

NARRATIVAS DO MEDO: CENAS COTIDIANAS DA EPIDEMIA DE CÓLERA NA PROVÍNCIA DE ALAGOAS (1855-1882)

NARRATIVES OF FEAR: DAILY SCENES OF THE EPIDEMIC OF CHOLERA IN THE PROVINCE OF ALAGOAS (1855-1882)

OSEAS BATISTA FIGUEIRA JUNIOR*¹

Resumo: As investigações sobre a epidemia de cólera tiveram um grande número de produções acadêmicas na década de 1990, algo que influenciou vários pesquisadores das gerações seguintes. Tratava-se de uma historiografia voltada para descrever o vasto movimento da doença durante o século XIX e que buscou compreender não só o impacto da epidemia, mas também entender o flagelo e a busca pela cura. Desta maneira, a proposta deste artigo é investigar como ocorreu a entrada da epidemia de cólera na província de Alagoas, desvendando o medo coletivo presente nesse momento e o quadro caótico causado por esse acontecimento. Abordaremos também as ações tomadas pelas autoridades provinciais naquele momento, identificando a concepção epistemológica em que os médicos higienistas se embasavam, observando, por meio do paradigma indiciário, os indícios e pormenores da prática higienista.

Palavras-chave: província de Alagoas; epidemia; cólera.

Abstract: The investigations into the cholera epidemic had a large number of academic productions in the 1990s, that influenced several researchers in the following generations. The historiography aimed at describing the vast movement of the disease during the 19th century, which sought to understand not only the impact of the epidemic, but how individuals sought to understand the scourge and the search for a cure in different ways. Thus, the purpose of this article is to investigate how the cholera epidemic arrived at the province of Alagoas, unraveling the collective fear present at this moment, and the chaotic situation caused by this event. We will also address the actions taken by the provincial authorities in this context, identifying the epistemological conception on which hygienist doctors were based, observing, through the evidential paradigm, the evidence and details of hygienist practice.

Keywords: Province of Alagoas; epidemic; cholera.

* Mestre em História Social pela Universidade Federal de Alagoas integra o Núcleo de Estudos Sociedade, Escravidão e Mestiçagens Séculos: XVI-XIX (NESEM), professor do curso de Serviço Social da Faculdade Raimundo Marinho. (E-mail: oseashistoria@gmail.com).

¹ Artigo recebido em 19 de março de 2019 e aprovado para publicação em 12 de novembro de 2020.

Introdução

Em fins de maio último, observaram-se nesta capital, vários casos de uma moléstia de caso maligno, que 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 desta 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 estragos ².

O relato acima faz parte do Relatório Provincial entregue à Assembleia Legislativa da província do Pará, sendo elaborado pelo então presidente dessa instituição, Sebastião do Rego Barros, em meados de 1855. Por meio da leitura e da análise de alguns termos do trecho, percebemos alguns indícios do pavor que assolava as autoridades com a possibilidade da entrada da epidemia de cólera na região. Descrita como maligna, arrasadora e mortífera; a doença assustava a população e o poder público tanto pelo seu caráter desconhecido como mortal, o que contribuiu para que fosse elaborada uma narrativa dramática que marcaria profundamente a vida dos habitantes da província do Pará, primeira localidade brasileira a ser atingida pelo cólera.

Tais sentimentos eram justificáveis, pois, a partir do século XIX, surtos epidêmicos espalharam-se pelo país, atingindo todas as regiões de forma indistinta, provocando pânico e terror, dizimando um significativo número de pessoas e alterando costumes enraizados na sociedade³. Temia-se não só o alto grau de mortalidade previsto, como também uma mudança cotidiana provocada por esse acontecimento único e irremediável. A partir disto, pode-se afirmar que este é um período que exigiu das autoridades governamentais meios de combate para reverter esse episódio, assim como demandou da população estratégias de sobrevivência em meio a grandes dificuldades. Portanto, tais doenças surgiram como um elemento de desorganização e de reorganização social; tornando mais visíveis as articulações essenciais do grupo e as linhas de força e de tensões que a ultrapassam⁴.

² Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província do Pará pelo presidente Sebastião do Rego Barros, 1855, p.4.

³ FRANCO, Sebastião Pimentel. Pânico e terror: a presença da cólera na Província do Espírito Santo (1855-1856). *Almanack* [online], n. 7, p.117-136, jan./jun, 2014, p. 3 Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/alm/n7/2236-4633-alm-07-00117.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2020.

⁴ REVEL, Jacques, PETER, Jean, Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976, p.144.

Assim, centrado nesse momento dramático da História do Brasil, neste artigo analisaremos a entrada da epidemia de cólera na província de Alagoas em fins de 1855, desvendando o temor dos homens e outros aspectos presentes no período. Por meio da apuração minuciosa dos discursos encontrados nos *Relatórios dos Presidentes da Província de Alagoas*, nos *Ofícios* endereçados pelos chefes de polícia das regiões afetadas e nas *Atas da Comissão de Socorros Públicos Contra o Cólera*, entenderemos como, no recorte proposto, “os indivíduos se isolam, e as coletividades, e as próprias civilizações são comprometidas”⁵ e, assim, mobilizaremos o conceito de medo de Jean Delumeau⁶.

Desta forma, nosso próximo passo será analisar as ações tomadas pelas autoridades provinciais e sanitárias no combate a tal moléstia, identificando o momento epistemológico em que os médicos higienistas se embasavam. Com o auxílio do paradigma indiciário⁷, buscaremos os indícios e os pormenores da prática higienista na província de Alagoas. Com as fontes enunciadas, construiremos também um itinerário da epidemia de cólera e das suas consequências, percebendo quais foram as áreas atingidas em Alagoas. Portanto, utilizando o conceito de *ruptura epidemiológica*⁸, priorizaremos analisar quando a passagem de uma moléstia provoca choques violentos nas estruturas sociais, econômicas, culturais, políticas e demográficas.

Recorrendo às análises propostas por Michel Foucault e utilizando o conceito de medicina social⁹, explicaremos como a medicina higienista combateu a epidemia de cólera em Alagoas no período selecionado, sendo que, para isto, realizamos a análise das *Medidas Contra o Desenvolvimento da Cólera* aplicadas pela Comissão de Socorros Públicos na cidade de Maceió. Concluiremos nossa investigação buscando compreender quais as mudanças propostas no período posterior ao surto epidemiológico de cólera no Brasil Império. Nesse último

⁵ DELUMEAU, Jean. **História do medo no ocidente: (1300-1800)**, uma cidade sitiada. São Paulo: Companhia das Letras, 1989, p.24.

⁶ Segundo o historiador Jean Delumeau, sentimentos criados nas populações das cidades e regiões que viviam aterrorizadas com as pestes. DELUMEAU, Jean. *Op. cit.*

⁷ Modelo epistemológico, paradigma ou, simplesmente, o conjunto de princípios e procedimentos que contém a proposta de um método centrado no detalhe, nos dados marginais, nos resíduos tomados enquanto pistas, indícios, sinais, vestígios ou sintomas. GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas, sinais: Morfologia e História**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

⁸ MCNEILL, William. **Plagues and peoples**. New York: Anchor Books, 1971.

⁹ Ou simplesmente medicina urbana, pois, segundo esse pensador, de maneira geral, pode-se dizer que, diferentemente da medicina urbana francesa e da medicina de Estado da Alemanha do século XVIII, aparece, no século XIX e, sobretudo, na Inglaterra, uma medicina que é essencialmente um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres. FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2002, , p.57.

momento, adotaremos como fio condutor a compreensão dos atos e regimentos relacionados à saúde pública buscando perceber quais foram as reformas e as melhorias promovidas nos serviços ligados à saúde pública.

Por fim, ressaltamos que este artigo está construído de forma simples e objetiva, pois, além de tentar contribuir com os estudos históricos sobre as doenças no Brasil oitocentista, pretende levar a pesquisa aos leitores que estão presentes dentro e fora da academia. Outra característica que está presente neste texto é a interdisciplinaridade, fator determinante para que alunos de outras áreas se interessem pelo tema.

A chegada do cólera em Alagoas e o medo dos homens

Na província de Alagoas em fins de 1855, o sentimento de nervosismo e de medo encontrava-se presente nas falas do então vice-presidente da província em exercício, Manoel Sobral Pinto, apresentadas à Assembleia Legislativa. Tais sentimentos eram justificados pela possibilidade da epidemia de cólera¹⁰ atingir a região. A presença dessa doença devastadora trouxe às autoridades grandes preocupações, e logo procurava-se impedir a introdução do mal aplicando medidas necessárias nos pontos considerados mais suscetíveis à sua chegada. Assim, os trabalhos designados seguiram duas medidas principais, como podemos perceber no relatório:

É chegada a parte mais difícil e penosa do meu relatório aquela de que não posso ocupar sem dor aprofunda em meu coração. Refiro-me aos males e a calamidade que a cólera tem feito pesar por mais cinco meses sobre esta infeliz província e bem afetiva tarefa para o homem que tem coração e alma aonde as desgraças alheias não terão resvalando. Para melhor ordem de meu trabalho dividi em duas partes. Na primeira darei conta das medidas de cautela e prevenção que foram tomadas para impedir a introdução do desenvolvimento do mal, e na segunda das providencias que foram empregadas para minimizar os estragos e socorrer a população depois da invasão¹¹.

A administração provincial tinha conhecimento de que, em 1854, a epidemia já fazia vítimas em vários lugares da Europa, seguindo dois caminhos diferentes: um pelo Mar Negro,

¹⁰ CHOLERA ou mais precisamente CHOLERA-MORBUS. 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. Esta moléstia chama-se na Ásia Portuguesa *mordechim*. O cholera distingue-se em *esporádico* e *epidêmico*. CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular**. 6. ed. Paris: A. Roger & F., 1862/1890, p.598.

¹¹ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855, p.8.

invadindo os portos, e o segundo se propagando pelos mares da Rússia, Alemanha, França, Portugal e Espanha¹². Como cita Sebastião Pimentel:

O avanço do cólera no mundo deu-se entre 1817 e 1824, partindo da Índia em direção à 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 como a Rússia, a Polônia, a França e a Alemanha.¹³

No Brasil, o surto de cólera teve início no porto do Pará e, apesar da província afetada ter tomado as medidas necessárias, em 26 de maio de 1855, os primeiros dois casos da doença foram diagnosticados na cidade de Belém por um jovem médico formado pela Faculdade da Bahia¹⁴. Nesse itinerário do medo, não tardou para que outras cidades costeiras fossem acometidas pela doença, e, em julho daquele ano, a epidemia atingiu a Bahia, chegando também ao Rio de Janeiro, para desespero da corte¹⁵. A chegada do cólera no Rio de Janeiro foi anunciada no final de julho de 1855, quando foi vinculado que a doença iniciara na cidade depois de ter sido transportada por um escravo chamado Maximiano, que havia viajado do Pará para a capital a bordo do São Salvador e que já apresentava sintomas quando chegou na casa do dono, Leon Cohn¹⁶. Maximiano adoeceu três dias depois, sendo diagnosticado pelo doutor Garnier e levado para um lazareto em Maricá¹⁷. Lá ficou restabelecido, mas a mesma sorte não teve outro escravo que com ele dividira o leito nessa residência¹⁸.

Em Alagoas, seguindo então as recomendações da Junta Central de Higiene Pública, instituição fundada durante a segunda metade do século XIX que impulsionou uma tentativa de organização dos serviços de saúde e de reestruturação da assistência médica à população¹⁹,

¹² FARIAS, Rosilene Gomes. **O Khamsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1856)**. 2007. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007, p.41.

¹³ FRANCO, Sebastião Pimentel. *Op. cit.*, , p.4.

¹⁴ SANTOS, Luiz Antônio de Castro. Um século de cólera: itinerário do medo. **Physis** [online], v. 4, n. 1, p. 79-110, 1994, p.8. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/physis/v4n1/05.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2020.

¹⁵ DEL, Priore Mary. **Histórias da Gente Brasileira: Império**, v. 2, São Paulo: Leya, 2016, , p. 442.

¹⁶ KODAMA, Kaori; et al. Slave mortality during the cholera epidemic in Rio de Janeiro a preliminar analysis. (1855-1856): **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.19, supl., dez., 2012, p. 6. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702012000500005>>. Acesso em: 18 out. 2020.

¹⁷, p. *Idem*.

¹⁸ *Idem*.

¹⁹ PIMENTA, Tânia Salgado. Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera em 1855. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004, p.32.

foram tomadas as medidas de prevenção necessárias para impedir a introdução da doença: a nomeação provisória de um provedor de saúde do porto e o estabelecimento de um lazareto²⁰ para os possíveis infectados, caso a epidemia invadisse Alagoas²¹.

Em setembro de 1855, de volta ao cargo de presidente da província, Sá e Albuquerque procurava cumprir tais determinações anunciando:

Sendo aterradoras as notícias chegadas da Europa no mês de setembro do ano passado acerca dos estragos produzidos pelo Choleramorbus (...) 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 porto²².

Por meio dessa ação, procurava-se prevenir a cidade do perigo da infestação, mantendo os possíveis enfermos isolados aos cuidados de pessoas habilitadas para tratar e cuidar, sendo necessário o estabelecimento de quarentenas. Individualizando-se as relações, essa medida privariam toda a comunidade das epidemias trazidas por estrangeiros²³. Assim, os lazaretos possibilitariam a desinfecção de pessoas e mercadorias vindas de outras regiões, além de servirem como locais para abrigar indivíduos infectados com alguma moléstia contagiosa²⁴. Esse tipo de isolamento, de certa forma, fazia com que diminuíssem os laços de solidariedade entre os indivíduos ou estabelecia uma solidão forçada²⁵. Os lazaretos eram construções

²⁰ A origem dos lazaretos remota os séculos XIV e XVIII, em virtude de razões comerciais oriundas da circularidade de pessoas e mercadorias em várias partes do mundo. Esses espaços se constituíam em locais de quarentena preventiva, ou seja, em lugares que possibilitariam a desinfecção de pessoas e mercadorias oriundas de outras regiões. MARTINS, Hévila de Lima. **Lazareto de Jacarecanga e da Lagoa Funda: varíola, poder e assistência na cidade de Fortaleza (1820-1880)**. 2013. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em História, Fortaleza (CE), 2013, p.50.

²¹ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1856, p.12.

²² *Ibidem*, pp.9-10.

²³ DELUMEAU, Jean. *Op. cit.*, p.24.

²⁴ MARTINS, Hévila de Lima. *Op. cit.*, p.50.

²⁵ SANTOS, Neto, Amâncio Cardoso dos. 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, p.30.

erguidas em locais afastados, como no caso do levantado na costa do Porto do Francês, em um ponto isolado na localidade.

Imagem 1. Lazareto do Francês



Fonte: Arquivo Público de Alagoas.

O medo era constata, pois a todo o momento chegavam notícias de que a epidemia de cólera fazia vítimas nas províncias vizinhas de Sergipe e da Bahia, o que deixava as autoridades em alerta. Em Sergipe, tal flagelo já havia modificado totalmente o cotidiano dos cidadãos, reduzindo o fluxo de comerciantes vindos de outras paragens e paralisando as feiras²⁶. Lá, em 11 de setembro de 1855, a população já se achava no estado de desolação, contabilizando quinze vítimas e mais de 60 afetados²⁷.

Diante do cenário pavoroso que se desenhava ao norte do Brasil²⁸, Alagoas preparava-se uma verdadeira guerra. Foram fechados os lugares considerados pontos de contágio, como em Penedo²⁹, isto é, locais que mantinha ligações comerciais e faziam divisa com localidades

²⁶ *Ibidem*, p.30.

²⁷ *Ibidem*, p.48.

²⁸ Para o período que se insere este trabalho, não se tinha ainda ideia histórica nem tão pouca a divisão geográfica do Nordeste como hoje, o que foi empregado apenas no século XX, mais precisamente em 1910. Para as regiões acima citadas, bastava a nomenclatura de “Províncias do Norte”, pois o Nordeste foi uma espacialidade fundada historicamente, originada por uma tradição de pensamento, uma imagística e textos que lhe deram realidade e presença. ALBUQUERQUE Jr. Durval Muniz de. **A Invenção do Nordeste e outras artes**. São Paulo: Cortez. 2011, p.66.

²⁹ Penedo, as margens do Rio São Francisco, possuía um porto de primeira classe e sobrados edificadas pelo gosto moderno e um forte comércio açucareiro. AVÉ-LALLEMENT, Robert. **Viagens pelas Províncias da Bahia, Pernambuco, Alagoas e Sergipe**. Belo Horizonte: Ed. Itatiaia; São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 1980, p.303.

específicas. Em Penedo, também foram tomadas medidas emergências, tais como: a limpeza da cidade e a construção de um lazareto, pois

[...] priorizavam-se essas medidas, estendendo-se às demais vilas e povoações desde a foz ao extremo de Paulo Afonso seguindo o trajeto da epidemia em direção ao Norte da Província, as enfermarias e hospitais provisórios galpões foram adaptados em casas e galpões alugados ou cedidos, afastados das ruas e cemitérios situados em áreas ainda mais distantes³⁰.

Neste sentido, os responsáveis pela saúde pública identificavam a moléstia como uma nuvem devoradora que poderia chegar do estrangeiro e se deslocava rapidamente semeando a morte por onde passava³¹. Porém, apesar das autoridades políticas e sanitárias seguirem todas as recomendações sobre a questão, a epidemia de cólera conseguiu alcançar Alagoas em fins de 1855³², sendo encontradas as primeiras ocorrências na cidade de Penedo, como temiam as autoridades. No dia 23 de novembro daquele ano, o presidente da província declarou que recebeu a notícia da Comissão de Socorros Públicos de Penedo, onde havia sido encontrado um funcionário da fábrica de óleo de vegetal infectado pelo cólera³³. Na mesma época, foi notificado o primeiro caso da doença na povoação de Piaçabuçu, região próxima a Penedo³⁴.

Uma questão preocupante referia-se ao receio de que a epidemia grassava sobre os habitantes da capital da província, Maceió. No entanto, já eram encontrados casos no Bairro de Jaraguá, em 12 de dezembro de 1855³⁵. Neste momento, os estragos em Penedo já eram grandes. Acadêmicos, farmacêuticos, membros das comissões, autoridades civis, militares, sacerdotes, ricos, pobres, homens, mulheres e crianças; tinham sido acometidos pelo cólera³⁶ que se espelhava pela província alagoana. Alguns moradores das regiões próximas, como as Vilas de Piranhas³⁷, o Porto da Folha, o Pão de Açúcar³⁸ e as povoações de São Braz, e outros pontos intermediários também não resistiram e foram infectados³⁹.

³⁰ MONTEIRO, Rocha Marcia; ANDRADE, Fernando de Gomes. **A saúde pública em Alagoas no Brasil Império: caminhos e descaminhos**. Maceió: EDUFAL, 2013, p.117.

³¹ DELUMEAU, Jean. *Op. cit.*, p.161.

³² ALMEIDA, Luiz Sávio de. **Alagoas nos Tempos do Cólera**. São Paulo, Escrituras Editora, 1996., p. 25.

³³ Comissão de Socorros Públicos contra o cólera. 23/11/1855. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

³⁴ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1856, p.11.

³⁵ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1856, p.13.

³⁶ *Ibidem*, p.13.

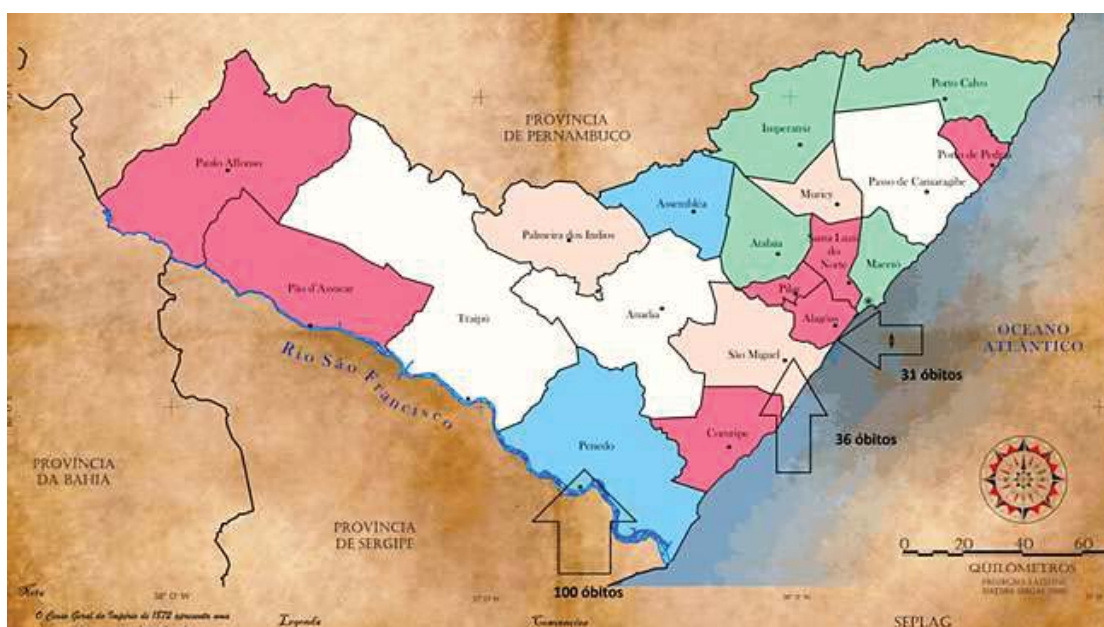
³⁷ Vila a duas léguas acima de entre montes mantinha comércio com Pernambuco e Bahia. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2 ed. Maceió: Edições Catavento, 1871, p.201.

³⁸ Pão de Açúcar elevado a categoria de vila pela lei Provincial 233 de 3 de março de 1854, possuía 2.000 habitantes vinte casas de negócio e uma Agência de Rendas. *Ibidem*, p.2011.

³⁹ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1856, p.13.

As preocupações com as pessoas afetadas em Maceió continuavam, mas enquanto as autoridades voltavam seus olhos para os moradores da capital, habitantes dos povoados de Porto Calvo, no litoral norte, e Passo do Camaragibe⁴⁰ já haviam sido tomados pela doença. Na região lagunar, em janeiro de 1855, encontrava-se casos de óbitos no Pilar, Santa Luzia do Norte⁴¹, e, em meados de 1856, na Cidade das Alagoas⁴². No entanto, no litoral norte, em março de 1856, a epidemia fazia vítimas no povoado de São Miguel dos Milagres, onde havia apenas alguns enfermeiros, o que dificultava a situação dos enfermos. Nesse ano, um levantamento dos infectados mostra que Penedo já contava 100 mortos; na Cidade das Alagoas, somavam-se mais de 31 óbitos; em Barra de São Miguel, no litoral sul, contabilizavam 136, como consta no mapa abaixo que expõe os afetados em decorrência da epidemia de cólera no período.

Mapa 1. Afetados pelo cólera na província de Alagoas no ano de 1856



Fonte: Alagoas em Dados e Informações. Disponível em: <<http://dados.al.gov.br/dataset/mapas>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

⁴⁰ Povoado à margem direita do Rio Camaragibe elevado a categoria de Vila pela Lei Provincial de 1852 era segunda vila em importância em relação à topografia. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. *Op.cit*, p. 212.

⁴¹ Povoação de território da Lagoa do Norte datada da primeira metade do século XVI. Foi elevada de povoação à vila em 1830 por decreto da Assembleia Legislativa fazendo parte da comarca de Alagoas, e em 9 de julho de 1853, passou a pertencer a Comarca de Maceió. COSTA, Craveiro; CABRAL, Torquato. **Indicador Geral do Estado de Alagoas**. Maceió, EDUFAL, 2016, p.210.

⁴² Cidade das Alagoas, antiga capital da província, situada no litoral, à margem sul da Lagoa Manguaba. MOURA, Antônio Joaquim de. **Opúsculo da descrição Geográfica e topográfica, física, política e histórica à Província das Alagoas no Império do Brasil**. Rio de Janeiro: Typ. Berthe e Haring, 1844, p.30.

Em 10 de março de 1856, falava-se que os altos índices de mortalidade estavam diminuindo na capital da província e, por isso, levantava-se a possibilidade de dispensa do médico que se encontrava a serviço da população⁴³. Esse declínio aconteceu em definitivo somente em 1857 e, com os baixos índices de mortalidade, começavam os trabalhos de desinfecção dos prédios públicos e repartições onde funcionavam desde 1855, hospitais e enfermarias provisórias⁴⁴. Tais baixas também aconteceriam às margens do rio São Francisco, em Penedo e em Piaçabuçu, locais que foram pontos de entrada da epidemia em Alagoas⁴⁵.

Apesar da baixa nos índices de mortalidade, a epidemia ainda estava presente em muitas localidades. Em maio de 1857, o presidente da província, Sá e Albuquerque, declarou que: “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”⁴⁶. Parte dessa permanência referia-se à falta de medicamentos para o tratamento dos indivíduos, algo constante durante todas as providências tomadas contra o cólera em Alagoas⁴⁷.

O medo voltaria em 1862, quando reapareceram surtos da epidemia entre os moradores de Porto Calvo e Santa Luzia, sendo encontrados casos também em Assembleia (atual Viçosa) e na Vila de Murici⁴⁸. Em 26 de maio de 1862, Francisco Braz, à frente da subdelegacia deste povoado, levava ao conhecimento do governo provincial que “o cólera entrava em Murici tendo entre os afetados uma mulher que faleceu e dava as providências designadas”⁴⁹. Na carta datada do dia 31 de maio de 1862, o mesmo subdelegado acusava que a epidemia ainda avançava na Vila de Imperatriz (atual União dos Palmares) e agradecia o recebimento de uma ambulância para tratamento dos indigentes, grupo em que a epidemia se proliferava bem depressa. Em 16

⁴³ALMEIDA, Luiz Sávio de. **Alagoas nos Tempos do Cólera**. São Paulo, Escrituras Editora, 1996, p.54.

⁴⁴MONTEIRO, Rocha Marcia; ANDRADE, Fernando de Gomes. *Op. cit.*, p. 117.

⁴⁵Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855, p.14

⁴⁶Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855, p.8.

⁴⁷De certo que os relatórios de províncias estão carregados de negações propositais de quadros realidades locais, com intuítos interessados a exemplo das verbas e recursos, mas, mesmo em outras documentações, tal justificativa permanece, pois tanto na documentação referente à Comissão de Socorros quanto aos subdelegados consta que, havia a falta de medicamentos para tratamentos dos afetados.

⁴⁸Povoação que ficava a margem esquerda do rio Mundaú a 5 léguas de Imperatriz. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. *Op. cit.*, p.228.

⁴⁹Subdelegacia de Murici. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Murici, 26/05/1862. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

de julho, Francisco Braz comunicava também que “trinta pessoas haviam sido afetadas e seriam enterrados no cemitério da região, havendo mais cinquenta infectadas a uma légua”⁵⁰.

No ano de 1862, o cólera ainda estava presente em Maceió. Na Povoação do Poço⁵¹, em 10 de maio, a subdelegacia informou que a epidemia teria vitimado vários habitantes e lamentou a perda de um doente⁵². Outra povoação afetada em Maceió foi a de Jaraguá⁵³, e as notícias que chegavam da Comissão de Socorros Públicos eram de que nessa área “achava-se contaminada pelo cólera uma mulher tratada pelo Dr. José Luiz da Silva prescrevendo os medicamentos necessários”⁵⁴. Não tão distante de Jaraguá, a povoação de Bebedouro⁵⁵ preparou um alerta contra o mal, por incentivo da Comissão de Socorros Públicos⁵⁶.

O ano de 1862 foi realmente perturbador. Focos da epidemia eram encontrados entre os escravos do engenho Castanha Grande, em São Luiz do Quitunde⁵⁷ onde existia um pequeno povoado com algumas casas de comércio. No engenho Mundaú, em Santa Luzia do Norte, teriam falecido mais quinze escravizados⁵⁸. Nessas localidades, somavam-se às perdas humanas os desastres materiais com as lavouras abandonadas e as baixas na produção.

Indigentes coléricos também eram encontrados na povoação de Coruripe⁵⁹, onde a epidemia se alastrava rapidamente⁶⁰. Segundo a Comissão de Socorros Públicos, o primeiro caso da doença foi o de uma mulher que tinha vindo de Penedo e, após perder a esperança de

⁵⁰ Subdelegacia de Murici. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Murici, 10/06/1862. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

⁵¹ Povoação que era localizada parte na Freguesia de Maceió e parte na de Jaraguá e, assim, servia de limite entre ambas. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. *Op. cit.*, p.198.

⁵² Subdelegacia do Poço. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Maceió, 10/05/1862. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

⁵³ Povoação de Jaraguá era localizada na praia, defronte do Ancoradouro, onde se achavam a Alfandega; o Armazém de depósito de Madeiras do Estado para a Marinha Nacional; vários trapiches; e um estaleiro. MOURA, Antônio Joaquim de. *Op. cit.*, p.29.

⁵⁴ Subdelegacia do Jaraguá. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Maceió, 10/05/1862. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

⁵⁵ *Ibidem*, p.30.

⁵⁶ Comissão de Socorros contra o cólera. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Maceió, 10/05/1862. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

⁵⁷ Vila com pouca população com destaque para esse engenho de propriedade de Manuel Cavalcante de Albuquerque, que possuía pequenas casas de comércio. CABRAL, Torquato. *Op. cit.*, p.210.

⁵⁸ DIEGUES, Junior Manuel. **O Banguê nas Alagoas** – traços da influência do sistema econômico do engenho de açúcar na vida e na cultura regional. 3. Ed. Maceió: EDUFAL, 2006, p. 232.

⁵⁹ Na região litorânea da capital, cultivava-se muita mandioca e mamona; havia pau Brasil em suas florestas e possuía um estaleiro dentro do rio, compreendendo 4 povoados: Povoação da Barra, Barra de Juquiá, Pontal e Poxim. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. *Op. cit.*, p.235.

⁶⁰ Comissão de Socorros contra o cólera. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Coruripe, 18/10/1862. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

salvar-se, teve felicidade de se reestabelecer⁶¹. Os sinais do cólera também eram encontrados nesse ano no povoado de Entremontes⁶², onde Francisco Henrique Brandão, médico encarregado do tratamento dos doentes, apresentava a estatística dos afetados por meio de três mapas que contabilizaram 107 pessoas tratadas⁶³. Além dessas localidades, os focos principais de entrada da epidemia não estariam livres, sendo que, em Piaçabuçu, a Comissão de Socorros contra o cólera comunicou: “faleceu um escravo no Engenho Pavão por meio de uma doença que apresenta todas as características da moléstia”⁶⁴ deixando as autoridades, médicos e habitantes em estado de pavor.

Desta forma, a partir do itinerário que acabamos de acompanhar, percebemos que o tamanho da extensão que a epidemia de cólera alcançou em Alagoas foi imenso, pois seu rastro seguiu por várias localidades da província. Assim, o cólera em Alagoas desencadeou uma ruptura epidemiológica, uma vez que a passagem da grande epidemia provocou choques violentos nas estruturas sociais, econômicas, culturais, políticas e demográficas⁶⁵. Nas somas estatísticas do Governo Provincial, cerca de 17 mil pessoas haviam morrido somente em decorrência dessa epidemia no ano de 1855⁶⁶, sendo registrados 1.250 óbitos em Maceió⁶⁷. Em cena, entrariam as autoridades públicas agindo principalmente nos focos da doença, auxiliadas pela população em meio aos poucos profissionais de saúde. Uma verdadeira batalha que, mesmo desigual, deveria ser travada em conjunto.

As ações contra o cólera: o poder público, a caridade dos homens e a medicina

Contra as epidemias, na segunda metade século XIX, no Brasil, montaram-se verdadeiras praças de guerra nas cidades, povoações, vilas e arrabaldes, sendo alguns dos combatentes os governos provinciais e os Conselhos de Salubridade Pública. No meio do *front*, os habitantes não eram coadjuvantes, pois lançavam mão de estratégias de sobrevivência, persistindo como verdadeiros soldados em meio às doenças, à fome, à falta de recursos e às

⁶¹ *Idem.*

⁶² *Povoado localizado à beira do Rio São Francisco.* COSTA, Craveiro, CABRAL, Torquato. *Op. cit.*, p.33.

⁶³ Comissão de Socorros contra o cólera. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Maceió, 10/05/1862. Arquivo Público de Alagoas. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

⁶⁴ Comissão de Socorros contra o cólera. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Maceió, 10/05/1862. Arquivo Público de Alagoas. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

⁶⁵ MCNEILL, William. *Op. cit.*

⁶⁶ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1856, p.20.

⁶⁷ COSTA, Craveiro. **Maceió**. Maceió: DAC, 1981, p.131.

péssimas condições de moradia. Em se tratando da batalha contra o cólera, as barricadas eram formadas nos pontos de proliferação da doença, onde a administração provincial reunia pessoal necessário e apenas esperava a chegada inevitável do inimigo invisível.

As ações mais concretas na província de Alagoas se basearam também na prevenção da epidemia, sendo a edificação de um lazareto, de hospitais e de enfermarias consideradas as obras mais importantes a serem realizadas nesse momento crítico. Quando se tratou do combate efetivo à moléstia, em fins de 1855, estavam à disposição do governo 22 médicos, 14 acadêmicos de Medicina, 3 cirurgiões e 5 farmacêuticos⁶⁸, pessoal insuficiente para o quadro de se desenhava. Porém, mesmo com um quadro profissional reduzido, boa parte dos médicos residentes em Alagoas partiu para o campo de batalha. Precavendo-se, o governo tratou primeiramente de nomear, em todas as povoações, uma Comissão de Socorros Públicos para estabelecer um hospital e um cemitério nas localidades, ações provisórias que deveriam contar com a caridade de cada um dos indivíduos moradores das regiões atingidas⁶⁹.

Mesmo desigual, a batalha continuava. Em Maceió, foram realizados os trabalhos de limpeza das ruas e a remoção do matadouro para fora dos recintos da cidade, sendo presos e pobres responsabilizados pelo serviço⁷⁰. Além disso, foi feito um tipo de análise dos lugares de acúmulo e amontoamento de tudo que, no espaço urbano, poderia provocar a transmissão da doença, isto é, de lugares de formação e de difusão de fenômenos epidêmicos na concepção médico-higienista⁷¹. Na cidade também foi criada uma comissão de 40 membros, formada pelos cidadãos mais prestigiosos com o objetivo de socorrer a população,⁷² como também foram estabelecidos cinco postos médicos, sendo: um na povoação de Jaraguá, no prédio que funcionava a alfândega; o segundo no Largo da Matriz; outro no prédio do Liceu; o quarto no Largo dos Martírios⁷³; e o último na povoação de Bebedouro⁷⁴. O campo de combate ganhava reforços e a administração provincial necessitou da criação de um corpo provisório formado por 50 praças e marinheiros e, quando as dificuldades aumentaram, em dezembro de 1855,

⁶⁸ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855, p.12.

⁶⁹ Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855, p.13.

⁷⁰ ALMEIDA, Luiz Sávio de. **Alagoas nos Tempos do Cólera**. São Paulo, Escrituras Editora, 1996, p. 21.

⁷¹ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Graal, 1997, p.53.

⁷² Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855, p.12.

⁷³ Tanto o prédio do Liceu alagoano como o Largo dos Martírios localizavam-se no Centro da cidade de Maceió, respectivamente na Rua Dom Pedro II e na Rua do Sol. COSTA, Craveiro; CABRAL, Torquato. *Op. cit.*, p.280.

⁷⁴ O Arraial do Bebedouro a uma légua para o Norte, abundante de boa água potável, por estar á margem de um córrego perene, de onde era fornecida para a Cidade de Maceió. MOURA, Antônio Joaquim de. *Op. cit.*, p.30.

Alagoas recebeu o reforço de médicos vindos da província da Bahia⁷⁵. De lá, também chegaram estudantes de medicina que foram a Alagoas passar férias⁷⁶, os quais foram contratados e enviados para as margens do rio São Francisco.

Além dessas ações, uma arma importante nessa batalha foi a caridade dos homens. Em 1856, o presidente da província, Sá e Albuquerque, comunicava que: “um único cidadão doou 200 contos⁷⁷ para socorros e outros mais humildes ofereceram suas residências para servir de enfermaria”⁷⁸. Os efeitos dessas ações foram sentidos em 1857, quando declinaram os índices de mortalidade entre os habitantes da capital e das regiões pontos de proliferação da doença.

O corpo médico ganharia um reforço no combate à epidemia em 1867, por meio das ações da Comissão de Salubridade Pública Contra o Cólera, que agiu principalmente na capital Maceió e tinha como diretores os médicos: Thomas do Bomfim Espíndola, João Dias Cabral e Policarpo José de Sousa. No momento em que a Comissão aplicou as chamadas Medidas Contra o Desenvolvimento do Cólera, havia, no Brasil, dois pressupostos teóricos para explicação da propagação das doenças epidêmicas, o contagionismo através de micro-organismos e a chamada teoria miasmática ou infeccionista. Esta defendia que as causas das epidemias estavam relacionadas ao ar, sendo assim, matérias animais e vegetais formavam os chamados miasmas, que eram emanações nocivas à saúde dos indivíduos, como destaca Alan Corbin:

O miasma traduz sua presença com 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 nocivo⁷⁹.

Assim, a partir dessa teoria, defendia-se que era preciso limpar e desinfetar o espaço urbano, além de praticar uma higiene que purificasse a cidade⁸⁰. Portanto, a teoria miasmática estava associada a “uma velha crença do século XVIII [de] que o ar tinha uma influência direta

⁷⁵Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855, p.12, p.14.

⁷⁶Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855, p.12, p.14.

⁷⁷ 24.600, reais fazendo a conversão para hoje.

⁷⁸Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855, p.17.

⁷⁹ CORBIN, Alan. **Saberes e odores**. O Olfato e o Imaginário Social nos Séculos XVIII e XIX. São Paulo: Companhia das letras, 1987, p.150.

⁸⁰ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Graal, 1997, p.53.

sobre o organismo”⁸¹ sendo o ar “considerado um dos grandes fatores patógenos”⁸². O miasma podia estar presente em multidões, excrementos humanos e de animais, solos úmidos, pântanos, habitações mal construídas, cadáveres, hospitais, pessoas doentes e outros. Portanto, garantir uma boa ventilação era o principal foco dos médicos higienistas que defendiam tal tese⁸³.

A discussão referente aos miasmas circulava não somente entre o corpo de médicos e engenheiros; as informações sobre os efeitos maléficos dos miasmas e as maneiras de eliminá-los chegavam também à população⁸⁴. Fato é que tal termo circulava por meio da disseminação, por exemplo, do dicionário de medicina de época, no qual se achava o seguinte termo:

Consideram-se este título todas as emanações nocivas, que corrompem o ar e atacam o corpo humano. Nada há mais obscuro do que a natureza íntima dos miasmas: conhecemos muito as causas que os originam; podemos apreciar grande número de seus efeitos perniciosos, e apenas sabemos o que eles são. Submetendo-os a investigação de nossos sentidos. Só o olfato nos pode advertir da sua presença: não nos é dado toca-los nem vê-los. A química mais engenhosa perde-se na sutileza das doses das combinações miasmáticas: de ordinário, nada descobre no ar insalubre e mortífero que deles esteja infectado, e quando consegue reconhecer nele uma proporção insólita, ou a presença accidental de algum princípio gasoso, não nos releva senão uma diminutíssima parte do problema. [...] Dizemos, por conseguinte, a sua composição íntima, e ocupemo-nos de suas causas, efeitos e dos meios preservativos. Os miasmas fazem parte desse sistema geral de emanações, que tem tão grande parte na natureza. Cada ente os recebe e os transmite reciprocamente.⁸⁵

Veneno volátil, invisível, impalpável, pernicioso, obscuro, natural, infecto, insalubre; todos esses adjetivos tentavam definir o caráter dos miasmas. Na concepção médica, as condições do aparecimento de um miasma eram dadas principalmente pela presença de pântanos. Assim, os médicos adeptos dessa teoria, buscavam a remoção dos charcos, pântanos e outros tipos de paisagem natural que eram considerados ambientes propícios ao aparecimento de doenças.

Já a corrente contagionista estava ligada aos estudos de John Snow⁸⁶, médico inglês que identificou que o vibrião colérico encontrado na água contaminada era o fator de transmissão da epidemia de cólera que decorria em Londres e que chegou a vitimar 500 pessoas entre 31 de

⁸¹ *Ibidem*, p.53.

⁸² *Idem*.

⁸³ CORBIN, Alan. *Op. cit.*, p. 126.

⁸⁴ MASTROMAURO, Iovana Carla. Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH**, São Paulo, jul. 2011, p.3.

⁸⁵ CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. *Op. cit.*, p.216.

⁸⁶ SNOW, John. **Sobre a Maneira de Transmissão do Cólera**. São Paulo, HUCITEC, 1991.

agosto e 10 de setembro de 1854. Os estudos de John Snow contestavam a teoria miasmática, pois, segundo suas pesquisas, em lugares limpos e arejados da cidade também eram encontrados sinais da doença. Nisto, o pesquisador conseguiu identificar que a transmissão dessa infecção acontecia pelo consumo da água contaminada, mas não excluiu outras possibilidades de propagação, como o contato com as roupas de cama e com as fezes dos doentes. Apesar disso, como destaca Rosilene Gomes, “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”⁸⁷. Vale destacar que ambas as concepções médicas procuravam disciplinar a vida da população: a primeira por meio de determinações sobre a mudança de hábitos alimentares, de moradia, trabalho; e a segunda, de forma mais drástica, com o estabelecimento de quarentenas⁸⁸.

Examinando as pistas dos indícios, e analisando os sintomas que tornam possível decifrá-las⁸⁹, nas Medidas Contra o Desenvolvimento do Cólera aplicadas em Alagoas, encontramos sinais dessas duas correntes médicas do período. Nisto, percebemos que não havia um paradigma hegemônico entre tais profissionais da saúde, sendo que entre as principais medidas estavam:

- 1º. A divisão da cidade em distritos sanitários, marcando-se comissões de um médico para 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 e 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 os indivíduos falecidos⁹⁰.

Com relação à primeira medida, percebemos a preocupação dos médicos com o conhecimento dos lugares infectados e com a vigilância dos espaços da cidade. Desta forma, os inspetores de saúde pública deveriam ficar responsáveis pelas observação e vigilância de locais considerados pontos de infecção, sendo auxiliados pelos oficiais das comarcas⁹¹. Portanto, compreendemos que, mesmo de uma forma adaptada à realidade brasileira, aplicou-se uma medicina social, um tipo de prática que emergiu na sociedade francesa em fins do século XVIII de modo inteiramente ligado à urbanização. Pois, tal modelo possuía, dentre as ações que propunha durante os períodos de aparecimento de pestes, a divisão da cidade em bairros ou

⁸⁷ FARIAS, Rosilene Gomes. *Op. cit.*, p.59.

⁸⁸ PIMENTA, Tânia Salgado. *Op. cit.*, p. 34.

⁸⁹ GINZBURG, Carlo. *Op. cit.*, p.152.

⁹⁰ Comissão de Salubridade Contra o cólera Maceió, 21 de maio de 1867. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

⁹¹ Comissão de Salubridade Contra o cólera 02 de junho de 1867. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

distritos que eram colocados sob a responsabilidade de uma autoridade designada⁹². Esse chefe de distrito tinha inspetores sob suas ordens, os quais deviam, durante o dia, percorrer ou permanecer nas extremidades das ruas para verificar se alguém descumpria a quarentena e saía do local designado⁹³.

A presença dessa medicina social no Brasil explica-se pela influência sofrida pelos médicos higienistas brasileiros por ensinamentos difundidos nas academias francesas desde primeira metade do século XIX. Por sua vez, esses conhecimentos foram disseminados entre os médicos higienistas responsáveis por aplicar as medidas emergenciais nas províncias brasileiras e, por conseguinte, em Alagoas. Nesse momento, o principal nome era Thomas do Bomfim Espíndola⁹⁴, médico que estava à frente dos serviços de saúde pública no período aqui analisado, que se formou pela Faculdade de Medicina da Bahia, tendo defendido a tese: *Acerca da Influência Progressiva da Civilização Sobre o Homem*, em 1853.

A outra medida emergencial referia-se à criação dos espaços de tratamento para os indigentes, sendo a proibição dos sepultamentos precipitados dos cadáveres considerada a deliberação mais importante. Com essa norma, os corpos não poderiam ser depositados na sepultura sem passar pelo minucioso exame clínico do médico do distrito a que pertencia o indivíduo falecido⁹⁵. Essa ação baseava-se na preocupação com o corpo do colérico e a possibilidade de contágio caso não houvesse o devido exame clínico. Os corpos dos doentes eram uma grande preocupação, pois se acreditava que o contato com ar proveniente dos cadáveres dos indivíduos mortos em decorrência do cólera poderia infectar outras pessoas. Assim, como demonstra o historiador Philippe Ariès, em tempos de pestes, “os comportamentos modificavam-se e os mortos passam a ser encarados como ameaças”⁹⁶.

Em 03 de junho de 1867, foram publicadas outras medidas de prevenção contra o cólera, com destaque para a aplicação das quarentenas aos passageiros que saíssem dos portos afetados

⁹² FOUCAULT, Michel. *Op. cit.*, p.54.

⁹³ *Ibidem*, p.54.

⁹⁴ Segundo Francisco Barros, outras publicações do Dr. Thomas do Bomfim Espíndola conhecidas são: “Profilaxia do Cólera Morbus Epidêmico, Sintomas, Tratamento Curativo Desta Moléstia, Considerações Gerais e Clínicas”, Ceará, 1862; “Descrição das Viagens do Dr. José Bento Cunha Figueiredo Júnior ao Interior da Província de Alagoas”, Maceió, 1870; “Viagem do Presidente da Província Francisco de Carvalho Soares Brandão a Povoação de Piranhas e Paulo Afonso”, Maceió, 1878; “Relatório da Instrução Pública”, 1866; “Elementos de Geografia e Cosmografia Oferecidas à Mocidade Alagoana, Maceió”, 1874. BARROS, Francisco Reinaldo Amorim de. **ABC das Alagoas**: dicionário biobibliográfico, histórico e geográfico das Alagoas. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2005, p.16-17.

⁹⁵ Comissão de Salubridade Contra o cólera 02 de junho de 1867. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

⁹⁶ ARIÈS, Philippe. **História da morte no ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

e a desinfecção das malas e volumes em terra⁹⁷, ação amplamente influenciada pela teoria contagionista. O Porto de Maceió se tornaria, assim, o principal foco de entrada do cólera na concepção médica, sendo que nenhum navio ficaria sem a inspeção dos fiscais de higiene. Os possíveis indigentes encontrados nas embarcações e o todo material que estivesse junto com os tripulantes, como malas e roupas, eram enviados imediatamente ao lazareto. Ademais, outro regulamento de urgência que deveria ser aplicado quando a peste ou uma doença epidêmica violenta aparecesse em uma cidade⁹⁸.

A batalha continuava, agora, no porto da capital, onde os navios seguiam vistoriados pela Inspetoria de Saúde Pública, sendo, segundo os médicos higienistas, as quarentenas o método mais eficaz para combater a proliferação da doença. No entanto, apesar dos esforços, a epidemia do cólera não baixaria as ocorrências de infectados nessa década, diminuindo somente em 1870, quando começou a aparecer esporadicamente em algumas regiões de Maceió, por exemplo. Fato é que, como apontamos, o número de profissionais à disposição do governo era insuficiente para extensão da doença. Portanto, o medo do cólera ainda estava presente, pois a epidemia resistia fortemente às ações promovidas pelos órgãos competentes e, apesar dos esforços dos indivíduos, as pestes retornavam como uma nuvem que incumbia um dia de sol na província.

A província após o flagelo: novas leis e novos caminhos para combater o cólera

Depois dos grandes surtos epidemiológicos durante a segunda metade do século XIX, algumas medidas provisórias foram tomadas pelo Império brasileiro visando melhorias na saúde pública nas províncias do país. Por meio do Decreto nº 6.378, de 15 de novembro de 1876⁹⁹, o governo imperial mandou executar provisoriamente medidas tendentes ao melhoramento do serviço sanitário em diversos portos e cidades marítimas, tomando providências que buscavam impedir o desenvolvimento de moléstias contagiosas e infectocontagiosas nessas localidades. Com isso, mandava-se executar, por exemplo,

⁹⁷ Comissão de Salubridade Contra o cólera 03 de junho de 1867. Arquivo Público de Alagoas, cx.721.

⁹⁸ FOUCAULT, Michel. *Op. cit.*, p.51.

⁹⁹ BRASIL. **Decreto nº 6.378**, de 15 de novembro de 1876. Manda executar provisoriamente medidas tendentes ao melhoramento do serviço sanitário em diversos portos e cidades marítimas do Império. Coleção de Leis do Império do Brasil, 1876, p. 1137. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-6378-15-novembro-1876-549713-publicacaooriginal-65226-pe.html>>. Acesso em: 20 out. 2020.

disposições que permitiam o auxílio à Junta Central de Higiene Pública, no serviço sanitário da cidade do Rio de Janeiro, por médicos especiais nomeados pelo Ministro dos Negócios¹⁰⁰.

Em 1880, última década da monarquia brasileira, finalmente tais deliberações provisórias foram substituídas por ações efetivas para a organização dos serviços de saúde¹⁰¹. A primeira delas foi a redistribuição dos cargos de presidente de três instituições relacionadas à saúde pública: as Juntas de Higiene Pública, o Instituto Vacinação e a Inspeção dos Portos; antes, sob a responsabilidade de um só médico¹⁰². Mudaram também os cargos, pois foram incorporados membros auxiliares às funções de extrema importância. Além disso, em 1881, o presidente da Junta de Higiene foi autorizado a reformular a legislação sanitária, resultando no Decreto de 1882¹⁰³ que alterou a proposta de 1876¹⁰⁴ de forma radical, organizando o serviço de desinfecções obrigatório no combate às epidemias e criando novos cargos como:

O de organizador da estatística demográfica sanitária, no qual será medico; dois Farmacêuticos que tomarão parte na inspeção das boticas e drogarias; um Secretário, Doutor em medicina; um Oficial da Secretaria, três Amanuenses, um Porteiro e um Ajudante deste, o qual servirá de continuo: terá também dois serventes. O Governo nomeará o Secretario e mais empregados da Secretaria, bem assim, mediante proposta da Junta, o Organizador da estatística e os Farmacêuticos que houverem de servir na inspeção das boticas e drogarias. Os serventes serão de livre escolha do Presidente da Junta¹⁰⁵.

Em alteração prevista no artigo 2º, essa lei ampliava os poderes da Junta Central de Higiene, contando, a partir dessa medida, com corpos auxiliares nas províncias do Pará, Maranhão, Pernambuco, Bahia e Rio Grande do Sul¹⁰⁶. Com a legislação, procurava-se estabelecer melhorias no estado de higiene das províncias, como também aumentar a vigilância caso algumas moléstias se propagassem da forma que ocorreu com a epidemia de cólera em 1856.

¹⁰⁰ *Idem*.

¹⁰¹ MONTEIRO, Rocha Marcia; ANDRADE, Fernando de Gomes. *Op. cit.*, p. 128.

¹⁰² *Ibidem*, p.128.

¹⁰³ *Idem*.

¹⁰⁴—Decreto que deu providências urgentes aos cuidados com a possível importação e o desenvolvimento de moléstias contagiosas e infectocontagiosas em diversos portos e cidades marítimas do Império.

¹⁰⁵ BRASIL. Decreto nº 8.387, de 19 de janeiro de 1882. Manda observar o Regulamento para o serviço da saúde pública. Coleção de Leis do Império do Brasil, 1882, p. 97. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-8387-19-janeiro-1882-544934-publicacaooriginal-56615-pe.html>>. Acesso em: 20 out. 2020.

¹⁰⁶ *Idem*.

No entanto, em Alagoas, nesse período, apesar do presidente da província, Cincinato Pinto, declarar que “não tinha que lamentar de manifestação epidêmica alguma”¹⁰⁷, tais mudanças na legislação não surtiram efeitos imediatos. Verificamos isso porque os ambientes condenados pelos médicos higienistas se encontravam presentes na realidade dos habitantes de Maceió. Isto é, essa cidade alagoana era marcada por condições — notoriamente, um grande número de lixo encontrado nas ruas, a falta de escoamento das águas, a ausência de fossas sépticas e a falta de tratamento nos rios e córregos¹⁰⁸ — que, na visão desses médicos, formavam os chamados miasmas.

Por meio da imprensa da época, é possível perceber as reclamações referentes à saúde pública, problemas que permaneciam apesar da efetiva ação médica aplicada anteriormente pelos órgãos responsáveis. Em 1881, publicava-se um pedido de providências para conter a formação do tremedal (área pantanosa e lamacenta) existente em frente ao Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas, na Rua Nova da Cidade. Segundo o periódico *Gutenberg*¹⁰⁹, as águas nesse local estavam estagnadas, impossibilitando o trânsito de homens e causando danos à salubridade¹¹⁰.

Desta forma, descumpria-se uma das principais exigências das reformas impostas pelo pensamento médico-higienista: as ruas limpas, bem arejadas e organizadas. Com vimos, segundo essa concepção, o ambiente era visto como um dos causadores da epidemia de cólera, sendo preciso a reorganização do espaço público por meio das novas legislações.

Em 1882, o *Gazeta de Notícias*¹¹¹ dava voz à população maceioense, apelando às autoridades sanitárias e denunciando que:

Em frente ao Palácio do Governo, existe um canto na rua, em aberto, depósito de quanta imundice onde se pratica as maiores imoralidades. Admira que uma capital no Centro da Cidade, e ainda mais perto da primeira autoridade, se constitua tal foco de miasmas que tão prejudicial se torna a salubridade pública. Ultimamente os urubus estão ali em banquete de uma carniça, de animal ali “sacudido”. Aos ilustres editores, a quem possa cuidar dessas coisas, pedimos proveniências, os incomodados.¹¹²

¹⁰⁷ Falas e relatórios dos presidentes da Província de Alagoas pelo presidente Cincinato Pinto, 1880, p.4

¹⁰⁸ *Idem*.

¹⁰⁹ Fundado no ano de 1881 pelo jornalista Antônio Alves e não tinha ligação partidária. SANTANA, Moacir Medeiros. **História da imprensa em Alagoas**. Maceió: Arquivo Público de Alagoas, 1997, p.128.

¹¹⁰ O *Gutenberg*, Maceió, 13 fev. 1881, p. 2.

¹¹¹ Órgão de oposição dirigido pelo ex-governador Dr. Manuel de Araújo Góes. LIMA, Júnior, Félix. **Maceió de outrora**. Maceió: EDUFAL, 2001, p.95.

¹¹² *Gazeta de Notícias*, Maceió, 01. jul.1882, p.1.

No mesmo ano, *O Orbe*¹¹³ alertava que várias vilas e povoações necessitavam de reparos nas ações referentes à saúde pública, apontando como os principais problemas os vários charcos e lodos que faziam parte da paisagem natural de tais localidades¹¹⁴. Assim, observa-se que os tão combatidos miasmas ainda estavam presentes no cotidiano da população de Maceió.

Ainda em 1882, o periódico *O Provincial de Alagoas*, por meio da matéria intitulada “Desleixo”, lembrava que os compromissos com a higiene pública em Maceió acertados pelas autoridades sanitárias e instituídos pelo governo imperial não eram cumpridos. Concluindo que “na Capital da Província encontrava-se uma infeliz realidade higiênica para os habitantes”¹¹⁵.

Alguns esforços aparecem somente em 1882, quando foram lançadas melhorias no abastecimento de água para consumo e, como forma de estabelecer um reforço ao abastecimento, foi construído um açude. Este destinava-se principalmente ao abastecimento da Santa Casa de Misericórdia¹¹⁶ de Maceió e, assim, tinha o propósito de facilitar o tratamento dos enfermos que estavam internados na instituição e possivelmente, livrá-los da contaminação por doenças epidêmicas. Nesse ano, o presidente da província, Barbosa Torres, falava também da urgência do nivelamento das ruas e das calçadas, com prioridade para o aterramento da Rua Augusta, no Centro, intransitável em período de chuvas¹¹⁷.

Portanto, em Maceió, considerando as interpretações médicos-higienistas sobre o meio ambiente, mesmo após as tentativas de modificação do espaço social impostas pelas leis e por deliberações do Império do Brasil, o cenário ainda era considerado insalubre e causador do cólera, pois permanecia a formação dos tão combatidos miasmas. Na análise documental proposta nesta pesquisa, observamos que as autoridades descumpriram não só as novas ações do governo imperial, mas também, até 1880, não apresentaram dados de melhorias nos serviços sanitários e de assistência à saúde. Desse modo, foram poucas as ações executadas em decorrência das novas deliberações introduzidas em Maceió no último decênio do Império.

Considerações finais

A partir das investigações feitas neste artigo, podemos chegar a algumas conclusões. Primeiramente, compreendemos os sentimentos de medo e de pavor presentes no discurso das

¹¹³ Órgão da imprensa oposicionista. SANTANA, Moacir Medeiros. *Op. cit.*, p.92.

¹¹⁴ *O Orbe*, Maceió, 02. jul.1882, p.2

¹¹⁵ *O Provincial de Alagoas*, Maceió.01. ago.1882, p.2.

¹¹⁶ MONTEIRO, Rocha Marcia; ANDRADE, Fernando de Gomes. *Op. cit.*, p.136.

¹¹⁷ Falas e relatórios dos presidentes da Província de Alagoas pelo presidente Barbosa Torres, p.7.

autoridades públicas e da população no momento em que houve a invasão da epidemia de cólera na província de Alagoas, como também as mudanças ocorridas no cotidiano dos habitantes das regiões que foram atormentadas pela epidemia. Verificamos também que o quadro de mortalidade encontrado nessas localidades contribuiu para uma ruptura violenta em diversas estruturas sociais.

Já quando nos voltamos para investigação em relação às ações contra essa doença, descobrimos que existiram vários personagens importantes na batalha contra as epidemias em Alagoas no período analisado. Em primeiro lugar, apresentaram-se às autoridades públicas, por meio do governo provincial, os médicos higienistas, representados pela Comissão de Salubridade e pela Inspetoria de Higiene do Porto, que aplicaram as medidas consideradas eficazes para reverter o quadro epidêmico. Além das autoridades públicas, comerciantes, curandeiros, pessoas do clero e outros indivíduos foram também importantes nessas ações, compondo o numerário de profissionais. Desse modo, a partir da ajuda mútua desses indivíduos em conjunto com os órgãos oficiais, surgiram diversas operações que pretendiam prevenir, combater e curar a epidemia de cólera por meio de um tipo de medicina social, que buscou examinar todas as condições que, no espaço urbano, provocassem a doença.

Por fim, referindo-se às mudanças ocorridas em Alagoas no período posterior aos surtos de cólera, mais precisamente na década de 1880, observamos que, apesar do Império brasileiro utilizar de leis e decretos mais radicais no combate à epidemia, eram comuns ainda o aparecimento de alguns casos de cólera e o ambiente considerado insalubre permanecia com frequência na capital da província, Maceió.

Referências

Hemeroteca digital - Biblioteca Nacional:

Gazeta de Notícias, Maceió, ano 01, 01. jul.1882.

O Orbe, Maceió, ano 02., 04. jul.1882.

O Provincial de Alagoas, Maceió ano 01, 01 ago.1882.

Arquivo Público de Alagoas - APA:

Caixa. 0721. Inspetoria de Higiene Pública de Alagoas, Comissão de Salubridade Contra o cólera (Arquivo Público de Alagoas) Maceió, 10 de maio de 1862.

Caixa 0721. Inspetoria de Higiene Pública de Alagoas, Subdelegacia de Jaraguá. Correspondência endereçada à presidência da província de Alagoas. (Arquivo Público de Alagoas) Maceió, 10 de maio de 1862.

Caixa 0721. Inspetoria de Higiene Pública de Alagoas, Subdelegacia de Murici. Correspondência endereçada à presidência da província de Alagoas. (Arquivo Público de Alagoas) 26 de maio de 1862.

Caixa 0721. Inspetoria de Higiene Pública de Alagoas, Subdelegacia de Murici. Correspondência endereçada à presidência da província de Alagoas. (Arquivo Público de Alagoas) 10 de junho de 1862.

Caixa. 0721. Inspetoria de Higiene Pública de Alagoas, Comissão de Salubridade Contra o cólera (Arquivo Público de Alagoas) Coruripe, 18 de outubro de 1862.

Falados e Relatórios dos presidentes da província de Alagoas 1855-1882 (Apresentam para o estudo desse período todas as anotações sobre as atividades dos presidentes de província e dos governadores).

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.

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

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.

Relatório com que o Exmo. Snr. Dr. Hermenildo Acioli da Barros Pimentel, 3º vice-presidente passou a administração da província das Alagoas ao Exmo. Snr. Dr. Cincinato Pinto da Silva presidente da mesma província em 1880. Maceió, Tipografia Liberal, 1880.

Fala com que o Exmo. Snr. Dr. Cincinato Pinto da Silva, presidente da província, instalou a 1ª sessão ordinária da 23ª legislatura provincial das Alagoas, em 16 de abril de 1880. Maceió: Tipografia Liberal, 1880.

Anais e atas

BRASIL. **Decreto nº 8.387**, de 19 de janeiro de 1882. Manda observar o Regulamento para o serviço da saúde pública. Coleção de Leis do Império do Brasil, 1882, p. 97. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-8387-19-janeiro-1882-544934-publicacaooriginal-56615-pe.html>>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 6.378**, de 15 de novembro de 1876. Manda executar provisoriamente medidas tendentes ao melhoramento do serviço sanitário em diversos portos e cidades

marítimas do Império. Coleção de Leis do Império do Brasil, 1876, p. 1137. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-6378-15-novembro-1876-549713-publicacaooriginal-65226-pe.html>>. Acesso em: 20 out. 2020.

Bibliográficas

ALMEIDA, Luiz Sávio de. **Alagoas nos Tempos do Cólera**. São Paulo, Escrituras Editora, 1996.

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

MCNEILL, William. **Plagues and peoples**. New York: Anchor Books, 1971.

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

COSTA, Craveiro. **Maceió**. Maceió: DAC, 1981.

_____; CABRAL, Torquato. **Indicador Geral do Estado de Alagoas**. Maceió, EDUFAL, 2016.

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

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

DIEGUES, Junior, Manuel. **O Banguê nas Alagoas – traços da influência do sistema econômico do engenho de açúcar na vida e na cultura regional**. 3ª ed. Maceió: EDUFAL, 2006.

ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2ª ed. Maceió: Edições Catavento, 1871.

FARIAS, Rosilene Gomes. **O Khamsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1856)**. 2007. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007.

FRANCO, Sebastião Pimentel. Pânico e terror: a presença da cólera na Província do Espírito Santo (1855-1856). **Almanack** [online], n.7, p.117-136, jan./jun, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/alm/n7/2236-4633-alm-07-00117.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2020.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1997.

GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas, sinais: Morfologia e História**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

KODAMA, Kaori; et al. Slave mortality during the cholera epidemic in Rio de Janeiro a preliminar analysis. (1855-1856): **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.19, supl., dez. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702012000500005>>. Acesso em: 18 out. 2020.

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

MONTEIRO, Rocha Marcia; ANDRADE, Fernando de Gomes. **A saúde pública em Alagoas no Brasil Império: caminhos e descaminhos**. Maceió: EDUFAL, 2013.

PIMENTA, Tânia Salgado. Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera em 1855. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de (Org.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

SANTOS, Luiz Antônio de Castro. Um século de cólera: itinerário do medo. **Physis** [online]. v.4, n.1, p. 79-110, 1994. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/physis/v4n1/05.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2020.

_____. 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, John. **Sobre a Maneira de Transmissão do Cólera**. São Paulo, HUCITEC, 1991.