da doença, lembrando que as condições de saneamento na cidade eram idênticas para todos, porém aqui cabe novamente a reflexão sobre quem eram essas pessoas e seu papel na sociedade local. Muitos negros podem ter perecido sem ter havido registro de suas mortes.

Conforme Tânia Pimenta, a maioria dos casos de cólera ocorridos no Rio de Janeiro haviam se manifestado nas pessoas mais pobres, isso poderia ser explicado pelo fato de que “as pessoas mais pobres, cujo acesso à água limpa era mais difícil e que não possuíam empregados para despejar as ‘imundícies’ longe de casa, tinham maior probabilidade de ser atingidas pelo flagelo”⁴⁵³.

Quanto aos ritos fúnebres aos quais os registros fazem menção, consta a cor do hábito, vestimenta selecionada para o sepultamento, e o tipo de encomendação fornecida pelos padres.

Gráfico 9: Cor dos hábitos



Cada vestimenta possuía uma simbologia específica: a cor branca referia-se a esperança na vida eterna, na ressurreição; os hábitos de Santos tinham por objetivo obter a interseção junto a Deus pela salvação da alma. Enfim, o vestuário fúnebre era uma das formas através das quais se buscava garantir uma “boa morte”⁴⁵⁴ e todas as cores e tipos de vestimentas manifestavam a intenção de garantir uma melhor entrada na vida eterna, seja sob

453 PIMENTA, Tânia Salgado. Op. cit. 2004 A, p. 37.

454 Cf. RODRIGUES, Claudia. Op. cit. 1997. p. 195-213.

os auspícios do santo de devoção ou patrono da irmandade a que em vida a pessoa fazia parte ou simplesmente pela escolha da cor, como significado de pureza e humildade ⁴⁵⁵.

A doença percorreu as estradas que ligavam a sede de Quixeramobim a seus distritos e a outros municípios, em períodos de intervalos e surtos, despertando receio antes mesmo de se manifestar. Bastava a existência de boatos sobre a existência de casos para que a população temesse a chegada da doença. Ao abordar a trajetória do cólera em Quixeramobim, procuramos possibilitar o vislumbre dos caminhos percorridos, das solicitações feitas ao Governo, bem como das respostas fornecidas em forma de recursos e de sua aplicação na distribuição aos devidos destinatários. Buscamos ainda problematizar acerca das vítimas da epidemia na Cidade, não todas, mas pelo menos as que tiveram seus óbitos registrados nos Livros da Paróquia.

No tópico seguinte abordamos as representações da doença na escrita dos envolvidos no combate ao cólera em Quixeramobim e de que formas essas representações refletiam-se na prática do combate à doença, assim como as apropriações da doença, enquanto fator político, social e econômico.

Esta Comissão em nome dos habitantes: representações do cólera na escrita dos envolvidos no combate contra a doença em Quixeramobim

Em uma quarta-feira, 07 de maio de 1862, o vigário da povoação de Quixadá, Pe. Claudio Pereira de Farias, junto com os demais membros da Comissão de Socorros da povoação escreveu

⁴⁵⁵ A este respeito consultar: REIS, João José. Op. cit.

uma correspondência contendo más notícias para o Presidente da Província. O estado sanitário desta povoação vinha causando preocupação, pois, desde 29 de abril de 1862, a localidade Quaty, distante apenas cinco léguas ao sul de Quixadá, vinha apresentando casos de cólera ⁴⁵⁶.

Das cinco pessoas acometidas, duas já haviam falecido, na completa ausência de médicos e remédios. Durante a execução do serviço de ministrar os sacramentos, o Pe. Claudio Farias observou as condições das habitações do local e questionou se isso “talvez concorresse para o desenvolvimento de tão terrível flagelo”, pois na casa da “primeira atacada” deparou-se com o “mau estado do casebre em que estava a doente, era uma lástima”⁴⁵⁷.

Não foram localizadas listas, nem algo do tipo, contendo os nomes dos membros das Comissões de Socorros de Quixeramobim e Quixadá. Nos ofícios e correspondências expedidas pelas mesmas, as assinaturas variam, talvez devido ao não comparecimento de todos os membros a todas as reuniões realizadas.

No caso de Quixeramobim, conforme afirmou o Cônego Antonio Pinto “os únicos membros da comissão, que se reunião nesse tempo ⁴⁵⁸” eram, além dele, Francisco de Assis Bezerra de Menezes e o delegado Cordolino Barbosa Cordeiro. Sendo que o segundo “sempre assistiu a todas as conferencias ⁴⁵⁹”.

456 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 07.05.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prt. 18/ Cx. 12.

457 Id.

458 O tempo a que o padre se refere é o início da epidemia, pois este trecho é parte de um conjunto de testemunhos coletados pelo padre para provar que não havia proposto o desengajamento do Cirurgião do contrato feito com o governo para curar os coléricos, tendo em vista que o Cirurgião encontrava-se vitimado pela epidemia.

459 *O Cearense*, 09.12.1862. Anno XVII. n. 1554. Comunicado, p.03. (Correspondências)

A partir da análise das fontes depreende-se que os membros da Comissão de Socorros de Quixeramobim eram os seguintes:

- ✓ Cordolino Barbosa Cordeiro⁴⁶⁰ – Juiz Municipal e Delegado;
- ✓ Cônego Antonio Pinto de Mendonça – Vigário
- ✓ Padre Dr. Antonio Elias Saraiva Leão⁴⁶¹ – Presidente da Câmara
- ✓ Francisco de Assis Bezerra de Menezes⁴⁶² - Juiz de direito da Comarca de Quixeramobim, o qual foi apontado pelo Vigário como “um dos membros da comissão de socorros d’esta cidade, e seu presidente”.⁴⁶³
- ✓ José Amaro Fernandes⁴⁶⁴

460 Cordolino Barbosa Cordeiro (1831-1882): Nascido em Canindé, Ceará. Bacharel em Direito pela Faculdade de Direito de Recife, em 1858 iniciou a vida pública como Promotor, em Quixeramobim, posteriormente ocupando o cargo de Juiz Municipal, na mesma cidade. Casou-se, em 1867, com Florinda de Alencar Mattos, filha do Cirurgião Mattos. Cf. STUDART, Barão de. Op. cit. Disponível em: <<http://ceara.pro.br/cearenses/listapornomedetalhe.php?pid=33299>>. Acesso em: 15 nov. 2012.

461 Antonio Elias Saraiva Leão (1808-1896): Nascido em Morada Nova, Ceará, era filho e neto de grandes fazendeiros. Ordenado pelo Seminário de Olinda em 1836 e formado em Direito pela Academia da mesma cidade em 1845, foi capelão da Barra do Sitiá durante cerca de 20 anos. O Bispo Dom Luiz Antônio dos Santos procurou atraí-lo, ciente de sua ilustração e virtudes, para exercer um cargo em Fortaleza, o de Vigariato Geral. No entanto, ele não aceitou, apenas tendo exercido o vicariato de Quixeramobim durante três anos, em obediência, de 1º de setembro de 1872 a 23 de dezembro de 1875. Considerado uma pessoa excêntrica e reservada, foi eleito deputado em três biênios, porém nunca veio à Fortaleza para tomar assento na Assembleia Legislativa. Cf. CEARÁ. Assembleia Legislativa. Memorial Deputado Pontes Neto. Os clérigos na Assembleia Provincial do Ceará: 1821-1889. Fortaleza: INESP, 2008. p. 95-96. Disponível em: <<http://www.al.ce.gov.br/index.php/publicacoes?download=157>>. Acesso em: 15 nov. 2012.

462 Francisco de Assis Bezerra de Menezes (1814-1878): cursou Faculdade de Direito em Olinda, bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais em 1837. Em Quixeramobim ocupou o cargo de Juiz. Oficial da Ordem da Rosa, faleceu em Baturité. Cf. STUDART, Barão de. Op. cit. Disponível em: <<http://ceara.pro.br/cearenses/listapornomedetalhe.php?pid=32756>>. Acesso em: 15 nov. 2012.

463 O Cearense, 09.12.1862. Anno XVII. n. 1554. Comunicado, p. 03. (Correspondências)

464 O Coronel José Amaro Fernandes foi pai do médico quixeramobinense Cornélio José Fernandes. Faleceu em 1884, aos 71 anos de idade. Cf. STUDART, Barão de. Op. cit. Disponível em: <<http://www.ceara.pro.br/cearenses/listapornomedetalhe.php?pid=33301>>. Acesso em: 15 nov. 2012.

✓ Candido Franklin do Nascimento⁴⁶⁵

Já os que compunham a Comissão de Socorros de Quixadá⁴⁶⁶ eram:

✓ Pe. Claudio Pereira de Farias

✓ Antonio Duarte de Queiroz

✓ Antonio Mathias de França

✓ Bernardino Ferreira d’Azevedo

✓ Laurentino Belmonte de Queirós

✓ Miguel de Lemos

✓ Antonio Ricardo B. S. Lemos

✓ Thomaz de Mag. P.

✓ Jozé Severiano de Queirós

Quixadá era, então, uma povoação pertencente ao município de Quixeramobim e possuía sua própria Comissão de Socorros constituída pelo Pe. Cláudio Farias e membros das famílias fazendeiras de destaque da região, em especial, os Lemos e os Queiroz.

Em resposta às solicitações advindas de Quixeramobim, o presidente Figueiredo Junior respondeu em 13 de maio que, devido à falta de médicos em Fortaleza, não poderia enviar algum, conforme fora solicitado. Entretanto, como o Cirurgião Mattos residia na sede do Município, a Comissão de Socorros deveria contratá-lo “para ir desde logo prestando seus serviços nos lugares que forem atacados da epidemia”. Foram enviados medicamentos, baetas, e expedida autorização para que os medicamentos que faltassem fossem adquiridos na botica existente em Quixeramobim⁴⁶⁷.

465 Não localizamos informações referentes a dados biográficos de Cândido Franklin do Nascimento.

466 Não localizamos informações referentes a dados biográficos dos membros da Comissão de Socorros de Quixadá.

467 Cópia do ofício remetido do Presidente da Província para a Câmara Municipal de Quixeramobim em 13.05.1862. APEC. Fundo: Governo da Província do Ceará. Livro: 109. Data: 1856-1862. p. 23-24. Localização: Ala 04/Est.01/Prat. 01.

O cirurgião recebeu como oferta pela prestação dos serviços a quantia diária de 20 mil réis e comprometeu-se a empregar “todo o esforço de que for capaz para desempenhar os (...) deveres e não desmentir a confiança com que me acaba de honrar o governo da Província” ⁴⁶⁸.

Enquanto isso, a epidemia se aproximava de Quixadá atingindo a localidade Tapuiará. Das doze pessoas acometidas em Quati, nove haviam falecido, número que demonstrava o caráter letal da doença ⁴⁶⁹.

Já no mês de junho, a Comissão de Quixadá relatou ao presidente que a povoação encontrava-se em “falta absoluta de remédios”, apenas haviam recebido panfletos explicando como tratar os sintomas. Além de não existirem medicamentos na povoação, também não havia nenhuma pessoa que pudesse ir à Fortaleza em “condução para vir remédios”. Conforme a mesma Comissão, a causa para tal recusa era o “temor da peste” e “por dinheiro nenhum” encontrava-se pessoas disponíveis para tal tarefa. Mesmo que houvesse remédios “nem ao menos temos aqui curiosos que possam aplicar os remédios homeopáticos remetidos por esse Governo”. Tendo solicitado um dos dois médicos que estavam em Quixeramobim para atender a um acometido residente na localidade Tiro, não obtiveram resposta “e o doente sucumbiu”. Acreditando que caso algum médico de Quixeramobim se dirigisse à Quixadá, seria apenas de passagem, “esta Comissão, pois, em nome da grande população que habita este círculo so-

468 Cópia do ofício remetido pelo Cirurgião Francisco José de Mattos para a Comissão de Socorros de Quixeramobim, em 22.05.1862. APEC. Fundo: Câmaras Municipais. Série: Correspondências expedidas/Ofícios. Local: Quixeramobim. Data: 1850-1920. Localização: Ala 02/Est. 02/ Prát. 07/ Cx. 71.Cx. 71.

469 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá para o Presidente da Província em 28.05.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas/Ofícios. Local: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prát. 18/ Cx. 12.

licitou ao Presidente providencias, e Medico, ou ao menos hum curiôzo”.⁴⁷⁰

Até então Quati, Tapuiará e Tiro haviam apresentado casos de acometidos, sendo que, de 16 pessoas, dez faleceram vítimas do cólera e não haviam sido socorridas nem “por particulares e nem pelo Governo”, pois “não existe ali uma pessoa activa ou intelligente que pudesse beneficiar os atacados”. Em virtude da ocorrência de uma epidemia qualquer pessoa minimamente curiosa ou inteligente seria considerada eficaz para ministrar os medicamentos aos coléricos, apesar do momento de medicalização pelo qual passava o país, a excepcionalidade da situação não permitia a exclusividade da atuação dos médicos, até porque eram raros.⁴⁷¹

Conforme a Comissão de Quixadá, o primeiro caso de cólera ocorreu em dois de maio de 1862, atingindo maior intensidade no dia 15 do mesmo mês. Dia 24 de maio, foi acometida uma pessoa em Tiro e com isto a doença aproximava-se da Povoação. Apesar de afirmar a inexistência de pessoas capazes de ministrar os cuidados aos coléricos, a Comissão salientou que “as pessoas que mais se distinguirão no tratamento e em carregar à sepultura os mortos, forão João Branco d’Oliveira, Francisco Pereira da Veiga e Antonio Pereira da Veiga⁴⁷²”. Portanto os cuidados estavam sendo prestados da forma que era possível, por leigos.

Apesar da aproximação da doença e dos pedidos de auxílio remetidos pela Comissão, o mês de julho do ano citado chegou sem que a povoação de Quixadá estivesse preparada para lidar

470 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 28.06.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas/Ofícios. Local: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

471 Id.

472 Id.

com a tal enfermidade. Estando cercada por “tão terrível flagelo”, a referida povoação “ainda não tem caza de enfermaria designada por não haver hum só prédio devoluto que possa servir”. Sem enfermaria e também sem médicos, práticos, ou qualquer pessoa que pudesse “applicar hum remédio mesmo do mato”⁴⁷³, de sorte que existindo uma pequena ambulância de homeopathia não há quem os applique no caso de necessidade”. A única coisa que já estava pronta para o caso da ocorrência da epidemia era o local de sepultamento, em “um lugar remoto”. Nesse período, os casos de cólera já se manifestavam a cerca de uma légua⁴⁷⁴ de Quixadá, sob a denominação de colerina. O discurso do Pe. Claudio sugere, desse modo, que a morte em virtude da epidemia apresentava-se como uma realidade próxima e inevitável ⁴⁷⁵.

Para atender à solicitação feita pela Comissão de Quixadá, o Presidente Figueiredo Junior determinou que aquela se dirigisse à Comissão de Quixeramobim “para esta lhe fornecer os socorros precizos”. Assim, a primeira Comissão citada solicitou, através de officio, “um dos Médicos e a importância de duzentos mil reis para socorrer de prompto as pessoas indigentes”, tendo em vista estarem surgindo casos semelhantes à colerina ⁴⁷⁶.

O médico Januário Manoel da Silva, que atuava em Quixeramobim, na localidade Bom Sucesso, partiu para Quixadá, onde a colerina vinha ocorrendo em “grande escala, tendo apenas se

473 Por remédio do mato entenda-se remédios naturais, feitos à base de plantas, como chás, por exemplo.

474 Aproximadamente seis mil metros.

475 Officio da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 05.07.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prt. 18/ Cx. 12.

476 Officio da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 22.07.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prt. 18/ Cx. 12.

desenvolvido o cholera em uma preta velha que sucumbiu de estupor já depois de salva”, nesse caso, o cólera não foi considerado a causa da morte ⁴⁷⁷.

À medida que os casos apareciam, os médicos dirigiam-se para as localidades mais distantes percorrendo o sertão cearense. Com o surgimento de casos do cólera na distância de uma légua para lá “foi ter o hábil e caritativo Medico, que se vai prestando à todos os chamados, com a maior promptidão ⁴⁷⁸”. Enquanto isso, no mês de agosto, a Comissão de Quixadá aguardava o recebimento de 30 “cobertores ou baetas” enviados por ordem do Presidente ⁴⁷⁹.

Com a diminuição dos casos, o Dr. Januário recebeu ordens para deixar a povoação de Quixadá, por ofício da presidência da Província, datado de 13 de agosto daquele ano. Nesta época, o médico acompanhava o tratamento de oito pessoas, “que forão accommettidos do cholera”, dentre os quais “uma menina de nome Petronilla”, que se encontrava com “diarrhea abundante, vomitos e resfriamento”, tendo estado “em eminente perigo de vida, porem (...) acha-se quase restabelecida”. Em virtude do número de casos de cólera diminuir, o Dr. Januário apontava ainda a suposição de que as únicas pessoas que teria que tratar seria a menina Petronilla e “uma parda, gorda, de idade maior de quarenta que se acha de vômitos, diarrhea e cephalalgia intensa” ⁴⁸⁰.

477 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 06.08.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

478 Id.

479 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 06.08.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

480 Correspondência do Dr. Januário Manoel da Silva, Médico em Comissão do Governo, enviada ao Presidente da Província em 31.08.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

Devido ao tratamento destas pessoas, o médico afirmou que partiria apenas no dia 11 de setembro. No entanto, sua ida foi novamente adiada, tendo como justificativa o fato de “terem cahido gravemente accomettidos do cholera-morbus duas pessoas, sendo huma uma mulher chamada Anna Raimunda, e outra um homem de nome Joaquim Vidal”, assim atendendo ao pedido da Comissão de Socorros Públicos de Quixadá, sua partida foi adiada para o dia 15 de setembro ⁴⁸¹.

Esta decisão também foi informada ao Presidente pela Comissão de Socorros de Quixadá, que não hesitava em exaltar a atuação do referido médico, salientando que desde o início de sua atuação, em 31 de julho, vinha desempenhando suas atividades de forma louvável, “não se negando a qualquer chamado ainda mesmo tarde da noite assim como percorrendo por vários pontos do Districto duas e mais léguas, apenas era chamado”.

Em setembro, o médico partiu de Quixadá, mas o cólera não. Contrariando as expectativas de todos, inclusive da Comissão de Socorros, que havia devolvido, no início do mesmo mês, “dous fardos, contendo elles 50 cobertores”, destinados a serem distribuídos entre os indigentes ⁴⁸².

Quando acreditavam estar livres da epidemia, “eis que de novo rebenta esse terrível judeo”. Desta vez, o surto manifestou-se nas bases “da Serra do Estevão d’este Districto [Quixadá] ao poente desta Povoação em distancia de quatro léguas, em

481 Correspondência do Dr. Januário Manoel da Silva, Médico em Comissão do Governo, enviada ao Presidente da Província em 07.09.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

482 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 08.09.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

um sítio chamado Lapa”. Tendo os casos se iniciado em 24 de setembro, onze pessoas haviam falecido e 18 se encontravam acometidas, sem assistência médica, pois o Dr. Januário já se retirara ⁴⁸³.

Para atender aos habitantes dessa localidade foram contratados os serviços de um leigo que “por acaso” estava em viagem por Quixadá. Era o “hábil e inteligente Snr. Manoel de Souza Marfim, morador na Cidade do Aracaty e que tem curado e ajudado a curar este mal na cidade de Russas, e Quixeramobim, como consta de um documento ⁴⁸⁴”.

Apesar de enquadrado no rol de curiosos que atuavam mais por experiência prática do que acadêmica, Manoel de Souza Marfim contava com referências de bom trabalho nos municípios de Russas e Quixeramobim e estava de posse de um documento assegurando-lhe esta capacidade. Sua circulação no território cearense nos sugere outro olhar sobre o Ceará invadido pelo cólera, onde geralmente há menção apenas do transitar de médicos e padres, em virtude de apresentar a possibilidade de haver também a circulação dos demais profissionais das artes de curar, desprovidos do saber acadêmico que se encontrava em processo de legitimação na segunda metade do século XIX.

A Comissão de Quixadá optou por contratar os serviços do Sr. Marfim, porém necessitava da autorização do Governo da Província, que estaria livre inclusive para determinar o valor das diárias a que o referido cidadão teria direito em retribuição pelo tratamento dos coléricos. As atribuições do Sr. Marfim seriam “medicar

483 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 28.09.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

484 Id.

os atacados do mal e dar as providencias necessárias não só relativamente ao tratamento como as interrupções dos mortos ⁴⁸⁵”.

Conforme as afirmações da Comissão de Socorros de Quixadá acerca dos que residiam na Serra do Estevão, tratava-se de “um grande numero de habitantes e quase todos indigentes”. Cientes de que, antes de recorrer ao Presidente deveriam solicitar o que fosse preciso à Comissão de Quixeramobim, os membros da Comissão de Quixadá apontaram seu descontentamento em relação à primeira, pois tendo “recorrido a Quixeramobim, respondeu o Juiz Municipal, que não havia médico, nem outros recursos limitando somente em muito pouca quantia de medicamentos que (...) forneceu”. Assim, fazia-se necessário a pronta intervenção do Governo da Província ⁴⁸⁶.

Além da ausência de recursos e medicamentos, a realização dos sepultamentos das vítimas fatais da doença também estava comprometida, pois “já não se acha por dinheiro nenhum quem faça esse serviço ⁴⁸⁷”. Tal recusa pode ser justificada pelo temor da aquisição da doença, não faltando na historiografia sobre o cólera em outras províncias brasileiras, e em outros países, relatos sobre a recusa da população em prestar este serviço de solidariedade humana. Recusa, aliás, compreensível.

É importante salientar que eram, sobretudo, pessoas pobres que desempenhavam esta tarefa, além da intensa participação de prisioneiros e membros da força policial. Rodolfo Teófilo, na novela *Violação*, narrou que, devido à escassez de coveiros, foram enviados para Maranguape doze prisioneiros, condenados, para desempenhar esta função e em troca obteriam o perdão da justiça, os que sobrevivessem, é claro ⁴⁸⁸.

485 Id.

486 Id.

487 Id.

488 TEÓFILO, Rodolfo. Op. cit. passim.

Na descrição que o autor faz, os carregadores de defunto são apresentados como “mestiços, de feia catadura e de uma carnação tão vigorosa⁴⁸⁹”, demonstrando o determinismo racial, presente nas discussões da época e inclusive na Faculdade de Medicina da Bahia, local de formação acadêmica de Rodolfo, onde “os médicos procuravam entender o cruzamento racial como grave problema do Brasil, e concomitantemente, a sua suprema singularidade⁴⁹⁰”.

Ao descrever estes homens como “dois monstros, cada qual mais repelente pela sua moral, mais imundo pelo seu físico, mais asqueroso pelos seus vícios, indignos mesmo do amor de um cadáver⁴⁹¹”, apresenta os mestiços como sendo mais facilmente capazes de proceder de forma errada, relacionando aspectos físicos aos morais.

Teófilo apontou ainda que todos estavam embriagados. A respeito dessa prática é importante frisar que era comum que os responsáveis pelos sepultamentos fizessem uso de bebidas para enfrentar a tarefa que anteriormente era realizada pelos familiares e amigos, em cumprimento aos rituais religiosos, mas também se acreditava que o álcool era um dos preventivos contra a doença.

Com a desorganização dos rituais funerários, verificada em períodos epidêmicos, a afeição era substituída em grande parte pelo medo da morte. Conseqüentemente, evitava-se o contato com os cadáveres dos coléricos. Quanto aos familiares, em alguns casos, as famílias estavam com vários membros enfermos, assim a única possibilidade de enterro ficava a cargo dos carregadores de defuntos. Todavia, a excessiva quantidade de óbitos impossibilitava que os sepultamentos fossem realizados a contento, por isso,

489 Ibid. p. 255.

490 PINHEIRO, Charles Ribeiro. **Rodolpho Teófilo**: A construção de um romancista. Dissertação (Mestrado em Literatura Comparada) – UFC, Fortaleza, 2011. p. 92.

491 TEÓFILO, Rodolfo. Op. cit. p. 255.

não raro, alguns corpos eram jogados sobre o chão do cemitério, à espera de sepultamento.

As memórias de Rodolfo Teófilo registraram o cenário vislumbrado nas proximidades do cemitério de Maranguape como um local onde cadáveres se espalhavam pelo chão afora, “uns já podres, apodrecendo outros”. Na tentativa de solucionar esse problema, o padre Galindo⁴⁹² - além de promover as orações, confissões e ministrar sacramentos, realizava sepultamentos, no intuito de encorajar a população a fazer o mesmo e não abandonar os mortos ao desamparo. Com isso, buscava-se não apenas preservar os ritos fúnebres, mas também evitar que os corpos insepultos permanecessem exalando os miasmas pestilentos.

Afirmando ter ocorrido na Serra do Estevão casos de corpos insepultos por mais de 24 horas, a Comissão de Quixadá solicitou ao Presidente o envio de “ao menos quatro praças para darem sepultura aos cadáveres⁴⁹³”.

Em outubro de 1862, o cólera continuou se espalhando nas proximidades de Quixadá, desta vez em Ipueiras, situado a três léguas ao sul de Lapa, “onde já fez 3 victimas, e se achão 10 accommettidos”. A doença seguia seu caminho através da locomoção das pessoas e, no caso de Ipueiras, a Comissão de Quixadá afirmou que o cólera foi transportado “por uma mulher que da Lapa retirou-se para ali”⁴⁹⁴.

492 O Padre Galindo Firmo da Silveira Cavalcante, foi enviado para Maranguape em 1862, a fim de ocupar a vaga deixada pelo Padre Pedro Antunes de Alencar Rodovalho, que faleceu vitimado pelo cólera no mesmo ano. Cf. MACIEL, Dhenis. Op. cit. p. 11.

493 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 28.09.1862. APEC. Fundo: Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

494 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 05.10.1862. APEC. Fundo: Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

Os coléricos da Lapa e proximidades estavam sendo tratados em um hospital montado em Riacho do Meio, sob a responsabilidade do Sr. Marfim. Dos 56 coléricos recebidos para tratamento, 15 haviam falecido e os demais permaneciam sob cuidados, por isso o curandeiro não poderia se deslocar para atender aos acometidos de Ipueiras “que clamão socorro”⁴⁹⁵.

Um hospital provisório funcionava sob a atuação do “incansável Snr. Marfim” com o auxílio de “um enfermeiro e quatro coveiros”, tal distribuição de cargos pode sugerir a crença de que a possibilidade de sobreviver à doença era mais escassa que a de sucumbir à morte, ou apenas refletir a escassez de médicos e enfermeiros. Quanto a atuação destes sujeitos, a Comissão aponta que estavam sendo empregados “todos os meios a respeito a cura, tratamento e sepultura daquela porção de miseráveis”⁴⁹⁶.

Vivendo distante da sede do município de Quixeramobim, sob os cuidados de um curandeiro, estava a “porção de miseráveis” residentes em Lapa. Era sempre em nome dos miseráveis, pobres, indigentes, que os membros de ambas as comissões se dirigiam ao Presidente Figueiredo Junior. Recursos eram solicitados “a fim de que se possa cortar a marcha de tão terrível peste”. Ipueiras também era descrito como um local “muito habitado e de muita pobreza” e a população era apresentada nas fontes analisadas sempre como pobres e incapazes de promover o próprio tratamento.

Os documentos produzidos pelas Comissões não citavam as experiências populares, ou seja, como os miseráveis e indigentes

495 Id.

496 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 05.10.1862. APEC. Fundo: Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

vivenciaram o período epidêmico, de quais sistemas de cura eram adeptos, enfim, tal ausência de registro pode indicar o desprezo por parte do poder público e administrativo local pelas práticas de cura populares.

É plausível questionar ainda se tal ausência seria apenas uma forma de desaprovar e perceber como superstições os costumes populares, ou se também eles, homens pretensamente adeptos de um discurso científico com propagação nacional buscavam não manifestar qualquer traço de simpatia por tais concepções populares - mesmo que também fossem adeptos delas -, almejando com essa atitude um reconhecimento favorável diante das autoridades do Governo da Província, mostrando-se alinhados aos ideais médicos e higiênicos que partiam da Inspetoria de Higiene Pública do Ceará⁴⁹⁷.

Assim como o enfermeiro e os coveiros que auxiliaram os trabalhos do Sr. Marfim no hospital do Riacho do Meio permaneceram anônimos para a posteridade, sem que houvesse o registro de seus nomes e tampouco sua atuação fosse reconhecida pelo poder público, muitos homens e mulheres que socorreram seus conterrâneos permanecem esquecidos na historiografia local.

Dentre estes se sobressaiu Antonio Gomes de Oliveira, residente na Fazenda do Jaburu, que remeteu ao Presidente Figueiredo Junior uma correspondência em que afirmava ter prestado socorro aos “habitantes de Tapuiará, Banabuiú e Sitiá⁴⁹⁸, quando inopinadamente forão accommettidos pelo Cholera-morbus”. O objetivo de tal informação, segundo Gomes de Oliveira era

497 Id.

498 A Barra do Sitiá era um florescente povoado com estradas para carros de bois, destinadas aos mais importantes centros comerciais da Capitania: Aracati, com o seu porto, e Icó, na rota do mercado pernambucano. Cf. CÂMARA, Fernando. O patriarca da família Saraiva Leão. In: *Revista do Instituto do Ceará*, 1981. p. 168.

simplesmente levar ao conhecimento do Presidente os trabalhos desempenhados durante a quadra epidêmica, muitas vezes sacrificando as “possessões e saúde”⁴⁹⁹. Se ele estava almejando alguma honraria não sabemos, porém acreditamos tratar-se de um fazendeiro local que fez uso de seus recursos pecuniários para socorrer aos coléricos da vizinhança, destacando-se dos que apenas doavam os recursos para compor o montante de subscrições em favor dos enfermos indigentes.

Retornando à atuação do Sr. Marfim, sua contratação pela Comissão de Quixadá não contou inicialmente com o apoio do governo da Província, pois aquele determinou que deveriam ser solicitados os serviços do cirurgião Francisco José de Mattos, residente em Quixeramobim. Porém, a referida Comissão optou por não entregar o ofício destinado ao cirurgião “a vista da aptidão do Snr. Manoel de Sousa Marfim”, que vinha prestando “relevantes serviços, não só no ponto Riacho do Meio como em Ipueira com tres léguas de diferença não importando se era dia ou noite, com todo zelo e cuidado”⁵⁰⁰.

Assim, a Comissão preferiu permanecer com os serviços do curandeiro do que contratar o cirurgião, que em termos hierárquicos no quesito artes de curar, seria certamente considerado mais qualificado. Mas por que motivo se dera tal preferência? Para Regina Xavier, a relação entre os curandeiros e a população de Campinas, no caso por ela estudado, era pautada na “identidade e solidariedade que passavam pelas experiências que tinham

499 Correspondência de Antonio Gomes de Oliveira enviada ao Presidente da Província em 21.10.1862. APEC. Fundo: Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

500 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 13.10.1862. APEC. Fundo: Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

em comum e pela sua condição social. Tal identificação abria maiores possibilidades de comunicação ⁵⁰¹”.

Um fato que pode haver contribuído para a Comissão de Socorros de Quixadá haver optado por permanecer com os serviços do curandeiro Marfim é a atuação do Cirurgião Mattos na localidade Quati, de que nos fala o Vigário Antonio Pinto de Mendonça:

Pelo peso de tão grande maquina o *homem incansável* se moveo do seu lugar, e foi ao Quati; mas chegando ali, apeou-se em casa do Sr. Francisco Pereira, onde não havia doente algum, e deo as suas ordens sem se dignar a ver os doentes, não por *medo*, que nunca teve, mas porque tem horror a moléstia, e em ver as sepulturas, nem providenciar sobre ellas, partio sem perda de tempo para S. Caetano a casa do Sr. Francisco de Brito Pereira Alvarenga, para onde determinou, qua algumas pessoas do Quati o procurassem; mas quando estas lá chegarão, era uma vez; já o homem *incansavel e de grandes serviços* tinha voltado para esta cidade, onde chegou triumphante, repetindo as palavras de Cezar *beni, vidi vinci*. Mas com pouca demora se soube de tudo, o nosso homem emmudecia quando se fallava de Quati. ⁵⁰²

Este trecho faz parte de uma longa carta publicada no periódico *O Cearense*, através da qual o citado Vigário se defende de acusações feitas pelo Cirurgião no jornal *Pedro II*. Segundo o clérigo, diante dos boatos de que o cólera havia reaparecido em

501 XAVIER, Regina. Dos males e suas curas. Práticas médicas na Campinas Oitocentista. In: CHALHOUB, Sidney. (Org.) Op. cit. p. 340.

502 *O Cearense*. 09.12.1862. Anno XVII, n. 1554. Uma simples resposta ao Sr. F. J. de Mattos. p. 3. (Communicado) Grifos do autor.

Quati, o Cirurgião havia sido instado a comparecer a este lugar e distribuir os medicamentos, acompanhar o tratamento dos que fossem acometidos e examinar o estado das sepulturas das vítimas fatais do cólera. Porém, o mesmo recusou-se a desempenhar tais atribuições. Somente após a ameaça feita pelo delegado, Cordolino Barbosa Cordeiro, de que se o Cirurgião não fosse ao Quati o caso seria levado ao conhecimento do Presidente da Província, este resolveu cumprir a determinação, mas demorou um curto espaço de tempo na localidade, retornando em seguida para Quixeramobim.

Ainda conforme o Vigário, “nada aproveitou [a população] com a comissão do Sr. Mattos no Quati; e a mesma cousa podemos dizer a respeito da tão fallada comissão dos Milagres⁵⁰³”. Para conferir maior credibilidade as afirmações que fazia, o clérigo recorreu ao testemunho de algumas pessoas, dentre as quais o senhor Manoel Pereira de Brito, residente em Quati solicitando o seguinte:

Como Vmc. é morador do Quaty, e algumas pessoas de sua família foram victimas do cholera e como Vmc. está bem ao facto do modo porque o cirurgião da G.N. Francisco José de Mattos se portou, quando alli foi em comissão do governo, prestar soccorros médicos, e examinar o estado das sepulturas dos cholericos, que foram sepultados no cemitério da Cruz; rogo-lhe o favor de me enformar de tudo, e me permitir fazer de sua resposta o uzo que me convier⁵⁰⁴.

503 Milagres era o nome de outra localidade pertencente ao Município de Quixeramobim. Para lá veio um colérico da localidade Pelo Signal. A tão comentada comissão apontada pelo Pe. Pinto é que ao saber da existência do colérico, o Cirurgião apenas limitou-se a enviar medicamentos para o local e ocultou o fato do delegado, que apenas depois tomou conhecimento. Cf. Id.

504 *O Cearense*. 09.12.1862. Anno XVII, n. 1554. Uma simples resposta ao Sr. F. J. de Mattos. p. 3. (Communicado)

Não sabemos quem era este homem ao qual o padre se dirigia. Tampouco podemos observar qual o papel social desempenhado pelo mesmo e sua filiação partidária. No entanto, percebe-se que ele sabia ler e escrever, portanto, possivelmente tratava-se de alguém com certo grau de instrução e boas condições financeiras - talvez fosse um fazendeiro. Como resposta à solicitação feita pelo Vigário, o Sr. Manoel Pereira de Brito redigiu uma missiva, em 12 de outubro. Nela confirmava as acusações feitas pelo padre, detalhando a conduta do Cirurgião por ocasião da estadia em Quati:

Em resposta a carta supra de V.S. sou a dizer-lhe que o Sr. Francisco José de Mattos quando veio ao Quaty mandado pela comissão de socorros para ver o character do cholera, e examinar as sepulturas dos que tinham morrido da mesma moléstia dirigiu-se a casa de meu mano Francisco Pereira da Veiga, e não o achando em casa não se quis demorar a espera d'elle, e apenas conversou um pouco com a mulher e não se deu ao trabalho de ir ver os doentes do cholera, nem ao menos a uma mulher que se achava há muitos dias doente d'este mal, e que morava distante poucos passos da casa do referido meu mano. Tambem não foi ao cemitério examinar as sepulturas, e principalmente uma que estava muito arruinada e exhalava muito mau cheiro. Demorou-se muito pouco tempo que nem ao menos tirou a sela aos cavallos e deixou dito a minha cunhada, mulher do referido meu mano Francisco Pereira da Veiga, que quando elle, eu e outros chegássemos do Quixadá, onde tínhamos ido ouvir missa por ser dia de domingo, passemos a fallar com elle em S. Caetano, légua e meia distante, em casa de Francisco de Brito Alvarenga, o que fasendo meu mano até meia noite,

e quando chegou a S. Caetano já o não achou, e se tinha retirado para a cidade, pelo que a ida do Sr. Mattos ao Quaty foi de nenhum proveito para os pobres cholericos d'aquelle lugar. O que digo é verdade, e estou pronto a jura-lo se preciso for: e pode V.S. fazer o uso que quizer d'esta minha resposta ⁵⁰⁵.

Como é possível perceber por esse relato, a passagem do Cirurgião foi rápida, ele “nem ao menos tirou a sela aos cavallos”. O Vigário requereu ainda o testemunho do Inspetor do Quarteirão do Quati, Francisco de Brito Alvarenga, o qual em resposta afirmou que mesmo não tendo sido testemunha ocular dos fatos, obteve informações com os habitantes da localidade, os quais narraram o seguinte acerca da conduta do Cirurgião:

não se demorou tempo algum em casa de Francisco Pereira da Veiga, onde se apeou, e que não foi a casa de doentes, nem mesmo há d'uma mulher, que se achava doente do cholera, há dias, a qual morava bem perto do sobre dito Veiga. Tambem sei por informações de pessoas fidedignas, que o Sr. Mattos não foi visitar o cemitério, nem examinar as sepulturas. Sei, que o mesmo Sr. Mattos chegou a minha casa as onze horas do dia, e pouco se demorou a espera das pessoas do Quaty, as quaes quando chegaram já elle se tinha retirado para sua cidade, de sorte que a vinda do Sr. Mattos ao Quaty não produziu beneficio algum. O que levo dito é verdade e o affirmo em fé do meu cargo ⁵⁰⁶.

A afirmação sob o peso do cargo de funcionário público

505 Id.

506 Id.

certamente conferia um maior caráter de veracidade ao relato. As correspondências foram publicadas n' *O Cearense* somente no mês de dezembro, no entanto, não é impossível que as notícias tenham circulado oralmente logo após sua ocorrência.

Em novembro de 1862, as diárias a serem pagas ao Sr. Marfim ainda não haviam sido definidas, apesar da insistência junto à Comissão de Quixadá, “esse Snr. exigiu que esta Comissão lhe marque uma diária de acordo com o seu não pequeno trabalho sem o que não podia continuar ⁵⁰⁷”, os membros da citada Comissão acreditavam que tal atribuição deveria ser feita pelo Presidente, o qual, por sua vez, repassou a responsabilidade para a Comissão, pedindo-lhes que indicassem a “diária que julgar razoável aos serviços por elle prestados aos indigentes ⁵⁰⁸”.

Como é possível observar não havia um valor fixo a ser pago ao Sr. Marfim: era algo a ser definido conforme a qualidade dos serviços por ele desempenhados. “Tendo em vista os relevantes serviços prestados pelo Senr. Manoel de Souza Marfim em favor dos miseráveis que forão accomettidos do Cholera-morbus” a Comissão de Quixadá indicou que “para elle ser devidamente remunerado” deveria receber a diária de vinte mil reis ⁵⁰⁹.

A “Comissão de Soccorros de Quixadá diz que o supplicante prestou serviços em favor dos indigentes durante 42 dias”, de 25 de setembro até seis de novembro, “quando foi elle despendendo de sua Comissão a Serra do Estevam e outros loga-

507 Ofício da Comissão de Soccorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 13.10.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

508 Ofício da Comissão de Soccorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 06.11.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

509 Id.

res”. Os documentos e cópias referentes à atuação do Sr. Marfim parecem ter sido analisados por Bernardo Pinheiro Teixeira em seção da Tesouraria da Fazenda do Ceará, pois encontravam-se no Arquivo Público do Ceará reunidos e presos por um pedaço de papel recortado contendo informações sobre o caso, com o título “Manoel de Souza Marfim” onde constam o resumo dos ofícios trocados entre as Comissões de Quixadá e Quixeramobim e a Presidência da Província.

A partir da análise dos ofícios, a Tesouraria da Fazenda decidiu que a quantia de 20 mil réis diários era exorbitante:

Acho que de 8# rs a 10# rs pode-se dar a essa gratificação. Acho exorbitante a diária de 20# rs que a Comissão de Socorros de Quixadá propõe para que o curandeiro Manoel de Sousa Marfim, quando segundo consta de um officio da Comissão de Quixeramobim respondido hontem, esta arbitrou-lhe a gratificação de 10:000 rs. Entendo que lhe fica bem pago em 8:000 rs as diárias.⁵¹⁰

A clara desvalorização dos serviços prestados pelo curandeiro diz respeito à sua posição na hierarquia das artes de curar. Apesar de ser considerado capaz de atender aos pobres residentes em áreas distantes da sede de Quixeramobim, tendo que se deslocar entre povoados que distavam aproximadamente três léguas um do outro, na hora de indicar a quantia a que o mesmo teria direito, a Comissão de Quixeramobim teria apontado a metade do valor atribuído pela Comissão de Quixadá; valor que ainda foi percebido como exorbitante pela Tesouraria da Fazenda do Ceará.

510 Rascunho localizado entre os papéis da Tesouraria da Fazenda enviado para o Presidente Figueiredo Junior, sem data. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

A questão se prolongou até o ano seguinte e, em janeiro de 1863, a Câmara Municipal de Quixeramobim se posicionou diante de tal assunto. Conforme Francisco de Assis Bezerra de Menezes, José Amaro Fernandes e o Cirurgião Mattos, o Sr. Marfim “trabalhou pelo systema homeopatico no tratamento dos doentes”, porém se omitem da responsabilidade quanto à contratação dos serviços do mesmo afirmando que “esta Comissão o não engajou nem cousa alguma lhe prometeu de positivo”. No entanto, o curandeiro estava “consciente que conforme seus serviços havia uma informação ao Governo Provincial, a cuja generosidade ficaria o arbítrio de o recompensar como julgasse de justiça”.

Nesse sentido, é possível perceber o quanto a atuação de Marfim foi desvalorizada. A quantidade de dias em que trabalhou, informados pela Câmara de Quixeramobim, 20 ou 21 dias, também foi inferior a apresentada por Quixadá, por salientarem que “quando aqui chegou só havia de pé o Dr. Mendes”, pois o Cirurgião Mattos estava doente, com isto a decisão foi atribuída ao Presidente para fazer a justiça “que julgar merecer”.

É importante perceber que a assinatura do Cirurgião estava presente neste ofício, provavelmente tendo influenciado na sua redação, com o seu posicionamento, enquanto profissional das artes de curar, contrário à valorização das atividades exercidas pelo curandeiro, pois os médicos contratados pelo Governo recebiam a diária de 25 mil réis e o Cirurgião a de 20 mil réis. Portanto, o curandeiro não deveria receber a mesma quantia que ele, já que seus serviços eram considerados de natureza inferior ⁵¹¹.

511 Ofício da Câmara Municipal de Quixeramobim enviado para o Presidente Figueiredo Junior em 08.01.1863. APEC. Fundo: Câmaras Municipais. Série: Correspondências expedidas/Ofícios. Local: Quixeramobim. Data: 1850-1920. Localização: Ala 02/Est. 02/Prat. 07/Cx: 71.

As fontes localizadas nos conduzem somente ao longo do debate em torno do valor do pagamento a que o Sr. Marfim faria jus, não nos sendo possível afirmar o valor que ele efetivamente recebeu e, tampouco, seu destino após encerrar os cuidados com os coléricos de Quixeramobim. Percebemos as trocas de correspondências entre as Comissões de Socorros - de Quixeramobim e Quixadá – e o Governo da Província, cujas informações por vezes se contradiziam, como indicativo de tensão e desacordo entre seus membros.

Tal processo acerca da atribuição de valor aos serviços ofertados por um leigo nos remete à pesquisa de Ariosvaldo Diniz, sobre o cólera no Recife, na qual nos deparamos com um interessante personagem: o Pai Manoel ou Doutor Manoel da Costa. Este escravo, curandeiro, foi muito procurado pela população, por ocasião da epidemia de cólera, em 1856, e não demoraram a surgir boatos de que ele realizava curas instantâneas dos coléricos. Nesse período, a população via com desconfiança as práticas dos médicos acadêmicos, dando preferência ao tratamento realizado pelo curandeiro africano, pois desconfiavam de que os médicos pretendiam eliminar as pessoas de cor ⁵¹².

Conforme o autor citado, “temendo um motim popular, caso se proibissem as atividades do curandeiro, o governo provincial autorizou o dito pai Manoel a atender as vítimas do cólera no Hospital da Marinha do Recife”. Porém, apesar de satisfazer a população, tal medida gerou protestos por parte dos representantes da medicina oficial, levando à renúncia de todos os membros da Comissão de Higiene Pública de Pernambuco, os quais consideravam a contratação como um apoio oficial ao curandeiro, que chamavam de “charlatão” ⁵¹³.

512 DINIZ, Ariosvaldo da Silva. As artes de curar nos tempos do cólera. Recife, 1856. In: CHALHOUB, Sidney. (Org.) Op. cit. p. 355-356.

513 *Ibid.* p. 356.

Com o falecimento de alguns enfermos que estavam sob os cuidados do Pai Manoel, o governo de Pernambuco encontrou a saída para o impasse: proibiu o curandeiro de fazer uso de seu remédio. Mediante o descumprimento desta determinação o Pai Manoel foi recolhido a uma casa de detenção, despertando a revolta popular que clamava por sua soltura⁵¹⁴.

A intensidade das manifestações no caso de ambos é diferente, mas é possível perceber que ambos os curandeiros enfrentaram o repúdio por parte dos representantes da medicina acadêmica. Embora o poder público considerasse a importância de seus serviços, os mesmos eram encarados como inferiores, pensamento predominante na segunda metade dos Oitocentos, vinculado ao processo de legitimação da medicina no Brasil.

O comportamento para com a atuação do médico Dr. Antonio Mendes, foi bastante distinto do que é verificado em relação ao Sr. Manoel Marfim, que aparece com frequência apenas nos ofícios citados anteriormente, pois as notícias veiculadas n' *O Cearense* dão destaque para o serviço desempenhado pelos médicos – Dr. Januário, Dr. Antonio Mendes, Dr. Thomaz Hall – e ao Cirurgião Mattos, mesmo que de forma pejorativa ao último, na escrita do Vigário Antonio Pinto de Mendonça.

Dentre os médicos, o Dr. Antonio Mendes foi o mais exaltado pelo Vigário em suas correspondências publicadas no referido periódico. Enquanto o Cirurgião esteve impossibilitado de trabalhar, pois também fora acometido pelo cólera, o Dr. Mendes esteve sozinho no tratamento da população de Quixeramobim. Nas palavras do clérigo, “este medico tem sido incansável para com todos. Parece que só por esse prodígio do céu tem este medico resistido a tanto trabalho”. Os elogios ressaltavam ainda características da personalidade do médico: “Não duvido, creio mesmo

514 *Ibid.* p. 356-357.

que haverão médicos mais hábeis, mas nenhum mais humano, mais dedicado, e mais prompto no desempenho de seus deveres”. Inclusive este foi o médico procurado pelo Vigário para indicar os remédios que poderiam ser úteis caso a epidemia adentrasse em sua casa. Em dezembro de 1862, o clérigo afirmou ainda possuir uma “porção de remédios, que sobrarão e paguei ao boticário Sousa 117\$500 de receiptuários do Dr. Mendes, para minha família”⁵¹⁵.

Nas correspondências publicadas na *Gazeta Oficial* a postura do Vigário foi a mesma de exaltar a atuação do Dr. Mendes, no entanto, acrescentando que o médico estava arcando com todo o peso do serviço o qual “não he possível suporta-lo, ainda que a sua promptidão e dedicação, está acima de todo o elogio”, e já demonstrava também sinais de cansaço, pois se encontrava “bem doente dos seus velhos achaques, e he muito provável que não possa resistir a tanto, principalmente não tendo huma só hora de descanso nem de dia nem de noite”. Com isto “o Dr. Mendes fica já de pé muito fatigado porque não tem quem o coadjuve”⁵¹⁶.

O Dr. Antonio Mendes foi o médico responsabilizado pelo hospital que funcionou na sede de Quixeramobim, instalado através das subscrições feitas por membros da sociedade local. Conforme o Vigário, o hospital possuía apenas “alem de poucas camas, umas camizolas d’algodaozinho, e umas 6 ou 8 baetas”⁵¹⁷. Incluindo a enfermaria de Riacho do Meio, também chamada de hospital, temos conhecimento apenas destes dois locais estabelecidos para o tratamento de coléricos na região de Quixeramobim.

515 **O Cearense**. 09.12.1862. Anno XVII, n. 1554. Uma simples resposta ao Sr. F. J. de Mattos. p. 3. (Communicado)

516 **Gazeta Oficial**. 16.07.1862. Anno I, n. 1. Quixeramobim, p. 03. (Notícias diversas)

517 **O Cearense**. 09.12.1862. Anno XVII, n. 1554. Uma simples resposta ao Sr. F. J. de Mattos. p. 3. (Communicado)

Havendo chegado a Quixeramobim em 12 de junho de 1862, o Dr. Antonio Mendes da Cruz Guimarães somente teria sido chamado para atender coléricos no dia 24 de junho, data estabelecida pelo Vigário como marco inicial da epidemia na sede do Município, quando a doença manifestou-se em duas pessoas e permaneceu atuando até o mês de setembro do mesmo ano, quando foi enviado, seguindo ordens do presidente Figueiredo Junior, para a capital, Fortaleza.

Mas quem era esse médico no cenário cearense? Será que havia algum motivo a mais para que o Vigário Antonio Pinto de Mendonça, líder do Partido Liberal na região, exaltasse tanto sua atuação? O médico nasceu em 28 de fevereiro de 1838, portanto, na época da epidemia de cólera estava com 24 anos de idade. Doutor em Medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro, em 1859, foi nomeado médico da Santa Casa de Misericórdia e da Cadeia Pública de Fortaleza, em 1870. Foi ainda 2º Cirurgião Tenente do Corpo de Saúde do Exército e Capitão Cirurgião-Mor do Comando Superior da Guarda Nacional de Fortaleza e também um venerável da Maçonaria Cearense. Mesmo que ainda fosse jovem na época da epidemia, carregava consigo o sobrenome de seu pai, o Comendador Joaquim Mendes da Cruz Guimarães, que exerceu a administração do Ceará na condição de Vice-presidente por cinco vezes, além de ser negociante, Oficial da Ordem da Rosa e Coronel Chefe da Guarda Nacional de Fortaleza ⁵¹⁸.

Percebendo a doença como um fator biológico, político e social, analisamos os discursos em torno do cólera em Quixeramobim em sua interface com as relações de poder da época. As ações implantadas para combater a doença, socorrer aos pobres, têm um significado que vai além da caridade, enquanto dever

518 STUDART, Barão de. Dicionário biobibliográfico cearense. Disponível em: <<http://ceara.pro.br/cearenses/listapornomedetalhe.php?pid=33203>>. Acesso em: 13 jan. 2013.

social e religioso, e os partidos políticos cearenses não permaneceram neutros nesse momento.

Nos documentos remetidos pela Câmara e pelas Comissões de Socorros de Quixeramobim direcionados ao Presidente, os representantes do poder público local constantemente solicitaram recursos, médicos e até mesmo pessoas para realizar sepultamentos, o que demonstra a escassez e irregularidade na distribuição dos Socorros. Quando foi necessário defender o Presidente de acusações feitas pelo partido opositor, os interesses políticos ganharam destaque, o que aponta como o período epidêmico pode ser usado como moeda de troca.

Enquanto os ofícios trocados entre a cidade e o Governo da Província indicam a demora no envio dos recursos, as passagens rápidas dos médicos pela cidade - onde logo surgiam novos surtos e a população se encontrava desassistida pela medicina oficial -, algumas correspondências publicadas n'*O Cearense* estampavam exatamente o contrário, enaltecendo a atuação do Presidente Figueiredo Junior e responsabilizando a própria população pelas mortes ocorridas, pela demora em buscar o auxílio médico.

Conforme Tânia Pimenta, no Rio de Janeiro o médico Dr. Peixoto denunciava que os casos de morte por cólera não diminuíam porque a população buscava os cuidados médicos tardiamente, “muitos coléricos tinham mais esperança de se curar com automedicação, conselhos de vizinhos e terapeutas não autorizados que com acadêmicos”⁵¹⁹.

Para Betânia Figueiredo, “apesar de ser o século XIX considerado o século da razão, observamos a utilização de práticas de saúde rotineiras e habituais, adotadas pela tradição secular”, que seriam a preferência pelos partos realizados por parteiras e o uso

519 PIMENTA, Tânia Salgado. Op. cit. 2004 A. p. 41.

de chás para curar uma infinidade de problemas de saúde. A autora salienta ainda que mais do que uma tradição, tais preferências “representavam uma concepção de saúde/doença, do corpo que sofre, de morte/vida, além da credibilidade relativa àqueles que prestavam esses auxílios e serviços”⁵²⁰.

Nesse momento a credibilidade de outro personagem também se encontrava em jogo. O Presidente da Província, José Bento da Cunha Figueiredo Junior, membro do Partido Liberal, e sua atuação enquanto provedor responsável pelo envio de recursos às localidades afetadas vinha sofrendo ataques do Partido Conservador através do jornal *Pedro II*.

No intuito de defender o Presidente, os jornais representantes do Partido Liberal, *O Cearense* e *Gazeta Official*, publicaram correspondências, provenientes de vários locais, nas quais era exaltada a rapidez com que Figueiredo Junior procedia no envio de médicos, gêneros alimentícios, medicamentos e recursos financeiros, justificando que mais ações não eram possíveis em virtude das limitações econômicas e de profissionais, condições às quais estava sujeito e cuja resolução não dependia dele.

O Correio Natalense solidarizou-se com a causa do Presidente cearense e publicou um teto intitulado “Assalto do cholera-morbus na provincia do Ceará: serviços e caridade do Exmo. Sr. Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior”, no qual afirmava o seguinte:

É nos sobremaneira doloroso testemunhar o estado afflictivo em que se vêem os nossos irmãos Cearenses, com a invasão do gigante asiático!!! (...) Sangranos, pois, o coração de dor observar os embates da mortífera epidemia porque está passando o

520 FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. Op. cit. 2008. p. 69.

povo Cearense e fazemos votos ao Todo Poderoso para que seja extinto o açoite da ira divina. (...) Para todos os pontos da província onde o furor da epidemia se desenvolve, tem S. Exc. mandado estabelecer hospitaes provisórios, enviado médicos, remetido ambulâncias, alimentos e roupa para a classe que não dispõe de recursos, e nas expedições das respectivas ordens e providências, patentea o Exm. administrador um zelo e dedicação credores de justos encômios. (...) Não obstante porém a verdade que acabamos de anunciar; não obstante os serviços de grande monta que o Exm. Sr. Dr. Cunha Figueiredo Junior vai prestando a província do Ceará, tem sido censurado pelo Pedro II por (...) confiar demasiadamente na caridade particular. (...) Permitta, pois, o Pedro II que lhe digamos que foi injusto, quando acusou o distinto presidente de sua província, porque é zeloso e desenvolve uma economia bem entendida na distribuição dos dinheiros públicos. (...) dá S. Exc. uma robusta prova de que comprehende perfeitamente as atribuições do elevado cargo que occupa, além de que evita que se reproduzam actos de desperdícios, que se deram em o anno de 1856, quando o cholera-morbus ameaçou as províncias do Império, de que ficou então isenta a do Ceará.⁵²¹

Como é possível observar, no relato anterior, as acusações publicadas no jornal *Pedro II* apontavam a demora no envio de recursos, o desperdício de dinheiro e a confiança demasiada na caridade particular. Em 17 de junho, *O Cearense* destacava em sua página inicial uma defesa ao Presidente, cuja autoria é anôni-

521 *Gazeta Official*. 06.08.1862. Anno I, n. 7. Transcrição, p. 04.

ma, afirmando que uma coisa que pode ser censurada na administração do José Bento é a facilidade em aceitar contratos com médicos e curandeiros por quantias fabulosas, porém isto deveria ser relevado tendo em vista que a situação obrigava a gastar o que fosse necessário e a administração da Província estava coagida entre pretensões exageradas e “os clamores das populações atingidas”⁵²².

Em outra publicação d’*O Cearense* tem-se a seguinte informação:

achão-se em comissão 36 medicos, cirurgiões, e curandeiros nos pontos atacados do cholera, afora muitos outros empregados subalternos pelas comissões das localidades. E não obstante diz-se na corte ao governo, e grita-se aqui que a presidência deixou a província ao desamparo sem médicos nem remédios! Diga-se a verdade, que não é por falta de socorros que o mal tem feito estragos, mas sim por que elle zomba de tudo⁵²³.

Assim, o Presidente parecia estar fazendo tudo ao seu alcance para socorrer às localidades atingidas, contratando inclusive curandeiros, porém os boatos que afirmavam o contrário já circulavam inclusive na Corte. Uma das correspondências publicadas a favor do Presidente é a do Vigário Antonio Pinto de Mendonça:

Tenho lido as acusações do Pedro II ao presidente; e confesso-lhe que acho-as destituídas de todo fundamento. Triste cousa é governar em uma quadra semelhante; é preso por ter cão, é preso por não ter cão. O presidente para este município tem dado to-

522 *O Cearense*. 17.06.1862. Anno XVI, n. 1529. Título ilegível, p. 01. (Editorial)

523 *O Cearense*. 29.07.1862. Anno XVI, n. 1535. Médicos, p. 01. (Noticiário)

das as providencias necessárias, e prestado todos os soccorros, que lhe tem sido pedidos, agora mesmo mandou para aqui, mais dois médicos, e ordem para a comissão de soccorros gastar o dinheiro que for necessário com dieta e soccorros aos indigentes. Se cada um conta da festa conforme lhe vai n'ella, nós aqui só temos motivos para elogiar e agradecer ao presidente.⁵²⁴

Assinando como “seu colega, amigo e criado” e rubricando apenas como “Pinto”, o Vigário posicionou-se em defesa do administrador da Província, salientando que no caso de Quixeramobim todas as solicitações estavam sendo atendidas a contento. Todavia, nem sempre as correspondências eram assinadas. Em alguns casos os remetentes utilizavam pseudônimos para poderem expressar livremente suas opiniões sem preocupar-se com retaliações por parte dos adversários.

Identificar a autoria dos textos publicados, especialmente na coluna dos editoriais, é uma tarefa quase infrutífera, pois eram comuns no século XIX as publicações anônimas. Em caso de alguma ação legal contra a publicação quem respondia eram os tipógrafos e impressores. Se compreender a autoria dos editoriais era complicado, ainda havia as correspondências anônimas remetidas do interior da Província para os jornais da Capital, as quais “eram bem mais aceitas, já que, representando a capital, as opiniões dos próprios jornalistas pareciam ser suficientes⁵²⁵”. Conforme Ana Carla Sabino Fernandes – referindo-se ao periódico *O Cearense* -, “as cartas, preferencialmente as dos (e) leitores das comarcas do interior cearense, só tinham acolhida

524 *O Cearense*. 05.08.1862. Anno XVI, n. 1536. Quixeramobim, p. 03. (Cartas Particulares)

525 FERNANDES, Ana Carla Sabino. Op. cit. p. 60.

as que demonstrassem empenho em acompanhar, apoiar e participar de questões pertinentes às pautas políticas do partido liberal”⁵²⁶.

Assim, a “sentinela do deserto”, pseudônimo escolhido por um missivista quixeramobinense, manifestou-se favorável à atuação do Presidente, destacando o desenrolar da epidemia no Município e as consequências, resultantes da forma de proceder do governante citado.

Afirmando sentir-se incomodado pela “oposição despeitada e caprichosa” resolveu sair de seu “morno silencio e rabis-car algumas linhas como protesto solemne”. Apelando para “os precedentes de seu conceituado jornal, com a justiça, como ele se tem havido na apreciação da calamitosa quadra” pela qual o Ceará passava, e se passava era graças à “salvadora administração do Sr. Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior”; começou a narrar o seguinte:

Por aqui todos os habitantes bendizem dia e noite a marcha salvadora do Sr. José Bento, à elle somente é que devemos a salvação de tantas vidas, pois a não serem tão promptas providencias, necessariamente teríamos perecido todos: nossas requisições foram de prompto satisfeitas, dinheiro, medicamentos e medico chegarão a tempo, multiplicou-se nossa coragem, o Dr. Antonio Mendes dedicado, activo, caridoso, voava ao leito de todos os enfermos, e os medicava com perícia: onde pois accusar-se o governo?

“A elle somente devemos a salvação de tantas vidas”, é uma afirmação que busca engrandecer o administrador e ofus-

526 *Ibid.* p. 60-61.

ca os meandros da distribuição de recursos, as recomendações que vinham desde o Ministério do Império, em uma rede que incluía a participação ativa de padres, médicos, curandeiros, leigos, curiosos, e outros anônimos. Porém, o momento exigia, dos correligionários do Partido Liberal, um posicionamento e isto foi cumprido por esta pessoa que se ocultava sob o pseudônimo de Sentinela do deserto.

Nesse ponto tem-se uma narrativa bastante semelhante com aquela apresentada pelo Vigário Antonio Pinto de Mendonça, percebida na análise da documentação discutida anteriormente. Novamente, apenas o Dr. Antonio Mendes é elogiado, quanto às colaborações dos médicos Januário Manoel da Silva e Thomaz Hall, bem como do Cirurgião Mattos e do curandeiro Marfim, não são sequer mencionadas. Mas “onde pois accusar-se o governo?”. Vejamos o posicionamento do missivista com relação à responsabilidade pelo avanço da epidemia no Ceará:

pereceram alguns, victimas de sua imprevidência; outros, porque o mal os atacou com tal intensidade que zombou da medicina? É, por certo, muita intollerância pretender-se que uma epidemia tão mortífera, como é a do cholera-morbus, não faça victimas em uma provincia que a visitou pela primeira vez. (...) Quem não sabe que em 55 e 56 o cholera na Bahia e Rio de Janeiro, onde o governo tinha legiões de médicos, e acadêmicos, apesar de os empregar todos, fez entretanto os maiores horrores e estragos?

Na perspectiva de justificar a situação no Ceará, são utilizados como exemplo os casos de cólera em outros países, considerados mais desenvolvidos que o Brasil. Argumento até certo ponto válido se considerarmos a situação sanitária brasileira na

segunda metade do século XIX, e o caráter fatal do cólera no mesmo período, verificado nas pandemias que assolaram a população mundial:

Ora, quando a historia do cholera na Inglaterra, na França, e na Alemanha, onde as medidas hygienicas de multiplicação pelas cidades, villas, e aldeãs, onde a policia medica se acha tambem organizada na França, que neste ramo de publico serviço pode ser evocada por norma, quando nesses paizes tem essa insidiosa epidemia feito horrorosos e bárbaros estragos, zombando caprichosamente de todos os recursos, como não os fará no Brasil, onde não temos hygiene, nem policia medica methodicamente organizada, onde os asseios municipaes são feitos pelas Camaras respectivas, cujos orçamentos não chegam para o indispensável de seo expediente annuo. – Nestas circunstancias, como accusar-se a um governo que solícito, activo e providente tomou todas as medidas ao seo alcance para debelar o mal? Como fazer-se elle responsável pelos caprichos de uma tal epidemia? É muita fascinação, é muita intolerância, senão muita cegueira; (...) Sentinela do dezerto.⁵²⁷

Dentre tais argumentos destacamos a perspicácia do redator da carta em traçar o panorama vivenciado no mundo e a situação da salubridade urbana no Brasil. Mesmo posicionando-se a favor do Presidente, são feitas críticas ao serviço de salubridade urbana, polícia médica, bem como aos baixos orçamentos das Câmaras Municipais.

527 *Gazeta Oficial*, 27.08.1862. Anno I, n. 13. Notícias diversas, p. 04.

Em outra nota rápida, acerca dos números de mortos pela epidemia, publicada alguns meses depois do texto anterior, percebe-se a mesma intenção de responsabilizar a população pelo agravamento da epidemia e isentar o Presidente:

A mortalidade, que já subiu a cerca de 87 pessoas era atribuída em parte ao pouco cuidado dos doentes em procurarem em tempo os remédios, acontecendo que outros não guardavam a dieta prescrita, e muitos recahiam. Verificavam-se alli vários casos da febre typhoide e de bexigas, sendo estas benignas ⁵²⁸.

Se tal resistência aos serviços médicos realmente houve, poderia caracterizar uma forma de a população manifestar repúdio, ou ao menos desconfiança, em relação aos tratamentos prescritos pelos acadêmicos, bem como em seguir as dietas e medidas higiênicas recomendadas por eles, tendo em vista a intervenção em seus hábitos cotidianos e até mesmo nos alimentos disponíveis para consumo das famílias quixeramobinenses. Será que todos dispunham de condições para manter alimentos de boa qualidade sobre a mesa? Partindo do pressuposto de que a população das localidades afetadas é denominada de miseráveis, acreditamos que a dieta regular e saudável não era a realidade de todas as famílias locais.

Apesar do momento vivenciado pelo Brasil ser o de legitimação da medicina, em que os médicos passaram a interferir mais junto à administração política, apontando o que seria salubre ou insalubre, o certo e o errado para a higiene urbana, é notório que havia poucos médicos no Brasil, e esse foi um dos motivos que possibilitou a contratação de outros profissionais ligados às artes

528 *Gazeta Oficial*, 01.10.1862. Anno I, n. 23. Comarca de Quixeramobim, p. 02. (Requerimentos)

da cura, porém não o único, se considerarmos o fator cultural na escolha da população pelos sistemas de tratamento.

Em novembro de 1862, a Comissão de Quixadá acreditava que a epidemia havia se extinguido. Informando ao Presidente com “a maior satisfação” que o cólera já não estava mais se manifestando em Lapa, Riacho do Meio e Ipueiras e que há quinze dias ninguém era acometido do “terrível flagello”. Assim, resolveu dispensar os serviços do “Cidadão Manoel de Sousa Marfim, não se receiando mais o seu reaparecimento” [da epidemia]. A atuação deste homem foi sempre elogiada pela citada Comissão, que apontava os seus “grandes serviços, acudindo a um e a outro ponto com a maior prontidão, assiduidade, zelo e presteza possível”⁵²⁹.

Ainda em novembro de 1862, o cólera manifestou-se em Várzea Formosa, no entanto, “não sendo possível a Comissão de Socorros desta cidade mandar huma pessoa habilitada”, a solução encontrada foi “mandar chamar hua das pessoas do lugar mais inteligentes e dar-lhe alguns remédios e roupas das que existão ao hospital, e ensinar-lhe a applicação dos mesmos remédios”. Com isto, a Comissão, na pessoa do Pe. Pinto, acreditava que “conseguiu-se evitar a morte das pessoas que se achavão doentes”, mas a epidemia continuava a se estender, desta vez, “a mais duas legoas de distancia no lugar – Jardim – mas com hum character mais benigno”⁵³⁰.

529 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 06.11.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prt. 18/ Cx. 12.

530 Correspondência do Pe. Antonio Pinto de Mendonça o Presidente da Província em 20.11.1862. APEC. Fundo: Câmaras Municipais. Série: Correspondências expedidas/ Ofícios. Local: Quixeramobim. Data: 1850-1920. Localização: Ala 02/Est. 02/Prat. 07/ Cx: 71.

Em outro documento, escrito de forma anônima em 21 de outubro, temos que “no lugar denominado Olho d’agua da Serra Santa Rita a epidemia do Cholera Morbus” se manifestou “onde morrerão algumas pessoas não sabendo ainda ao certo o numero e depois appareceu mais para cá procurando por esta Cidade pelos lugares Jardim e Varzea Formosa distante daqui de sete a oito legoas em quaes tem feito varias victimas”⁵³¹.

Afirmou-se com relação aos habitantes desta localidade que “então por ali a pobreza falta de todo e qualquer recurso”. As notícias teriam chegado à Quixeramobim apenas em 05 de novembro e “a Comissão de Socorros resolveu offerecer a Manoel de Sousa Mendes dez mil reis diários por ir tratar da pobreza naquelles lugares, por não haver na Cidade outra pessoa mais habilitada para isso”. Acreditava-se que o cólera estava extinto em Quixadá, com base na observação de que há 15 dias não havia se manifestado nenhum caso novo⁵³².

No entanto, as expectativas e esperanças apresentadas também pela Comissão de Quixadá foram contrariadas em dezembro de 1862, período situado após o desligamento dos médicos e do curandeiro. A epidemia surgiu na Povoação da Califórnia, distante de Quixadá aproximadamente “seis léguas”, onde “reventou ultimamente ha quatro dias a epidemia cholera-morbus, tendo já succumbido uma mulher, e duas que forão accommettidas se achão gravemente enfermas”⁵³³.

531 Ofício de remetentes e destinatários desconhecidos em virtude da mutilação do documento, em 06.11.1862. APEC. Fundo: Assembleia Legislativa do Ceará. Série: Correspondências expedidas e ofícios. Local: Ceará. Data: 1862. Dossiê: 09. Localização: Ala 05/Est. 01/Prat. 03/Cx: 01.

532 Id.

533 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 06.12.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/Prat. 18/ Cx. 12.

Considerando que não havia mais contratos com profissionais para tratar os enfermos, a Comissão “tendo em vista socorrer com a maior presteza aos miseráveis”, resolveu enviar medicamentos para que o Sr. Raimundo Candido de Queiroz⁵³⁴, residente na citada Povoação, se encarregasse de “medicar aos indigentes que forem sendo acommettidos” e, para guiar este leigo no tratamento dos enfermos, foi-lhe entregue “o receituário do Dr. José Lourenço de Castro e Silva”. Assim procedendo, a Comissão de Quixadá afirmava nutrir “lizongeiros esperanças de ser o mal atrapalhado em sua invasão” e confiava na capacidade do Sr. Raimundo Candido de Queiroz, atribuindo-lhe as características de inteligência e intrepidez para combater “tão terrível inimigo”⁵³⁵. O Dr. Januário Manoel da Silva também teve sua atuação elogiada pela Comissão de Quixadá, a qual afirmou que “se em todos os pontos da Provincia houvesse médicos tão hábeis e caridosos, como o digno Snr. Dor. Januario, não teria subido tanto o numero das victimas”.⁵³⁶

Com o término da epidemia, as Comissões ficaram de posse dos medicamentos restantes, enviando ao Presidente a relação. Alguns cobertores e baetas não utilizados foram devolvidos, já os primeiros, “que forão destribuidos pela classe indigente, achão-se inutilizados, e por isso foram queimados”⁵³⁷.

Os diferentes posicionamentos das Comissões de Quixeramobim e Quixadá não ocorreram apenas em relação à quantia adequada à remuneração do Sr. Marfim, estenderam-se a outras

534 O Sr. Raimundo Queiroz já havia sido incumbido da mesma função em maio de 1862, como mostramos anteriormente.

535 Id.

536 Ofício da Comissão de Socorros de Quixadá enviado para o Presidente da Província em 08.09.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. Localização: Ala 05/ Est. 04/ Prat. 18/ Cx. 12.

537 Id.

questões. Os discursos provenientes da Povoação continuam manifestações de descontentamento para com a da sede do Município. Como a Comissão de Quixadá era subordinada a última, algumas informações remetidas ao Presidente tinham sua veracidade comprovada junto à de Quixeramobim, que deveria responder por ambas. Tal caráter de prestação de contas pode ser observado a seguir:

Em resposta ao officio de V. Ex.^a datado de 15 de janeiro próximo findo pedindo informações sobre dous officios da Commissão de Soccorros de Quixadá, que virião juntos por copia, somente podemos dizer que é incerto o que diz aquella Commissão nos mencionados officios tanto em relação ao apparecimento do Cholera na Povoação de Quixadá e em muitos do Districto, como sobre a autorisação que deu esta Commissão para aquella despende o que fosse indispensável com soccorros aos indigentes, contrahindo para este fim em empréstimo naquele lugar, não tendo [mutilado] havido communicação da importância despendida.⁵³⁸

Além de negar a veracidade das informações apresentadas pela Comissão de Quixadá quanto à existência de novos casos de cólera na Povoação, em 1863, a Comissão de Quixeramobim negava ainda a autorização para que fossem contraídos empréstimos destinados à prestação de socorros aos indigentes. Essa preocupação com os gastos públicos em virtude da epidemia não se

538 Ofício da Câmara Municipal de Quixeramobim enviado para o Presidente Figueiredo Junior em 04.02.1863. APEC. Fundo: Câmaras Municipais. Série: Correspondências expedidas/Officios. Local: Quixeramobim. Data: 1850-1920. Localização: Ala 02/Est. 02/Prat. 07/Cx: 71.

O Sr. Raimundo Queiroz já havia sido incumbido da mesma função em maio de 1862, como mostramos anteriormente.

verificava somente partindo do Governo da Província para com os municípios. As informações que o Presidente obtinha junto as Comissões eram repassadas, através de relatórios, para o Ministério dos Negócios do Império e ainda publicadas nos jornais.

O Ministério cobrava periodicamente a descrição detalhada da situação da epidemia em cada Província. No início do ano de 1862, com a manifestação de casos de cólera em Pernambuco, o Marquês de Olinda, Ministro dos Negócios do Império, em ofício reservado ao Presidente daquela Província, recomendou que se iniciasse o “estudo das medidas e providencias que se tornarão indispensáveis no caso de se realizar esta triste previsão de modo que se ahí se manifestar a epidemia”. Com tal procedimento a intenção do Governo Imperial não era a de “autorisar antecipadamente despesas que poderiam tornar-se desnecessárias, mas ter em vista que, habilitada essa Presidência com os estudos e informações convenientes”, pudesse providenciar “de um modo mais econômico e proveitoso”, as medidas mais acertadas ⁵³⁹.

Em 28 de outubro de 1862, o Marquês de Olinda afirmou o recebimento de informações acerca de “se achar quase extinta nessa Província a epidemia do cholera morbo, e de haver por isso dispensado todos os meios que estavam empregados no tratamento das pessoas atacadas”. Apesar de posteriormente os casos resurgirem, era comum com a diminuição dos casos que as medidas para combater a epidemia fossem suspensas ⁵⁴⁰.

539 Cópia do ofício reservado do Ministro dos Negócios do Império para o Presidente em 09.01.1862. APEC. Fundo: Ministérios. Série: Avisos do Ministério dos Negócios da Fazenda ao Presidente da Província do Ceará. Data: 1861-1867. Localização: Ala 04/ Est. 05/ Prat. 22/Livro 05.

540 Cópia do ofício reservado do Ministro dos Negócios do Império para o Presidente em 28.10.1862. APEC. Fundo: Ministérios. Série: Avisos do Ministério dos Negócios da Fazenda ao Presidente da Província do Ceará. Local: Ceará. Data: 1861-1867. Localização: Ala 04/Est. 05/ Prat. 22/Livro 05.

Assim como a Comissão de Quixadá foi, de certa forma, investigada para conferir se os gastos apontados correspondiam à realidade, o Presidente da Província, por sua vez, estava sob as ordens do Ministro dos Negócios do Império, que lhe chamou a atenção, em fevereiro de 1863, “para as despesas que se tem feito com socorros públicos n’essa Província, e particularmente para as que se tem pago nos meses em que a epidemia diminuiu a ponto de quase julgar-se extincta”. Mesmo com a intenção de que não faltassem “socorros aos indigentes que d’elles carecerem”, o Governo Imperial tinha como parte de “seo rigoroso dever recomendar aos seos delegados não só que evitem todo e qualquer desperdício, como também que exerção a mais severa fiscalização no dispêndio dos dinheiros públicos”.⁵⁴¹

Logo, o Presidente Figueiredo Junior encontrava-se entre os anseios de médicos e farmacêuticos - que cobravam quantias consideradas abusivas em alguns casos -, e os apelos da população, representada na fala das Comissões de Socorros espalhadas pela Província. Uma interessante denúncia de superfaturamento de medicamentos foi publicada n’O *Cearense*:

Cholera no thesouro – Pessoa competente communica-nos que de certa cidade da província veio um pedido de medicamentos ao governo, em que figurão algumas formas de remedios por um preço, que os leitores verão, para admirarem: colomelanos – o grão a 160 rs. que corresponde a oitava de 11\$520, e por conseguinte a libra a 1474\$560 rs.! Esse remédio custa de 3\$200 a 4\$000 a libra nas boticas d’aqui! É ou não cholera no thesouro?! Ainda mais,

541 Cópia do officio reservado do Ministro dos Negócios do Império para o Presidente em 05.02.1862. APEC. Fundo: Ministérios. Série: Avisos do Ministério dos Negócios da Fazenda ao Presidente da Província do Ceará. Local: Ceará. Data: 1861-1867. Localização: Ala 04/Est. 05/ Prát. 22/Livro 05.

quantidade de purgantes chamados – pós de Rouge – a 2\$000, que aqui custão à 640 a 800, mas que podia muito bem ser substituído por purgante de sal á 80 rs. É preciso também algum remédio para salvar o thesouro d’essa epidemia, para qual concorrem médicos, que não tem consciência de seu dever⁵⁴².

Neste caso, os medicamentos estavam sendo repassados para o tratamento dos coléricos e a lista de preços enviada à Presidência para que o pagamento fosse autorizado. De Quixeramobim foi publicada “uma carta (...) de pessoa fidedigna. D’ella consta que se vendeo ópio a 13 contos a libra durante o cholera, não admira pois que se vendesse também colomelanos a 1:400\$000”⁵⁴³. A referida carta ainda continha o seguinte:

Nem medico, nem boticário de parte alguma chegou ao pé de um certo que eu conheço aqui, que de 200\$ ou 300\$ que ahi mandou comprar, de remédios fez mais de 4 contos de rs., chegando o excandalo de vender ópio na razão de 23 contos de rs. a libra! Isto não é crível, mas garanto-lhe que é verdade. Todos aproveitarão da calamidade, menos os padres que, como era seo dever, se prestarão sem outro enteresse, que o de terem desempenhado o seo ministerio todo de amor e caridade. Alguns forão victimas imolados ao seu zelo; e bem poucos os que vergonhosamente se acobardarão, e desampararão o seo rebanho; e essa sombra só serve de fazer sobressair o quadro d’aquelles que se elevarão a altura sublime de sua missão, sem constrangimento, ou medo; por que o sacrificio não se empoeem a nin-

542 O Cearense. 19.08.1862. Anno XVI, n. 1538. Cholera no tesouro, p. 01. (Editorial)

543 O Cearense. 26.08.1862. Anno XVI, n. 1539. Quixeramobim, p. 02. (Noticiário)

guém é obra do coração. Contão por aqui cousas desagradáveis a respeito de extravio de medicamentos, baetas &, remettidos pelo governo... Mas eu não me quero fazer echo d'essas cousas. Adeos. ⁵⁴⁴

Neste trecho há a acusação de desvio de baetas e medicamentos enviados pelo Governo, bem como de que a calamidade foi aproveitada por vários indivíduos como um momento de adquirir vantagens pessoais, excetuando-se os padres, cuja atuação foi baseada unicamente no amor e na caridade. Na mesma correspondência o anônimo afirmou:

Acabo de saber que o presidente mandara exonerar das commissões em que se achavão os Drs. Mendes e Januario, no que fez bem; porem incompleto: porque não havendo mais epidemia alguma não devia continuar na **mamata** o cirurgião Mattos. (...) Ao menos torna-se menos pesado ao estado esse terrível mal que foi fonte de ouro para boticários, e médicos. Sei que já ha dias o cônego Pinto, membro da Comissão, propoz para que se desse por findo o contracto com o Mattos, por desnecessario visto como tinha sido engajado pela commissão, e se d'esse parte a Presidencia ⁵⁴⁵.

A expressão “mamata”, utilizada para designar o modo fácil de obter algo à custa de ações desonestas, foi utilizada novamente por um anônimo que defendia o fim do contrato do Cirurgião: “O Mattos ainda continua em commissão dos 20\$000”. Considerando que “ha quase dois meses que desapareceu o mal”, o autor da nota questionava-se: “não sei o presidente quando fará

544 O Cearense. 26.08.1862. Anno XVI, n. 1539. Quixeramobim, p. 02. (Correspondências)

545 Id. Grifo nosso.

cessar essa mamata. Consta-me que elle quer 30\$ e tolo será se não pedir 50\$. O contracto entretanto foi por 20\$ diários⁵⁴⁶”.

Ao analisar estes relatos, temos outro viés de observação de como a epidemia pôde ter sido utilizada para fins de enriquecimento próprio. Apesar das fontes produzidas pela Comissão exalarem discursos caritativos, de esforços durante dia e noite para socorrer aos pobres necessitados, temos neste relato outra face da moeda, onde a doença se apresenta como momento de desorganização e falta de controle, em que muitos poderiam tirar proveito sem que os demais se dessem conta.

A leitura mais detalhada da correspondência citada despertou uma dúvida: Pe. Pinto seria seu autor? Tal questionamento baseia-se no fato da escrita ser semelhante a outros documentos produzidos por ele, cuja palavra final era “Adeos”, bem como pela defesa apaixonada da atuação dos padres. No entanto, não é possível afirmar com certeza esta autoria. O certo é que o Cirurgião Mattos, além de se sentir vítima de tais acusações, também atribuiu a autoria das mesmas ao Pe. Pinto e respondeu-lhe de forma bastante incisiva no *Pedro II*. O teor da resposta nos chega de forma indireta através da tentativa feita pelo Pe. Pinto de se defender nas páginas d’*O Cearense*.

Sentindo-se ofendido pelas acusações do Cirurgião Mattos, o Pe. Pinto, por sua vez, veio a público através d’*O Cearense* para defender-se e, ao mesmo tempo, apontar as falhas de seu detrator. Iniciando pela atuação do Cirurgião, o Padre afirmou que a data de início da epidemia foi alterada pelo mesmo, que buscava por meio desse estratagema obter a remuneração correspondente a um maior número de dias:

546 *O Cearense*. 09.09.1862. Anno XVI, n. 1541. Quixeramobim, p. 01. (Noticiário)

Pouco me importava, que fosse calculo do Sr. Mattos propalar, que existia a cholera desde o dia 6 de maio, para ter jus a percepção da diária, por que estava engajado a exemplo do que succedeo em 1856, quando tendo exigido do tesouro cerca de 3 contos de reis, recebeo afinal um conto e oitocentos: Deos e muita gente sabe, o como, e porque, sem que n'esta cidade e em toda a província, houvesse um só caso do cholera, senão no mesmo thesouro!

Retornando para 1856, quando o Cirurgião havia sido contratado e cobrado do Governo uma quantia considerada abusiva, da qual recebeu mais da metade do valor; o Vigário embasou a má conduta de seu oponente situando a prática de obter vantagens dos cofres públicos há vários anos, desde a primeira ameaça de invasão do cólera. Por ocasião da real ocorrência do cólera, o Cirurgião teria passado a praticar o desvio dos medicamentos, é o que o Pe. Pinto afirmou no trecho a seguir:

Vamos agora aos remédios distribuidos pela pobreza da *pharmacia particular* do Sr. Mattos e por analogia diremos alguma cousa sobre o estravio dos remédios e das baetas do governo, de que fallou o “Cearense”, sem referencia a pessoa alguma, o que o Sr. Mattos pela *delicadesa* de sua consciência tomou para si. Como disse, antes do dia 24 de junho esta cidade se achava em boas condições de salubridade, apenas uma ou outra pessoa se queixava de ligeira diarreia. Não haveria pois necessidade de distribuir remédios pela pobreza; e quando o Sr. Mattos desse algum bocado de macela e laudano a um outro, que antes da epidemia se queixasse, tinha em seo poder a ambulância do governo, que eu lhe havia mandado entre-

gar com duas peças de baeta, que com duas mais, e uma grande ambulância, que existia em sua casa desde 1856, erão muito sufficientes para soccorrer os indigentes. De mais o Sr. Mendes trouxe consigo alguns remédios, que nos primeiros dias da epidemia applicou ao povo, e receitava constantemente para a botica do Sr. Ant.º de Sousa e Silva. Dando-se o Sr. Mattos por doente no quinto dia depois da invasão do cholera, e vendo o delegado Dr. Cordolino que a despesa com a botica ia se tornando extraordinária, dirigio-se a casa do Sr. Mattos, e fez com que o resto dos remédios, que ali se achavão, fosse entregue ao Sr. Dr. Mendes, que até então nada tinha recebido da ambulância do governo. Mas que quantidade foi entregue ao Sr. Dr. Mendes? Foi tal que os Srs. Drs. Mendes, Januario e Hall virão-se logo na necessidade de pedir ao governo nova ambulância, que foi promptamente mandada. E pois, como o Sr. Mattos teve a coragem de pedir a commissão de soccorros uma attestação, de que fornecera aos pobres, remédios grátis de sua *pharmacia particular*? Onde estão os serviços, a filantropia e a caridade, de que tanto Vmc. alardeia? Cifrar-se-ha tudo na grande somma de 10\$ que assignou na subscrição? (...) Eis a rasão porque neguei a minha assignatura a essa pretensão de Vmc.; e negarei sempre a todos d'essa qualidade. Não fui eu quem aventou a idéia de extravios de remédios; e bem a meo pezar tracto d'isto, porque não costumo chafurdar-me n'essas ninharias.

Portanto, o Cirurgião estaria de posse da ambulância que havia sido enviada pelo Governo em 1856, da qual pouco restou para ser distribuído aos médicos Mendes, Januário e Hall.

O Padre ainda aponta a quantidade doada pelo Cirurgião na subscrição feita em favor dos coléricos entre os homens de posses residentes em Quixeramobim. Acreditando na atitude desonesta do Sr. Mattos, o Padre negou-se a assinar “uma attestação que pediu [o Cirurgião] a commissão de socorros, isto é sobre o bom desempenho das commissões de Quati e Milagres, de que foi encarregado, e sobre ter dado gratis de sua pharmacia particular (oh!) aos pobres d’esta cidade”. Com certo grau de ironia o Padre depreciou a quantia doada pelo Sr. Mattos, como é perceptível no trecho reproduzido a seguir:

E quanto subscreveo o muito philanthropo Sr. Mattos para esse estabelecimento [o hospital] e para tudo o mais que se fez? Dez mil réis!!! E isto quando esperava receber do thesouro alguns contos de réis em rasão do seo engajamento, como *medico*, ou como *cirurgião-mor*, conforme se assigna, sem declarar-se do exercito, da armada, ou da G. N. de Quixeramobim!

Apesar de em uma das correspondências anônimas haver a afirmação de que o Pe. Pinto teria sugerido o desligamento do Cirurgião, tendo em vista que ele adoecera no início da epidemia, e, portanto, não desempenhou os serviços para os quais foi contratado, o Padre. negou tal acusação:

Quem ler desapaixonadamente a correspondência do Sr. Mattos, sem que seja preciso conhecer-me, dirá, que ninguém, quanto mais eu, seria capaz de propor o seo desengajamento no mesmo dia em que cahio doente, para não vencer a gratificação. Esse acto de malignidade ou de cannibalismo que me quer attribuir é de sua própria invenção, pois nun-

ca se tratou n'isso; e só um mez depois do cholera extincto, e quando não erão mais precisos os seus *prestimosos serviços*, foi que propuz a sua exoneração. (...) E se depois de completamente extincta a epidemia propuz a exoneração da comissão, para que fora contractado, foi só com vistas de cumprir o meo dever, e a recommendação da presidência, por tantas vezes feita, da mais severa economia dos dinheiros públicos.

Sempre fundamentando sua fala no testemunho de terceiros, aos poucos o Padre vai situando outros personagens na narrativa. Eis que surge uma pessoa potencialmente prejudicada pelo desvio de remédios praticado pelo Cirurgião: o boticário da cidade, Sr. Sousa:

Depois que Vmc. se deo por doente, o Dr. Januario, que então se achava no Quixadá, requisitou a comissão de soccorros alguns remédios, de que necessitava. Por não haver mais da ambulância do governo, foi preciso recorrer as boticas; e tendo o Sr. Sousa ajustado vender os remédios pedidos por quarenta e tantos mil reis, o nosso homem de *boa consciência*, ou alguém por elle os ofereceo por 25\$, o que aceitou a comissão. O boticário Sousa ficou exasperado com esse procedimento, e veio ter a minha casa onde se achavão o Sr. Dr. Mendes e outras pessoas, dizendo em altas vozes que o Sr. Mattos vendera por semelhante preço, porque os remédios nada lhe custarão; pois erão os próprios do governo, principalmente a massa caustica, que elle não tinha, e não era capaz de preparar como a que vendera, e pelo preço por que o fizerão. Invoco o testemunho do Sr. Dr. Mendes, que pode dizer sob sua palavra de honra, assim como

as mais pessoas que se achavão presentes se é ou não verdade, o que refiro. O que o Sr. Sousa disse em minha casa, disse em outras muitas; e eis porque correo o boato de extravios de remédios.

Como os remédios estariam sendo vendidos a preço inferior aos do boticário, este se sentiu no direito de denunciar o que estava ocorrendo, pois somente com esta justificativa seria possível vendê-los por tal preço. Porém, não apenas os medicamentos foram apontados como objeto de desvio, as baetas também teriam tido o mesmo destino, conforme afirma o Pe. Pinto:

E o que direi a cerca das baetas, que o Sr. Mattos confessa ter dado aos seus escravos podia acrescentar aos dos seus amigos, e pessoas conhecidas, que estavam nas circunstancias de comprar, e não aos pobres, que a muitos confessei, e vi *com dor, que não tinham um panno* para se cobrirem. Se as baetas forão poucas, não sei; mas sei que o Sr. Dr. Mendes mandou pedir umas três ou quatro ao Sr. Mattos para pessoas desvalidas e foi-lhe respondido, que não havia mais!

A disputa entre os dois sujeitos pode ser enquadrada na problemática sobre os usos da epidemia, ou dito de outro modo: como o período epidêmico pode ter sido utilizado na obtenção de vantagens pessoais e ser motivo de disputas políticas. As representações do cólera como castigo divino e ao mesmo tempo marcadas pelo discurso médico, higiênico e moralizador, resultaram em práticas com caráter de improvisado, eivadas de disputas políticas e tensões entre os membros das Comissões de Socorros e da sede do Município. O cólera é então percebido como objeto de disputa. Cada um tomava para si os louros da iniciativa e da doa-

ção ilimitada a causa dos enfermos. Não podemos esquecer ainda que ambos, Padre Pinto e o Cirurgião Matos, eram políticos e de partidos opostos e utilizaram esse momento para se digladiar nos jornais representantes de seus respectivos partidos.

Considerando que a epidemia estava extinta no Ceará, em novembro de 1862, o Marquês de Olinda, Ministro do Império, solicitou ao Presidente Figueiredo Junior o envio de uma relação contendo os nomes das pessoas que haviam prestado os serviços mais relevantes durante o período epidêmico, indicando ainda as mercês honoríficas às quais as mesmas fariam jus. Em resposta a solicitação feita pelo ministro, o Presidente Figueiredo Junior indicou 49 pessoas, todos homens que ocupavam cargos de administração ou padres.

De Quixeramobim foram indicados:

- Cordolino Barbosa Cordeiro – Juiz Municipal e Delegado;
- Cônego Antonio Pinto de Mendonça – Vigário
- Padre Francisco de Paula Menezes – Padre Coadjutor
- Padre Dr. Antonio Elias Saraiva Leão – Presidente da Câmara

Da povoação de Quixadá apenas o Padre Claudio Pereira de Farias foi escolhido. Quanto à indicação dos títulos, o Presidente sugeriu que o vigário recebesse o “Officialato da Rosa⁵⁴⁷ e os outros a insígnia de Cavalleiro de Christo”⁵⁴⁸. Assim, o Padre Antonio Pinto de Mendonça recebeu a condecoração mais alta, talvez por ser o principal correspondente da Comissão de Socorros com o Governo da Província - carregando suas correspondências de

547 A Imperial Ordem da Rosa é uma ordem honorífica brasileira criada em 27 de fevereiro de 1829, pelo imperador D. Pedro I para perpetuar a memória de seu segundo matrimônio. Cf. < <http://www.hmmb.com.br/imperio/rosa.html>>. Acesso em: 13 out. 2012.

548 VASCONCELLOS, Barão de. Op. cit. p. 79-99.

elogios à atuação do Presidente, por ser uma figura de prestígio na época, e ainda podemos acrescentar como motivo para tal merecimento a atuação do Padre durante a epidemia, tão elogiada n' *O Cearense*, na edição de 09 de dezembro de 1862 ⁵⁴⁹.

Provavelmente, os homens indicados pelo Presidente não foram os únicos a agir no sentido de preservar a vida dos enfermos, no entanto, devido às funções exercidas na Comissão de Socorros adquiriram um maior destaque, devido às responsabilidades que tinham para com a população pobre, que dependia em grande parte do auxílio dos cofres públicos.

Dentre os que se dedicaram a auxiliar a população atingida pela doença, bem como pelo medo de contraí-la, estavam os padres, desempenhando seu papel de ministrar os sacramentos e encaminhar as almas. Nesse sentido, uma localidade que se encontrasse sem padre poderia considerar-se desamparada. No intuito de evitar que tal acontecesse, o Bispo do Ceará, Dom Luiz, procurou informações sobre a quantidade de padres existentes em cada Freguesia, ao que o Pe. Pinto respondeu o seguinte:

nesta freguesia existem presentemente oito sacerdotes comigo a saber, na povoação de Quixadá Capella filial desta matriz, dois, o Pe. Claudio Pereira de Farias, Capellão, e o Pe. Jerônimo Ferreira de Menezes, que reside em sua fazenda, ambos administram os Sacramentos e se empregão da cura daquella parte do rebanho; na povoação de Boa Viagem o Pe. Antonio Correa de Sá, Capellão, e que também se emprega na administração dos Sacramentos e cuida daquella parte do rebanho; nesta cidade residem, eu, o meu coadju-

549 A prática de conceder títulos era utilizada no Brasil Império como pagamento simbólico, pelo reconhecimento e gratidão aos serviços prestados à sociedade. Para os recebedores dos títulos estes continham como significado o prestígio diante da sociedade, atributo bastante favorável, especialmente no caso dos envolvidos em política.

tor o Pe. Francisco de Paula Meneses, o Dr. Antonio Elias Saraiva Leão, o Pe. José da Cunha Pereira e o Pe. Manoel Vicente da S. Girão, que todos me coadjuvãõ com a melhor vontade e promptidão ⁵⁵⁰.

Tal informação, concedida no mês de junho, poucos dias antes do inicio da epidemia em Quixeramobim, corroborava outra, expedida pelo mesmo Pe. Pinto, aproximadamente um mês antes, na qual afirmava a presença de cinco sacerdotes na sede do Município, cujas atitudes eram dignas de louvor, pois “até hoje não tem faltado aos seus deveres, como verdadeiros ministros da Lei Evangélica”. Para o Pe. Pinto, os demais padres que atuavam em Quixeramobim, bem como os de Quixadá e Boa Viagem eram homens caridosos e desfrutavam de “toda confiança” por parte do vigário.

Assim, aparentemente a população estaria assistida em seus direitos espirituais. No entanto, o Subdelegado de Boa Viagem informou ao Presidente da Província, em outubro de 1862, que “todos tem morrido sem contrição, por que por ora não tem Capellão aqui, e continuão, por que são pessoas paupérrimas que por si não tem meios que possão chamar um Padre ao lugar affectado” ⁵⁵¹. Este foi o único relato localizado sobre a ausência do Pe. Antonio Correia de Sá, Capelão de Boa Viagem, provavelmente o mesmo houvesse sido vitimado pelo cólera, assim como ocorreu com os da sede de Quixeramobim. O certo é que o referido padre

550 Ofício do Cônego Antonio Pinto de Mendonça ao Sr. Florêncio d’Alves Pinto, Secretário do Bispo, em 20.06.1862. Sala de História Eclesiástica do Seminário da Prainha. Local: Quixeramobim.

551 Correspondência de Antonio Procópio Ribeiro Leitão, subdelegado de Polícia de Boa Viagem enviada para o Presidente da Província em 27.10.1862. APEC. Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixeramobim. Data: 1856-1862. Localização: Ala 05 / Est. 04 / Prat.18 / Cx. 12.

veio a falecer em 1875, aos 49 anos ⁵⁵², portanto, sobrevivente do cólera.

Além da atuação religiosa junto à população, era dever dos padres, de acordo com as determinações feitas pelo Bispo, participar na ajuda material aos necessitados. No intuito de seguir as recomendações para manter “todo o zelo pastoral” com as ovelhas, assim como para auxiliar “as autoridades locais e comissões a favor dos desvalidos, se porventura for esta Freguesia accommettida do cholera morbus”, o Pe. Pinto tratou de levar ao conhecimento do Bispo que não havia se “esquivado” de seus deveres, colaborando com “donativos para o estabelecimento d’um hospital”, para o que ofereceu “voluntariamente” uma casa e ainda colaborou com donativos “para limpeza da Cidade (...) para compra de remédios para os miseráveis, já em fim para tudo que for à bem espiritual e temporal dos meos Parochianos” ⁵⁵³.

Quanto aos serviços desempenhados pelos padres em Quixeramobim durante a quadra epidêmica, além da realização de confissões e ministração de sacramentos, foram celebradas missas e novenas da penitência. Tais ofícios não deixaram de ser celebrados nem um dia conforme as palavras do Vigário ⁵⁵⁴.

Acusado pelo Cirurgião Mattos de recusar-se a ministrar a extrema-unção a um senhor, o Vigário justificou-se n’*O Cearense*:

Sahindo da igreja, recebi por um escravo o chamado de uma pessoa de sua família para o ir confessar; disse ao escravo – ide chamar o padre coadjutor para fazer

552 Cf. < <http://www.historiadeboaviagem.com.br/pe-antonio-correia-de-sa/>>. Acesso em: 20 fev. 2013.

553 Ofício do Cônego Antonio Pinto de Mendonça a D. Luiz Antonio dos Santos, Bispo Diocesano do Ceará, em 22.05.1862. Sala de História Eclesiástica do Seminário da Prainha. Local: Quixeramobim.

554 *O Cearense*. 09.12.1862. Anno XVII, n. 1554. Uma simples resposta ao Sr. F. J. de Mattos. p. 3. (Communicado)

esta confissão, em quanto eu vou a outras para que já fui chamado. O coadjutor ou o padre José Jacintho Bezerra acudio sem demora. Em que consiste a falta, que commetti, e de que fui accusado? Cumpre dar a rasão porque não fui logo confessar ao dito meo amigo, o Sr. M. Alves. Costumo sempre esquivar-me, quanto posso de confessar pessoas, que me são caras, ou pelos laços de parentesco, ou d'amizade, por causa de um certo natural acanhamento, que pode haver da parte do penitente, que o indusa a fazer uma confissão, não tão perfeita, como deve, principalmente na hora tremenda de seo passamento. ⁵⁵⁵

Nesse trecho ficam claros alguns aspectos relacionados à vida na Quixeramobim invadida pelo cólera. O trânsito afflito do escravo à procura do padre para socorrer seu senhor aparenta o desespero de morrer sem receber os sacramentos. Para um padre, negar-se a atender tal necessidade, era uma falha gravíssima. No entanto, o Vigário justificou-se afirmando que outro padre já havia se prontificado a atender o chamado e que ele não fora pessoalmente por tratar-se de alguém com quem mantinha laços de amizade e, em virtude disto, não queria causar constrangimento em um momento crucial para a salvação da alma do enfermo, ao passo que este por pudor ocultasse algo importante.

Publicados n'*O Cearense*, em anexo à defesa do padre, vários relatos testemunharam sua boa atuação, um deles foi assinado pelos membros da Câmara Municipal de Quixeramobim:

o reverendo cônego Antonio Pinto de Mendonça, vigário d'esta freguesia, pelos grandes e valiosos serviços, que durante a epidemia – cholera morbus – prestou n'esta cidade aos seos parochianos, deu a mais completa prova de comprehender perfeita-

555 Id.

mente a importância dos seus sagrados deveres, por quanto se prestou aos soccorros espirituaes e temporaes dos, que nessa calamitosa quadra os necessitavam, com tanto zelo, e dedicação que apezar do horror que incutiui nos ânimos esse cruel flagello da humanidade, e apezar de sua adiantada idade, se mostrou intrépido, e incansável na distribuição desses socorros muitas vezes repetidos, apresentando-se no hospital, e nos aposentos dos enfermos para lh'os submenistrar, e para conforta-los em as palavras de animação, e consolo, que lhe inspirava a sua caridade evangélica, e expondo-se assim a intempérie do tempo a qualquer hora do dia, e da noite que o chamavão principalmente quando na maior intensidade da epidemia não pôde contar com a coadjuvação dos sacerdotes, que se achavam por terem sido accommettidos, os quaes logo que melhoraram, se prestaram, como dantes; e foi então quando pôde descançar mais um pouco do assíduo, e penoso laboro, a que se dedicara. E ao passo que assim prestava aos seus fregueses o maior dos benefícios, ao mesmo tempo não se poupava de lhes prestar os soccorros temporaes, que lhe eram pedidos, e que estavam ao seu alcance, sendo elle um dos que subscreveram mais avultada quantia em beneficio dos indigentes, aos quaes particularmente ainda esmolava o pão da caridade. Por esses relevantes serviços, de que jamais se esquecerão aquelles, que sabem apreciar os actos de verdadeira bondade, tornou-se o senhor cônego vigário Antonio Pinto de Mendonça na sua freguesia um dos heróes dessa época calamitosa, em que se portou como zeloso pastor, e como cidadão prestimoso. Em firma do que lhe mandou passar o presente por lhe ser requerido. Paço da camara municipal de Quixeramobim em sessão ordinária de 7 de outubro de 1862.

Aqui, o Cônego aparece como padre e cidadão exemplar no cumprimento de seus deveres de solidariedade e amor ao próximo, principalmente por se locomover a qualquer horário em que era solicitado, sendo amplamente procurado durante o período em que os demais padres da cidade estavam acometidos pelo cólera. É importante salientar que o Presidente da Câmara, e um dos que assinou o documento transcrito acima, era o Pe. Antonio Elias Saraiva Leão, o que pode haver contribuído para o testemunho apaixonado em defesa de um colega. Porém, este testemunho se coaduna com os demais publicados n' *O Cearense*. O transitar noturno do Vigário é apontado ainda na fala de Francisco de Assis Bezerra Menezes, juiz de direito da Comarca de Quixeramobim:

Attesto que o Revm. Sr. Cônego Antonio Pinto de Mendonça, parochio collado d'esta freguesia, prestou valiosos serviços, não só como parochio; mas também como simples cidadão, durante a época em que aqui soffremos a epidemia do cholera-morbus, que por muitas veses observei percorrer esta cidade, em horas bem encommoas, distribuindo a seus fregueses o pasto espirital; que finalmente consta-me não se ter negado a soccorrer, com esmolas, aos necessitados.

Cordolino Barbosa Cordeiro, delegado municipal, também proferiu seu testemunho:

sendo por alguns dias o único padre que aqui estive de pé, e isto na intensidade do mal, não pereceu pessoa alguma sem confissão tendo-a pedido; e não me consta que tivesse o mesmo Sr. conego praticado algum ato indicativo de pouco apego aos seus deveres, sendo ao contrário testemunha de alguns que denotam grande amor a elles.

É bastante visível o papel desempenhado pelo Vigário, papel social e simbólico, que se construiu através dos relatos de sua participação fundamental no auxílio aos coléricos, tanto de modo espiritual quanto material. Mas e os outros padres de Quixeramobim? Como vivenciaram o momento epidêmico? As ações de outros padres são citadas brevemente neste trecho do Relatório da Comissão de Quixeramobim reproduzido n' *O Cearense*:

Entre os que não se pouparam em fazer alguma coisa para alivio e consolo dos infelizes afflictos occupam honroso lugar o Revd. Vigário d'esta freguesia o Sr. Cônego Ant^o Pinto de Mendonça e seu coadjutor o padre Francisco de Paula Menezes que nunca se esquivaram de levar os soccorros espirituaes aos que nada mais podiam esperar d'este mundo e bem assim o padre José Jacintho B. de Menezes pois também se prestou em falta dos outros, e quando o permittiam as circumstancias, em que também se achou collocado com sua família.

Portanto, nem todos os ocupantes de cargos públicos tinham suas atuações elogiadas de forma ostensiva nas folhas dos periódicos. Todavia, entendemos que o Pe. Pinto era, acima de tudo, um homem de seu tempo. Enquanto membro do Partido Liberal suas palavras reverberavam n' *O Cearense* e tais discursos nos permitiram vislumbrar, através das críticas à atuação do Cirurgião Mattos, bem como na tentativa de se defender das acusações feitas pelo oponente, sua própria atuação no sentido da experiência com o cólera em Quixeramobim em períodos de alternância, especificamente entre 1862 e 1863.

O cólera vinha sendo representado na imprensa cearense, desde 1855, sobretudo através dos discursos de padres e médicos,

cada qual imprimindo sua marca nas definições acerca da doença e consequentemente delineando quais sistemas a população deveria adotar a fim de obter a cura.

Assim, percebemos que o Dr. Pedro Theberge, residente em Icó, se referiu ao cólera como um “funesto viajante⁵⁵⁶” que estava sendo aguardado:

Espalhará-se a noticia de haver chegado perto da cidade um funesto viajante, já de muito esperado – que será elle? Este viajante era o cholera. Um forasteiro vindo das partes do rio do Peixe, onde grassava a epidemia viera morrer a pouca distancia da cidade. A policia foi averiguar o caso, em companhia de um medico, que reconheceo e declarou ter elle succumbido do cholera. Grande foi o terror. Poucos dias depois o terrível viajante fez sua entrada triumphante na cidade, e logo manifestou a sua presença, trazendo numerosas victimas, que forão se multiplicando cada dia⁵⁵⁷.

Os editores d’*O Cearense* referiram-se de forma dramática ao ressurgimento de um surto da epidemia, pois quando acreditavam estar “livres d’este cruel flagello, eis que reaparece em diversos pontos, e com terrível caracter”. A doença parecia imprevisível, ao que o redator afirmou: “Deus queira lembrar-se de nós, e livrar-nos da repetição de tal peste⁵⁵⁸”.

556 A afirmação da doença como um *funesto viajante* assemelha-se a lenda do Judeo errante, nome pelo qual a doença foi amplamente retratada na imprensa cearense. Enquanto ser misterioso, personificado, símbolo da ira divina que se descarregava sobre os pecadores, o cólera somente poderia ser curado com a intervenção divina. Tal concepção não fora suplantada com o advento da legitimação da medicina no Brasil oitocentista, pelo contrário, permanecia imbricada através da sedimentação do catolicismo na sociedade.

557 *O Cearense*. 27.05.1862. Anno XVI, n. 1526. A epidemia de cholera no Icó, p. 03. (Correspondências)

558 *O Cearense*, 14.10.1862. Anno XVI, n. 1546. O cholera, p. 01. (Editorial)

O cólera era o outro. O forasteiro, “cruel flagello, funesto viajante, terrível moléstia, maldito judeo”, porém as representações da doença presentes nos discursos dos membros das Comissões de Socorros, do Pe. Pinto e do Dr. Januário, contém elementos da doença ainda como castigo divino, mas circunscrita em um universo em que a cura passava também pela medicina e pelo poder público. As aparições na imprensa, assim como a busca de informações do Ministro do Império, com questionamentos sobre quem fez o quê durante a epidemia, são indícios da utilização da enfermidade como forma de promoção política e social, ao passo que muitos personagens desta trama, certamente importantes, permaneceram anônimos.

Percebemos ainda que nos discursos, provenientes de Quixeramobim, por vezes tencionavam defender o Presidente da Província de acusações feitas pelos opositores do Partido Conservador no jornal *Pedro II*. Há uma inversão de papéis, pois nessas tentativas de defesa, a população local era responsabilizada pelo adoecimento, com a falta de cuidados com higiene, alimentação, bem como a demora em buscar o auxílio médico, através dos tratamentos indicados.

Desta forma, as representações do cólera provenientes dos documentos de Quixeramobim resultavam ainda nas práticas de combate à doença. Inclusive o Vigário da Cidade não se limitava a realizar a novena da penitência e a ministrar os sacramentos a qualquer hora do dia ou da noite, ele também providenciava medidas para a montagem de uma enfermaria, participava da Comissão de Socorros e opinava sobre a contratação ou desligamento de médicos. A afirmação sobre a realização de novenas no Município, entretanto, somente é citada por ele em uma breve passagem. Na maioria de seus relatos, suas ações na Comissão de Socorros se destacam, o que indica que o caráter religioso com o qual o cólera era representado no Ceará, a partir de 1855, não se manifestava com a mesma intensidade nos discursos do Vigário de Quixeramobim.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo procurou compreender os impactos e as implicações acerca da epidemia de cólera que acometeu a população do município de Quixeramobim em meados do século XIX, através da análise de fontes de tipologias variadas. Percorrendo a sede e os distritos de Quixeramobim, o cólera deixou seu legado na história da região central do Ceará. Considerando que antes de sua manifestação efetiva, a doença já estava presente na Província desde o ano de 1855, quando os primeiros casos se espalharam pelo Brasil, despertando na sociedade cearense a expectativa de um futuro temeroso.

Analisando a doença como fator de desorganização e reorganização social, bem como algo capaz de evidenciar as tensões sociais existentes, foram buscados os rastros do cólera a partir das medidas que foram sendo implantadas para combatê-lo. Tais formas de combate consistiam em práticas (terapêuticas, profiláticas, higiênicas ou ainda religiosas) estreitamente relacionadas às formas pelas quais a doença era representada, pois, de acordo com a percepção/definição que havia na época em questão, essas atitudes seriam apropriadas para extinguir efetivamente a enfermidade. Apesar de haver certo consenso entre a comunidade científica de que os miasmas eram os principais responsáveis por sua propagação, acreditava-se que as características locais e individuais das diferentes cidades poderiam conter explicações para o curso da epidemia.

Refletindo sobre a epidemia enquanto fenômeno biológico, mas também político, econômico e social, considero pertinente abordar os caminhos percorridos pelo cólera no Brasil, especialmente no Ceará. Assim, analisei desde o período de medo da

invasão (iniciado em 1855), quando a doença ainda não havia se manifestado, mas já estava presente no rol de preocupações dos cearenses, até a ocorrência da enfermidade (a partir de 1862), quando os “rastros” da doença foram expostos nos jornais, chegando à cidade de Quixeramobim. Para tanto, recorri à ótica da imprensa cearense e das representações elaboradas por médicos, religiosos e membros de Comissões de Socorros no estabelecimento de práticas para combater a doença, tendo em vista situar o fenômeno analisado a nível local, em um contexto maior, no qual ele estava inserido e do qual recebeu influências em suas definições e compreensões.

Desta maneira, percebem-se as peculiaridades que foram evidenciadas em diferentes contextos atingidos pela mesma doença, pois apesar da existência do padrão: troca de informações confidenciais – boatos – medo – organização de Comissões de Socorros – primeiros casos – desorganização de serviços, não necessariamente nesta ordem; vimos que as tensões que foram sendo evidenciadas em cada localidade diziam respeito a casos particulares do contexto em que se manifestaram.

Os caminhos percorridos pelo cólera foram encontrados através da análise de seus rastros: de dor, morte e disputas. À medida que a doença se manifestava na sede e nos distritos, padres, médicos e demais profissionais das artes de curar, transitavam - a pé ou a cavalo -, a qualquer hora, para prestar seus serviços.

Desse modo, foram analisados os discursos sobre o cólera em sua interface com as relações de poder da época, bem como as ações implantadas para combater a doença e socorrer aos pobres, na tentativa de observar a rede de significados que vai além da caridade, enquanto dever social e religioso. Assim, percebo naqueles discursos, que por vezes procuravam defender o Presi-

dente da Província de acusações feitas pelos opositores do Partido Conservador, no jornal *Pedro II*, uma inversão de papéis, em que a população local era responsabilizada pelo adoecimento, através da falta de cuidados higiênicos e da má alimentação, assim como a demora das pessoas em buscar o auxílio médico e os tratamentos indicados.

Enquanto os ofícios trocados entre os representantes dos poderes na cidade e o Governo da Província indicam a lentidão no envio dos recursos, bem como passagens rápidas de médicos pela cidade – deixando a população desassistida pela medicina oficial –, algumas correspondências publicadas n’*O Cearense* estampavam exatamente o contrário, enaltecendo a atuação do Presidente Figueiredo Junior e responsabilizando a própria população pelas mortes ocorridas, em face do tempo que custavam para buscar o auxílio médico.

Concluímos, assim, que as representações do cólera eram um misto de religiosidade e ciência. Na primeira ocorrência da epidemia no Brasil, em 1855, ela carregava consigo uma carga maior de apelo religioso, que não desapareceu por completo em 1862, quando se manifestou no Ceará. Este aspecto permaneceu com intensidades variadas conforme os contextos de cada cidade cearense. Em Quixeramobim, a doença ainda continha referências ao castigo divino, porém com uma maior racionalização e responsabilização das próprias pessoas por seu estado de saúde, em discursos nos quais é louvada a atuação do Presidente da Província, correligionário do Partido Liberal. O próprio vigário, Pe. Pinto, ocupou-se mais em noticiar sua atuação na prestação de cuidados materiais do que espirituais para com os coléricos. O fator religioso vinha perdendo sua força na explicação do cólera, o que se refletia na valorização das medidas de cunho higiênico e terapêutico.

A correspondência trocada entre os representantes dos poderes no Governo da Província e aqueles do Município sugerem o caráter assistemático no combate ao cólera, com algumas localidades atendidas e outras não, bem como divergências entre as Comissões da Sede e da povoação Quixadá. Todavia, as informações acerca do andamento da epidemia apresentam certa uniformidade nos elogios à prestação de socorros, em que a doença, enquanto objeto de poder, é usada para legitimar a atuação política do Presidente da Província e do próprio poder público local, cujos representantes figuram como heróis percorrendo longas distâncias a qualquer momento em que eram solicitados. Emergem ainda no presente trabalho alguns sujeitos que atuaram no combate a doença de forma mais direta, como certos leigos, cujo reconhecimento foi quase nulo por parte do Governo da Província.

Em 2012, 150 anos após a invasão do cólera, Quixeramobim foi o município selecionado para sediar o Hospital Regional do Sertão Central, o qual contará com serviços de terapia intensiva e semi-intensiva, que até o presente momento são indisponíveis na região citada, ocasionando o deslocamento de pacientes em estado grave para a capital do Estado, Fortaleza, percurso a que muitos não sobrevivem.

Longe de encerrar todas as possibilidades de abordagens sobre o cólera, enquanto fenômeno biológico e social, espero ter contribuído para a compreensão de uma parcela da história de Quixeramobim e do Ceará, trazendo à lume toda uma região que viveu este momento de medo e dor. Este é um dos frutos dos estudos da História da Saúde e das Doenças, no Ceará, com o qual almejo despertar interesse nas novas levas de historiadores, a fim de resgatar as experiências dos que viveram nestes espaços do esquecimento imposto pelo correr dos anos. Essa foi minha forma de contribuir para o resgate da memória local e, principalmente, um tributo a todos aqueles que sofreram com o terror provocado pelo cólera.

FONTES

- **Periódicos:**

Jornal **O Cearense**. Fortaleza, Ceará. Edições de 1855 a 1864. Setor de Microfilmagem da Biblioteca Menezes Pimentel e site da Hemeroteca da Biblioteca Nacional.

Jornal **Gazeta Oficial**. Fortaleza, Ceará. Edições de 1862 a 1864. Site da Hemeroteca da Biblioteca Nacional.

- **Manuscritos:**

Escrituras de hipoteca, escrituras de doação e atas eleitorais. Livro de Notas de Quixeramobim, n. 36 (17.08.1861 a 17.11.1863). Setor Cartorial. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Assembleia Legislativa do Ceará. Série: Correspondências expedidas e ofícios. Local: Ceará. Data: 1862. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Câmaras Municipais. Série: Correspondências expedidas/Ofícios. Local: Quixeramobim. Data: 1850-1920. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Governo da Província do Ceará. Livro: 109. Data: 1856-1862. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Governo da Província do Ceará. Local: Ceará. Data: 1863-1876. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Ministérios. Seção: Avisos do Ministério dos Negócios da Fazenda ao Presidente da Província do Ceará. Data: 1861-1867. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Santa Casa. Correspondências expedidas do vice-provedor da Santa Casa para o Presidente da Província. Documentos ainda não catalogados na data da consulta. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Local: Cascavel. Data: 1862. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixadá. Data: 1856 – 1862. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Localidade: Quixeramobim. Data: 1862. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Local: São Benedito. Data: 1862. APEC, Fortaleza – CE.

Fundo: Saúde Pública. Comissões Sanitárias. Série: Correspondências expedidas. Local: São João do Príncipe. Data: 1862. APEC, Fortaleza – CE.

Livro de Óbitos da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim, n. 04. (18.02.1859- 22.06.1869). CDQ, Quixadá – CE.

Livro de Óbitos da Paróquia de Santo Antonio de Quixeramobim, n. 03. (30. 04. 1838-10. 03. 1858). CDQ, Quixadá – CE.

Livro de Registro de Testamentos de Quixeramobim, n. 6. (04.08.1870 - 15.11.1875). APEC, Fortaleza – CE.

Ofícios e correspondências expedidas. Localidade: Quixeramobim. Sala de História Eclesiástica do Seminário da Prainha, Fortaleza – CE.

- **Fontes impressas:**

ALENCAR, Álvaro de. O cólera-morbus no Ceará. Cólera epidêmico. In: **Revista do Instituto do Ceará**, 1943.

ANDRADE, Luís Edgar de. Andrade Furtado - Raízes e Origens. **Revista do Instituto do Ceará**, 1990.

BRASIL, Thomaz Pompeo de Sousa. **Ensaio Estatístico da Província do Ceará**. Tomo I. Fortaleza: s.e, 1863.

BRASIL, Thomaz Pompeu de Sousa. **Ensaio estatístico da Província do Ceará**. [1864]. Ed. fac-sim. Fortaleza: Fundação Waldemar de Alcântara, 1997. Tomo II. p. 153.

CÂMARA, Fernando. O Coronel Silva e Sousa e o Centenário de sua Morte. In: **Revista do Instituto do Ceará**, 1985.

OLIVEIRA, Almir Leal de. A construção do Estado Nacional no Ceará na Primeira Metade do Século XIX: autonomias locais, consensos políticos e projetos nacionais. In: OLIVEIRA, Almir Leal de; BARBOSA, Ivone Cordeiro (org's.). **Leis Provinciais: Estado e cidadania (1835-1861)**. 3 volumes. Fortaleza: INESP, 2009.

PORDEUS, Ismael. Antonio Dias Ferreira e a Matriz de Quixeramobim. In: **Revista do Instituto do Ceará**, Fortaleza, 1955.

_____. Antonio Dias Ferreira e a Matriz de Quixeramobim. In: **Revista do Instituto do Ceará**, Fortaleza, 1956.

_____. À margem de Dona Guidinha do Poço. [1963] Ed. fac-sim. Fortaleza: Museu do Ceará/Secretaria da Cultura do Estado do Ceará, 2004.

SOUZA, Eusébio Nery Alves de. Notícia geographica, histórica e descritiva do Município de Quixeramobim. In: **Revista do Instituto do Ceará**, 1914.

SOUZA, Eusébio Nery Alves de. Breve Notícia Histórica da Cidade de Quixeramobim. Período de 1789 a 1913. In: **Revista do Instituto do Ceará**, 1913.

STUDART, Barão de. **Climatologia, epidemias e endemias do Ceará**. Memória apresentada ao 4º Congresso médico latino-americano no Rio de Janeiro. [1909]. Ed. fac-sim. Fortaleza: Fundação Waldemar Alcântara, 1997.

_____. **Datas e factos para a historia do Ceará**. Tomo II[1896]. Ed. fac-sim. Fortaleza: Fundação Waldemar Alcântara, 2001.

_____. **Dicionário bio-bibliográfico cearense**. Fortaleza: Typo Lithographia a Vapor. s.d.

Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Pava e Companhia, 1855. In: O Cearense.

Remédios e medidas preventivas contra o cholera. Fortaleza: Typ. de Pava e Companhia, 1856. In: O Cearense.

VASCONCELOS, Barão de. Um documento official relativo ao Cholera-morbus no Ceará em 1862. In: **Revista do Instituto do Ceará**, 1910.

- **Relatórios de Presidente de Província:**

- **Ceará**

CEARÁ. **Falla** que recitou o Ex. Sr. Manuel Felisardo de Souza e Mello presidente da Província na ocasião da abertura da Assembleia Legislativa Provincial no 1º de Agosto do corrente anno, Ceará, Typ. Constitucional, 1838. Impresso por Galdino Marques de Carvalho.

CEARÁ. **Relatório** do presidente, o excellentíssimo senhor conselheiro dr. Vicente Pires da Motta, na abertura da segunda sessão da décima legislatura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 1º de julho de 1855. Ceará: Typographia Cearense, 1855.

CEARÁ. **Relatório** com que o Exm. Snr. Dr. Francisco Xavier Paes Barreto passou a administração da mesma ao segundo vice-presidente da mesma o Exm. Snr. Joaquim Mendes da Cruz Guimarães em 09 de abril de 1856. Fortaleza, Typographia Cearense.

CEARÁ. **Relatório** com que abriu a Assembléa Legislativa Provincial do Ceará o 1º vice-presidente da mesma o Excelentissimo Senhor Doutor Herculano Antonio Pereira da Cunha, no dia 1º de julho de 1856. Ceará: Typographia Cearense, 1856.

CEARÁ. **Relatório** que a Assembléa Legislativa Provincial do Ceará apresentou no dia da abertura da sessão ordinária de 1859, o Exm. Snr. Dr. Francisco Xavier Paes Parreto passou a administração da mesma ao segundo vice-presidente da mesma o Exm. Snr. Dr. João Silveira de Sousa, presidente da mesma província. Fortaleza, Typographia Cearense.

CEARÁ. **Relatório** com que o Dr. Manoel Antonio Duarte de Azevedo passa a administração da província ao quarto Vice-Presidente da mesma o Excelentíssimo Sr. Commendador José Antonio Machado em 12 de fevereiro de 1862. Fortaleza, Typographia Cearense, 1862.

CEARÁ. **Relatório** com que o quarto Vice-Presidente Commendador José Antonio Machado passou a administração da Província ao Excelentíssimo Senhor Doutor José Bento da Cunha Figueiredo Junior em 05 de maio de 1862. Fortaleza, Typographia Cearense, 1862.

CEARÁ. **Relatório** Apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Ceará pelo Excellentíssimo Senhor Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior, por ocasião da instalação da mesma assembléa no dia 1º de outubro de 1862. São Luiz, Typ. de B. de Mattos, 1863.

CEARÁ. **Relatório** apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Ceará pelo Excelentíssimo Senhor Dr. Jose Bento da Cunha Figueiredo Junior por ocasião da instalação da mesma assembleia no dia 9 de outubro de 1863. Typographia Cearense.

CEARÁ. **Relatório** apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Ceará pelo Excelentíssimo Senhor Dr. Lafayette Rodrigues Pereira por ocasião da instalação da mesma Assembleia no dia 1º de outubro de 1864. Fortaleza, Typ. Brasileira de Paiva & Comp., 1864.

- Outras províncias

ALAGOAS. **Falla** dirigida a Assembleia Legislativa da Província das Alagoas na Abertura da Sessão Ordinária do anno de 1856, pelo Excelentíssimo Presidente da mesma Província: o Dr. Antonio Coelho de Sá e Albuquerque. Recife: Typografia de Santos & Companhia.

AMAZONAS. **Relatório** apresentado à Assembleia Legislativa Provincial, pelo Excelentíssimo Senhor Doutor, João Pedro Dias Vieira, digníssimo Presidente desta Província, no dia 8 de julho de 1856 por ocasião da primeira sessão ordinária da terceira legislatura da mesma Assembléa. Barra do Rio Negro, Typ. de F.J.S. Ramos.

BAHIA. **Falla** recitada na Abertura da Assembléa Legislativa da Bahia pelo Presidente da Província o Doutor Alvaro Tiberio de Moncorvo e Lima em 14 de maio de 1856. Bahia, Typographia de Antonio Olavo da França Guerra e Comp.

ESPÍRITO SANTO. **Relatório** com que o Exm. Snr. Barão de Itapemirim, primeiro Vice-presidente da Província do Espírito Santo entregou a administração da mesma ao Exm. Snr. Dr. José Mauricio Fernandes Pereira de Barros no dia 8 de março de 1856. Victoria, Typographia Capitaniense de P. A. d'Azevedo.

GRAM-PARÁ. **Exposição** apresentada pelo Exm. Sr. Dr. João Maria de Moraes, 4º Vice-presidente da Província do Gram-Pará, por ocasião de passar a Administração da mesma província ao 3º Vice-Presidente, o Exm. Sr. Coronel Miguel Antonio Pinto Guimarães, 1855. Typografia de Santos & Filhos.

PARAÍBA. **Falla** recitada na abertura da Assembléa Legislativa da Parahyba do Norte pelo Presidente da Provincia o Doutor Antonio da Costa Pinto Silox, em 5 de agosto de 1856. Parahyba, Typographia de José Rodrigues da Costa.

RIO DE JANEIRO. **Relatório** apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Rio de Janeiro na 1ª Sessão da 11ª legislatura pelo vice-presidente da Província o conselheiro Antonio Nicolás Tolentino. Nichteroy, Typographia da Patria.

RIO DE JANEIRO. **Relatório** apresentado ao Excelentíssimo Vice-presidente da província do Rio de Janeiro o Senhor Conselheiro Antonio Nicolau Tolentino pelo presidente o Conselheiro Luiz Antonio Barbosa sobre o Estado da Administração da mesma província em 2 de maio de 1856. Rio de Janeiro, Typographia Imperial e Constitucional de J. Ville-neuve e Companhia, 1856.

RIO GRANDE DO SUL. **Relatório** com que o conselheiro Barão de Muritiba entregou a presidência da Província de S. Pedro do Rio Grande do Sul ao Exm. Snr. Presidente e Commandante das Armas, conselheiro e general Jeronymo Francisco Coelho no dia 28 de abril de 1856. Porto Alegre, Typographia Mercantil.

SÃO PAULO. **Discurso** apresentado pelo Presidente da Província de São Paulo, Roberto Almeida, em 15 de fevereiro de 1856.

SANTA CATARINA. **Falla** que o Presidente da Província de Santa Catarina Dr. João José Coutinho dirigio à Assembléa Legislativa Provincial no acto d'abertura de sua sessão ordinária em 1º de março de 1856. Rio de Janeiro, Typographia Universal de Laemmert.

SERGIPE. **Relatório** com que foi entregue a administração da Província de Sergipe no dia 27 de fevereiro de 1856 ao Illmo. e Exm. Snr. Dr. Salvador Correia de Sá Benevides pelo 1º Vice-presidente da mesma província o Exm. Snr. Barão de Maroim. Sergipe, Typ. Provincial de Sergipe.

BIBLIOGRAFIA

AGUIAR, Helio. (*et. al.*) Teses Doutoriais da FAMEB: 1840-1928. In: **Gazeta Médica da Bahia**, 2004.

ALENCAR, José de. **A alma do Lázaro**. Apresentação: Zilda Maria Menezes Lima. Fortaleza: Expressão Gráfica Editora, 2011.

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.

ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. Impressões sobre o “JUDEU ER-RANTE”: representações do cólera no jornal cratense O Araripe (1855-1864). **Revista História em Reflexão**. UFGD: Dourados. jan/jun de 2009. Vol. 3. n. 5.

_____. **Quando o “anjo do extermínio” se aproxima de nós**: Representações sobre o cólera no semanário cratense O Araripe (1855-1864). Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal da Paraíba, 2010.

AMARAL, Eduardo Lúcio Guilherme. **Barão de Studart**: memória da distinção. Fortaleza: Museu do Ceará; Secretaria da Cultura e Desporto do Ceará, 2002.

ARAGÃO, Raimundo Batista. **História do Ceará**. Fortaleza: IOCE, 1985

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

_____. **O homem diante da morte**. Vol. II. Tradução: Lúiza Ribeiro. 2ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Francisco Aves, 1990.

BARBOSA, Francisco Carlos Jacinto. Administrar a precariedade: saúde pública e epidemias em Fortaleza (1850-1880). In: **O público e o privado**. n. 13, jan – jun, 2009.

_____. A história e as doenças: anotações sobre a doença como objeto da história. In.: FREITAS; BARBOSA; DAMASCENO (orgs.). **Pesquisa histórica: fontes e trajetórias**. Fortaleza: EdUECE/ABEU, 2008.

_____. 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.

BARBOSA, José Policarpo de Araújo. **História da saúde pública do Ceará: da Colônia a Vargas**. Fortaleza: Edições UFC, 1994.

BARROS, José D'Assunção. **O campo da história: especialidades e abordagens**. Petrópolis, 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.

BECHLER, Reinaldo Guilherme. Hansen versus Neisser: controvérsias científicas na 'descoberta' do bacilo. In: **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 19, n.3, jul. set. 2012.

_____. Re-conhecendo Armauer Hansen: o cientista da lepra e o personagem histórico. In: **Fronteiras**, Dourados, MS, v.13, n. 23, p. 59-96, jan. - jun. 2011.

BELTRÃO, Jane. A arte de curar dos profissionais de saúde popular em tempo de cólera: Grão-Pará do século XIX. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**. Rio de Janeiro, vol. 6. set/2000. p. 848-850. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702000000500005&script=sci_arttext>.

_____. Cólera e Gentes de Cores ou o Acesso aos Socorros Públicos no século XIX. In: **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 14(2). 2004.

_____. **Cólera, o flagelo da Belém do Grão Pará**. Tese (Doutorado em História) - UNICAMP, Campinas, 1999.

_____. Memórias da cólera no Pará (1855 e 1991): tragédias se repetem? **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos. Rio de Janeiro, vol.14, n. 2, 2007.

BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Editora Ática, 2008.

BRÍGIDO, João. **Ceará Homens e Factos**. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2001.

_____. Ephemérides do Ceará II. In: **Revista do Instituto do Ceará**. Fortaleza, 1900.

CÂMARA, Fernando. O patriarca da família Saraiva Leão. In: **Revista do Instituto do Ceará**, 1981.

CÂMARA, José Aurélio Saraiva. **Fatos e Documentos do Ceará Provincial**. Fortaleza: Imprensa Universitária, 1970.

CAMPOS, Eduardo. **Revelações das condições de vida dos cativos do Ceará**. Fortaleza: IOCE, 1984. Disponível em: <http://www.eduardo-campos.jor.br/_terrasol/menuop4a.pdf>.

CAMUS, Albert. **A peste**. Tradução: Graciliano Ramos. Rio de Janeiro: Editora Opera Mundi, 1973.

CAVALCANTI, José Pompeu de A. **Chorographia da Província do Ceará**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1888.

CARBONETTI, Adrián. **Enfermedad e higiene: visiones medicas acerca del cólera en la segunda mitad del siglo XIX**. Disponível em: <<http://www.bvsde.paho.org/texcom/colera/ACarbonetti3.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2012.

_____. *et al.* Las epidemias de cólera en Córdoba através del periodismo: la oferta de productos preservativos y curativos durante la epidemia de 1867-1868. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos. Rio de Janeiro. Vol. 14, n. 2, abr-jun. 2007.

CEARÁ. Assembleia Legislativa. Memorial Deputado Pontes Neto. Os clérigos na Assembleia Provincial do Ceará: 1821-1889. Fortaleza: INESP, 2008.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do Cotidiano**: artes de fazer. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**. Cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHARTIER, Roger. **A História Cultural**: entre práticas e representações. Tradução: Maria Manuela Galhardo. Lisboa: Difel; Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

_____. A História Cultural francesa – caminhos de Investigação. **Fênix**. Revista de História e Estudos Culturais. V. 2, ano II, nº 4, outubro/novembro/dezembro 2005.

_____. O mundo como representação. *Estud. av.* vol.5 no.11 São Paulo. Jan./Abr. 1991. Texto publicado com permissão da revista **Annales** (NOV-DEZ. 1989, Nº 6, pp. 1505-1520). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40141991000100010&script=sci_arttext>.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular** e das Ciências Acessórias para uso das famílias... . 6ª ed. Pariz: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. 2 volumes.

CORBIN, Alain. (Org.) **História do Corpo**: Da Revolução à Grande Guerra. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

CORDEIRO, Celeste. O Ceará na segunda metade do século XIX. In: SOUSA, Simone. (Org.) **Uma nova história do Ceará**. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2000.

COSTA, João Eudes Cavalcante. **Retalhos da história de Quixadá**. São Paulo – Fortaleza: ABC Editora, 2002.

COSTA, Maria Clélia L. Teorias médicas e gestão urbana: a seca de 1877-79 em Fortaleza. **História, Ciência, Saúde** – Manguinhos, vol.11, n.1. Rio de Janeiro, jan./abr. 2004.

CUNHA, Euclides da. **Poesia reunida**. São Paulo: Editora da UNESP, 2009.

DAVID, Onildo Reis. **O inimigo invisível:** a epidemia do cólera na Bahia em 1855-1856. Dissertação (Mestrado em História) - UFBA, Salvador, 1993.

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

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)/FIOCRUZ. Disponível on-line em: < <http://www.dichistoriasau.de.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/simonil.htm>>.

DÍEZ, Juan Carlos Bilbao. La epidemia de cólera de 1854-55 en la ciudad de Logroño. **Cuadernos de investigación:** Historia. Tomo 10, Fasc. 1, 1984.

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) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

DOUGLAS, Mary. **Pureza e perigo.** Lisboa: Edições 70, 1991.

DUBY, Georges. **Damas do século XII:** a lembrança das ancestrais. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

ELIAS, Norbert. **O Processo Civilizador:** formação do Estado e civilização. Tradução: Rui Jungmann. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.

FARIAS, Rosilene Gomes. **O khamsin do deserto:** cólera e cotidiano no Recife (1856). Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, 2007.

FERNANDES, Ana Carla Sabino. **A imprensa em pauta:** jornais Pedro II, Cearense e Constituição. Fortaleza: Museu do Ceará / Secretaria de Cultura, 2006.

FERNANDES, Yaco. **Notícia do Povo Cearense.** Fortaleza: UFC/Casa José de Alencar, 1998.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. **A arte de curar: Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais.** Brasília: CAPES; Belo Horizonte: Argvmentvm, 2008.

_____. Os manuais de medicina e a circulação do saber no século XIX no Brasil: mediação entre o saber acadêmico e o saber popular. **Educar em Revista**, n. 25, Curitiba, 2005.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica.** 6ª. ed. Tradução: Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

_____. **A ordem do discurso.** São Paulo: Edições Loyola, 1996.

GINZBURG, Carlo. **O queijo e os vermes: o cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela Inquisição.** Tradução: Maria Betânia Amoroso. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

_____. **Mitos, emblemas, sinais.** Morfologia e história. Trad. Frederico Carotti. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GIRÃO, Raimundo. **Evolução histórica cearense.** Fortaleza: BNB/ETENE, 1985.

_____. O Comendador José Antonio Machado e sua descendência. In: **Revista do Instituto do Ceará.** Fortaleza, 1942.

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.

_____. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, vol. 12, n.2. Rio de Janeiro, mai/ago. 2005.

Jacques Revel e Jean-Pierre Peter – O corpo – O homem doente e sua história. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. **História: novos problemas.** Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.

LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença.** São Paulo: Martins Fontes, 2004.

LE GOFF, Jacques et al. **As doenças têm história**. Tradução: Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1991.

LEBRUN, François. As reformas: devoções comunitárias e piedade pessoal. In: CHARTIER, Roger (Org.) **História da vida privada**. Vol. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

LEMOS, Mayara de Almeida. **“Deus nos acuda!”**: Conflitos sociais na epidemia de cólera. Quixeramobim, século XIX. Monografia (Especialização em Perspectivas e Abordagens em História) – FECLESC/UECE, Quixadá, 2010.

_____. **“Deus nos acuda!”**: Epidemias de cólera em Quixeramobim?! (1860-1890). Monografia (Graduação em História) – FECLESC/UECE, Quixadá, 2008.

LEWINSON, Rachel. **Três epidemias**: Lições do passado. Campinas: Unicamp, 2003.

LIMA, Claudia. **O entrudo e o carnaval brasileiro**. Disponível em: < <http://www.claudialima.com.br/pdf/O%20ENTRUDO%20E%20O%20CARNAVAL%20BRASILEIRO.pdf>>.

LIMA, Tânia Andrade de. Humores e Odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX. In: **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>>.

LIMA, Zilda Maria Menezes de. **O grande polvo de mil tentáculos**: a lepra em Fortaleza (1920-1942). (Tese: Doutorado em História Social). Rio de Janeiro: UFRJ, 2007.

_____. **Uma Enfermidade à Flor da Pele**: a lepra em Fortaleza (1937-1945). Fortaleza: Museu do Ceará, 2009.

LUCA, Tânia Regina de. História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, Carla Bassanezi (Org.) **Fontes históricas**. São Paulo: Contexto, 2008.

LUZ, Madel Terezinha. **Medicina e ordem política brasileira**: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

MACIEL, Dhenis Silva. **“Valei-me, São Sebastião”**: A epidemia de cólera morbo na Vila de Maranguape (1862-1863). Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Ceará/UFC, 2011.

MARTINS, Roberto de Andrade et al. **Contágio**: história da prevenção das doenças transmissíveis. São Paulo: Moderna, 1997.

MONTEIRO DA VIDE, Sebastião. **Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia**. Lisboa: Typ. 2 de Dezembro, 1719. [São Paulo, 1853].

MORIN, Edgar. **O homem e a morte**. Lisboa: Publicações Europa-América, 1976.

MOSSÉ, Claude. As lições de Hipócrates. In: LE GOFF, Jacques et al. SILVEIRA, Felipe Augusto di Bernarde. A Gênese da Teoria Miasmática e suas manifestações no Período Imperial. In: **Revista História e-História**. On-line. Disponível em: <<http://www.historiaehistoria.com.br/materia.cfm?tb=professores&id=120>>.

MOURA FILHO, Heitor Pinto de. Tratamento historiográfico de registros de óbitos. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de. (Orgs) **Uma história brasileira das doenças**. Vol. 3. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2010.

MUCHAIL, Salma Tannus. **Foucault, simplesmente**: textos reunidos. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

MUNIZ, Altemar. Memória e legitimação política: o caso do assentamento Califórnia – Quixadá. Texto utilizado na disciplina Jogos em Política, na Especialização em Perspectivas e Abordagens em História. FECLESC/UECE, 2010.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As pestes do século XX**: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

NOBRE, Geraldo da Silva. **Introdução à História do Jornalismo Cearense**. Ed. Fac-similar. Fortaleza: Nudoc - coleção “Outras Impressões” - Arquivo Público do Estado do Ceará, 2006.

NOGUEIRA, João. Enterros no tempo antigo. In: **Revista do Instituto do Ceará**, 1934.

OLIVEIRA, Carla Silvino. **Cidade (in) salubre**: idéias e praticas médicas em Fortaleza (1838-1853). Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.

PARRONDO, Francisco Feo. La epidemia de colera en San Fernando de Henares (1865). **Nimbus**: revista de climatologia, meteorologia y paisaje, 2005. Disponível em: <<http://repositorio.ual.es/jspui/handle/10835/1389>>.

PEREIRA, Sóstenes. **Contágio**: uma Visão Histórica e Biológica das Epidemias. S.l. Editora Claranto, 2007.

PESAVENTO, Sandra Jatavy. **História & História Cultural**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

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.

_____. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855)**. 2003. Tese (Doutorado em História). Universidade Estadual de Campinas.

_____. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, vol. 11, 2004.

PINHEIRO, Charles Ribeiro. **Rodolpho Teófilo**: A construção de um romancista. Dissertação (Mestrado em Literatura Comparada) – UFC, Fortaleza, 2011.

PONTE, Sebastião Rogério. **Fortaleza Belle Époque**: reformas urbanas e controle social (1860-1930). 3ª edição. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2001.

PORTER, Roy. O corpo. In: BURKE, Peter (org.) **A escrita da história**: novas perspectivas. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992.

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.

_____. O cotidiano da morte no Brasil oitocentista. In: ALENCASTRO, Luiz Felipe de. (Org.) **História da vida privada no Brasil.** vol. 2. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

REVEL, Jacques & PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. In: LE GOFF, Jacques & NORA, Pierre. **Historia: novos objetos.** 4ª ed. Tradução de Teresinha Marinho. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.

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.

_____. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos:** tradições e transformações fúnebres no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, 1997.

RODRIGUES, José Carlos. **Tabu da morte.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

ROSEN, George. **Uma história da saúde pública.** Tradução: Marcos Fernandes da Silva Moreira. São Paulo: HUCITEC; Editora da UNESP; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva, 1994.

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: UNICAMP, 2001.

SANJAD, Nelson. Cólera e medicina ambiental no manuscrito 'Cholera-morbus' (1832), de Antonio Correa de Lacerda (1777-1852). In: **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro. Vol. 11(3): 587-618, set. – dez. 2004.

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

SANTOS, Luiz Antonio de Castro. Um século de cólera: itinerário do medo. In: **PHYSIS** – Revista de Saúde Coletiva. Vol. 4. n. 1, 1994.

SCLIAR, Moacyr. **Um olhar sobre a saúde pública**. São Paulo: Scipione, 2003.

SHARPE, Jim. A História vista de baixo. In: BURKE, Peter (org.) **A escrita da História: Novas Perspectivas**. São Paulo: UNESP, 1989.

SILVA, Márcia Regina Barros da. O processo de urbanização paulista: a medicina e o crescimento da cidade moderna. In: **Revista Brasileira de História/ANPUH**, vol. 27, nº53, jan-jun, 2007.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres e NASCIMENTO, Dilene Raimundo. A doença revelando a História: uma historiografia das doenças. In NASCIMENTO, Dilene Raimundo do & CARVALHO, Diana Maul de (org.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

SONTAG, Susan. **Doença como metáfora/AIDS e suas metáforas**. Tradução: Rubens Figueiredo/Paulo Henriques Brito. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

SOURNIA, Jean-Charles & RUFFIE, Jacques. **As epidemias na história do homem**. Tradução: Joel Góes. Lisboa: Edições 70, 1986.

SOURNIA, Jean-Charles. O homem e a doença. In: LE GOFF, Jacques et al. **As doenças têm história**. Tradução: Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1991.

SOUSA, Jorge Prata. A presença da cólera, da diarreia e as condições sanitárias durante a guerra contra o Paraguai: Registros médicos e memórias. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **Uma História Brasileira das Doenças**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006.

TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho. **Epidemias no Brasil**: uma abordagem biológica e social. São Paulo: Moderna, 1995.

TEÓFILO, Rodolfo. **A Fome/Violação**. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio; Fortaleza: Academia Cearense de Letras, 1979.

UJVARI, Stefan Cunha. **A história e suas epidemias**: a convivência do homem com os microorganismos. Rio de Janeiro: Senac, 2003.

VIEIRA, Luiz Alberto Sales. **Entre a vida e a morte**: interesses populares, representações cristãs da morte e medicina social em Minas no século XIX. Monografia (Graduação em História) - UFOP, Ouro Preto, 2002.

WITTER, Nikelen Acosta. “Curar como arte e ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura”. **Revista Tempo**. Niterói: v. 10. n. 19, jul./dez. 2005.

_____. **Males e Epidemias**: sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, século XIX). 2007. Tese (Doutorado em História Social). Universidade Federal Fluminense, Niterói.

XAVIER, Regina. Dos males e suas curas. Práticas médicas na Campinas Oitocentista. In: CHALHOUB, Sidney. (Org.) **Artes e Ofícios de curar no Brasil**: Capítulos de História Social. Campinas / SP: Editora da Unicamp, 2003.

