

AS EPIDEMIAS E O TEMOR DOS HOMENS: ALAGOAS E AS EPIDEMIAS DO SÉCULO XIX (1850-1882)

EPIDEMICS AND PEOPLE'S FEAR: ALAGOAS AND THE EPIDEMICS OF THE 19TH CENTURY (1850-1882)

LAS EPIDEMIAS Y EL MIEDO DE LOS HOMBRES: ALAGOAS Y LAS EPIDEMIAS DEL SIGLO XIX (1850-1882)

Dyanne Barbosa Nogueira¹
Fernanda Ribeiro Haag²

Resumo

A história da humanidade está repleta de momentos de descontrolo da disseminação de doenças que trouxeram morte e medo ao dia a dia da população. A severidade de tais doenças também variou ao longo da história, a depender da época e do local em que ocorreram, bem como as medidas de enfrentamento das autoridades locais. Esta pesquisa teve por objetivo estudar os impactos das epidemias de cólera, febre-amarela e varíola e suas principais consequências para a formação do medo coletivo na Província de Alagoas no período de 1850 a 1882. A pesquisa, de natureza descritiva e documental, por meio da análise de relatórios dos Presidentes da Província de Alagoas, dos relatórios da Comissão de Salubridade contra a Cólera, dos relatórios da Inspetoria de Saúde do Porto e de outras literaturas que contribuem para a temática, constatou os sentimentos de medo e pavor presentes nesses relatórios, bem como as mudanças ocorridas no cotidiano das pessoas frente ao medo e às ações realizadas pelas autoridades locais para combater as epidemias.

Palavras-chave: província de Alagoas; epidemias; cólera; febre-amarela; varíola.

Abstract

The history of humanity is full of moments of uncontrolled spread of diseases that brings death and fear to the population's daily lives. The severity of such diseases has also varied throughout history, depending on the time and place in which they occurred, as well as the measures taken by local authorities to combat them. This research aimed to study the impacts of the epidemics of Cholera, Yellow Fever and Smallpox and their main consequences for the formation of collective fear in the Province of Alagoas in the period from 1850 to 1882. The research, of a descriptive and documentary nature, through analysis of reports from the Presidents of the Province of Alagoas, reports from the Health Commission against Cholera, reports from the Porto Health Inspectorate and other literature that contribute to the topic, noted the feelings of fear and dread present in these reports, as well as the changes that occurred in people's daily lives considering the fear and the actions taken by local authorities to combat epidemics.

Keywords: province of Alagoas; epidemics; cholera; yellow fever; smallpox.

Resumen

La historia de la humanidad está llena de momentos de propagación descontrolada de enfermedades que trajeron muerte y miedo a la vida cotidiana de la población. La gravedad de ese tipo de enfermedades también ha variado a lo largo de la historia, dependiendo del momento y lugar en el que ocurrieron, así como de las medidas adoptadas por las autoridades locales para combatirlos. Esa investigación tuvo como objetivo estudiar los impactos de las epidemias de Cólera, Fiebre Amarilla y Viruela y sus principales consecuencias para la formación del miedo colectivo en la Provincia de Alagoas en el período de 1850 a 1882. La investigación, de carácter descriptivo y documental, por medio del análisis de informes de los Presidentes de la Provincia de Alagoas, informes de la Comisión de Salud contra el Cólera, informes de la Inspección de Salud de Porto y de otras literaturas que contribuyen para la temática, constató los sentimientos de miedo y

¹ Licencianda em História no Centro Universitário Internacional (UNINTER). E-mail: dyanne.nogueira@hotmail.com

² Doutora em História pela Universidade de São Paulo. E-mail: fernanda.h@uninter.com

pavor presentes em dichos informes, además de los cambios ocurridos en la vida cotidiana de las personas ante el miedo y las acciones adoptadas por las autoridades locales para combatir las epidemias.

Palabras clave: provincia de Alagoas; epidemias; cólera; fiebre amarilla; viruela.

1 Introdução

Ao longo do tempo, grandes doenças marcaram a história da humanidade. Diferentes sociedades sofreram com o pânico e o estresse no momento em que uma doença, seja ela conhecida ou não, entrou em cena, ceifando a vida de milhares de pessoas. O recorte desta pesquisa parte de um estudo para compreender como ocorreu a entrada das principais epidemias na então Província de Alagoas, entre os anos 1850 e 1882, bem como as medidas de enfrentamento das autoridades locais em meio ao pânico e ao medo coletivo com a presença das pestes.

A motivação para a realização deste trabalho deve-se à importância de investigar as principais mudanças propostas durante o período crítico das epidemias, tendo como fio condutor a compreensão das ações e resoluções relacionadas à saúde pública, suas reformas, melhorias e seus impactos na sociedade alagoana. Assim, o problema desta pesquisa busca responder à seguinte questão: Quais os impactos das epidemias de Cólera, Febre Amarela e Varíola e suas principais consequências para a formação do medo coletivo na Província de Alagoas no período de 1850 a 1882?

O objetivo geral deste artigo é estudar os impactos das epidemias de cólera, febre-amarela e varíola e o temor das pessoas residentes na Província de Alagoas no recorte temporal de 1850 a 1882. Para alcançar esse objetivo e uma resposta ao problema apresentado, o trabalho desenvolve os seguintes objetivos específicos: investigar como ocorreu a entrada das epidemias de cólera, febre-amarela e varíola na Província de Alagoas; refletir sobre o pânico e o medo coletivo presentes no cotidiano dos indivíduos em meio às pestes e analisar as principais ações tomadas pelas autoridades provinciais no combate a tais doenças.

Sabe-se que, a partir do século XIX, as epidemias espalharam-se pelo país, dizimando um significativo número de pessoas, provocando pânico e modificando certos costumes estabelecidos pela sociedade. Em meio ao medo, o contexto epidêmico exigiu das autoridades governamentais e sanitárias ações que fossem capazes de reverter o cenário de pânico, enquanto demandou da população estratégias de sobrevivência em meio às dificuldades geradas pelas pestes (Figueira Junior, 2020).

Este artigo, portanto, se propõe a analisar no item 3.1 a entrada das principais epidemias na Província de Alagoas, acompanhando o itinerário de propagação das mesmas pela análise dos relatórios enviados à Assembleia Legislativa pelos Presidentes da Província, utilizando-se ainda da vasta literatura que aborda e contribui para a temática. Em seguida, o item 3.2 procura desvendar, pelas falas dos presidentes das províncias, o temor dos homens frente ao medo da morte e da mudança da vida cotidiana durante o período crítico das epidemias.

Por fim, cabe ao item 3.3 apresentar as principais ações tomadas pelas autoridades locais no combate às pestes, bem como as discussões sobre a origem das moléstias, utilizando como aporte teórico, mais uma vez, a análise dos relatórios dos Presidentes da Província, os relatórios da Comissão de Salubridade contra o Cólera e os relatórios da Inspeção de Saúde do Porto.

2 A entrada das epidemias de cólera, febre-amarela e varíola na província de Alagoas

Segundo os estudos de Farias (2007), as autoridades alagoanas já tinham o conhecimento, desde 1854, que tal epidemia havia chegado à Europa por dois caminhos diferentes: um primeiro pelo Mar Negro, invadindo os portos; e por um segundo caminho, chegando à Europa pelos Mares da Rússia, Alemanha, França, Portugal e Espanha. Para melhor contextualizar, segue a citação de Sebastião Pimentel:

O avanço do cólera no mundo deu-se entre 1817 e 1824, partindo da Índia em direção a China, depois alcançando o Japão, chegando até mesmo ao continente africano. Entre 1829 e 1837, ocorre outro surto da doença, que chega à Inglaterra e países do continente americano. Em 1831, a cólera se espalha por países do continente americano. Em 1831, a cólera se espalha por países como a Rússia, a Polônia, a França e a Alemanha (Franco, 2014, p. 4).

De acordo com o Dicionário de Medicina Popular, Chernoviz (1890) faz a seguinte referência:

O cholera-morbus consistia em uma moléstia aguda, rápida em sua marcha, muito dolorosa e grave, cujos sintomas mais notáveis consistem em vômitos numerosos, evacuações alvinhas abundantes, supressão das urinas e câimbras nos membros. (Chernoviz, 1890, p. 598).

No Brasil, o surto de cólera chega ao porto do Pará em 26 de maio de 1855, embora tivesse a província providenciado para a sua região várias medidas preventivas contra a doença, os dois primeiros casos de cólera foram registrados na cidade de Belém (Santos, 1994). Outras cidades costeiras também foram afetadas e, em julho daquele mesmo ano, a epidemia em questão chegou à Bahia e ao Rio de Janeiro (Del, 2016).

Em Alagoas, as medidas contra a epidemia se deram em um primeiro momento com um caráter preventivo. Pimenta (2004) faz referência à chamada Junta Central de Higiene Pública, uma instituição fundada na segunda metade do século XIX, com o objetivo de tentar organizar os serviços de saúde e de assistência médica à população.

Segundo Figueira Junior (2020), duas ações preventivas foram tomadas a fim de impedir a introdução da doença em Alagoas: a primeira foi a nomeação provisória de um provedor de saúde do porto e a segunda ação, não menos importante, o estabelecimento de um lazareto para os possíveis infectados, caso a epidemia chegasse à província. Ainda tratando sobre as medidas de prevenção contra a epidemia, que tomava proporções cada vez maiores no país, além da constante limpeza da cidade, alguns lugares considerados como pontos de contágio foram fechados, sobretudo locais que mantinham ligações comerciais, como Penedo (Figueira Junior, 2020).

Apesar de serem seguidas todas as recomendações, as autoridades políticas e sanitárias não conseguiram impedir a chegada da doença, pois a epidemia de cólera chegou a Alagoas no final de 1855, sendo notificado o primeiro caso da doença na povoação de Piaçabuçu, região próxima a Penedo (Almeida, 1996).

Conforme o documento acessado no Arquivo Público, localizado na cidade de Maceió-AL, que se trata do relatório entregue à Assembleia Legislativa pelo então Presidente da Província Sá e Albuquerque, em 12 de dezembro de 1855, já eram encontrados casos da doença no Bairro de Jaraguá, enquanto em Penedo os estragos eram bem visíveis. “Acadêmicos, farmacêuticos, membros das comissões, autoridades civis, militares, sacerdotes, ricos, pobres, homens, mulheres e crianças; tinham sido acometidos pelo cólera”³. Ainda segundo o relatório, também regiões próximas foram infectadas, como as Vilas de Piranhas, Porto da Folha, o Pão de Açúcar e as Povoações de São Brás.⁴

Seguindo o rastro da doença pelo relatório da província, em 1855 o litoral norte registrava casos em Porto Calvo e Passo do Camaragibe, enquanto na região lagunar era possível identificar mortos pela doença em Pilar, Santa Luzia do Norte e, no início de 1856, na Cidade das Alagoas, hoje chamada de Marechal Deodoro. Em março de 1856, há registros da epidemia também no Povoado de São Miguel dos Milagres (Albuquerque, 1855).

Os estudos de Almeida (1996) apontam para uma diminuição dos altos índices de mortalidade na capital da Província em 10 de março de 1856, embora esse declínio só tenha

³ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo Presidente Sá e Albuquerque 1856, p. 13.

⁴ *Ibidem*, p. 13.

acontecido em definitivo em 1857. Apesar disso, a epidemia ainda estava presente em outras localidades, basta conferir as palavras do presidente da Província em maio de 1857: “infelizmente não se poderia afirmar que todos os lugares da Província, povoados, povoações ou habitações isoladas, estejam completamente livres da epidemia de cólera sendo que ainda se faz sentir aqui e ali”⁵. De fato, o medo voltaria em 1862, quando reaparecem surtos da doença.

Enquanto as autoridades locais, médicos, sobreviventes e enfermos contabilizavam os estragos que a epidemia de cólera casou a província, uma outra epidemia chamaria a atenção de todos os indivíduos envolvidos nesse momento crítico: as febres. Segundo Figueira Junior (2018), os médicos da Comissão de Salubridade Pública entendiam que o aparecimento das enfermidades estava diretamente ligado ao estado sanitário da Cidade de Maceió, sobretudo na região portuária, localizada no bairro de Jaraguá.

O bairro de Jaraguá era uma região que preocupava constantemente as autoridades sanitárias, pois, de acordo com a concepção médica higienista, tal localidade era responsável pela formação dos denominados miasmas, ou seja, “odores produzidos pelos pântanos, rios, córregos e riachos encontrados na região” (Figueira Junior, 2018, p. 93). Sendo, portanto, prejudiciais à saúde e responsáveis pelo surgimento das epidemias nesse contexto. De acordo com Pedrosa:

Os médicos consideravam o litoral uma região doentia e lá estava Jaraguá, com suas febres palustres, exterminantes e bilares, erisipelas, defluxos e beribéri. Tudo seria consequência dos pântanos que marcavam a paisagem, tanto os naturais como os formados pelo esgotamento das águas fluviais e esgotos, das casas sem fossa que lançavam fezes e urinas nas sarjetas a céu aberto (Pedrosa, 1998, p. 59).

Ainda tratando sobre a concepção higienista, outras cidades, não somente Maceió, tinham o clima como facilitador no surgimento de vários tipos de febre. Em 1864, de acordo com o inspetor de saúde pública, “as chuvas copiosas coincidindo com a elevação da temperatura própria do verão, faziam surgir casos de febres benignas em uns lugares e malignas em outros” (Pereira, 2008, p. 4).

A década de 1860 é considerada um período infeliz em relação à febre-amarela, uma vez que a moléstia se propagou do norte ao sul do Brasil, fazendo casos em todas as Províncias do Império (Franco, 1976). Os estudos de Benchimol (2001) relatam que somente a partir de meados do século XIX a febre-amarela se tornou a grande questão sanitária nacional, embora existam evidências de sua presença em território brasileiro

⁵ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo Presidente Sá e Albuquerque 1855, p. 8.

desde o século XVIII. Devido a sua rápida proliferação foi criada a Junta de Higiene Pública, com o objetivo de auxiliar o Governo Imperial a tomar medidas necessárias ao enfrentamento da doença (Figueira Junior, 2018).

De acordo com o Relatório Provincial, entregue à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Souza Carvalho Calheiros, no ano de 1864, manifestaram-se casos de febre amarela entre os moradores das Vilas de Passo do Camaragibe, Murici e Pilar⁶. Em 1871 existiam notícias da Epidemia entre os moradores da Cidade de Maceió, São Luiz do Quitunde e Anadia (Figueira Junior, 2018).

Em 1872, o Governo Provincial e a população, que já tinham enfrentado duas epidemias de cólera, além de conviverem com as idas e vindas das febres em vários locais, passaram a conviver também com os casos da Epidemia de Varíola. Segundo o Dicionário de Medicina Popular, os termos BEXIGAS ou VARÍOLA designam uma erupção geral de borbulhas pelo corpo, que se tornam grandes bolhas redondas e purulentas (Chernoviz, 1890). Tal moléstia, ainda segundo o dicionário, é eminentemente contagiosa, mas normalmente o indivíduo que contraiu a doença uma vez, não será infectado por uma segunda.

A princípio a varíola parecia fraca e, seguindo os estudos de Cruz (1998), sem muitos danos, prejudicando sobretudo a população menos favorecida. Segundo o mesmo autor, a explicação se dava pela própria proliferação da doença, que normalmente avançava em ambientes sem condições sanitárias. Os registros históricos datam as primeiras vítimas humanas da varíola aproximadamente 10.000 anos a.C., em áreas de concentração agrícola na Ásia ou na África, espalhando-se pelo mundo acompanhando o ritmo das migrações humanas (Silva, 2014).

No Brasil, os estudos de Gurgel (2012) apontam que a varíola chegou em terras brasileiras provavelmente em 1555, pelos Calvinistas Franceses, que teriam sido responsáveis pela fundação de um pequeno núcleo populacional do Rio de Janeiro. Posteriormente, segundo o mesmo autor, teria entrado na Bahia a bordo de um navio negreiro por meio de um bexiguento, fazendo com que dois anos mais tarde ocorresse o primeiro surto de varíola no Brasil, em grande escala.

Em 1873, em terras alagoanas, a varíola já fazia muitas vítimas na cidade de Penedo e, também, na capital da Província, com destaque para a Povoação de Jaraguá. De acordo

⁶ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Souza Carvalho Calheiros, 1864, p. 3.

com Alencastro (1997, p. 67) o Governo Provincial apontava que as maiores incidências da doença ocorreram no ano de 1874, tanto em Maceió quanto em Penedo:

O estado sanitário da capital e de algumas localidades tem sido pouco satisfatório pela invasão da varíola, que posto empregasse o governo todos os meios a seu alcance para evitar a propagação, tem sido feitas muitas vítimas, na cidade de Penedo onde o mal de propagou com grande intensidade tenho providenciado como me cumpre para, não só ver terminada essa epidemia como ainda não parecem a mingua de recurso aos enfermos desvalidos (Alencastro, 1997, p. 67).

Conforme descrito até então, o cenário era preocupante e havia, em meio a esse grupo de epidemias, a queixa do pouco orçamento para tratar os doentes. Além disso, em 1877 muitos ainda foram atingidos pela seca, que teria matado mais de 500 mil pessoas no Rio Grande do Norte, Paraíba, Ceará, Sertão de Pernambuco, Sergipe e Alagoas (Souza, 1976).

Assim, a seca veio contribuir para piorar a situação de muitos habitantes da Província alagoana, que, desde 1855, não foram privados do temor das doenças que devastaram suas cidades, vilas e povoados. Segundo o Governo Provincial, cerca de 17.000 mil pessoas haviam perdido suas vidas em decorrência da epidemia de cólera no ano de 1855, somando somente em Maceió, o registro de 1250 mortes⁷.

3 O pânico e o medo coletivo em meio às epidemias e a solidariedade dos homens

Começando pelo estado sanitário da Província eu, sinto profundamente dizer a V. ex. a que tem sido triste e deplorável. Em fins de maio último observaram-se nesta capital, vários casos de uma moléstia de caso maligno, que ainda até hoje não tem sido bem qualificada, por discordarem as opiniões acerca de sua origem e espécie, sustentando uns que é endêmica pela regularidade da estação, falta de bons alimentos, sustentando outros que o cólera morbos asiático fora importando pela galera Deffensor, que aqui chegou com colonos procedente da Cidade do Porto. Seja, porém qual for sua causa, verdade é que depois da entrada da dita embarcação essa terrível moléstia apareceu entre nós de caráter mortífero, e assolador, invadiu e acometeu quase todas as regiões da Província fazendo várias vítimas e estragos⁸.

Em meados de 1855, o relatório acima, sendo parte do Relatório Provincial entregue a Assembleia Legislativa da Província do Pará, documento que pode ser acessado no Arquivo Público da cidade de Maceió-AL, demonstra, por meio da fala do então presidente Sebastião do Rego Barros, alguns indícios dos trágicos acontecimentos que ainda estavam por vir pela chegada da epidemia de cólera na região.

⁷ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo Presidente Sá e Albuquerque 1856, p. 20.

⁸ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província do Pará pelo Presidente Sebastião do Rego Barros, 1855, p. 4.

Tais sentimentos de pavor descritos pelas autoridades do Pará foram concretizados quando os surtos epidêmicos se espalharam pelo país em maio daquele mesmo ano, a começar pelo Estado do Pará, provocando pânico coletivo, dizimando vidas e modificando costumes da população (Vasconcelos, 2010).

Em fins de 1855, o sentimento de nervosismo e medo era a palavra de ordem que impulsionava o cotidiano das autoridades provinciais e da população tendo em vista a possibilidade de a Epidemia de Cólera atingir a Província de Alagoas, pois a cada instante chegavam notícias sobre novas vítimas de cólera nas províncias vizinhas de Sergipe e da Bahia, deixando as autoridades locais em constante alerta (Figueira Junior, 2020).

Em Sergipe, os estudos de Santos (2009) descrevem que a epidemia de cólera já havia modificado o cotidiano das pessoas, uma vez que naquela localidade contabilizavam-se 15 vítimas e mais de 60 infectados. Era um clima de desolação, pois, segundo esse mesmo autor, até as feiras foram paralisadas, dada a redução do fluxo de comerciantes vindos de outros lugares. O sentimento de nervosismo e de medo também estava presente nos relatórios entregues à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque, dada a possibilidade de tal epidemia atingir a região.

Sendo aterradoras as notícias chegadas da Europa no mês de setembro do ano passado acerca dos estragos produzidos pelo Cholera morbus (...). O Governo Imperial com louvável cautela recomendou-me a construção de um lazareto. Escolhi a costa do Porto do Francês, três léguas ao Sul desta Capital, onde as correntes de vento não podem danificar os povoados vizinhos, e onde podem ancorar em porto seguro os navios que trouxerem doentes a bordo, e que devem ser desinfetados. O Lazareto está em construção e em lugar oportuno tratarei desta obra, e não havendo nesta Capital algum prédio que pudesse servir de Lazareto e estabelecimento de quarentenas, tão recomendados pela medicina como um dos mais eficazes meios preventivos contra a introdução de epidemias, ouvi a este respeito às pessoas mais habilitadas, e com elas fui pessoalmente escolher ao Sul da Capital um lugar adaptado para a construção do Lazareto. O Porto do Francês, quatro léguas ao Sul desta cidade, oferece os requisitos necessários para este estabelecimento e para a quarentena de observação que foi marcada no mesmo porto⁹.

Por meio da construção dos Lazaretos, as autoridades tinham por objetivo proteger determinada região do perigo de infestação, mantendo os possíveis enfermos isolados para serem cuidados enquanto cumprem um período de quarentena (Martins, 2013). Para esse mesmo autor, os Lazaretos possibilitavam ainda a desinfecção de pessoas e mercadorias vindas de outras regiões.

⁹ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo Presidente Sá e Albuquerque 1855, p. 9-10.

Para seguir as regras de higiene, os Lazaretos precisavam ser erguidos em locais afastados, em que, de certa forma, tal isolamento ou gerava a diminuição dos laços de solidariedade entre os indivíduos, ou demandava uma solidão forçada, tornando o contexto epidêmico ainda mais sofrido (Santos, 2009).

Os responsáveis pela saúde pública caracterizavam tais moléstias como uma nuvem devoradora, que, ao se deslocar rapidamente, deixava um rastro de morte por onde passava (Delumeau, 1989). Apesar de todas as medidas de prevenção, citadas no item 3.1 deste trabalho, a Província de Alagoas não foi poupada das pestes que assolaram o mundo, trazendo medo, modificando o cotidiano e exigindo do poder público estratégias de combate para reverter o quadro.

Por outro lado, uma arma importante na batalha contra as epidemias foi a caridade dos homens. Em 1856, o presidente da Província Sá e Albuquerque comunicava que “um único cidadão doou 200 contos para socorros e outros mais humildes ofereceram suas residências para servir de enfermaria”¹⁰.

Assim como no combate à cólera, o Governo Provincial também contou com a caridade dos homens no que se refere às outras enfermidades. No combate à varíola, por exemplo, visto que a principal arma era a vacinação e de existir, por parte da população, uma resistência em comparecer às aplicações, os párocos e cidadãos considerados mais instruídos se propuseram a convencer o público a inocular-se (Cruz, 1998).

4 Principais ações tomadas pelas autoridades provinciais no combate às epidemias

No intuito de combater as epidemias que chegaram ao Brasil na segunda metade do século XIX, Governos Provinciais e os Conselhos de Salubridade Pública montaram um verdadeiro exército em suas cidades, povoações, vilas e adjacências. A população também estava envolvida no combate, persistindo como verdadeiros soldados frente às doenças, que se somavam a outros cenários como a fome, a falta de recursos e as péssimas condições de moradias.

Na província Alagoana, uma das ações mais concretas contra a cólera, por exemplo, estava ligada às ações de prevenção. Obras como a construção de um lazareto tinham por objetivo manter isolados os possíveis enfermos, estando esses aos cuidados de pessoas habilitadas para tratar e cuidar, além de estabelecer para essas pessoas doentes períodos de quarentena, mantendo os demais livres do perigo de infestação (Figueira Junior, 2018).

¹⁰ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo Presidente Sá e Albuquerque 1855, p. 17.

Essas e outras medidas de combate às epidemias podem ser explicadas por meio de dois pressupostos teóricos que existiam no Brasil: a Teoria Miasmática, ou Infeccionista, e a Teoria Contagionista, ambas buscavam explicar como se dava a propagação das doenças epidêmicas. A teoria miasmática defendia que as causas das epidemias tinham relações diretas com o ar, em que as matérias de animais e vegetais formavam os chamados miasmas, considerados como emanções nocivas à saúde dos indivíduos. De acordo com Alan Corbin:

O miasma traduz sua presença como um odor repulsivo. Existe uma crença científica em torno do miasma que conserva uma série de mistérios. De fato, era o cheiro que acusava a presença de substâncias impregnadas no ar. O miasma não era explicado pela química, mas o olfato demonstrava sem dúvidas as matérias pútridas existentes no ar nocivo (Corbin, 1987, p. 50).

A partir dessa concepção, ligada a uma velha crença do século XVIII de que o ar tinha uma influência direta sobre o organismo, era preciso limpar o espaço urbano de forma a purificar, desinfetar e higienizar a cidade (Foucault, 1997). Seguindo o pensamento de Corbin (1987), se acreditava que o miasma podia estar presente em multidões, excremento de animais, solos úmidos, pântanos, habitações mal construídas, cadáveres, hospitais, gente doente, entre outros; portanto, os médicos higienistas defendiam a necessidade de garantir ambientes com uma boa ventilação.

A corrente Contagionista, por sua vez, estava ligada aos estudos de John Snow, “médico inglês que identificou a transmissão da epidemia de cólera através do vibrião colérico encontrado na água contaminada” (Figueira Junior, 2018, p. 102). Ainda segundo o mesmo autor, o fato teria ocorrido em Londres em meio a um surto de cólera que vitimou 500 pessoas entre 31 de agosto e 10 de setembro de 1854.

De acordo com a pesquisa de John Snow, a transmissão de cólera se dava pelo consumo de água contaminada. Para Figueira Junior (2018), o médico inglês também não descartava a possibilidade de propagação da doença pelo contato com as roupas de cama e das fezes dos doentes, o que contraria a corrente miasmática, uma vez que de acordo com os estudos de Snow é possível encontrar sinais do vibrião da cólera mesmo em cidades com ambientes limpos e arejados.

Apesar de todas essas pesquisas, segundo Farias, “tal tese não foi reconhecida de imediato, e grande parte dos médicos no Brasil e na Europa ainda acreditavam na transmissão da doença através do ar” (2007, p. 59).

Em Alagoas, não existia um pensamento hegemônico entre os profissionais da saúde sobre as medidas contra o desenvolvimento da cólera. Em Maceió, foram realizados trabalhos de limpeza das ruas e a remoção do matadouro para fora dos arredores da cidade (Almeida, 1996). De acordo com a Comissão de Salubridade contra a cólera em Maceió, as principais medidas foram:

1º. A divisão da cidade em distritos sanitários, marcando-se comissões de um médico pra cada distrito sendo as comissões obrigadas a comunicarem aos médicos do distrito os casos que forem aparecendo.

2º. Aceleração de duas enfermarias duas nesta cidade e outras em Jaraguá logo que o mal tome.

3º. No caso de aparecer à cólera epidêmica a proibição de enterramentos precipitados devendo os cadáveres ser depositados uma das casas do cemitério antes exame do médico do distrito a que pertença o indivíduo falecido.¹¹

Em relação à primeira medida, fica nítida a preocupação dos médicos em identificar os lugares infectados e a constante vigilância dos espaços da cidade. Ainda de acordo com o Relatório da Comissão de Salubridade, a observação e a vigilância ficariam sob a responsabilidade dos inspetores de saúde pública, sendo auxiliados pelos oficiais das comarcas¹². Embora adaptada à realidade brasileira, trata-se de uma prática da sociedade francesa em fins do século XVIII, quando em dados períodos do surgimento de pestes, a cidade era dividida em bairros ou distritos que ficavam sob a responsabilidade de uma autoridade designada para tal (Foucault, 1997).

Seguindo com as outras medidas, a ênfase é dada para a criação dos espaços de tratamento para os indigentes, porém a medida mais importante foi a proibição dos sepultamentos precipitados dos mortos. Ainda de acordo com a Comissão de Salubridade, os corpos não poderiam ser enterrados sem o devido exame clínico do médico responsável pelo distrito que o indivíduo falecido pertencia¹³. Tal medida demonstra que os corpos dos doentes eram uma grande preocupação, pois se acreditava que o contato com o ar vindo dos cadáveres infectados por cólera poderia infectar outras pessoas e tal pensamento pode ser encontrado nos estudos do historiador Philippe Ariès em tempos de pestes “os comportamentos modificam-se e os mortos passam a ser encarados como ameaças” (2003, p. 104).

Outras medidas de prevenção contra a cólera foram publicadas em 03 de junho de 1867, dados do relatório da Comissão de Salubridade contra a cólera, com destaque para o

¹¹ Comissão de Salubridade Contra a cólera Maceió, 21 de maio de 1867. Arquivo Público de Alagoas. cx. 721.

¹² Comissão de Salubridade Contra a cólera Maceió, 02 de junho de 1867. Arquivo Público de Alagoas. cx. 721.

¹³ Comissão de Salubridade Contra a cólera Maceió, 02 de junho de 1867. Arquivo Público de Alagoas. cx. 721.

cumprimento das quarentenas pelos passageiros vindo de portos cujas regiões fossem afetadas pela doença, bem como a desinfecção das malas e objetos¹⁴, ações que tiveram a influência da teoria Contagionista. Na concepção médica, o Porto de Maceió seria a porta de entrada da doença, portanto, nenhum navio seria poupado da inspeção higiênica realizada pelos fiscais (Figueira Junior, 2018).

Tratando agora das febres, de acordo com o historiador Sidney Chalhoub (1996), os médicos higienistas que combatiam a febre amarela durante a segunda metade do século XIX, defendiam a teoria Contagionista. Ainda segundo Chalhoub, os profissionais da saúde recomendavam as chamadas quarentenas para os ocupantes dos navios que chegavam aos portos e, para evitar a possibilidade de contágio, indicavam o isolamento dos indigentes em hospitais que ficassem distantes das cidades.

O Governo Provincial também buscava soluções para conter a epidemia de febre amarela. Dessa vez, para cuidar das providências, os trabalhos ficariam por conta da Inspeção de Saúde do Porto, que tendia ao pensamento predominantemente Contagionista (Figueira Junior, 2018). Portanto, ainda segundo o mesmo autor, as principais medidas de combate à febre amarela na província de Alagoas foram: quarentenas para os navios e isolamento de doentes em hospitais.

Por meio da análise dos relatórios emitidos pela Inspeção de Saúde Pública do Porto, é possível perceber que os grandes alvos do policiamento da citada inspeção eram os navios que aportavam em Maceió, sobretudo as embarcações que chegavam de lugares contaminados e, por consequência, que trouxessem indivíduos afetados pela Febre Amarela¹⁵. Ainda segundo o relatório, outra observação importante com base na teoria Contagionista é a crença na contaminação indireta, ou seja, o contágio poderia acontecer por meio do contato com objetos pertencentes aos doentes.

Quanto às ações contra a febre amarela fora da região do porto, os estudos de Figueira Junior (2018) destacam o papel fundamental que exerceram os farmacêuticos na luta contra a doença. Tal referência pode ser encontrada nos documentos que registram o envio de medicamentos aos indigentes solicitados pelo Governo, cuja responsabilidade era dos farmacêuticos que prescreviam as substâncias necessárias para o tratamento dos doentes infectados¹⁶.

¹⁴ Comissão de Salubridade Contra o cólera Maceió, 03 de junho de 1867. Arquivo Público de Alagoas. cx. 721.

¹⁵ Inspeção de saúde do Porto, Maceió, 08 de abril de 1875. Arquivo Público de Alagoas. cx. 1106

¹⁶ Inspeção de saúde do Porto, Maceió, 28 de fevereiro de 1877. Arquivo Público de Alagoas. cx. 1106

No caso da varíola, a principal medida de combate era a vacina, que chegou ao Brasil no início do século XIX, sendo utilizada pelo governo português em 1804 (Silva, 2014). A vacina foi desenvolvida por Edward Jenner, quando pesquisava sobre o fenômeno de proteção contra a doença que algumas pessoas adquiriram ao entrar em contato com uma doença similar que contaminava os bovinos (Cruz, 1998).

No entanto, Figueira Junior (2018) aponta para a falta de eficiência de tal método, uma vez que, entre 1872 e 1874, o serviço de vacinação não dava conta do tamanho da extensão da doença e uma explicação para tal fator seria a resistência da população em imunizar-se. Cruz acrescenta: “era comum a população negar-se a comparecer as aplicações, muitas vezes por medo, sendo que em muitos lugares foi discutida a vacinação obrigatória” (1998, p. 41).

A solução encontrada então pelo governo, para convencer a população em favor da vacina, foi recorrer aos párocos das localidades e pessoas mais “inteligentes”, para que esses aconselhassem o povo, prestando, assim, serviço ao governo (Cruz, 1998). Ainda segundo esse mesmo autor, apesar dos esforços, os resultados da vacina contra a varíola continuaram sem surtir muito efeito ainda na década de 1880.

Em Alagoas, as epidemias resistiram fortemente às ações promovidas pelos órgãos competentes, seguindo um fluxo de idas e vindas. Na tentativa de acabar com tais retornos, que também se davam por todo o país, a solução encontrada pelo Império do Brasil foi melhorar as condições de saúde da população, atacando a insalubridade nas províncias, inclusive em Alagoas, por meio de decretos e imposições (Figueira Junior, 2018).

5 Considerações finais

O presente estudo teve como objetivo geral estudar os impactos das epidemias de cólera, febre amarela e varíola e o temor dos homens na Província de Alagoas no período de 1850 a 1882. A partir das investigações feitas neste artigo, pode-se chegar a algumas conclusões:

Em primeiro lugar, é possível compreender os sentimentos de medo e pavor presentes nos relatórios enviados à Assembleia Legislativa pelos Presidentes da Província, seja no período anterior, seja durante a chegada das Epidemias na Província de Alagoas, como também as mudanças ocorridas no cotidiano das pessoas residentes nas regiões afetadas pelas moléstias.

Sobre as ações para combater as epidemias, alguns personagens merecem destaque no período analisado. Aqui destacam-se as autoridades públicas, o Governo Provincial e

os médicos, sendo esses últimos representados pela Comissão de Salubridade contra a Cólera e a Inspetoria de Saúde do Porto, todos envolvidos na aplicação de medidas eficazes para reverter o quadro epidemiológico. Além de comerciantes, farmacêuticos, pessoas do clero e outros indivíduos que, em conjunto com os órgãos oficiais, se dispuseram a prevenir, combater e curar as epidemias de Cólera e Varíola.

Contra a febre amarela as principais ações se concentraram no mar. Por meio da documentação da Inspetoria de Saúde do Porto, foram os navios os grandes alvos do policiamento da inspetoria, sendo as principais ações as quarentenas e o isolamento dos possíveis doentes em lazaretos distantes das cidades.

Por fim, apesar dos esforços empregados pelos órgãos competentes, as epidemias apresentavam um fluxo de idas e vindas, levando o Império do Brasil à tomada de leis e decretos mais radicais quanto à insalubridade. Tais ações não foram abordadas no corpo deste trabalho.

Em relação às contribuições práticas, apesar de a referida pesquisa não ser tão abrangente, o estudo se propôs a compreender as ações e resoluções relacionadas à saúde pública, suas reformas, melhorias e seus impactos na sociedade alagoana. No tocante ao campo teórico, o presente artigo poderá contribuir como fonte de pesquisa para estudiosos e para a elaboração de outros trabalhos.

Referências

Fontes Primárias

Arquivo Público de Alagoas

Caixa 1106: Inspetoria de Saúde Pública do Porto, Maceió. 1862-1886.

Caixa 721: Epidemias cólera e outros. 1856-1876.

Relatório dos presidentes da Província de Alagoas

Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas na abertura da sessão ordinária no ano de 1855 pelo Excelentíssimo presidente da mesma província, o Dr. Coelho de Sá e Albuquerque. Recife: Tipografia de Santos & Companhia, 1855.

Fala dirigida à Assembleia Legislativa do Pará pelo Exmo. Sr. conselheiro Sebastião do Rego Barros, digníssimo presidente dessa mesma província, no dia 26 de outubro de 1855, por ocasião da abertura da segunda sessão ordinária da nona Legislatura da mesma assembleia. Typ. de Santos & filhos, Pará, 1855.

Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas na abertura da sessão ordinária no ano de 1856 pelo Excelentíssimo presidente da mesma província, o Dr. Coelho de Sá e Albuquerque. Recife: Tipografia de Santos & Companhia, 1856.

Relatório apresentado à Assembleia Legislativa de Alagoas, na 1ª sessão ordinária da 15ª

legislatura pelo vice-presidente, Dr. Souza Carvalho Calheiros de Melo em 3 de maio de 1864. Maceió, Tipografia Progressista, 1864.

Bibliográficas

ALENCASTRO, L. F. Vida Privada e ordem no império. *In: ALENCASTRO, L. F. (Orgs.). História da Vida Privada no Brasil* (v. 2). São Paulo: CIA das Letras, 1997.

ALMEIDA, L. S. **Alagoas nos Tempos do Cólera**. São Paulo: Escrituras Editora, 1996.

ARIÈS, P. **História da morte no ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

BENCHIMOL, J. L. (coord.) **Febre Amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

CHALHOUB, S. **Cidade febril: Cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHERNOVIZ, P. L. N. **Dicionário de medicina popular**. 6. ed. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

CORBIN, A. **Saberes e odores**. O Olfato e o Imaginário Social nos Séculos XVIII e XIX. São Paulo: Companhia das letras, 1987.

CRUZ, G. T. D. **As misérias da cidade: população, saúde e doença em Rio Grande no final do século XIX**. Dissertação (Mestrado em História) — Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1998. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/24636/D%20-%20CRUZ%2c%20GISELE%20THIEL%20DELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 04 jan. 2024.

DEL, P. M. **Histórias da Gente Brasileira: Império**, v. 2. São Paulo: Leya, 2016.

DELUMEAU, J. **História do medo no ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

FARIAS, R. G. **O Khamsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1856)**. 2007. Dissertação (Mestrado em História) — Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/7314/1/arquivo3331_1.pdf. Acesso em: 04 jan. 2024.

FOUCAULT, M. **A História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva. 1997.

FRANCO, O. **História da Febre Amarela no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 1976.

FRANCO, S. P. Pânico e terror: a presença da cólera na Província do Espírito Santo (1855-1856). **Almanack** [on-line], n. 7, p. 117-136, jan./jun, 2014. Disponível em: www.scielo.br/pdf/alm/n7/2236-4633-alm-07-00117.pdf. Acesso em: 04 jan. 2024.

GURGEL, C. B. F. M.; ROSA, C. A. P. História da Medicina: A Varíola no Brasil Colonial (Séculos XVI e XVII). *In: Revista de Patologia Tropical*, v. 41, n. 4, 2012. DOI:

<https://doi.org/10.5216/rpt.v41i4.21701>. Disponível em:
<https://revistas.ufg.br/iptsp/article/view/21701/12772>. Acesso em: 04 jan. 2024.

FIGUEIRA JUNIOR, O. B. **A ordem médica sobre o alagadiço: Higienismo e Epidemias na Alagoas Oitocentista (1850-1882)**. Dissertação (Mestrado em História) — Instituto de Ciências Humanas, Comunicação e Artes. Programa de Pós Graduação em História, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/3478>. Acesso em: 04 jan. 2024.

FIGUEIRA JUNIOR, O. B. Narrativas do medo: cenas cotidianas da epidemia de cólera na província de Alagoas (1855-1882). **Ars Histórica**, n. 20, p. 164-188, 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7706316.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2024.

MARTINS, H. L. **Lazareto de Jacarecanga e da Lagoa Funda: varíola, poder e assistência na cidade de Fortaleza (1820-1880)**. Dissertação (Mestrado em História) — Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em História, Fortaleza (CE), 2013.

PEDROSA, M. F. **Histórias do Velho Jaraguá**. Maceió: [s. n.], 1998.

PEREIRA, M. E. C. Morel e a questão da degenerescência. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, [on-line], v. 11, n. 3, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-47142008000300012>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/z7jd4V4RsPPDddy5KzHzCJb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jan. 2024.

PIMENTA, T. S. Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera em 1855. *In*: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M. (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

SANTOS, L. A. C. Um século de cólera: itinerário do medo. **Physis** [on-line], v. 4, n. 1, p. 79-110, 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v4n1/05.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2024.

SANTOS, L. A. C. As filhas da peste: fome, morte e orfandade. Sergipe, 1855-1856. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe**, Aracaju, v. 1, p. 25-48, 2009.

SNOW, J. **Sobre a Maneira de Transmissão do Cólera**. São Paulo: HUCITEC, 1991.

SILVA, L. P. **Varíola e Vacina: Antiquilhas e coletâneas em São Luís (1854-1876)**. Dissertação (Mestrado em História) — Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014. Disponível em:
https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=2273463. Acesso em: 04 jan. 2024.

SOUZA, E. **O calvário das secas**. Mossoró: Fundação Guimarães Duque, 1976.

VASCONCELOS, A. O Lazareto do Francês e o Quartel de Abrantes. **Bol. Núcleo Alagoano Hist. Méd.**, p. 15-21, 2010.