

“A infausta notícia da existencia do cholera-morbus” na Paraíba oitocentista

“The unfortunate news of the existence of cholera-morbus” in nineteenth-century Paraíba

Azemar dos Santos Soares Júnior

 <https://orcid.org/0000-0003-0015-415X>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo: Esse texto tem por objetivo discutir os discursos publicados na imprensa e nos documentos oficiais sobre a epidemia de cólera-morbo na Paraíba ocorrida na década de 1850. O cólera-morbo é uma patologia infectocontagiosa, descoberta em 1883 pelo médico alemão Robert Koch, provocada pela bactéria *Vibrio cholerae* e transmitida pela água ou alimento. Uma doença caracterizada por sintomas como moleza, palidez da face e dos lábios, contração e pressão no estômago, mãos frias, sensação de enfraquecimento e torpor dos dedos, pés frios e pesadas disposições a diarreia com defecções líquidas e esverdeadas. Essa doença provocou uma epidemia que ceifou uma grande quantidade de vidas na Paraíba em meados do século XIX. Metodologicamente, utilizo a análise documental como forma de investigar nas fontes históricas não só os sentidos explicitados, mas aqueles que ficaram escondidos por trás das palavras, os silêncios, os não ditos. Seguindo a operação historiográfica proposta por Michel de Certeau (2008) selecionei os documentos enquanto uma “distribuição cultural” no sentido de “produzir tais documentos” e submetê-los a crítica levando em consideração o lugar social de sua produção para confeccionar uma escrita histórica. As fontes problematizadas são os discursos contidos nos *Relatórios de Presidente de Província*, no jornal *A Regeneração* e nos textos publicados na *Revista de Medicina*, impresso da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba. Conclui-se que apesar da letalidade da epidemia, o episódio trouxe à tona as fragilidades médico-higiênicas na Província, bem como, projetou politicamente alguns médicos.

Palavras-chave: Cólera. Doença. Paraíba. História das Doenças.

Abstract: This text aims to discuss the speeches published in the press and in official documents about the cholera morbus epidemic in Paraíba that occurred in the 1850s. Cholera morbus is an infectious disease, discovered in 1883 by the German physician Robert Koch, caused by the bacterium *Vibrio cholerae* and transmitted by water or food. A disease characterized by such symptoms as drowsiness, pallor of the face and lips, contraction and pressure in the stomach, cold hands, a weakened and numb feeling in the fingers, cold feet, and heavy dispositions to diarrhea with watery, greenish stools. This disease caused an epidemic that claimed a large number of lives in Paraíba in the mid-nineteenth century. Methodologically, I use document analysis as a way to investigate in historical sources not only the explicit meanings, but those that were hidden behind the words, the silences, the unsaid. Following the historiographical operation proposed by Michel de Certeau (2008), I selected the documents as a “cultural distribution” in the sense of “producing such documents” and submitting them to criticism, taking into account the social place of their production to create a historical writing. The problematized sources are the speeches contained in the *Relatórios de Presidente de Província*, in the newspaper *A Regeneração* and in the texts published in the *Revista de Medicina*, printed by the Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba. It is



Esta obra está licenciada sob uma [Creative Commons – Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

concluded that despite the lethality of the epidemic, the episode brought to light the medical-hygienic weaknesses in the Province, as well as politically projected some doctors.

Keywords: Cholera. Illness. Paraíba. History of Diseases.

Introdução

Chamava-se Florentino e sofria com sintomas das dores provocadas pelo amor: “[...] perdeu a fala e o apetite e passava as noites em claro rolando na cama”. Com o passar dos dias, esses sintomas foram acrescidos de “[...] ansiedade, caganeiras e vômitos verdes, perdeu o sentido da orientação e passou a sofrer desmaios repentinos”. Sua mãe, aterrorizada com a situação em que o filho se encontrava, começou a achar que seu estado não se parecia com as desordens do amor, mas sim com os estragos da cólera. Chamou um médico homeopata ligado a família por vínculo de amizade que logo se alarmou à primeira vista com “[...] o estado do enfermo, porque tinha o pulso tênue, a respiração rascante e os suores pálidos dos moribundos”. Ao examinar, diagnosticou que não tinha febre, nem dor em nenhuma parte do corpo, e a única coisa que sentia de concreto “[...] era uma necessidade urgente de morrer”. Após uma boa conversa durante a consulta, confirmou o médico que se tratava dos sintomas do amor, e que esses, eram muito próximos do cólera. Lhe receitou infusões de flores de tília para acalmar os nervos e sugeriu mudança de ares para buscar consolo na distância, podendo assim esquecer seu objeto amado.

A narrativa acima foi escrita por Gabriel García Márquez no livro “O amor nos tempos do cólera” (1985). Contava a história de Fermina Daza, que se apaixonou por Florentino Ariza, mas que acabou casando-se com o médico Juvenal Urbino, que se empenhava a época em combater a epidemia de cólera. A literatura de García Márquez, toma a epidemia do cólera-morbo em terras caribenhas na segunda metade do século XIX, como pano de fundo para o sentimento de amor que enredou os três personagens. O autor associou em sua literatura as características do sofrimento de amor aos sintomas do cólera. O corpo poderia tornar-se encoleirado de duas formas: pela enfermidade ou pelo sentimento de paixão. Assim foi com Florentino Ariza.

O livro não conta apenas história de amor e desencontros dos personagens. O autor investiu na descrição da epidemia de cólera nas cidades da América Latina: as “[...] vítimas tombaram fulminadas nos charcos do mercado, causara em onze semanas a maior mortandade da nossa história”. De acordo com a narrativa de Gabriel García Márquez (1985) alguns mortos insígnies eram sepultados debaixo das lajes das igrejas, na vizinhança esquiva dos arcebispos e dignitários; os menos ricos eram enterrados nos pátios dos conventos; os pobres foram levados para o cemitério localizado numa colina ventosa separada da cidade por um canal de águas áridas, cuja ponte de argamassa tinha uma marquise com um letreiro esculpido por ordem de algum prefeito clarividente: “Lasciate ogni speranza voi ch'entrate”¹.

Nas duas primeiras semanas da epidemia de cólera, o cemitério transbordou, e não ficou um único lugar nas igrejas, apesar de haverem passado ao ossuário comum os restos carcomidos de numerosos próceres sem nome. O ar da catedral ficou rarefeito com os vapores das criptas mal lacradas, e suas portas só vieram a se abrir três anos depois. Foi preciso construir um novo cemitério no horto da comunidade duas vezes maior que o já existente. Naquele espaço, foram escavadas sepulturas profundas para enterrar em três níveis, às pressas e sem caixões. Além disso, determinou-se prosseguir com os

¹ Deixem a esperança para trás.

enterramentos em “A Mão de Deus”, uma fazenda de gado de corte a menos de uma légua da cidade, que mais tarde foi consagrada como Cemitério Universal.

Ainda de acordo com a narrativa de García Márquez (1985) o cólera se encarniçou muito mais contra a população negra, por ser a mais numerosa e pobre, mas na realidade não teve contemplação com cores nem linhagens. Parou de chofre como havia começado, e nunca se soube o número de suas vítimas, não porque fosse impossível estabelecê-lo, e sim porque uma de nossas virtudes corriqueiras era o pudor das próprias desgraças.

Sabe-se que “O amor nos tempos do cólera” é uma literatura, portanto uma ficção. Mas, é preciso ressaltar que se trata de um texto que busca aproximar o cenário daquilo que teria sido uma realidade em algumas cidades mundo afora. A descrição contida no texto, revela a crueldade com que uma enfermidade abateu corpos de homens e mulheres sem a menor compaixão. Revela o poder de uma doença quando não se está preparado para enfrentá-la. Denuncia a fragilidade do funcionamento de saúde pública da época, bem como, a incapacidade de enumerar o quantitativo de mortos, seja porque era tanta que não dava tempo fazê-la, seja para não confirmar de forma oficial as fragilidades dos poderes públicos.

A Paraíba não registrou nos jornais uma história de amor, ou mesmo um corpo adoecido por essa emoção. Mas, parou para redigir notícias, em meados do século XIX, sobre as condições de saúde pública da Província, os danos causados pelo cólera e as formas de combate adotadas contra a epidemia. Dessa forma, esse texto tem por objetivo discutir os discursos publicados na imprensa e nos documentos oficiais sobre as epidemias de cólera-morbo na Paraíba na década de 1850.

Metodologicamente, busquei na análise documental uma forma de investigar nas fontes não só os sentidos explicitados, mas aqueles que ficaram escondidos por trás das palavras, os silêncios, os não ditos. Para Michel de Certeau (2008), fazer história é uma prática. Assim, como proposto em sua operação historiográfica selecionei os documentos enquanto uma “distribuição cultural” no sentido de “produzir tais documentos”, pelo simples fato de copiar, transcrever, mudando seu tempo, seu lugar, seu status. Em seguida submeti-os as críticas levando em consideração o lugar social de sua produção, porque estão escrevendo e para quem estão direcionando os discursos. Por fim, confeccionar uma escrita histórica controlada pelas práticas das quais resulta. O texto, ou melhor, essa história, confere ao leitor um lugar determinado pelas representações observadas. A história, para Certeau, precisa ser didática, entendida, mas sempre deixando claro que se trata de uma escrita sobre o passado, uma presença do morto no meio dos vivos, o passado no presente.

Essa é uma história das doenças. Ou melhor, de uma doença: o cólera-morbo². Uma enfermidade que desorganizou o espaço social e obrigou homens e mulheres a reorganizar seu cotidiano na luta contra o “besta do Ganges”. Para entender o desenlace dessa (re)organização, problematizo os discursos contidos sobretudo, nos *Relatórios de Presidente de Província*, no jornal *A Regeneração* e nos textos publicados na *Revista de Medicina da Paraíba*. Essas fontes contêm as representações necessárias para realizar a problematização e tear a história dessa doença.

Uma doença da secreção. Dos escapes. Daquilo que sai do corpo em forma de dejetos pútridos. Uma doença que revela a miséria do corpo humano. Uma acharque caracterizada

² De acordo com Serioja Mariano e Nayana Mariano (2012, p. 16) o cólera-morbo é uma patologia infectocontagiosa, descoberta em 1883 pelo médico alemão Robert Koch, provocada pela bactéria *Vibrio cholerae* quando presente em água ou alimento. As bactérias são organismos complexos e um dos mais bem sucedidos do planeta, com estilos de vida variados e formas diversas, vivendo nos mais diferentes ambientes. Até a descoberta do agente causador da doença, percebemos uma querela na medicina provocada pelo desconhecimento da etiologia, da transmissão e dos tratamentos adequados, o que gerou uma crise nos seus pressupostos epistemológicos.

por sintomas como “moleza, palidez da face e dos lábios, contração e pressão no estômago, mãos frias, sensação de enfraquecimento e torpor dos dedos, pés frios e pesadas disposições a diarreia com defecções líquidas e esverdeadas” (FRANCO, 2013, p. 70). Ou como descreveu o *A Regeneração*, na edição de 28 de fevereiro de 1862, “[...] tonteira, ligeiras dores pelo ventre, como evacuações ou sem ellas – gases nos intestinos – náuseas ou qualquer outro incommodo no estômago, quer vomite quer não – peso ou dor na cabeça – dores pelo corpo – abatimento ou tam somente diarrhéa etc.”. Diziam que o doente de cólera morria colocando para fora toda secreção contaminada, até seu corpo tornar-se a própria secreção. A partir de 1856, começou a temer a chegada de qualquer estafeta, pois poderia trazer com ele a encomenda da fera do Ganges: a cólera. E chegou. E foi fatal.

Discursos amedrontados, bélicos, aquartelados

Nenhuma epidemia excedeu, em efeitos e em extensão as do cólera-morbus, as quais constituíram as nossas maiores calamidades nos dois grandes surtos de 1856 e 1862.

Assim descreveu Oscar Oliveira de Castro (1945, p. 274) com espanto as epidemias de cólera que adoeceram a Paraíba em meados do oitocentos. Uma doença “tão extraordinária” que mobilizou médicos, religiosos e caridosos empenhados em tentar curar, ou mesmo dar algum tipo de apoio aos doentes no leito de morte. A primeira referência ao cólera no *Relatório de Presidente de Província* da Paraíba, deu-se no ano de 1855. O Sr. Flávio Clementino da Silva Freire, então vice-presidente da Província, apresentou a Assembleia Legislativa as notícias e medidas adotadas na tentativa de impedir a chegada da doença a terras paraibanas. Vejamos seu discurso:

[...] a infausta notícia da existencia do Cholera-morbus, dos destroços por elle causados na Provincia do Pará e ultimamente na da Bahia, sobre encher-nos de dor pelos sofrimentos d'esses nossos irmãos açoutados de peste o de fome desoladoras, *tem incutido na população da Provincia bem fundado receio da irrupção entre nós deste terrível flagelo e das suas consequencias fataes*. A novidade da molestia, cuja origem não está ainda bem averiguada, *sua força destructiva difficil de superar-se, os horriveis padecimentos dos que são d'ella accommettidos, o número tão reduzido de facultativos insufficientes mesmo em tempos ordinarios, a falta de hospitaes onde possam ser tractadas as pessoas pobres e desvalidas entre as quaes são maiores os estragos*: todas estas considerações afflictivas teem convertido aquelle receio em quasi terror (RPP, 1855, p. 9. Grifos meus).

A princípio, o texto informava sobre os estragos que o cólera-morbo fez nas províncias do Pará e da Bahia, salientando a grande quantidade doentes e o alto índice de mortos. O segundo ponto que chama atenção no discurso do vice-presidente, foi manchado pelo medo: o medo de que a província que geria fosse invadida pelo “terrível flagelo” e aqui trouxesse consequências fatais. O texto denunciava ainda a ausência de informações sobre o combate ao cólera. A doença foi logo sendo alcunhada por “força destrutiva”, “difícil de superar”, por seus “horríveis padecimentos”. Antes mesmo de sua chegada a Paraíba, o cólera já parecia vencedora, triunfante, amedrontadora.

O discurso oficial do governo ainda anotava a falta de preparo para lidar com uma possível epidemia, devido à falta de “facultativos”, ou seja, de médicos e a falta de hospitais, em especial para os desvalidos. Ficava claro que as condições de saúde pública na Paraíba oitocentista eram bastante precárias, carecendo não apenas de espaços para tratar os

enfermos, até mesmo a ausência de profissionais da medicina – incluindo enfermeiros e demais auxiliares. É importante ressaltar ainda a preocupação específica com a população “pobre e desvalida”. Provavelmente, se deu em razão de ser uma parcela significativa da população paraibana, além de que, se as enfermidades entravam a Paraíba pelo Porto do Capim, era então naquelas mediações que boa parte da população trabalhadora vivia, seja atuando como mão de obra, seja como pedintes etc. O discurso revela ainda a possibilidade de ser essa população o vetor da enfermidade. Ora, se esses homens e mulheres se contaminassem com o cólera, poderiam levar para a casa da elite a doença, visto que muitos deles prestavam serviços diversos aos mais abastados. Como não se tinham muitas informações sobre a achaque, acreditava-se que sua contaminação ocorria de indivíduo a indivíduo.

De acordo com Tânia Pimenta (2004), no Brasil de meados do oitocentos, discutia-se pelas juntas médicas montadas para tratar o cólera, a consideração de que a enfermidade era infecciosa, ou seja, que se propagava por meio de miasmas presentes no ar; ou contagiosa, sendo transmitida por pessoas doentes ou por seus objetos usados, exigindo assim, tanto uma postura de melhoria das condições sanitárias nas cidades por intervenção dos poderes públicos, como a propagação de medidas profiláticas em relação ao cotidiano nas casas que incidiam diretamente na alimentação, habitação, trabalho e diversão. Esse mesmo debate foi pauta dos médicos que se envolveram no combate a epidemia de cólera na Paraíba, defendendo a crença de uma doença miasmática, e que, por ser também contagiosa, exigiam medidas profiláticas individuais e coletivas.

Diante da possibilidade de contaminação, o vice-presidente da Província, encaminhou um relatório contendo as medidas necessárias para conter a chegada do cólera. A proposta anunciada aos parlamentares continha as indicações das medidas de saúde adotadas nos demais estados e que eram consideradas pelos médicos como apropriadas para combater o alastramento de epidemias. A primeira medida foi a súplica para “[...] que Deos nos livre [de] ser por ella perseguidos” (RPP, 1855, p. 9). As demais medidas empregadas, no “[...] sentido de minorar e reduzir os seus efeitos”, foi “[...] convocada em Pallacio uma junta de médicos para conferenciarem a respeito”. Embora o documento não faça referência ao nome dos médicos escolhidos, afirmou-se que foram indicados pelo governo provincial. Essa medida, considerada importante, dava autoridade ao corpo de médicos para liderar o combate à doença, bem como, explicar cientificamente o referido mal. O fato é que a mazela ainda era desconhecida até mesmo para os médicos, assim coube a esses profissionais aprender com a experiência de outros esculápios que já atuavam a luta contra o cólera, bem como, seguir as orientações vindas do governo central.

No que diz respeito a “contratação” de médicos, Alarcon Agra do Ó (2006, p. 18) afirmou que a administração da Província da Paraíba “[...] pouco ou nada fazia a não ser existir precariamente, raras vezes lembrada da existência de homens e coisas que se viam na capital”. A afirmativa do autor é baseada especificamente na ciranda presidencial da Província que não permitia que seus chefes ficassem na gestão a tempo de esquentar as cadeiras que se sentavam, metáfora de um rápido governo, impedindo assim que esses governantes pudessem adotar medidas a médio e longo prazo. Em geral, eram convocados a assumir o governo mediante demandas urgentes, como nos casos de epidemias. Assim, o trabalho dos médicos e suas respectivas ações por meio da Inspeção de Higiene ocorriam de forma pontual, de acordo com a necessidade da época.

Outra medida instituída foi a elaboração de novos códigos de civilidade: “[...] novas posturas foram feitas pela câmara municipal, por mim provisoriamente aprovadas e mandadas pôr em execução” (RPP, 1855, p. 9). Os códigos de posturas, de acordo com Soares Júnior

(2019, p. 172-173) funcionavam como artes de civilizar e eram compostas por “uma série de medidas higiênicas e de comportamentos lançadas para a sociedade [...] como forma de disciplinar os corpos, de combater a doença, a sujeira e a moleza”. Formas de educar higienicamente as pessoas na tentativa de impedir o padecimentos de seus corpos pelas doenças. O problema, nesse caso, parecia ser a divulgar e inculcar essas normas para as pessoas, sobretudo a população pobre e desvalida que nem sabiam ler e nem tinham acesso à informação.

Na lista de ações disciplinares estava a “[...] mudança do matadouro público para o novo edifício a isto destinado; e segundo a opinião de pessoas profissionais muito deve essa transferência concorrer para a pureza e salubridade do ar que aqui respiramos n’esta cidade” (RPP, 1850, p. 9). O matadouro era considerado um lugar insalubre, fétido, pois as sobras e as vísceras dos animais ali sacrificados, eram espalhadas pelo chão, e que ao juntar-se as águas da chuva, formavam um caldo pavoroso. Era lugar de forte concentração de moscas, larvas e outros insetos que contribuía para acentuar a imundície do espaço. Pensando numa maior fiscalização da higiene do novo matadouro, convocou os fiscais e a polícia para atuar “[...] no sentido de se tornarem effectivas as posturas municipais” e “[...] faser examinar o estado dos generos alimentícios trazidos ao mercado, deixando aproveitar os que se acham em perfeita sanidade e inutilizando os que são declarados corruptos e nocivos” (RPP, 1850, p. 9), respectivamente.

Ainda no pacote das posturas elaboradas pela câmara municipal e aprovadas pelo governo provincial, estava a adoção de “[...] rigorosa quarentena para as embarcações procedentes dos portos infectados” (RPP, 1850, p. 9-10). No Brasil, as cidades que viviam no século XIX algum processo de urbanização, acabavam por não possuir uma estrutura sanitária eficiente, fato que permitia com mais frequência a propagação de maleitas seja na forma de surto e/ou epidemia, reivindicando ações mais enérgicas por parte do poder público.

De acordo com Michel Foucault (2009, p. 87-88) sempre que se cogitava o ataque de uma doença epidêmica, adotava-se um modelo médico e político que conhecemos por quarentena. No décimo oitavo século, a quarentena foi vista como um plano de urgência pensado como modelo ideal e que consistia em fazer com que todas as pessoas ficassem em casa para serem localizadas em um único lugar; os bairros seriam vigiados por um fiscal que percorreriam as ruas verificando se alguém violava a ordem de ficar em casa; o fiscal deveria passar na frente de cada uma das casas e solicitar que todos os membros da família se apresentasse na janela de sua habitação de modo que fosse possível verificar que cada um estava vivo e com saúde; as moradias sofriam uma desinfecção com ajuda de perfumes que eram queimados; e ao final do dia, o fiscal deveria entregar ao prefeito um relatório contendo informações sobre o que tinha observado. Como dito, esse era um modelo ideal, mas nem todas as cidades dispunham de funcionários contratados, ou mesmo a garantia de que todos os moradores tinham domicílios. No geral, quando algum doente era diagnosticado com alguma peste, “logo que descoberto era expulso do espaço comum, posto fora dos muros da cidade, exilado em um lugar confuso [...] o mecanismo de exclusão era o mecanismo do exílio, da purificação do espaço urbano” (FOUCAULT, 2009, p. 88).

Na Paraíba, naquele ano de 1855, sob a eminência de uma epidemia, o modelo de quarentena adotado foi a de uma *medicalização autoritária*³. Ainda de acordo com Michel Foucault (2009, p. 195) as regras aplicadas em época de epidemias, nas cidades europeias do século XVIII, foram as quarentenas impostas aos portos. Elas se constituíam como “formas

³ A *medicalização autoritária* se distinguia das *técnicas de assistência* destinadas aos pobres. Essa última funcionava como um componente de socorro a população desvalida, sobretudo pelas fundações de caridade.

de medicalização autoritária que não estavam organicamente ligadas às técnicas de assistência” (FOUCAULT, 2009, p. 195). Esse modelo de quarentena foi o escolhido para o porto que se localizava na capital paraibana. Para tanto, foi construído um *Lazareto* na Ilha da Restinga. Como anotou José Américo de Almeida (1980, p. 439) a construção do lazareto foi autorizada pela lei de n. 14, de 8 de novembro de 1855, que abriu crédito de vinte e cinco contos, para as medidas necessárias contra o ingresso da peste. O lazareto tornou-se o lugar “[...] onde se recolhem os passageiros que para Província em n’essas embarcações: toda correspondência e mais objetos n’ellas transportados são sujeitos; e passam por operações que a sciencia aconselha para que seu contato não possa contarminar-nos” (RPP, 1855, p. 10).

A fala contida do relatório da presidência da Província da Paraíba informou que todas as pessoas e materiais chegados a província a bordo de navios, eram devidamente colocados em quarentena no lazareto e sofriam uma desinfecção. Não é possível afirmar que todas as pessoas e objetos que por ali passaram foram higienizados, mas é possível inferir que a intenção do governo era registrar em documento público e informar a população que estava seguindo os conselhos apregoados pela ciência médica. Nesse momento de medo, parecia fazer necessário assegurar que o governo estava em consonância com as únicas possibilidades de impedir a invasão da doença: seguir os critérios higiênicos e estabelecer as quarentenas.

Outra preocupação aparece no discurso do vice-presidente da Província: o cemitério público. Alegou que “[...] prosseguio-se com vigor na obra do Cemitério público projectada e começada pelo Exm. ex Presidente da Província, a qual é sem dúvida uma das mais importantes e mais uteis á salubridade d’esta Capital” (RPP, 1855, p. 10). Informou ainda que essa instituição já se achava concluída e com maior brevidade seria entregue a população juntos com seu regulamento que tramitava e aguardava aprovação. Além da construção do cemitério, afirmou que foram concluídos “[...] alguns concertos e acréscimos que mandei fazer no quartel do corpo de polícia, onde está collocada uma pequena enfermaria” (RPP, 1855, p. 10), e que o anúncio da possível chegada de um mal indesejado, impulsionou “[...] á construção do hospital militar, que apesar disto ainda não se acha bastantemente adiantada” (RPP, 1855, p. 10). Ainda alegou o triste estado de ruína do hospital de caridade e das rendas da Santa Casa de Misericórdia. Diante do fato, afirmou que faria “[...] os reparos de que precisava e pol-o em estado de prestar os beneficios da sua instituição” (RPP, 1855, p. 10).

Estando ciente de que a maior população estava distante dos debates políticos empreendidos entre os poderes executivo e legislativo, bem como dos saberes que circulavam através dos jornais, “[...] distribuíram-se folhetos impressos, contendo conselhos higiênicos e prescrições médicas para prevenir e curar o morbo” (ALMEIDA, 1980, p. 439). Esses impressos continham “[...] conselhos hygienicos e outras prescrições médicas relativas ao modo de prevenir a pestes e tractar os affectados della” (RPP, 1855, p. 10). Ao todo, foram impressos uma quantidade significativa, e deste número, pouco mais de um mil exemplares do panfleto foram enviados para as cidades do interior do estado “[...] onde a ausencia de facultativos e a falta de recursos d’arte juntas a celeridade com que o mal costuma atacar e destruir tornão summamente útil a vulgarisação e o conhecimento antecipado desses meios hygienicos e therapeuticos” (RPP, 1855, p. 10).

Anunciou ainda a tomada das medidas de higiene da cidade: a realização da limpeza das ruas e remoção dos depósitos de fezes que se encontravam no centro da capital e “[...] outros tantos focos de infécção donde se exalavão vapores mephiticos que corrompião o ar, e o dispunhão a receber e a propagar todas as epidemias” (RPP, 1855, p. 11); e a realização da pintura e desinfecção dos prédios públicos. Por fim, clamou mais uma vez a Deus por

misericórdia para a Província da Paraíba. Nutria assim esperança e rogava aos céus o livramento da epidemia de cólera.

O discurso apresentado aos parlamentares em forma de relatório elencava as medidas tomadas pelo chefe interino do executivo no combate a possível chegada o cólera a Paraíba. Não é possível afirmar, como dito acima, se todas essas medidas foram levadas a cabo, mas percebe-se na ordem do discurso o lugar de cuidado atribuído ao governo, o medo de sofrer os danos de uma doença maléfica, e a associação da imagem das ações políticas a medicina e a religiosidade. A medicina, na intenção de divulgar que estava a par do que havia de mais moderno e científico em voga. Percebo ainda que não há uma partilha desse saber por parte do vice-presidente da Província com o corpo médico. Em nenhum momento de seu discurso é apontado o nome de um médico que lhe orienta na prevenção à doença. Deixa-se entender que as medidas foram tomadas exclusivamente pelo saber científico pesquisado pelo Sr. Flávio Clementino da Silva Freire. Já a religiosa, se configura por meio da divulgação de seu lugar de cristão católico clamando a Deus socorro. Independente do tom adotado, o cólera adoeceu a Paraíba. A atenção do governo estava voltada para o porto, deixando livre de quarentena as outras formas de adentrar a Província: por terra.

Quando o “suão da morte” soprou na Paraíba

[...] a justiça do céu feriu-nos horrivelmente. As sepulturas atulhavam-se de corpos; centenas de famílias vestiram o crepe da orfandade e da viuvez; o terror e a aflição lavraram impetuosamente nos peitos mais corajosos; e o torpor e o desalento invadiram o alcançar das almas mais santamente resignadas.

A citação acima foi escrita pelo médico Lima Bastos e servia para justificar o alto preço que a Paraíba pagou em decorrência da epidemia de Cólera. “Mau cessara o luto causado pela febre amarela, eis que surge em 1855 a varíola, e um novo surto do mal amarelado em princípios de 1856. Tudo isto, porém, nada mais fora do que o prelúdio da epidemia de cólera morbo, a mais terrível de quantas assaltaram a nossa terra” (COELHO FILHO, 1959, p. 30). Chegava à “Besta do Ganges”.

A doença chegou ao Brasil a bordo no navio português batizado por “Defensor”, que atracou no porto da cidade de Belém, na Província do Pará. Ao abrir suas portas, foram descarregados trinta e seis cadáveres, que segundo o médico do navio, o Sr. Manoel Teixeira de Macedo, tratava-se de casos de envenenamento pela ingestão de alimentos preparados em panelas de cobre. Esse esclarecimento foi dado a Comissão de Higiene da província nortenha, tranquilizando os médicos que permitiram o desembarque dos cadáveres. De acordo com as informações apresentadas por Heronides Coelho Filho (1959, p. 32), alguns dias após o desembarque dos mortos, surgiu na capital paraense um doente apresentando “[...] dejeções líquidas abundantes e indolores vômitos, oligúria e câimbras nos membros inferiores, manifestara grande debilidade, sede intensa e obnubilação”. O diagnóstico do médico, adicionou a esse paciente os sintomas apresentados em seu corpo como “[...] penosa e difícil respiração, pulso fraco e olhos encovados, apresentava anúria e convulsões”. Era o primeiro de muitos casos de cólera. A besta do Ganges, atacava.

Ou como afirmou ainda o médico Heronides Coelho Filho (1959, p. 31), eis que no início da década de 1850, mais uma vez saiu da sua toca a “fera do Ganges”. Não mais para se limitar a Ásia. Não mais para excursionar a Europa. Mas sim, para numa ânsia de mortandade, envolver todo o orbe no crepe do luto. O médico chegou a cogitar a possibilidade

de uma pandemia⁴. No Brasil, do Pará rumou para a Bahia e para a Corte, e de lá espalhou-se para as demais províncias do país, fazendo com que estas pagassem “[...] um elevado tributo ao mal”.

Na Paraíba, apesar dos esforços empreendidos com medidas consideradas profiláticas, a doença começou a padecer a população. Vale ressaltar que:

[...] não obstante fiz todas as diligencias para vencer esta fatal confiança: desde minha chegada á esta Província que tratei de preparal-a, já promovendo a vinda de médicos pharmaceuticos e medicamentos, lá excitando a creação de cemitérios e enfermarias, já finalmente creando Comissoes das pessoas mais importantes de cada lugares por mais pequeno que fosse, as quais se incumbissem de dar-me conta de suas príncipaes necessidades, de animar a população, e de ensinar-lhe os meios mais faceis do tratamento da molestia, para o que fiz publicar e espalhar diversos impressos, dos que me parecêrão mais adaptados a todas as intelligencias (RPP, 1856, p. 21).

As ações acima apresentadas no relatório presidencial do ano de 1856, fazia referência as medidas adotadas no ano anterior na tentativa de impedir que a epidemia vitimasse a Paraíba. O então presidente da Província, apresentou em seu discurso a informação de que sofreu resistência por parte da população rica: acreditavam “[...] que a cholera se cá viesse seria tão benigna como o foi a febre amarela e outras. Essa crença infelizmente partilhada pelos homens ricos, dos quais mais de um respondeo-me com sorrisos de descrença, quando os excitava a tomarem cautelas” (RPP, 1850, p. 22).

O discurso acima, indica uma prática comum – e que se repetiriam noutras epidemias -, a defesa de que a doença não poderia causar danos, portanto, a economia não poderia parar. O discurso revela ainda o poder de influência que os ricos possuíam sobre o governo: a quarentena adotada era apenas para os pessoas e produtos que chegavam, sendo higienizados e confinados por alguns dias na Ilha da Restinga. Ou seja, a adoção da quarentena não servia para os trabalhadores que atuavam no porto, pois os estabelecimentos comerciais não foram autorizados a fechar, visto que “[...] os homens ricos, dos quais mais de um respondeo-me com sorrisos de descrença” sobre a letalidade da epidemia de cólera.

Nas palavras de Coriolando de Medeiros (1911, p. 120),

[...] o mal apanhou a Província de surpresa e num estado lastimoso: o hospital da Santa Casa estava em ruínas, não havia um cemitério, pois os cadáveres se enterravam dentro das igrejas, não havia pharmacia que merecesse tal nome; na capital existiam três médicos a luctar com milhares de doentes e no interior apenas Areia tinha um médico, Mamanguape e Campina tinham um cirurgião cada uma! A população pode então morrer... a míngua.

O discurso acima apresentou as precárias condições que se encontravam as cidades não estando assim, apesar dos investimentos feitos pelo governo, preparadas para enfrentar a fúria de uma doença letal. Parecia faltar tudo: hospitais, locais adequados para o enterramento dos corpos padecidos, médicos, farmácias e medicamentos. Ao afirmar que a população “pode morrer... a míngua”, Coriolando de Medeiros fez referência ao quantitativo do investimento em saúde para a grande quantidade de doentes Paraíba afora.

⁴ Durante o oitocentos, a cólera vitimou a Ásia Meridional, a China, A indonésia e as Filipinas, o Irã e a Arábia. Na década de 1830, adoeceu a Europa entrando pela Turquia e chegando a Prússia, França, Espanha, Portugal, os Estados Pontifícios, a Inglaterra. Por fim, cruzou o Atlântico e adentrou no Estados Unidos da América.

Repito: apesar das medidas de higiene e quarentena, o cólera chegou. Pela porta traseira. Pelas cidades do interior da Província. O município de São João⁵ foi o primeiro a sofrer os horríveis “[...] efeitos do fatal cholera morbus”. De acordo com o Relatório do Presidente da Província, no ano de 1856, “[...] das margens do S. Francisco estendendo-se pelo interior da Província de Pernambuco, em dias de dezembro, chegou a molestia as Povoações da Alagôa do Monteiro e Zabelê, onde atacou a 269 pessoas e conseguiu fazer 80 victimas”. Essas cidades, localizadas no Cariri paraibano fazem divisa com o estado de Pernambuco e foram as primeiras a serem atacadas pelo flagelo. Essa região localizava-se a aproximadamente trezentos quilômetros da capital da província. Ora, se a cidade da Parahyba já sofria com a ausência de profissionais médicos, é de se imaginar a situação das cidades mais distantes geograficamente da capital.

O surto colérico ocorrido naquela localidade, “[...] longe de todos os recursos”, coube ao senhor Bernardo Luiz Ferreira Cezar Loureiro, liderar o combate à doença. Era uma espécie de enfermeiro prático, que com alguns conhecimentos sobre formas de curar, atuou como “médico” e como o “arrimo da pobreza”. Era comum nas cidades mais interioranas, o protagonismo de curandeiros, rezadeiras e benzedeiros nas atividades de cura. Cabia a esses práticos os cuidados “médicos”, sobretudo com os pobres. Eram a essas pessoas que os doentes recorriam, e de lá saíam receitados com efusões, chás, garrafadas, banhos e rezas. É importante perceber, que o documento oficial da presidência da província, faz o registro da ação, noticia o nome do responsável por cuidar dos doentes, mas delicadamente fala sobre o “[...] zêlo do Cidadão” que era “[...] dono de alguns conhecimentos práticos”. Percebo a polidez contida no registro como uma forma de agradecer a atuação do “zeloso cidadão”, que possivelmente era um curandeiro da época, mas para não o atribuir um lugar que cabia aos médicos, afirmou-o como “dono de conhecimentos práticos”.

Os primeiros registros de doentes de cólera nas cidades interioranas coincidiram com a chegada de “[...] dois médicos, um farmacêutico e quatro acadêmicos” (RPP, 1856, p. 22) como forma de atendimento ao pedido enviado ao Presidente da Província da Bahia. Assim, urgia a tomada de medidas por parte do governo local para socorrer as cidades que adoeciam. A epidemia pareceu seguir o curso do Rio Paraíba, que nascia na cidade de Monteiro: as cidades cortadas pelo rio foram sendo contaminadas. O acadêmico Antonio Pereira de Souza foi enviado para o município de São João, porém, quando lá chegou “[...] a epidemia batia em retirada nas referidas povoações, sem que se tivesse propagado para mais lugar algum” (RPP, 1856, p. 22). Como já afirmado, já havia uma forte atuação por parte do curandeiro Bernardo Loureiro não só no cuidado aos doentes de cólera, mas na divulgação das formas de se evitar a propagação da enfermidade. Para a Vila de Cabaceiras, foi enviado o acadêmico Francisco Antonio Fernandes. Para tratar os enfermos da Vila do Ingá, foram enviados o acadêmico Jezuino Augusto dos Santos Mello e para a cidade de Pilar, o médico Eloy José Jorge.

Os primeiros dias do ano de 1856 foram de tensas expectativas. Já se sabia dos estragos que o cólera fazia, especialmente sobre sua letalidade. Temia-se que de alguma forma a epidemia se alastrasse para a capital. Não demorou para que o acharque do mal começasse a rodear os limites da capital paraibana. De acordo com Heronides Coelho Filho, a cinco dias do mês de fevereiro daquele ano, a cólera vitimava corpos na Freguesia de Taquara, localizada ao sul da Parahyba do Norte. A triste notícia foi dada ao chefe do executivo provincial pelo acadêmico Estevão Cavalcanti de Albuquerque. Diante do fato, o chefe do executivo registrou a doação feita pela família do Sr. Cavalcante de Albuquerque: o

⁵ Hoje corresponde a cidade de São João do Cariri.

envio de médicos e “[...] duas casas para enfermarias com todos os pertences, 800,00 reis producto de uma subscrição que haviam agendado, incumbindo-se mais da factura do cemitério” (RPP, 1856, p. 23). Após o uso do valor doado com as formas de tratar a doença, o Sr. Cavalcante Albuquerque ainda entregou ao padre da cidade a quantia de 2:000,000 para socorrer os desvalidos. Quanto ao governo, limitou-se a enviar para a Freguesia de Taquara “[...] um pharmaceutico e medicamentos”. Apesar das doações e da ajuda do governo, “[...] o mal progredio e não pequeno foi o número de victima que fez” (RPP, 1856, p. 23).

Parecia ser o começo de uma grande catástrofe. Ou como, como afirmou Heronides Coelho Filho (1959, p. 32) ao citar o Sr. Manoel Clementino Carneiro da Cunha, então presidente da Província da Paraíba: “[...] era de partir o coração ver as desgraças por que passou a província da Paraíba”. Os registros na Freguesia de Taquara funcionaram como a confirmação de que não mais havia como conter o avanço da epidemia. Ela partia fogosa para adoecer e matar homens e mulheres Paraíba afora.

Outras anotações da morrinha vieram da Serra da Borborema e a partir de 25 de fevereiro de 1856, “[...] declarou-se fatal em quase todos os pontos acometidos”. Para piorar a situação, a chegada de um “inverno rigoroso e a inundação das margens pantanosas, a calamidade alastrou-se, mortiferamente, numa zona de quase quarenta léguas” (ALMEIDA, 1980, p. 440). Dessa forma, com a manifestação de doentes em todas as localidades, coube ao governo informar que não possuía recursos para enviar aos lugares atingidos no momento desejado. O presidente da Província passou a solicitar doações de particulares dando o exemplo da Família Estevão Cavalcanti de Albuquerque e alegando que “[...] se cada freguesia encontrasse na Presidência auxiliares tão fortes, muito pouco restaria a fazer” (RPP, 1856, p. 23).

Os números de infectados e locais atingidos crescia vertiginosamente na Paraíba. O pico da doença, de acordo com os registros do governo paraibano, foi atingido entre a data de 25 de fevereiro a 1 de abril de 1856. Nesse período, “[...] era de partir o coração ver as desgraças por que passou a província da Parahyba. Famílias, povoações, villas quase inteiras fôram arrazadas, e a cada momento, recebia eu notícias de toda a província sempre piores e sem esperança de que o mal declinasse” (RPP, 1856, p. 23). Essas notícias em geral eram enviadas pelos profissionais da saúde que eram designados para as localidades adoecidas. Vejamos o quadro abaixo:

Quadro 1 - Quadro de localidades atingidas e os médicos enviados

LOCALIDADE	PROFISSIONAL MÉDICO
Alhandra	Lourenço Ricardino Olavo Carneiro da Cunha
Cabaceiras	Francisco Antonio Fernandes
Cruz do Espírito Santo	Abdon Felinto Milanez
Ingá	Jezuino Augusto dos Santos Mello
Pilar	Eloy José Jorge Luiz Pinheiro de Siqueira
Mamanguape	Ildefonso Ascânio d’Azevedo
São João	Antônio Pereira de Souza
Sertão da Paraíba	Antonio Eduardo Fairbanks
Taquara	Estevão Cavalcanti de Albuquerque

Fonte: Quadro elaborado pelo autor a partir dos dados contidos no *Relatório de Presidente de Província da Paraíba de 1856*.

Os lugares acima listados não foram os únicos a receber médicos para trabalhar no combate à cólera, mas foram os que receberam a presença de um profissional constante em tempos de epidemia devido à grande quantidade de acometidos pelo mal. Os demais municípios, ou não receberam por falta de recursos financeiros, ou contava com visitas esporádicas. Depois de Taquara, as cidades de Mamanguape, Pilar e Cruz do Espírito Santo, foram as primeiras a serem atacadas.

A cidade de Mamanguape possuía uma população bastante significativa. Estimava-se que fosse um pouco superior à da capital. Com o alto número de doentes do morbo colérico que tratou de acamar o cirurgião da cidade⁶, “[...] foi para ali mandando o acadêmico Ildfonso Ascânio d’Azevedo, que mereceu a gratidão de todos” (RPP, 1856, p. 25). Estima-se a o quantitativo de mortos na cidade de Mamanguape ultrapassou o número de um mil.

Já em Pilar, os primeiros casos entraram para a estatística de enfermos entre 24 de fevereiro e 2 de março de 1856. Pilar tornou-se uma cidade fantasma. Com uma população de aproximadamente quatro mil pessoas, teve mais de 50% de sua gente executada pela doença. Assim, diante da grande fúria colérica, “[...] as autoridades e pessoas gradas do lugar, possuídas de terror, pensaram livrar-se do mal abandonando a cidade” (RPP, 1856, p. 24). Como apontou José Américo de Almeida (1980, p. 440) a população fugiu para o mato⁷, deixando vinte e cinco cadáveres putrefatos insepultos. A cadeia pública foi “[...] abandonada até pelo próprio Carcereiro que deu sahida franca a quatro presos, que segundo todas as informações, lograrão a liberdade para perecer da cholera” (RPP, 1856, p. 8). Com a chegada no novo esculápio enviado a cidade de Pilar, foi registrado a ordem do sepultamento dos corpos que “[...] jaziam sobre a terra em completa putrefação”, bem como a notícia de que a cidade não era uma necrópole vazia, afinal de contas “[...] os menos abastados não abandonaram os seus penates” (RPP, 1856, p. 25). Possivelmente, essa população desvalida não tinha para onde e nem como ir. Nesse caso, o Dr. Luiz Pinheiro Siqueira atuou sobretudo convocando a população que ali ainda habitava para desinfetar os espaços públicos e divulgar e executar as medidas de higiene necessárias para combater o morbo.

Para Cruz do Espírito Santo foi enviado o Dr. Abdon Felinto Milanez, que ao chegar na pequena cidade tornou-se vítima da doença. Chegou a medicar naquela localidade por alguns dias, mas precisou ser de lá retirado para ter um melhor acompanhamento médico na capital da província. Com a ausência de um médico, a população de Cruz do Espírito Santo contou apenas com os préstimos do religioso carmelita Frei Érico de Sant’Anna Rique. Chegou a cidade com a intenção de “[...] reanimar a população [mas] depois de alguns dias depois de bons serviços foi affectado” (RPP, 1856, p. 24). Nessas cidades, após um período de grande quantidade de óbitos, começou a registrar apenas casos esporádicos de mortalidade por cólera. Isso se deu após a primeira metade do mês de março.

Outros municípios também viram crescer o quantitativo de mortos em seus aposentos. Isso se aplica a Itabaiana, Mogeiro, Baia da Traição, Ingá, Campina Grande⁸, Areia, Bananeiras, Alagoa Nova, Santa Rita, Cabedelo, Lucena, Tambaú e os municípios da quinta

⁶ De acordo com Heronides Coelho Filho (1959, p. 29) a população de Mamanguape girava em torno de aproximadamente 10.500 pessoas. No censo demográfico realizado no ano de 1872, a população de Mamanguape era de 16.661 pessoas. Nesse sentido acredito que a população da referida cidade ultrapassava as dez mil almas em tempos de cólera.

⁷ Dentre os fugitivos estava o médico da cidade, o Dr. Eloy José Jorge.

⁸ De acordo com Epaminondas Câmara (1988, p. 44) o cólera-morbo vitimou no município de Campina Grande 1.547 pessoas, inclusive o tenente coronel José Luiz Pereira da Costa. Morreu da terrível epidemia quase um décimo da população campinense, sendo idêntica a porcentagem em toda a Paraíba.

e sexta comarca, localizados no sertão da província⁹. De acordo com o *Relatório de Presidente de Província* da Paraíba, assinado pelo Sr. Manoel Clementino Carneiro da Cunha, “[...] em todos elles a mortalidade avultou, mas em nenhum appareceu o desanimo, e com mais ou menos vantagem lutou-se contra o mal” (RPP, 1856, p. 25).

No que diz respeito as cidades do sertão paraibano, o medo tornou-se ingrediente cotidiano dos moradores daquelas cidades, especialmente devido a “[...] proximidade da Comarca de Pajeú de Flores, da província de Pernambuco, onde o mal lavra com força” (RPP, 1856, p. 26). As medidas tomadas para essa região foram preventivas: envio de “[...] ambulâncias suficientemente sortidas”, além do envio do Dr. Eduardo Fairbanks “[...] que hoje se acha nos limites dessa Província e perto do Pajeú”. José Américo de Almeida (1980, p. 440-441) afirmou que a doença afetou o sertão de leve. Não era uma região em que o morbo encontrou campo favorável. Mesmo assim, “aconteceu que algumas localidades, como Sousa e Catolé do Rocha, ficaram inteiramente incólumes; em Patos, verificaram-se apenas 13 óbitos; em Pombal, 7 e em Piancó, 4” (ALMEIDA, 1980, p. 441). O autor alega que esses baixos números de óbitos – se comparado as cidades litorâneas e brejeiras -, deveu-se devido as privilegiadas condições de salubridade.

Como já dito, no enfrentamento ao cólera nos idos de 1856, o número de médicos era bastante parco, fazendo com que houvesse um revezamento de esculápios no atendimento a capital e as cidades circunvizinhas, como Santa Rita, Cabedelo, Lucena e Tambaú. Portanto, na ausência de médicos formados, o governo tratava de convocar o apoio dos religiosos: “[...] se lhes faltou porém médicos, não lhes faltarão sacerdotes pelo convento do Carmo e São Francisco” (RPP, 1856, p. 27). Alguns desses religiosos foram destacados no discurso presidencial: o frei Érico de Sant’Anna Rique, que atuou em Cruz do Espírito Santo e o sacerdote Prior do Carmo “[...] que só deixou o Cabedello, quando não mais havia receio do cholera” (RPP, 1856, p. 27).

Quanto a cidade da Parahyba, esta não passou ileso a epidemia. Foi atacada por todos os lados, vitimando especialmente a população pobre. De acordo com o discurso do Sr. Manoel Clementino Carneiro da Cunha (1856, p. 27), apesar das enfermarias e das boticas que foram estabelecidas para a pobreza, onde apesar da promptidão com que eram soccorridos os affectados elevou-se [vertiginosamente] a cifra obituária” (RPP, 1856, p. 27). Isso reforça o interesse em divulgar sua preocupação com os desvalidos, sobretudo, por se tratar da população mais atingida pela maléfica doença. Investiu-se na nomeação de “fiscais” responsáveis por visitar as casas dos pobres anotando suas queixas, em especial a necessidade de medicamentos. O presidente da Província, voltou a clamar ajuda financeira dos ricos para os pobres em forma de esmolas, e por fim, anunciou a doação feita pelo Imperador, que se designou “[...] mandar de seu bolsinho a quantia de 4:000,000 reis para ser distribuídas pelas famílias pobres dos que faleceram da epidemia” (RPP, 1856, p. 28).

Com a chegada do final do mês de março, teve início o declínio da epidemia de cólera na Paraíba, porém o saldo de doentes e mortos era bastante significativo. A doença fez com que a Província se reorganizasse no sentido primeiro de tentar impedir a chegada da moléstia, depois em combater a enfermidade com práticas de cura e de higiene, e as formas de sepultar os cadáveres padecidos pela acharque. Dentre essas práticas, esteve presente a construção de cemitérios em diversas localidades. Em parceria com o bispo da capital, o presidente ordenou a construção de “[...] cemitérios em todos os povoados de suas freguesias, o que

⁹ A quinta comarca era composta pelas Vilas de Pombal, Patos e Catolé do Rocha; já a sexta comarca, agrupava Souza e Piancó.

com efeito fizeram, não podendo, porém, pô-los em estado decente por falta de recursos pecuniários¹⁰ (RPP, 1856, p. 38).

Como em toda região atacada epidemia, a Província da Paraíba teve seu cotidiano abalado, fazendo com que o governo investisse parte de seus recursos na tentativa de curar os doentes e expulsar dessas terras a doença, bem como, ações beneficentes seja com doações, seja com ajuda no trato dos enfermos. A epidemia desorganizou a vida e apresentou um saldo assustador de mortes: cerca de trinta mil pessoas, para uma Província que possuía 212.466 habitantes. Vejamos o quadro abaixo:

Quadro 2 – Número de mortos em decorrência da epidemia de Cólera na Paraíba no ano de 1856

MUNICÍPIO	CONDIÇÃO		SEXO		TOTAL DE MORTOS
	Livres	Escravizados	Masculino	Feminino	
Capital	1236	277	665	848	1513
Livramento	430	61	225	266	491
Santa Rita	807	187	505	489	994
Jacoca	194	12	98	108	206
Alhandra	198	16	115	99	214
Taquara	371	51	207	215	422
Mamanguape	1200	213	720	693	1413
Baía da Traição	449	39	283	205	488
Pilar	1802	342	1096	1048	2144
Taipú	1612	308	970	950	1920
Ingá	738	80	440	378	818
Natuba	691	61	362	390	752
Campina Grande	1395	152	870	677	1547
Areia	2097	211	1305	1003	2308
Alagoa Nova	1201	80	652	629	1281
Bananeiras	1667	125	1040	752	1792
Araruna	556	51	358	249	607
Cuité	160	11	105	66	171
Independência	4120	462	2450	2132	4582
São João	689	465	608	546	1154
Cabaceiras	462	87	289	260	549
Pombal	7	-	6	1	7
Patos	13	-	9	4	13
Catolé do Rocha	-	-	-	-	-

¹⁰ Para a cidade de Souza foi enviado a quantia de 300,00 reis, para dar início a construção do cemitério. Para Piancó, Pombal, Catolé, Patos, Alagoa Nova e Pilar foram consignadas algumas quantias. Nas cidades de Bananeiras e Cabaceiras, o cemitério já se encontrava no ano de 1856 em obra avançada. O cemitério de Santa Rita ainda estava para ser concluído. Quanto as demais localidades, ficou o registro da necessidade de construção desses espaços para enterramento dos mortos, porém, faltava dinheiro a Província iniciar a edificação (Ver: RPP, 1856, p. 38-38).

Souza	-	-	-	-	-
Piencó	4	-	1	3	4
Total	22.099	3.291	13.379	12.011	25.390

Fonte: Quadro elaborado pelo autor a partir dos dados contidos no *Relatório de Presidente de Província* do ano de 1856.

De acordo com Heronides Coelho Filho (1959, p. 34) a população da Paraíba na década de 1850 era de aproximadamente duzentos e dez mil pessoas. Já de acordo com José Américo de Almeida (1980, p. 441) a Província possuía cerca de trezentos mil habitantes. Se for levado em consideração apenas os números acima apresentados e coletados a partir do Mapa da Mortalidade do ano de 1856, é possível inferir que 10% da população foi ceifada pela cólera. Porém, não podemos deixar de considerar que esses dados são os que foram registrados, mas que o próprio Relatório de Presidente de Província da Paraíba, anotou em suas observações que “[...] muitos cadáveres foram sepultados, e se não sabe o número, pelo que não vão aqui incluídos” (RPP, 1856). Assim, levanto a hipótese de esse número ser bem maior do que o anotado no documento oficial do governo, chegando a matar 20% da população paraibana. Essa hipótese fica mais forte quando passo a observar o registro de mortes por cólera nos lugares em que os óbitos não foram registrados por falta de funcionário, pelo alto número de mortos no mesmo período, ou porque não foram anotados devido ao fato desses lugares estarem mais afastados ou não pertencerem as freguesias existentes. Vejamos o quadro abaixo:

Quadro 3 – Número de mortos em decorrência da epidemia de Cólera na Paraíba no ano de 1856

LOCAL	TOTAL DE MORTOS
Cabedelo	180
Forte Velho	3
Sítio São Bento	11
Ilha da restinga	3
Tambaú	49
Penha	38
Capela do Pilar	7
Gramame	18
Mumbaba	6
Mussuré	4
Macaco	4
Cruz do Espírito Santo	676
Pitimbu	36
Gurinhém	818
Pedras de Fogo	282
Pocinhos	99
Mulungu	898
Serra da Raiz	733
Congo	313

Alagôa de Monteiro	80
Santo Antonio	608
Total	4.794

Fonte: Quadro elaborado pelo autor a partir dos dados contidos no *Relatório de Presidente de Província* do ano de 1856.

Assim, oficialmente registrado, o número de óbitos subiu para 30.184. Além desses, é preciso indicar que Itabaiana, o povoado de Calabouço, Alagoa Grande, Pilões, dentre outros, não enviaram informações sobre o número de mortos causados pela epidemia de cólera, ou como afirmou o Secretário interino do Governo, o Sr. Thomaz d’Aquino Mindêllo, “[...] não esta incluída a mortalidade por falta de mapas”. Ou seja, essas localidades não prestaram conta dos dados estatísticos sobre as mortes naquele fatídico ano.

Outros dados apresentados no Quadro 2 me chama atenção: o número de mortos da população livre e da população escravizada, sendo 22.099 e 3.291, respectivamente. Historicamente, a população escravizada na Paraíba não era grande, se tomarmos como referência a Província de Pernambuco. Noutras palavras, ao observar o número de escravizados mortos pela doença em tela, percebo que se trata de uma grande parcela desse grupo de homens e mulheres. No que diz respeito ao sexo das vítimas, os homens morreram mais que as mulheres, porém não dá para precisar as razões, embora seja do perfil das mulheres terem mais cuidados com a higiene do corpo que os homens. Outros dados apresentados merecem atenção: o quantitativo de mortos na cidade de Pilar. Estima-se que aquele lugar possuía uma população de aproximadamente quatro mil pessoas. Destas, 2.144 faleceram vítimas da epidemia de cólera, ou seja, mais de 50% da população. Esse dado, me faz acreditar que mais de 70% das pessoas tenham contraído a maleita.

Outra cidade que causa espanto em número de óbitos, foi Independência, hoje, Guarabira. A cidade possuía uma população de aproximadamente treze mil pessoas. Destas, 4.582 vidas foram levadas a cabo pela Cólera, que corresponde a quase 40% da população, me fazendo crer que o número de infectados deve rondar próximo dos 60%. Conforme apontou Heronides Coelho Filho (1959, p. 34) localidades como Pilar e Natuba mais de 50% da população morreram de cólera, e “cidades como Guarabira, Santa Rita, Areia, Mamanguape, e a Capital pagaram elevadíssimo tributo ao tifo levantino”

Não foi possível identificar o quantitativo de doentes de cólera na Paraíba. Como se é de imaginar, nem todos os acometidos faleceram. Nesses termos, a documentação consultada não me permite perceber uma estimativa de doentes pela “besta do Ganges”. Mas foi possível perceber que os estragos da epidemia foram muitos: nos elevados números de corpos adoecidos, no alto quantitativo de vidas ceifadas, no esforço feitos por médicos diplomados, curandeiros e religiosos na intenção de salvar vidas, nas despesas que onerou os cofres públicos e na boa vontade de pessoas que doaram dinheiro para suprir certas necessidades da população pobre e adoecida. Nas palavras de Heronides Coelho Filho (1959, p. 34) o principal prejuízo deixado pelo flagelo da cólera foi “a combalida economia paraibana, com a paralização quase completa das atividades agrícolas e comerciais”.

Acredito que o ano de 1856, que também foi atacado pela varíola e pela febre amarela, tornou-se uma data em que as pessoas queriam apagar da memória. Cinco anos depois, a besta do Ganges voltou a atacar. O ano de 1861 registrou outra epidemia, de cólera!

A caridade nada científica dos “heróis civis”

Como essa se tornou uma história sobre os tempos do cólera, recorro ao “Amor nos tempos do cólera” (1985), escrito por Gabriel García Márquez. Mais especificamente a narrativa saudosa feita pelo doutor Juvenal Urbino ao rememorar seu pai, o também médico Marco Aurélio Urbino. Foi tido como um “herói civil daqueles dias infaustos, e sua vítima mais notável”. Por determinação oficial do governo, o Dr. Marco Aurélio concebeu e dirigiu em pessoa a estratégia sanitária, mas de sua própria iniciativa acabou por intervir em todos os assuntos da ordem social, a ponto de que nos instantes mais críticos da peste não parecia existir nenhuma autoridade mais alta do que a sua.

Nas palavras de seu filho, Juvenal Urbino, afirmou que o método adotado por seu pai tinha sido mais caritativo do que científico, e que de muitas maneiras era contrário à razão, favorecendo assim em grande parte a voracidade da peste. Juvenal olhava para o passado e via na atuação dos médicos que enfrentaram a epidemia de cólera a adoção de medidas na tentativa de cura dos enfermos que acabavam por piorar o quadro nosológico, bem como, contribuir para o alastramento da doença. Por outro lado, acabavam acertando e salvando vidas. Essas tentativas, consideradas “nada científicas” acabaram por atribuir a caridade como a maior forma de combate à epidemia de cólera, tanto na obra literária de García Márquez, quanto na Paraíba oitocentista. As doações, os esforços médicos, os cuidados dos religiosos asseguravam o caráter caridoso evocado pelo surto da peste asiática. Homens que assim como o Dr. Marco Aurélio Urbino, o padre Jerônimo Cavalcanti e Graciano Leitão tiveram suas vidas devoradas pela besta do Ganges.

Outro fator aproxima a literatura colombiana da epidemia de cólera vivida na Paraíba: o lugar de distinção atribuído aos médicos e políticos que investiram na caridade. Estes foram os “heróis civis”, donos dos “[...] méritos de diligência e a abnegação, de valentia pessoal, tornando-os dignos das muitas homenagens que lhe prestaram quando a cidade se restabeleceu do desastre, e seu nome se inseriu com justiça entre os de tantos outros próceres de outras guerras menos recomendáveis” (MARQUEZ, 1985). Assim também ocorreu com os homens que cá lutaram contra o morbo. Ganharam registros na documentação oficial com direito a reconhecimento por sua valentia e coragem, por sua ação caridosa. Ganharam prestígio social e político. Os médicos e homens ricos que fizeram doações para os pobres ganharam a condecoração do “ser ilustre”, lhe foi atribuído um protagonismo, enquanto o pobre, o doente, o morto, recebeu a designação da desgraça e no máximo o clamor dos céus para uma boa acolhida “noutro plano”. Quanto as mulheres, na epidemia de 1856, apareceram como quantitativo de corpos padecidos. Sua caridade não foi ressaltada.

Assim, a história das doenças também serviu para dar visibilidade a grupos políticos, a homens que visavam galgar cargos públicos. Seus discursos acabaram, em alguns casos, se tornando uma das poucas versões que tem acesso sobre a história dessas epidemias. Se essa foi uma história de doença, morte, medo e dor, também pode ser considerada uma história de homens que ganharam vida política e projeção social através dos serviços médicos prestados.

Referências

ALMEIDA, José Américo de. *A Paraíba e seus problemas*. João Pessoa: A União, 1980.

BEZERRA, José Vicente de Amorim. *Relatório apresentado a Assembleia Legislativa da Província da Paraíba pelo Presidente da Província da Paraíba José Vicente de Amorim Bezerra*. Parahyba do Norte: Typografia José Rodrigues da Costa, 1850.

CÂMARA, Epaminondas. *Datas campinenses*. Campina Grande: Edições Caravelas, 1988.

CASTRO, Oscar Oliveira de. *Medicina na Paraíba*. João Pessoa: A União, 1945.

CERTEAU, Michel de. *A escrita da história*. Rio de Janeiro: Forense, 2008.

COELHO FILHO, Heronides. A epidemia de cólera morbo na Paraíba em 1856. *Revista de Medicina*, n. 19 e 20, p. 29-34, 1959.

CUNHA, Manoel Clementino Carneiro da. *Relatório apresentado a Assembleia Legislativa da Província da Paraíba pelo Presidente da Província da Paraíba Manoel Clementino Carneiro da Cunha*. Parahyba do Norte: Typografia José Rodrigues da Costa, 1857.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2009.

FRANCO, Sebastião Pimentel. Cólera e surtos epidêmicos no oitocentos, no Espírito Santo (1855-1856). In: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; MACIEL, Ethel Leonor Noia (orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2013, p. 69-90.

FREIRE, Flávio Clementino da Silva. *Relatório apresentado a Assembleia Legislativa da Província da Paraíba pelo Presidente da Província da Paraíba Flávio Clementino da Silva Freire*. Parahyba do Norte: Typografia José Rodrigues da Costa, 1855.

MARIANO, Serioja; MARIANO, Nayana. O medo anunciado: a febre amarela e o cólera na Província da Paraíba. *Fênix: Revista de Estudos Culturais*, n. 3, p. 01-20, 2012.

MARQUEZ, Gabriel García. *O amor nos tempos do cólera*. Rio de Janeiro: Record, 1985.

MEDEIROS, Coriolando. Subsídio para a história da higiene pública na Parahyba. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba*, n. 3, p. 117-124, 1911.

Ó, Alarcon Agra do. Relato de males: notas acerca dos modos de adoecer na Paraíba Imperial. In: Ó, Alarcon Agra do; SOUZA, Antônio Clarindo Barbosa de; SOUSA, Fabio Gutemberg Ramos Bezerra de; ARANHA, Gervário Batista (orgs.). *A Paraíba no Império e na República: estudos de história social e cultural*. João Pessoa: Ideia, 2003, p. 11-46.

PIMENTA, Tânia Salgado. Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera em 1855. In.: NASCIMENTO, Dilene R. do; CARVALHO, Diana Mail de (orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 31-51.

SILVA, Antonio da Costa Pinto. *Relatório apresentado a Assembleia Legislativa da Província da Paraíba pelo Presidente da Província da Paraíba Antonio da Costa Pinto Silva*. Parahyba do Norte: Typografia José Rodrigues da Costa, 1856.

SILVA, Antonio da Costa Pinto. *Relatório apresentado a Assembleia Legislativa da Província da Paraíba pelo Presidente da Província da Paraíba Antonio da Costa Pinto Silva*. Parahyba do Norte: Typografia José Rodrigues da Costa, 1857.

SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. *Corpos hígidos: o limpo e o sujo na Paraíba (1912-1924)*. João Pessoa: Ideia, 2019.

TRATAMENTO DO CHOLERA-MORBUS. *A Regeneração*, Parahyba do Norte, 28 fev. 1862.

Notas de autoria

Azemar dos Santos Soares Júnior é professor do Departamento de Práticas Educacionais e Currículo, na área de Didática e Ensino de História do Centro de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Campus Natal. É professor permanente no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGE/UFRN) e do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Campina Grande (PPGH/UFCG). Líder do Grupo de Pesquisa Observatório das Heterotopias. E-mail: azemarsoares@hotmail.com

Como citar esse artigo de acordo com as normas da revista

SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. “A infausta notícia da existencia do cholera-morbus” na Paraíba oitocentista. *Sæculum – Revista de História*, v. 28, n. 49, p. 36-54, 2023.

Contribuição de autoria

Não se aplica

Financiamento

Não se aplica

Consentimento de uso de imagem

Não se aplica

Aprovação de comitê de ética em pesquisa

Não se aplica

Licença de uso

Este artigo está licenciado sob a [Licença Creative Commons CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Com essa licença você pode compartilhar, adaptar, criar para qualquer fim, desde que atribua a autoria da obra.

Histórico

Recebido em 01/05/2023.

Modificações solicitadas em 25/06/2023.

Aprovado em 03/07/2023.