

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS COMUNICAÇÃO E ARTES
PRÓ-REITORA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA SOCIAL

OSEAS BATISTA FIGUEIRA JUNIOR

A ORDEM MÉDICA SOBRE O ALAGADIÇO:
Higienismo e Epidemias na Alagoas Oitocentista (1850-1882)

Maceió-2018.2

OSEAS BATISTA FIGUEIRA JUNIOR

A ORDEM MÉDICA SOBRE O ALAGADIÇO:
Higienismo e Epidemias na Alagoas Oitocentista (1850-1882)

Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) como pré-requisito parcial para obtenção de título de mestre em História Social.

Linha de pesquisa: História Social

Orientador: Gian Carlo de Melo Silva

Maceió. 2018.2

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária Responsável: Janis Christine Angelina Cavalcante – CRB: 1664

F475o Figueira Junior, Oseas Batista.

A ordem médica sobre o alagadiço: higienismo e epidemias na Alagoas oitocentista (1850-1882) / Oseas Batista Figueira Junior. – 2018.
133 f. : il. color., graf., tabs.

Orientador: Gian Carlo de Melo Silva.

Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Alagoas.
Instituto de Ciências Humanas, Comunicação e Artes. Programa de Pós-Graduação em História. Maceió, 2018.

Bibliografia: f.119-131.

Glossário: f. 132-133.

1. Saúde pública. 2. Epidemias. 3. Higienismo. 4. Província de Alagoas.
5. Mortalidade. I. Título.

CDU: 930.85:614(813.5)

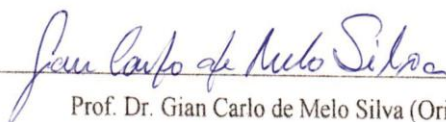
Folha de Aprovação

OSEAS BATISTA FIGUEIRA JUNIOR

ORDEM MÉDICA SOBRE O ALAGADIÇO, HIGIENISMO E EPIDEMIAS NA
ALAGOAS IMPERIAL

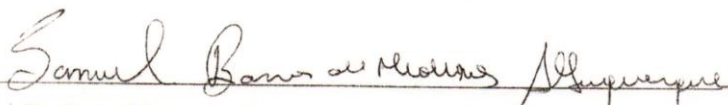
Dissertação submetida ao corpo docente
do Programa de Pós-Graduação em
História da Universidade Federal de
Alagoas e aprovada em 22 de junho de
2018.

Banca Examinadora:



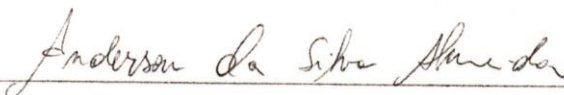
Prof. Dr. Gian Carlo de Melo Silva (Orientador)

Universidade Federal de Alagoas



Dr. Samuel Barros de Medeiros Albuquerque (Examinador Externo)

Universidade Federal de Sergipe



Prof. Dr. Anderson da Silva Almeida (Examinador Interno)

Universidade Federal de Alagoas

Dedico este trabalho a todos que combatem pela História em tempos de tanto retrocesso no Brasil, à minha mãe (Denise Claudino) que foi toda a família que tive, aos colegas da Universidade Federal de Alagoas, em especial, a todos que saem do interior do Estado como eu, em busca dos seus sonhos na Cidade de Maceió.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois, sem fé não caminhamos a lugar nenhum, ao meu orientador Gian Carlo de Melo Silva, que abraçou a proposta dessa dissertação depositando confiança na análise que seria construída e todas as orientações, indicações e conselhos que levaram à realização dessa investigação. Além disso, o professor Gian me proporcionou uma interessante história de vida e aprendizado nessas biografias que se cruzam na orientação. Aos colegas da Universidade Federal de Alagoas sou também grato, pois foi a partir das experiências vividas com essas pessoas, que enfrentamos a difícil jornada da graduação e da pós-graduação. São conversas, conselhos, cafés e muita amizade para enfrentar um caminho tão intenso de pesquisador. Dos professores sempre procurei aproveitar o melhor de cada um, desde a graduação até a realização do mestrado, porém existem aqueles que nos espelhamos e chamamos de mestre. Neste sentido, tenho muita gratidão pelo apoio oferecido pelo professor José Roberto Santos Lima (Robertinho) e a professora Arrisete Cleide de Lemos Costa, pois sempre me deram um voto de confiança durante este percurso. Agradeço também à banca examinadora deste trabalho, por todas as colocações e indicações que foram realizadas desde a qualificação até o presente momento. Ao querido professor Samuel Albuquerque, sou muito grato as trocas de leituras como também as observações referidas ao meu trabalho. Meus agradecimentos também são dirigidos aos Funcionários do (APA), Arquivo Público de Alagoas por toda paciência e profissionalismo no qual presenciei na rotina da investigação que agora finalizo. A (FAPEAL), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas, por ter financiado minha bolsa de mestrado nesses dois anos de uma luta intensa e vantajosa. Por fim, agradeço à única família que tive apoio nessa vida minha mãe, Denise Claudino da Silva, professora mãe, batalhadora e grande referência.

“A história humana não se desenrola apenas nos campos de batalhas e nos gabinetes presidenciais. Ela se desenrola também nos quintais, entre plantas e galinhas, nas ruas de subúrbios, nas casas de jogos, nos prostíbulos, nos colégios, nas usinas, nos namoros de esquinas.” (Ferreira Gullar) – (corpo a corpo com a linguagem)

RESUMO

Sabe-se que as epidemias mudaram o cotidiano das populações trazendo o medo da morte como companheira de milhares de indivíduos em várias Províncias do Brasil na segunda metade do século XIX. Assim, um conjunto de ações dos governos das províncias tendo como protagonistas os médicos higienistas foram ampliados através das Juntas de Higiene Pública que buscavam operar visitas às embarcações, aos mercados, armazéns, casas e em todos os espaços, e estabelecimentos que pudessem provocar danos à saúde pública na concepção de tais homens da ciência. Neste sentido este estudo intitulado: *A ordem médica sobre o alagadiço: Higienismo e Epidemias na Alagoas Imperial (1850-1882)* têm como objetivo compreender o impacto causado pelas epidemias na Província de Alagoas na segunda metade do século XIX, e as principais ações dos médicos sanitaristas, em meio aos surtos epidemiológicos, como também as mudanças nos costumes propostas pelo pensamento médico neste período.

Palavras chaves: Epidemias, Províncias de Alagoas, Mortalidade.

ABSTRACT

It is known that the epidemics changed the daily life of the populations bringing the fear of death as a companion of thousands of individuals in several Provinces of Brazil in the second half of the nineteenth century. Thus a set of actions of the provinces governments having as protagonists the medical hygienists were enlarged. Through the Public Hygiene Boards, visits were made to vessels, markets, warehouses, homes and in all spaces, and establishments that could cause damage to public health in the conception of such men of science. In this sense, this study entitled: *The medical order on the flood: Hygiene and Epidemics in Imperial Alagoas (1850-1882)* aims to understand the impact caused by the epidemics in the Province of Alagoas in the second half of the nineteenth century, and the main actions of physicians Sanitarians, amid the epidemiological outbreaks, as well as the changes in customs proposes by medical thought in this period.

Keywords: Epidemics, Provinces of Alagoas, Mortality.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Vacinação antivariólica Província de Alagoas.....p.105

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Exportações brasileiras de café em milhares de sacas.....p.58

LISTA DE MAPAS

Mapa 01. Divisão política da Província de Alagoas 1872.....p.59

Mapa 02. Afetados pelo cólera na Província de Alagoas século XIX.....p.90

LISTA DE FIGURAS

Imagem 01. Estação ferroviária de Maceió final do século XIX.....p.63

Imagem 02. Rua Sá e Albuquerque meados do século XIX.....p.68

Imagem 03. Cemitério Nossa Senhora de Piedade segunda metade do século XIX...p.80

Imagem 04. Boca de Maceió em meados do século XIX.....p.81

Imagem. 05. Lazareto do Francês.....p.88

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APA-Arquivo Público de Alagoas

IHGAL-Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas

ANPUH- Associação Nacional de História

FIOCRUZ- Fundação Oswaldo Cruz

GT- Grupo de Trabalho

CLPA- Compilação das Leis Províncias das Alagoas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1. A doença como objeto de estudo da História: das primeiras abordagens às epidemias no Brasil do século XIX.....	16
1.1. A doença como campo de estudo na historiografia.....	17
1.2”Cidades febris”: As epidemias no século XIX e os estudos sobre a febre amarela.....	25
1.3A doença, a morte e o medo dos homens: estudos sobre o cólera.....	36
1.4. Vacinar, curar e prevenir: As narrativas sobre a varíola.....	48
2. Modificar o espaço e sanar as epidemias.....	54
2.1. A Província de Alagoas na segunda metade do século XIX.....	57
2.2. Modificando o espaço da cidade e os modos dos viventes.....	72
2.3. As Posturas Municipais de Maceió.....	77
3. As doenças e o temor dos homens: Alagoas e as epidemias no século XIX.....	8
3.1. A chegada das epidemias e o medo dos homens.....	85
3.2. As ações contra as epidemias.....	99
3.3. Alagoas depois das epidemias: novas leis, novos caminhos.....	110
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	114
REFERÊNCIAS.....	116
GLOSSÁRIO.....	132

INTRODUÇÃO

[...] Este objeto constitui um verdadeiro subcampo de pesquisas, no qual uma variada gama de abordagens do fenômeno patológico – em suas dimensões coletivas – articula-se ao tema da representação social da doença. Com fronteiras bem estabelecidas tanto no tempo – duração – como no espaço – área geográfica –, as epidemias são episódios de existência breve, mas intensa e arrebatadora, e é esse caráter de crise, de ruptura com uma determinada estrutura que tem chamado à atenção dos pesquisadores, uma vez que possibilita iluminar aspectos diversos da vida humana. Os fenômenos epidêmicos podem ser observados a partir de uma perspectiva natural ou biológica, voltada para características que individualizam a enfermidade: a determinação do agente patológico, o meio ecológico no qual se desenvolve seu equilíbrio e ruptura o patrimônio imunológico e a susceptibilidade de diferentes grupos sociais¹.

Na década de 1970, os historiadores começaram a se interessar por novos temas, novos problemas e novos objetos da história. Tal interesse teve origem a partir de questionamentos lançados pela denominada terceira geração dos Annales, que passou a defender objetos de estudos antes considerados marginais para a historiografia como, por exemplo, aqueles ligados, ao amor, à música, à sexualidade, à cultura popular e, por conseguinte, a doença, e todas as atitudes dos homens, perante os acontecimentos que são emersos, quando uma comunidade é atingida por uma epidemia. Assim, como destaca Jacques Revel e Jean Pierre, expoentes dessa escola “a doença surge como um elemento de desorganização e de reorganização social; tornando-se frequentemente mais visível as articulações essenciais do grupo, as linhas de força e de tensões que o traspassam²”. Portanto, as pesquisas iniciadas neste período, colocaram os homens no centro dos fatos e acontecimentos mórbidos, procurando entender como tais sujeitos históricos agiam perante a ocorrência desses grandes flagelos que assolaram a humanidade. Neste sentido, a doença passou a pertencer não só à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos, como também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às culturas sociais, às representações e às mentalidades³.

¹ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do, CARVALHO, Diana Maul de e MARQUES, Rita de Cássia (orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. 2. Rio de Janeiro: Mauad, 2006.p.24.

² 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.

³ LE GOFF, Jacques, **Uma historia dramática**. In -LE GOFF, Jacques (org). **As Doenças tem história**. Lisboa: Terramar, 1985. pp.8-8.

Partindo então dessas problemáticas, esta pesquisa intitulada: *A Ordem Médica Sobre o Alagadiço: Higienismo e Epidemias na Alagoas Oitocentista (1850-1882)* buscará compreender o impacto causado pelas epidemias na Província de Alagoas na segunda metade do século XIX, as ações do Governo Provincial diante desse quadro mórbido, as estratégias dos indivíduos para sobreviver em meio a este momento, como também, as mudanças propostas pelo pensamento médico higienista no espaço social de Alagoas neste contexto, que buscou reverter este quadro epidemiológico.

Por *ordem médica*, indicamos o tipo de saber que se impôs sobre esta sociedade, saber este que se apresentou como tipo de prática que iria livrar os indivíduos dos perigos das moléstias contagiosas, e por consequência, da “desordem” urbana que os cercava, um tipo de ambiente considerado insalubre, (que não fazia bem à saúde) como o terreno alagadiço ou pantanoso, encontrado no espaço social da Cidade de Maceió. Já com o termo *higienismo*, indicamos o movimento, ou tipo de técnica, que teve origem na sociedade Francesa no século XVIII, com o advento da chamada medicina coletiva, preocupada com a saúde das cidades que se disseminou no Brasil no século XIX, em meio às sucessivas ocorrências de surtos epidêmicos das doenças como cólera, febre amarela e varíola.

O período de ocorrência dessas epidemias no Brasil foi marcado principalmente pela grande mortalidade e por consequência, grandes mudanças, pois ao penetrar no cotidiano das populações, tais moléstias trouxeram o pânico coletivo como realidade para os habitantes das cidades, exigindo do poder público, estratégias de combate para reverter este quadro. Procuraremos identificar quais as ações foram empregadas tanto pela população como pelos médicos higienistas inseridos neste momento crítico.

A documentação utilizada nesta pesquisa é extensa e bem diversificada, características que permitiram uma análise aprofundada acerca dos objetivos propostos. Sendo assim, utilizaremos alguns periódicos alagoanos de grande circulação⁴ no período, com recorte de 1850 a 1882 como, por exemplo, o *Diário das Alagoas*, *Jornal do Penedo*, *Jornal do Pilar*, *O Orbe*, *O Gutemberg* e o *Gazeta de Notícias*, ambos encontrados em formato digitalizado pela Biblioteca Nacional. Analisando essa documentação conseguiremos informações acerca do quadro de insalubridade da

⁴ Levando em consideração as colocações de SANTANA, Moacir, Medeiros. **História da imprensa em Alagoas**. Maceió, Arquivo Público de Alagoas, 1997.

província como também, notícias sobre as doenças que faziam parte do cotidiano da população em Alagoas.

De caráter semelhante são as *Falas e Relatórios dos Presidentes da Província de Alagoas*, tendo como recorte temporal os anos de 1850, a 1882, que possibilitaram uma investigação profunda das preocupações dos governantes com as condições de higiene da população em Alagoas na segunda metade do século XIX, e as principais ações contra as epidemias nas regiões afetadas, também encontradas em formato digitalizado na plataforma *global resources libraries* da Universidade de Chicago. Este tipo de procedimento também foi possível através da análise das correspondências dos subdelegados das principais regiões afetadas pela epidemia de cólera.

Foram também importantes nesta pesquisa, os Relatórios e Ofícios da *Inspetoria de Higiene Pública do Porto*, encontrados no Arquivo Público de Alagoas e com o recorte temporal de 1862 a 1879. Tais documentos nos deram a possibilidade de observar como os médicos higienistas agiram em conjunto com o Governo Provincial no auxílio aos indigentes atingidos pela febre amarela, e qual o tipo de método era aplicado no combate a tal doença, operação também possível com a análise dos *Ofícios da Comissão de Salubridade Contra o Cólera*. Para isto, identificaremos quais os pressupostos teóricos foram utilizados pelos médicos higienistas para explicar o aparecimento dessas epidemias.

As *Posturas Municipais* que também tratam dos pressupostos teóricos ligados à medicina, refere-se a uma fonte importante na análise das mudanças nos costumes e do espaço público no Brasil Imperial. A partir do seu conteúdo avaliaremos as normas sociais que buscaram disciplinar alguns costumes considerados insalubres (prejudiciais à saúde) para o pensamento médico do período. Para a nossa análise foi possível obter as posturas municipais que buscavam disciplinar, reorganizar e reordenar o espaço público da capital da Província Maceió, provenientes do fundo documental do Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas e com recorte temporal de 1835 a 1870.

Para conseguir os objetivos propostos, optamos por dividir o trabalho em três capítulos. No primeiro intitulado, “*A doença como campo de estudo da História: das primeiras abordagens às epidemias no Brasil do século XIX*”, iremos discutir as produções historiográficas acerca do tema aqui tratado, partindo das investigações de Michel Foucault acerca do corpo e da medicina social, investigando a produção historiográfica que buscou eleger a doença como objeto de estudo, fato ligado à terceira geração dos Annales na década de 1970. Em seguida trataremos da influência dessas

primeiras abordagens na produção historiográfica brasileira acerca das epidemias de cólera, febre amarela e varíola, focalizando nossa análise nos trabalhos que tiveram como recorte o Brasil Oitocentista, buscando identificar pesquisas referentes à década 1990, como também, as mais recentes, a fim de perceber quais foram as modificações nas abordagens desses pesquisadores através dos tempos.

No segundo capítulo, “*Modificar o espaço e sanar as epidemias*” promoveremos um estudo acerca das principais características econômicas e sociais da Província de Alagoas na segunda metade do século XIX, destacando suas principais cidades, povoados e vilas, construindo nosso cenário de análise para em seguida, discutir como os médicos higienistas propuseram mudanças neste espaço social, especificamente as normas aplicadas na Cidade de Maceió por meio da análise do Código de Posturas Municipais.

Finalmente no terceiro capítulo, “*As doenças e o temor dos homens: Alagoas e as epidemias no século XIX*”, investigaremos como ocorreu à entrada da epidemia de cólera na Província de Alagoas em fins de 1855, abordando também a presença das epidemias de varíola e febre amarela no cotidiano dos indivíduos, apresentando como ocorreu a discussão acerca da origem de tais moléstias, utilizando como fonte novamente, os *Relatórios dos Presidentes da Província*, como também, periódicos já citados.

Para auxiliar nossa investigação, buscamos apoio teórico de alguns pensadores que nos ajudaram a desvendar e responder, por meio de suas abordagens e conceitos, os objetivos aqui lançados. Objetivos esses que para serem alcançados, necessitam de um olhar minucioso e atento, aos pormenores da documentação historiográfica, suas vozes, seus tons e dissonâncias.

O primeiro deles é o *paradigma indiciário* de Carlos Gizburg⁵, que permitiu identificar os indícios e pormenores da prática higienista em Alagoas, por meio da documentação ligada à Comissão de Salubridade Contra o Cólera de Maceió, como também, a Inspetoria de Higiene Pública do Porto compreendendo o momento epistemológico em que os médicos higienistas fundamentavam suas ações.

⁵ GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas, sinais:** Morfologia e História. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

Para analisar a passagem da epidemia de cólera na Província de Alagoas, faremos uso dos estudos de Jean Delumeau⁶, que mostra o tipo de pânico coletivo que se encontrava nas sociedades ocidentais, na presença das pestes no século XIX, encontrando tais indícios tanto nos Relatórios dos Presidentes da Província, como na documentação ligada às subdelegacias das regiões afetadas. Semelhante a isso, construiremos um itinerário desta epidemia e suas consequências, percebendo o tamanho da sua extensão em Alagoas, utilizando o conceito de *ruptura epidemiológica*, quando a passagem de uma moléstia provoca choques violentos nas estruturas sociais, econômicas, culturais, políticas e demográficas⁷.

Foi também de extrema importância o conceito de *medicina social*, trabalhado por Michel Foucault⁸ ou tipo de medicina coletiva preocupado com a organização das cidades, que visava adequar as populações a princípios considerados civilizados. Buscamos em tal prática, por meio da análise das medidas emergenciais aplicadas contra a epidemia de cólera, como também nas abordagens feitas as normas aplicadas pelos médicos higienistas por meio das Posturas Municipais.

Faremos este tipo de análise também a partir das investigações lançadas por Milton Santos⁹, que abordou a modificação que a ciência e a técnica aplicou especificamente no século XIX, ao espaço natural das cidades que possuíssem em seu território, uma característica alagadiça, como é o caso de Maceió, também por meio das Posturas Municipais.

Por último, ressaltamos que o presente texto está construído de forma simples e objetiva, pois, além de tentar contribuir com os estudos históricos em Alagoas, pretende levar o trabalho aqui concluído, aos leitores que estão presentes dentro e fora da universidade.

⁶ DELUMEAU, Jean. **História do medo no ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

⁷ Argumento defendido por Cf. McNeill WH no clássico. **Plagues and peoples**. New York: Anchor Books, 1971.

⁸ FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições do Graal, 2004.

⁹ SANTOS, Milton (2012). **Metamorfoses do Espaço Habitado: fundamentos teóricos e metodológicos da geografia**. São Paulo: EDUSP.

CAPÍTULO 1

A doença como objeto de estudo da História: das primeiras abordagens as epidemias no Brasil do século XIX

[...] A doença é quase sempre um elemento de desorganização e de reorganização social; a esse respeito ela torna frequentemente mais visível as articulações essenciais do grupo, as linhas de força e as tensões que o traspassam. O acontecimento mórbido pode, pois, ser o lugar privilegiado de onde melhor observar a significação real de mecanismos administrativos ou de práticas religiosas, as relações entre os poderes, ou a imagem que uma sociedade tem de si mesma. Um exemplo real, entre dez outros possíveis, prediz a riqueza desses temas: o da exclusão social em tempo de epidemia, que pode ir da suspeita ao massacre e pode dirigir-se, segundo os casos conhecidos, aos pobres ou aos notáveis, aos judeus ou aos médicos, aos soldados, aos reformadores e cujo sistema, mal conhecido, toca provavelmente o coração das sociedades antigas¹⁰.

A pesquisa sobre as doenças na historiografia direcionou os estudiosos a caminhos antes nunca percorridos. Muito mais do que uma “moda” relacionada aos novos temas e problemas emergidos a partir da terceira geração do *Annales*¹¹, a doença como objeto de investigação permitiu aos pesquisadores a observação de um rico campo de atuação de poderes envolvidos na higienização das cidades, na reorganização do espaço público, nas atitudes dos homens perante aos quadros epidemiológicos, seus temores e suas resistências em meio às mudanças que esse quadro provoca.

Neste capítulo, seguiremos os passos deste tipo de produção, desvendando os campos teóricos utilizados, as metodologias e fontes que esses historiadores usaram para alcançar seus objetivos. O primeiro passo é investigar as abordagens relacionadas às ideias do filósofo Michel Foucault, pois sua obra influenciou os trabalhos voltados para o processo de medicalização da sociedade, elegendo o corpo como objeto de estudo antes mesmo do surgimento de trabalhos relacionados ao tema em específico.

¹⁰ 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.

¹¹ Referindo-se a Escola dos *Annales* movimento de renovação da historiografia iniciado na França do final da década de 1920, sob a direção dos historiadores Marc Bloch e Lucien Febvre que teve origem na revista *Anais de História Econômica e Social*. Sua terceira geração iniciada na década de 1970 é marcada pelo surgimento de novos temas, novos problemas, novos objetos para a história como a culinária, o amor, corpo, e a doença destaca-se a mudança de interesses dos intelectuais da base econômica para a “superestrutura” cultural intitulada por pelo historiador Peter Burke como um movimento “do porão ao sótão” BURKE, Peter. **A Escola dos Annales (1929-1989): A Revolução Francesa da Historiografia**. São Paulo: UNESP, 1997. p.58.

Posteriormente analisaremos quando se começou a utilizar a doença como objeto de estudo especificamente, investigando as primeiras pesquisas centradas nessa temática, destacando os trabalhos de Jacques Le Goff, Jean Pierre e Jacques Revel, autores expoentes da História das mentalidades¹², os primeiros a defenderem tal tipo de tema.

Buscaremos analisar também as influências que este grupo de pensadores provocou na produção historiográfica brasileira, sendo nosso foco investigar as pesquisas sobre as epidemias no século XIX, que emergiram na academia brasileira quando foi publicada a trilogia *História: novos problemas, História: novos objetos e História: novas abordagens*, em 1976¹³ destacando as produções referentes à década de 1990 e pesquisas mais recentes.

1.1 A doença como objeto de estudo na historiografia

Antes do surgimento de um tipo de historiografia preocupado com o estudo da doença, devemos levar em consideração as investigações de Michel Foucault que buscaram valorizar o corpo como elemento de análise. Com uma abordagem filosófica, essas pesquisas buscavam compreender como esse corpo era verificado, adestrado e docilizado, pela modernidade¹⁴. A produção que representou este tipo de análise está ligada às investigações realizadas por este pensador, nos trabalhos sobre a história da loucura¹⁵, como também uma profunda análise acerca da constituição da medicina

¹² Referimo-nos à História das mentalidades, filha direta da “escola dos Annales”, eis um juízo várias vezes reiterado e apregoado pelos historiadores franceses nos anos 70, tempo em que, bem ou mal, celebrava-se a história das mentalidades como a *prima donna* da chamada Nova História. Trata-se, na realidade, de um juízo só parcialmente verdadeiro. Verdadeiro porque, queira-se ou não, a preocupação com “os modos de sentir e pensar” ocupou a atenção dos *annalistes* desde os primórdios da revista Annales, quando não antes, nos estudos de Marc Bloch e de Lucien Febvre produzidos na década de 1920. CARDOSO, Ciro Flamarion & VAINFAS, Ronaldo. **Domínios da História**. Ensaios de Teoria e Metodologia. Rio de Janeiro: Campus, 1997.p.192.

¹³ Estudos dirigidos por Jacques Le Goff, e Pierre Nora que refletiram o pensamento dessa geração de historiadores lançado em 1974, era composta por três volumes que tinha como objetivo dar conta dos novos tempos da historiografia sendo a objeto corpo, lançando no terceiro volume novo objetos que elegeram o mito, as mentalidades, as festas populares, como também o corpo como objeto de pesquisa. REIS, José Carlos. **Escola dos Annales: a inovação em história**. São Paulo: Paz e Terra, 2000. p.118.

¹⁴ 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 para torna-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas. FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2002.p.57.

¹⁵ FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva. 1997.

moderna¹⁶. Na década de 1970, o filósofo defendeu a existência da medicina como estratégia social e coletiva e não centrada no indivíduo. Este tipo de prática surgiu com o advento do capitalismo onde não se deu a passagem de uma medicina coletiva para uma medicina privada, mas justamente o contrário. Portanto, o capitalismo, que se desenvolveu em fins do século XVIII e início do século XIX, socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção e força de trabalho¹⁷. Desta forma, o controle da sociedade sobre os indivíduos não se operou simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo¹⁸.

Neste sentido, Michel Foucault propôs a análise dessa instituição a partir de três modelos ou estágios, sendo a: medicina de estado; que teria a Alemanha como símbolo, o da medicina urbana; referindo-se ao caso francês; o da medicina de trabalho e da indústria na Inglaterra. De acordo com o filósofo dos três modelos citados, a medicina urbana francesa foi a que mais encontrou adeptos ao redor do mundo, isto por que ela se preocupava em atender três objetivos básicos, são eles: A necessidade de analisar e intervir nos locais considerados insalubres, (nocivos à saúde) e perigosos, com maior atenção para os cemitérios, matadouros, hospitais e prisões; o controle e estabelecimento de uma boa circulação do ar, onde este tipo de saber considerava tal elemento um dos grandes fatores patogênicos, pois agia diretamente por ação mecânica sobre o corpo, sendo necessários métodos de arejamento das cidades; e finalmente, a organização e distribuição em sequências de elementos como água e esgoto, de maneira que não entrassem em contato.

Essas colocações do autor serão de extrema importância para se compreender o discurso higienista, por exemplo, pregado no Brasil na primeira metade do século XIX, como aquele que iria salvar a nação, livrando a sociedade dos lugares considerados impróprios para o convívio urbano. Tais considerações que deram significância ao corpo e a organização do espaço pela medicina, foi à primeira colaboração nas investigações que elegeram a doença como objeto de análise. Apesar de não ter a pretensão de lançar uma nova corrente ou campo da história, as contribuições

¹⁶ Para Foucault esta medicina não é verdadeiramente dos homens, corpos e organismos, mas uma medicina das coisas: ar, água, decomposições, fermentos; uma medicina das condições de vida e do meio de existência. Esta medicina das coisas já delinea, sem empregar ainda a palavra, a noção de meio que os naturalistas do final do século XVIII. Nisto a relação entre organismo e meio será feita simultaneamente na ordem das ciências naturais e da medicina, por intermédio da medicina urbana. FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2002.p.54.

¹⁷ Ibidem. p.47.

¹⁸ FOUCAULT, *op. cit.* p.47.

deste autor fizeram parte dos mais relevantes trabalhos da historiografia brasileira relacionados às epidemias no século XIX.

Dos primeiros trabalhos efetivamente influenciados pela abordagem de Michel Foucault no Brasil, são conhecidos respectivamente; o estudo pioneiro dirigido por Roberto Machado¹⁹, sobre a constituição psiquiátrica no Brasil, publicado na década de 1970, onde o autor buscou “compreender a figura moderna da medicina, seu papel na sociedade e sua ambição como instrumento científico direta ou indiretamente a serviço do Estado”²⁰. Os outros dois trabalhos que deram prosseguimento à inspiração foucaultiana, foram; a obra de Madel Luz²¹ lançando em 1982 e Jurandir Freire Costa²² em 1983, que observaram a institucionalização da medicina no Brasil no século XIX, especificamente em 1832, período em que os médicos ganharam grande notoriedade dentro dessa sociedade²³. Portanto, tal questionamento acerca da medicina social, influenciou as primeiras abordagens que tiveram como campo de estudo a doença e as instituições médicas, sendo bem destacado neste momento pesquisas sobre doença mental e a ordem higienista que o Governo Imperial impunha a população, influenciando um notável grupo de estudiosos sobre o tema no Brasil.

Efetivamente atribui-se a um pequeno artigo elaborado por Jean-Pierre e Jacques Revel, intitulado: *O corpo: o homem doente e sua história*²⁴, presente no manifesto da terceira geração dos Annales, organizado por Jacques Le Goff e Pierre Nora, a primeira tentativa de defender a doença como objeto de estudo. Atribui-se também o desenvolvimento desse campo de investigação à coletânea apresentada também pelo historiador Jacques Le Goff com o nome: *Les Maladies ont une Historie* publicada em português na década de 1980 sob o nome: *As Doenças Têm História*²⁵.

¹⁹ MACHADO, Roberto *et al.* **Danação da Norma**: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

²⁰ Idem.

²¹ LUZ, Madel. **Medicina e ordem política**: política e instituições em saúde, 1850-1930. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

²² COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.

²³ Essa notoriedade começou no período regencial, vinculado principalmente a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro transformada em Academia Imperial de Medicina, com a incumbência de tomar-se um órgão consultivo do Estado para os assuntos da saúde. A Academia assumiria assim, um papel de vanguarda com difusora das “luzes da civilização” antes a escuridão da ignorância. MIRANDA, Carlos Alberto, Cunha de. **Da Polícia Médica à Cidade Higiênica** In: Cadernos de Extensão da UFPE, Recife, v.1,n.1. Disponível em: www.proext.ufpe.br/cadernos/saude/policia.htm

²⁴ 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.

²⁵ LE GOFF, Jacques (org.). **As Doenças tem história**. Lisboa: Terramar, 1985. Este volume que foi inicialmente publicado pela revista francesa *L' Histoire com colaboração de* historiadores e médicos dentre os quais podemos destacar Claude Mossé, Jean Bottéro, Robert Delort e Pierre Darmon

Em relação ao trabalho proposto por Jean-Pierre e Jacques Revel, a doença foi observada não apenas como fator biológico, mas o grande foco estava em investigar as experiências dos indivíduos doentes na cultura ocidental, o ser doente e sua história, a crença na cura do grupo. Sendo assim, a doença foi vista como,

um elemento de desorganização e de reorganização social; a esse respeito ela torna frequentemente mais visível as articulações essenciais do grupo, as linhas de força e as tensões que o traspassam. O acontecimento mórbido pode, pois, ser o lugar privilegiado de onde melhor observar a significação real de mecanismos administrativos ou de práticas religiosas, as relações entre os poderes, ou a imagem que uma sociedade tem de si mesma²⁶.

Compreendendo assim este fenômeno do adoecer como um elemento social, um evento de reelaborações das articulações de um grupo de indivíduos para o outro, suas redes de solidariedades e práticas diante das pestes e epidemias. Os autores também ressaltaram que os historiadores não ficaram passivos perante este novo objeto e produziram uma historiografia da doença: sendo que para a história “a doença tornou-se um objeto de eleição, consagrando a este tipo de produção pesquisas, teses, e revistas inteiras”²⁷.

Com relação à coletânea organizada por Jacques Le Goff, *As Doenças Têm História*, o trabalho contou com a colaboração de estudiosos tanto da área da História, como: Claude Mossé, Jean Bottéro, Robert Delort e Pierre Darmon; quanto da área médica tais como: Jean-Charles Sournia, Anne-Marie Moulin, Marie-José, e Imbault Huart, prevalecendo a influência da mesma abordagem usada por Jacques Revel e Jean Pierre, de em ver a doença enquanto reelaboração de articulações internas, que os sujeitos de uma sociedade estabelecem entre si como imagens que os possibilitem ler o mundo. Opondo-se aos registros factuais da História da medicina, a principal proposta dessa obra coletiva foi demonstrar o conjunto de transformações que tanto as doenças como o conhecimento científico provocam nas sociedades, na tentativa de combatê-las. Um estudo voltado para a experiência do homem sendo que “as doenças têm apenas a história que lhe é atribuída aos indivíduos²⁸” como afirmaram os estudiosos.

historiadores e membros da Academia de Medicina, de França Anne Marie Moulin e Marie-José Imbault trata-se de um estudo sobre a história das doenças, mas precisamente sobre as transformações que tanto as doenças quanto o desenvolvimento científico para contê-las provocam nas sociedades, ou seja, na humanidade através dos tempos. Desta forma, o foco é a humanidade, suas relações, vivências e modos de encarar a doença, a cura ou a impossibilidade da cura.

²⁶ Ibidem.p.136.

²⁷ LE GOFF *op.cit.*p.155.

²⁸ LE GOFF, *op. cit.* p.155.

Na apresentação da obra feita por Jaques Le Goff com o título “*Uma História dramática*”, além do apanhado geral encontra-se uma importante reflexão acerca deste campo de estudo. O historiador afirma que a História das doenças está atrelada à história do sofrimento humano, pois essa “é uma historia dramática, que revela através dos tempos, uma doença emblemática unindo o horror dos sintomas, ao pavor de um sentimento de culpabilidade individual e coletiva”²⁹ compreendendo assim, a importância da observação das atitudes desses homens perante as ocorrências das epidemias, e a busca da cura no sentido individual e coletivo.

Destacamos também na mesma obra o artigo, *Pasteur: as verdadeiras razões de uma glória*³⁰ de Anne de Saint Romain. A ideia central do trabalho é discutir a relativização da centralidade de Pasteur na chamada revolução pasteuriana³¹. A discussão gira em torno da importância das ideias microbianas, onde foi preciso uma geração para que o pasteurismo (assim chamado por Pasteur) se transformasse em uma corrente da profissão médica, incluindo a notoriedade que o laboratório viria a adquirir. A base teórica da pesquisa refere-se ao estudo do historiador americano Gerald Geison publicado em 1978: *Pasteur's works on rabies*³² dialogando também como o sociólogo Bruno Latour, cujo trabalho tem por título, *Lês Microbes: Guerre et paix*³³, lançado em Paris no ano de 1984. Segundo o autor:

Pasteur era seguramente um grande homem, mas, como Kutuzov em guerra e Paz, ele não pôde fazer tudo, nem pôde inventar tudo. Teve sucesso graças a uma estratégia própria. Graças ao modo como passou metodicamente de um domínio ao outro, do estudo da cerveja ao da seda, do dos fermentos ao dos micróbios do leite, do vinho às doenças dos animais e dos homens, envolvendo na trama da sua clientela sucessivamente todas as camadas da

²⁹ LE GOFF, *op.cit.* p.8.

³⁰ ANNE, Saint, Romain. **Pasteur: as verdadeiras razões de uma glória**. In: **As Doenças têm História**. LE GOFF, Jaques. (org.), Lisboa: Terramar. 1985.

³¹ As pesquisas do cientista tiveram início em 1848 na área da cristalografia e a partir daí, voltam-se para o mundo vivo, passando pelo estudo da fermentação dos vinhos e das cervejas, até chegarem ao domínio das doenças infecciosas, animais e humanas. Tais conhecimentos produzidos por ele e seus colaboradores foram reunidos por volta de 1878 sob a denominação de microbiologia. Assim essa denominada, revolução pasteuriana trouxe maior destaque e conferiu maior validade às disciplinas biomédicas que se desenvolviam no universo específico do laboratório, onde os cientistas utilizavam um conjunto cada vez mais sofisticado de técnicas e instrumentos. Disponível em: <http://www.bvsalut.coc.fiocruz>. Acesso 30. jan. 2018.

³² ANNE, Saint, Romain. **Pasteur: as verdadeiras razões de uma glória**. In: **As Doenças têm História** In: (J. Le Goff, org.), Terramar. 1985.

³³ GERALD, Geison. **The Private Science of Louis Pasteur**. Princeton University Press, Princeton: 1934.

sociedade, os industriais e os agricultores, os destiladores de vinho da região e as mães de família³⁴.

Concluído assim, que os estudos do químico francês sobre o mundo dos microrganismos, especialmente suas investigações sobre o papel dos micróbios como causadores de diversas doenças, provocaram nas últimas décadas do século XIX, uma verdadeira revolução na forma de construção dos conhecimentos e práticas médicas; modificando a abordagem dos problemas relacionados à saúde.

Outro trabalho importante encontrado na coletânea foi escrito por Anne Marie Moulin, doutora em Medicina e pesquisadora da Universidade de Harvard. Em *Os frutos da ciência*³⁵, a autora procurou demonstrar que a partir dos avanços da medicina a figura do médico; e as instituições de saúde, adquiriram tamanha importância na sociedade que passaram a interferir direta ou indiretamente nas vidas de qualquer indivíduo, estando ele doente ou não. E assim,

o doente já não era um grande consumidor, mas desde que a medicina se infiltrou nas estruturas sociais, desde que não é possível casar, ter filhos, praticar um esporte (nem que seja só ginástica!), arranjar um emprego, sem recorrer a um especialista, a França conta cinquenta milhões de clientes para esta nova medicina. Além disso, toda cientificidade que reveste o discurso e a figura do médico também faz dos tratamentos cada vez mais impessoais. À medida que o médico de família perdia a sua importância, o poder médico tornava-se mais sábio e mais abstrato e o seu caráter administrativo, mesmo policial, era vivamente sentido. O mérito do conhecimento médico acabou mais por impacientar do que por maravilhar³⁶.

A autora argumenta que a medicina criou estruturas sociais de poder, devido à importância e do crescimento do discurso médico na sociedade ocidental, administrando a cura, o tratamento e a vigilância sobre o corpo. Sendo assim, essa representação social atribuída aos médicos, de certa forma contribuiu para deslocar os verdadeiros problemas patológicos. Para justificar esse argumento Anne Marie Moulin usou como exemplo a anemia essencial das jovens. A doença aparece no século XVIII, difunde-se no século XIX e desaparece na década de 1920, parecendo ter uma causa bem determinada: a diminuição do número de glóbulos vermelhos, e a carência de ferro, o que origina fraquezas, vertigens, e desmaios. Baseando-se em dados estatísticos, Anne Marie Moulin afirma que essa doença era bastante frequente entre as mulheres de trabalho ou camareiras, mantidas entre quatro paredes e também ocorria entre

³⁴ ANNE, *op. cit.* p.88.

³⁵ MOULIN, Anne Marie. “Os frutos da ciência” In: Le Goff, J. (org.) *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985.

³⁶ *Ibidem.* pp.99-110.

aprendizes de lavadeiras vindas do campo, bem como em costureiras. Porém, ao contrário de denunciar as causas da enfermidade feminina em seu conjunto, “os médicos preferiram ver nesta doença a expressão de uma idade difícil; a puberdade, com os seus desejos recalçados no quarto burguês do casamento tardio”³⁷.

Na mesma coletânea, Jean Charles Sournia membro da Academia de Medicina Francesa e presidente da Sociedade Internacional de História da Medicina, escreveu o artigo, *O homem e a doença*³⁸ no qual através de uma abordagem filosófica defende que a doença não tem materialidade, sendo uma entidade abstrata, existindo apenas quando passamos a nomeá-la, nas palavras do pesquisador:

[...] As doenças têm apenas a história que lhe é atribuída pelo homem. A doença não tem existência em si, é uma entidade abstrata à qual o homem dá um nome. A partir das indisposições sentidas por uma pessoa, os médicos criam uma noção intelectual que agrupa os sintomas de que sofre o “doente”, os sinais que um observador pode constatar as lesões anatómicas, por vezes, uma causa ou um germe causal, e a este conjunto aplicamos uma etiqueta chamada diagnóstico, do qual decorre um tratamento destinado a agir sobre os sintomas e, se possível, sobre a causa. Estas operações respondem a desejos permanentes do espírito humano, que busca, ante um universo misterioso, nomear, classificar, simplificar, para organizar³⁹.

Portanto, as doenças foram observadas neste trabalho não enquanto essência, e sim enquanto nome e produção discursiva, para classificar uma realidade que cercava os indivíduos, uma reunião de determinados sintomas que apresentados repetidamente, passaram a ação humana de conceituar, ou seja, o ato de diagnosticar, que responde a desejos permanentes do espírito humano, que busca, diante de um universo misterioso, classificar e simplificar. Esta é a posição que Michel Foucault adota em *O Nascimento da Clínica*⁴⁰, quando analisa o advento do olhar anátomo-clínico sobre as doenças, uma

³⁷ MOULIN, Anne Marie. “Os frutos da ciência”, In Le Goff, J. (org.) **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985.p.100.

³⁸ Ibidem. p.100.

³⁹ SOURNIA, Jean, Charles. **O homem e a doença**. In: LE GOFF, Jacques *et al.* **As doenças têm história**. Tradução: Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1991. p. 359.

⁴⁰ Para Foucault a clínica, que surge com a medicina moderna, passa a ser a nova experiência do médico com o perceptível e o enunciável, entre a doença e o organismo, entre a linguagem e a patologia. Aparece no campo do saber, uma reorganização da doença. A medicina do século XX, desenvolvida a partir da anátomo-clínica, um tanto mais especializada. Foucault enfatiza, pela importância de sua ruptura, nas suas análises da clínica, que objetivou delimitar o espaço de desvelamento da doença em concomitância com a localização do mal no corpo. O olhar médico, antigamente, não se dirigia diretamente ao corpo, ao visível, mas aos intervalos de natureza, às lacunas, e às distâncias entre os signos, à doença: “o espaço do corpo e o espaço da doença têm liberdade de se deslocar um com relação ao outro”. FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. Ed. Forense Universitária, 7ª edição, 2011.p.9.

possível arqueologia do saber médico. Georges Canguilhem⁴¹ também adotou essa proposta com referência ao olhar clínico na transição do que seria um estado normal, para o patológico nos indivíduos, onde a normalidade seria a ausência de doença, de sintomas, e a anomalia perturbação do estado de equilíbrio do corpo⁴².

O artigo de Jean Charles Sournia traz uma reflexão direcionada àquilo que o discurso médico nomeava, classificava no campo da linguagem, onde a partir da observação de um saber específico determinaria aquilo que deveria ser tratado ou não, possibilitando o que era patológico ou normal, doente ou sadio. A importância deste trabalho não se dá apenas pelo seu ineditismo, mas por fazer conexões com outras áreas do conhecimento como a Filosofia.

É possível observar que tais produções trouxeram diversos tipos de discussões para um determinado objeto. Da influência de Michel Foucault as abordagens de Jacques Le Goff durante a denominada terceira geração dos Annales, surgiria um novo objeto de estudo da História, sendo possível compreender também, que este tipo de produção foi influenciada sob a orientação de um novo momento, sob o signo da “nova história”⁴³, devido à variedade de abordagens surgidas neste contexto de renovação historiográfica.

Nos anos 2000, este campo de estudo veio a consolidar-se havendo vários indicadores que confirmam essa afirmativa como, por exemplo, os inúmeros eventos acadêmicos com a participação de pesquisadores de diversas áreas como História, Medicina e Antropologia, inseridos na (ANPUH);⁴⁴ um programa de pós-graduação

⁴¹ Filósofo francês e doutor em Medicina que se interessou também pela epistemologia biológica na França. Interessou-se principalmente pela experimentação em biologia animal, pelas relações entre o ser vivo e seu meio e entre máquina e organismo.

⁴² CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000 (Campo Teórico), pp.100-101.

⁴³ Nova História ou *La nouvelle histoire* é o título de uma coleção de ensaios editada pelo renomado medievalista francês Jacques Le Goff. Le Goff também auxiliou na edição de uma maciça coleção de ensaios de três volumes acerca de “novos problemas”, “novas abordagens” e “novos objetos”. Nesses casos está claro o que é a nova história: e uma história *made in France*, o país da nouvelle vague e do *nouveau roman*, sem mencionar *la nouvelle cuisine*. Mais exatamente, é a história associada à chamada École des Annales, agrupada em torno da revista *Annales: économies, sociétés, civilisations*. LE GOFF, Jacques. (ed.), **La nouvelle histoire**, Paris, 1978; J. Le Goff, P. Nora (ed.), *Faire de l'histoire*, Paris, 1974.

⁴⁴ Citamos o Grupo de Trabalho História da Saúde e das Doenças que iniciou suas atividades no Encontro Regional Núcleo RJ, realizado em 2000, em Niterói, por iniciativa de pesquisadores da Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, pretendendo difundir esse campo de estudos e agregar pesquisadores que trabalhassem com a temática. Entre as discussões do grupo estão “A multiplicidade de perspectivas na História das doenças”, sendo apresentado um painel geral da produção no campo de estudo. GT história da saúde e das doenças, disponível em: <http://www.historiasaudeedoencas.com.br/> acesso em: 27 jul. 2017.

dedicado a este tema como o da (FIOCRUZ); e uma revista de publicação internacional, a *História Ciências e Saúde Manguinhos*.

1.2. "Cidades febris": As epidemias no século XIX e os estudos sobre a febre amarela

Os historiadores brasileiros que desenvolveram um estudo relevante sobre as doenças tiveram como foco o período imperial. Isso se explica devido ao objeto de estudo está presente em vários momentos neste contexto, sendo a maioria dos trabalhos publicados na década 1990, influenciados pelos estudos de Michel Foucault acerca da medicalização da sociedade, como também pelos trabalhos desenvolvidos pelos pensadores ligados à escola dos Annales. Com o esforço lançado pelos autores franceses, novos objetos de estudo foram considerados e como destacou João José Reis “o historiador passou a estudar as atitudes coletivas, os gestos culinários, o amor, a religiosidade popular e as mais diversas formas de sensibilidade física e espiritual”.⁴⁵ Neste sentido, essa produção historiográfica no Brasil procurou por meio da análise das doenças no século XIX, estudar o corpo do doente, o processo do adoecer coletivo e as mudanças nos costumes com a chegada das epidemias.

O estudo da historiografia brasileira sobre as doenças teve seu primeiro impulso com as pesquisas realizadas pelo historiador Sidney Chalhoub em *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial*⁴⁶, livro publicado em 1996, que foi produzido para a obtenção do título de Livre Docência pela Universidade Estadual de Campinas, em 1995. Em linhas gerais, a obra que tem como recorte temporal o final do século XIX início do XX, traça a ação dos médicos sanitaristas no combate aqueles que seriam o “veneno” da sociedade carioca, os cortiços e seus habitantes, emigrantes pobres e principalmente ex-escravos. Entre as ações dos médicos sanitaristas estariam também à solução do problema da vacinação antivariólica, diante das práticas populares vacinophóbica ou (medo de ser inoculado). Tendo como aporte teórico o conceito de “classes perigosas”⁴⁷, Sidney Chalhoub desvenda a culpa que recaiu sobre estes

⁴⁵ REIS, João José. **A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.p.22.

⁴⁶ CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: Cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

⁴⁷ No início do século XX, a partir dos ideais eugênicos, muitas dessas teorias ganham peso no Brasil, e cresce no imaginário social a crença nas “classes perigosas”, termo utilizado já em 1857, por Morel, em seu trabalho “Tratado das Degerescências”, para designar aqueles que não possuíam “nem a inteligência do dever, nem o sentimento da moralidade dos atos, e cujo espírito não é suscetível de ser

indivíduos e as habitações coletivas, na proliferação das epidemias nesta sociedade em especial ao mais célebre cortiço carioca, o “cabeça de porco”, narrando sua dramática destruição em 26 de janeiro de 1893. Como destaca o autor, o “cabeça de Porco”, assim como os cortiços do Centro do Rio, em geral, eram vistos pelas autoridades como um “valhacouto de desordem” criando-se a ideia de que os pobres proliferavam as doenças”⁴⁸.

Obtendo as pistas necessárias e tendo como auxílio o paradigma indiciário⁴⁹, Chalhoub vai desvendando os discursos que justificaram a derrubada dos cortiços, como o conseqüente afastamento dos pobres das regiões centrais da cidade, constituindo essas classes pobres como perigosas. Desta maneira, na tese dos médicos sanitaristas estava a alegação que a “promiscuidade” encontrada nos cortiços era um perigo á ordem pública, e que tais habitações eram o foco de irradiação das epidemias e terreno fértil para os vícios. Essa culpa recaiu principalmente na parcela de ex-escravos, pois “os negros se tornaram suspeitos devido àquilo que os ex-senhores, e atuais patrões, imaginavam ser o caráter dos indivíduos egressos do cativo”⁵⁰.

Cabe ressaltar que o autor consegue observar, por uma perspectiva da história social, as estratégias e experiências dos indivíduos envolvidos neste processo. Para obter esses resultados, o historiador utilizou uma lista extensa de fontes manuscritas sobre habitações coletivas e papéis da Junta Central de Higiene, além da correspondência entre a referida Junta e o Ministério do Império. São também utilizados no processo de construção desta análise social: periódicos, literatura, crônicas de viajantes, leis e anais do parlamento carioca. É importante frisar que o historiador conclui neste primeiro momento do trabalho, que os objetivos dos médicos higienistas

esclarecido ou mesmo consolado por qualquer ideia de ordem religiosa.” É ancorado nestas teorias que surge o movimento higienista no Brasil, no final do século XIX, e início do século XX, e penetra em toda a sociedade. Assim essa “degradação moral” que era associada à pobreza era vista como uma epidemia cujo contágio era considerado inevitável, pois estava presente nas famílias pobres e coloca sob ameaça toda a sociedade. PEREIRA, Mário Eduardo Costa. **Morel e a questão da degenerescência**. Rev. Latinoam psicopatol. 2008 vol.11, n.3, pp.490-496.

⁴⁸ CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: Cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.p23.

⁴⁹ 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 sintoma entendidos como documentos oficiais, relatórios, decretos leis, fontes secundárias e voluntárias, ou seja, as fontes investigadas pelo pesquisador que, se submetidas à análise semiótica ou sintomal, pode revelar muito mais do que o testemunho tomado apenas como um dado. GINZBURG, Carlo. “**Sinais: raízes de um paradigma indiciário**” In: Mitos, emblemas, sinais: Morfologia e História. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

⁵⁰ CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: Cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.p.24.

foram em boa parte alcançados, devido ao surgimento de uma ideologia da higiene, legitimadora daquelas medidas.

No segundo momento da obra, mais precisamente nos capítulos dois e três, Sidney Chalhoub passa a focalizar mais a doença tratando especificamente da análise de duas grandes epidemias. No capítulo dois, destinado à febre amarela, o autor consegue fazer conexões entre a realidade que se apresenta durante o aparecimento da doença no Brasil e no mundo, expondo dados demográficos sobre a mortalidade. Sua interpretação neste momento fica por conta da análise das teses médicas que circulavam na época, investigando como esse tipo de saber era apropriado pela população. No terceiro capítulo, o historiador traça a história da varíola no Rio de Janeiro no período de 1808 a 1904, como também, o tratamento indicado por médicos, curandeiros, e religiosos para essa moléstia.

A obra de Sidney Chalhoub abre um leque de possibilidades para os historiadores que pretendem fazer uso das doenças como objeto de estudo. Entre essas estão, estudar por meio de uma abordagem social, as questões que se acham envolvidas no processo de higienização das cidades, e as políticas adotadas pelas autoridades sanitárias durante estes momentos críticos. Os paradigmas médicos levantados pelo autor serão de extrema importância para classificarmos o tipo de ação médica aplicada na Província de Alagoas na ação contra as epidemias.

Sobre a história das doenças no Brasil que tem como recorte o período imperial e que teve com objeto de análise a febre amarela, vale destacar também a obra de Jaime Benchimol. Em *Dos Micróbios aos Mosquitos, Febre Amarela e a Revolução Pasteuriana no Brasil*, lançado em 1999⁵¹, o autor se dedicou a discutir os embates sobre as descobertas referentes ao agente parasitário desta doença, tendo como foco a trajetória profissional de Domingos Freire.⁵² O fio condutor de análise dessa trajetória

⁵¹ BENCHIMOL, Jaime, Larry. **Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e revolução pasteuriana no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz; UFRJ, 1999.

⁵² Domingos José Freire Junior, professor de Química Orgânica e Biológica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e um dos médicos mais destacados da época, há muito se dedicava ao combate da doença. A febre amarela vitimava principalmente os estrangeiros e, naquele período de grande incentivo à imigração, vista como solução para o problema da substituição da mão-de-obra escrava, as frequentes epidemias da doença ameaçavam o sucesso das iniciativas governamentais e os interesses de grandes agricultores. Domingos Freire começou suas pesquisas sobre a febre amarela no final de 1879 e, a partir desses estudos, desenvolveu uma vacina para a prevenção da doença. No final de 1883, através do Aviso nº 4.546, o Ministro e Secretário de Estado dos Negócios do Império, Pedro Leão Velloso, concedeu-lhe autorização para inocular a população do Rio de Janeiro com sua vacina. Domingos Freire chegou a aplicá-la em 2.418 pessoas e afirmou ter obtido excelentes resultados. BENCHIMOL, Jaime, Larry. **Domingos José Freire e os primórdios da bacteriologia no Brasil**. História, Ciências, Saúde Manguinhos, Rio de Janeiro, v.II, n.1, 1995, mar.pp.67-98.

é uma peça teatral publicada em italiano na Cidade de Buenos Aires no de 1897, no qual Bechimol descreve a disputa retórica acerca da descoberta do bacilo da febre amarela entre um italiano fundador do instituto de higiene Experimental em 1987 Giuseppe Sanarelli e Domingos José.

O autor mostra como esta obra buscou dar reconhecimento ao corpo médico brasileiro e publicado na *Gazeta médica do Rio de Janeiro*, destacava as ações do cientista em disputas com as ideias médicas estrangeiras. Assim, Jaime Bechimol salienta o caráter heroico e nacionalista vinculado na publicação, onde Domingos José fazia lembrar Policarpo Quaresma, o mais popular personagem criado pelo escritor Lima Barreto publicado pela primeira vez em 1911. Após a análise da peça de caráter realista, são investigados os traços biográficos do cientista brasileiro, sua fase adulta, sua carreira na Academia de Medicina, e os principais trabalhos publicados durante seu ingresso na instituição, como professor docente de química orgânica.

Uma parte importante desta pesquisa é a investigação acerca da disseminação dos trabalhos sobre febre amarela desenvolvidos por Domingos José, e os debates que se formaram perante a sociedade civil a partir de suas teses publicadas nos periódicos; *Jornal do Comércio* e *Gazeta de Notícias* em circulação no Rio de Janeiro. Tais debates se debruçavam sobre a eficácia de tais experimentos, e eram publicados por populares que usavam pseudônimos e travavam um verdadeiro duelo com os médicos da Academia de Medicina. O autor mostra que alguns personagens tiveram destaque;

com o pseudônimo de “Felipe”, assinava no *Jornal do Comércio* as “Cartas de um caipira”, escritas a um hipotético “reverendo mano Chico.” Com muito humor e finíssimas ironias, o Caipira, que já vinha fustigando os médicos da Junta de Higiene, intrometeu-se no duelo que o douto professor da Faculdade de Medicina travava com seus pares, enredando-o numa controvérsia “profana” extremamente desmoralizante⁵³.

Este debate entre médicos e pessoas leigas, tinha como tema principal a administração dos medicamentos que neutralizariam os efeitos da febre amarela, tratando-se das injeções de salicilato de sódio desenvolvidas por Domingos José Freire, e que rendiam intermináveis debates ao lhe conferir, ou não, uma utilidade prática imediata para cura dos doentes. Em um desses embates, o cronista anônimo do *Jornal do Comércio*, oferecera a Freire conselhos para que atualizasse seus conhecimentos “obsoletos” em um opúsculo de Déclat intitulado, *La médecine des ferments au moyen*

⁵³ Ibidem.p.51

*des anti-ferments acide phénique, acide salycilique, phénate d'ammoniaque, sulfo-phénique, iodo-phénique*⁵⁴.

O momento mais importante desta obra refere-se à análise do uso da vacina desenvolvida por Freire na população, onde o autor mostra efetivamente como as ideias tão debatidas agiriam sobre aquela sociedade. Destrinchando os passos para essa atuação da vacina, são apresentadas as críticas que ainda vinculavam nos periódicos sobre sua eficácia,

é o caso, por exemplo, do autor da “Crônica da semana”, publicada na *Gazeta de Notícias* em princípio rejeitou a noção de que a profilaxia da febre amarela pudesse provir do “fac-símile reduzido da horrível moléstia destacando que o governo havia sancionado um suicídio coletivo, e o cronista frisava que só podia qualificar assim aquela submissão voluntária de tanta gente à vacina. Semanas depois, aplaudia o micróbio “amansado”. Quando já passavam de duas centenas os vacinados, fez votos para que a estatística chegasse logo aos 2 mil⁵⁵.

Mas do outro lado, havia os que defendiam a eficácia da vacinação. Eram em sua maioria estudantes de medicina, alunos de Domingos Freire, e partiam de dois argumentos: as garantias experimentais (proteção conferida a animais em laboratório) e as estatísticas relativas ao homem, que não passavam de longas listas de indivíduos inoculados. Destinados a convencer o público de que a vacina não provocava danos à saúde, os médicos ligados ao pesquisador apresentavam os dados estatísticos a partir do periódico *Gazeta de Notícias*, tendo como base o número de pessoas vacinadas, salvas e o número de óbitos, pois,

precisava-se demonstrar o que o universo dos vacinados coincidia com o das vítimas fatais da febre amarela, para que daí derivasse a conclusão lógica: caso não fossem vacinadas aquelas 418 pessoas, elas muito provavelmente engordariam o total de óbitos da cidade: 650, sem contar os casos esporádicos posteriores a junho⁵⁶.

Havia também nesta campanha de vacinação promovida pelos médicos, a apresentação dos dados qualitativos referentes aos inoculados. A maioria dos vacinados era de Minas Gerais e São Paulo, e segundo tais profissionais, tinham condições de receber os tratamentos. Os dados positivos da aplicação do método de vacinação serviam para propagandear capacidade dos médicos e eram publicados na imprensa

⁵⁴ *Medicina fermenta utilizando anti-fermenta o ácido carbólico, ácido salicílico, amoníaco fenato, sulfo-carbólico, iodo-carbólico.*

⁵⁵ BENCHIMOL, Jaime, Larry. **Domingos José Freire e os primórdios da bacteriologia no Brasil.** História, Ciências, Saúde Manguinhos, Rio de Janeiro, v.II, n.1, 1995, mar.pp.67-98.

⁵⁶ Idem. p.105.

internacional, na Europa e nos Estados Unidos, dando aos doutores da Academia de Medicina o reconhecimento tão desejado.

Este trabalho serve de referência para a compreensão do início da disseminação da medicina no Brasil, demonstrando não só como a febre amarela mobilizou as autoridades, mais o debate que se formou sobre os possíveis “salvadores” da sociedade carioca como a figura do médico Domingos Freire.

Obras como as de Sidney Chalhoub e Jaime Benchimol, que tiveram a epidemia de febre amarela no Brasil como seu principal foco de análise trouxeram contribuições no que se refere ao uso de fontes documentais como: periódicos, anais da Academia de Medicina, decretos relativos à saúde pública e a higienização das cidades tratando-se dos relatórios da Junta Central de Higiene.

São também de suma importância as pesquisas que utilizam a documentação eclesiástica na busca do levantamento dos dados referentes à mortalidade com a eclosão da epidemia de febre amarela no período imperial. Neste sentido, podemos nos referir aos trabalhos elaborados por Cláudia Rodrigues. Com uma abordagem centrada nos estudos ligados aos rituais fúnebres, a historiadora possui pelos menos duas importantes contribuições na historiografia brasileira para os estudos sobre a mortalidade no Brasil Oitocentista.

A primeira delas é *Nas fronteiras do além: a secularização da morte no Rio de Janeiro* (séculos XVIII e XIX)⁵⁷, que procurou analisar os processos de transformações das atitudes dos homens perante a morte nos séculos XVIII ao XIX, utilizando: testamentos, inventários, manuais da boa morte, periódicos, registros paroquiais de óbitos e projetos de leis. Nesta abordagem, a autora concluiu que a partir das mudanças nos costumes fúnebres, a própria ideia de morte foi rejeitada pelos indivíduos, sendo inclusive temida com a medicalização desta sociedade.

Outra contribuição importante no qual iremos nos debruçar refere-se a sua dissertação de mestrado, *Lugares dos Mortos na cidade dos vivos*⁵⁸. Neste trabalho Cláudia Rodrigues discute as atitudes dos indivíduos diante da morte na Cidade do Rio de Janeiro Oitocentista, a maneira como era esperada, o momento ideal de sua chegada, os ritos que a precediam e a ruptura que começou a ser desenhada, com a introdução do

⁵⁷ RODRIGUES, Cláudia. **Nas fronteiras do além: a secularização da morte no Rio de Janeiro** (séculos XVIII e XIX). Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

⁵⁸ RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos: tradições e transformações fúnebres no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1997.

cemitério público, que teve como meio catalisador, a epidemia de febre amarela que ocasionou mudanças nestes costumes. Para isto, faz uso de fontes impressas e manuscritas, relatos de viagens, romances de época e registros paroquiais.

Com o intuito de descrever todos os processos envolvidos nestes costumes, a autora teve como abordagem teórica os trabalhos de João José Reis em: *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX* (1991)⁵⁹, e Michel Vovelle em *Ideologias e mentalidades*, (1987)⁶⁰, fazendo uma análise minuciosa acerca de quatro elementos para ela essenciais para compreender os costumes funerários da população no Rio de Janeiro na segunda metade do século XIX.

O primeiro deles é o sacramento, ritual sagrado que permitia na mentalidade católica oitocentista a comunicação entre Deus e o fiel nos momentos das doenças graves e fatais, onde a penitência e a extrema-unção eram administradas para salvar as almas dos indivíduos enfermos. Lançando mão de uma abordagem quantitativa, a autora consegue identificar que a procura por este recurso antes do ano de 1850, estava em torno de mais de 63,1% dos moribundos, tomando como base a Freguesia do Santíssimo Sacramento.

O segundo elemento investigado refere-se às mortalhas. Cláudia Rodrigues demonstra seus cinco tipos básicos como; as de santos, as de cores, as vestes oficiais (militares ou sacerdotais), as das associações religiosas (conventos, irmandades e ordens terceiras), e por último, os melhores trajés ou roupas do uso⁶¹. O terceiro elemento analisado refere-se às encomendações da alma, prática religiosa que permitia rezar pelas almas dos que tinham falecido. Finalmente, o quarto recurso comum entre os costumes fúnebres analisados é o sepultamento, e tendo como base a análise do local deste processo, Cláudia Rodrigues observa que as igrejas mais procuradas para sepultura eram respectivamente: a da Ordem Terceira de Nossa Senhora da Conceição e Boa Morte, com 10,6%, e a da Ordem Terceira de São Domingos, com 10,2%, sendo ambas as igrejas de associações religiosas de homens negros.

Os impactos da regulamentação sanitária sobre estes costumes que tiveram como meio catalisador a epidemia de febre amarela, tem início com a publicação das Posturas Municipais em 14 de fevereiro de 1850, de autoria do Dr. José Maria de

⁵⁹ REIS, João José. **A Morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

⁶⁰ VOVELLE, Michel. **Ideologias e mentalidades**. São Paulo: Brasiliense, 1987.

⁶¹ RODRIGUES, *op.cit.*p.199.

Noronha Feital, membro da Academia de Medicina e a da Comissão de Higiene. Ficavam proibidos a partir deste momento, enterrar os mortos dentro das igrejas, sob a argumentação que o ar cadavérico transmitia a febre amarela. Assim, é mostrado como os regulamentos sanitários mudaram os rituais fúnebres, a partir da ação deste projeto de lei que demandava ordens sobre os estabelecimentos de cemitérios e extinção dos sepultamentos nas igrejas.

Analisando primeiramente os sacramentos, Cláudia Rodrigues destaca que houve uma nítida redução nos índices deste ritual devido ao alto grau de mortalidade e diante da escassez de sacerdotes nas paróquias, totalizando 59% de ausência, após 1850.⁶² Mostra também as diferenças no uso das vestes mortuárias após 1850 sendo perceptível, nos anos 1865 um grande índice e roupas de uso. Tais dados revelam uma mudança na sensibilidade diante dos costumes fúnebres, no contexto das grandes epidemias.

Assim, a principal mudança no segundo costume analisado, as mortalhas, revelou em seu estudo a diferença no uso das vestes mortuárias após 1850, sendo perceptível um grande índice de roupas de uso comum. Tais dados apresentam uma mudança na sensibilidade diante da morte, uma falta de preocupação e preparação com o corpo, devido ao perigo que os cadáveres apresentavam. Já as encomendações passam das igrejas para as casas como regulamento sanitário de 4 de março de 1850. O grande impacto recaiu justamente sobre os sepultamentos passando das inumações nos templos para os cemitérios públicos. Segundo o discurso médico tal costume proporcionava um perigo à saúde dos vivos, devido à proximidade com o ar proveniente dos corpos dos defuntos que seriam a causa da epidemia. Os cemitérios da Ordem Terceira de São Francisco e de Paula, no Catumbi, tiveram um aumento significativo do número de enterramentos: do inexpressivo índice de 0,02%, da primeira metade dos oitocentos, saltou-se para 25,5%, crescendo também o número de cadáveres sepultados nos cemitérios de São Francisco Xavier o mais procurado pela população.

Mudam também a partir deste momento, os costumes relativos referentes aos cortejos fúnebres, com a transferência da sepultura para longe da área central da cidade, demandando um trajeto maior, comparativamente ao que antes poderia ser feito da casa para a igreja, o que implicou a redução do número de acompanhantes. Efetivamente

⁶² RODRIGUES, *op.cit.*p.183.

essa mudança estrutural no costume relacionado aos sepultamentos distanciou os vivos do cuidado com o corpo do morto, da indumentária que esse ritual pregava.

Em *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*, como o próprio título deixa a entender, Claudia Rodrigues lança importantes observações daquilo que podemos chamar de rupturas dentro de uma sociedade cheia de costumes religiosos, preservados por todo o século XIX no Brasil. Ao colocar a febre amarela como centro catalisador do discurso higienista, a autora consegue demonstrar as mudanças provocadas quando os indivíduos passam a conviver com as epidemias e como agiu o discurso médico durante esse momento crítico.

Semelhante à abordagem de Cláudia Rodrigues, vale destacar a pesquisa realizada por Vanessa de Castro em, *Das igrejas ao cemitério: políticas públicas sobre a morte no Recife do Século XIX*⁶³, que analisou as transformações nos costumes fúnebres surgidas a partir da implantação de um conjunto de normas sanitárias na sociedade recifense do século XIX. Neste trabalho a autora utilizou principalmente, arquivos do cemitério público do Recife como os recibos de inumações, Atas da Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco, iconografias, periódicos, e diários de viajantes.

Nas primeiras abordagens são investigados os principais problemas sanitários da Cidade do Recife no século XIX, que eram combatidos por um pequeno grupo de médicos organizados pela Sociedade de Medicina e Pernambuco. Essas más condições são mostradas através do olhar dos viajantes estrangeiros, como o naturalista inglês Charles Darwin, que em 1836, relatou o Recife como enfadonho, imundo e pouco recomendável a quem não tinha negócios a tratar.

Utilizando também de outro diário de viajante, dessa vez, o de Henry Koster, e ainda nas primeiras análises da pesquisa, a autora demonstra os principais núcleos de povoamento da Cidade de Recife no início do século XIX, as Freguesias que formavam o Centro da Cidade como, Pedro Gonçalves, Santo Antônio e Boa Vista, demonstrando que em 1809, já contabilizavam 25.000 habitantes. O objetivo desse levantamento é destacar que o crescimento populacional era um dos principais problemas de insalubridade na concepção médica higienista, característica verificada na cidade entre os anos de 1828 a 1838, que teria registrado um crescimento em torno de 90.000 mil habitantes distribuídos entre nacionais e estrangeiros.

⁶³ SIAL, Vanessa Viviane de Castro. **Das igrejas ao cemitério: políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX**. Campinas: São Paulo: UNICAMP, 2005.

Outro ponto interessante nessa primeira parte da obra refere-se à investigação voltada para os tipos de habitações populares do Recife no Século XIX, e quais eram condições higiênicas dessas moradias. Tendo como base teórica os estudos de Gilberto Freyre⁶⁴, Vanessa Sial destaca que a luta por locais secos para construir as habitações no processo de ocupação do espaço social do Recife, fez com que a população pobre fosse paulatinamente afastada do centro da cidade, sobrando como opção, às áreas alagadas e por consequência menos higiênicas.

Após investigar esses aspectos urbanos e higiênicos da cidade, são verificadas as ocorrências de surtos epidemiológicos neste cotidiano. Assim, a autora destaca que as maiores ocorrências epidemiológicas foram os surtos de varíola entre 1664 a 1788, a febre amarela entre 1849 a 1852, e os surtos de epidemia de cólera em 1856, que chegou a matar 3.000 pessoas em apenas três meses desse ano. Ao lado dessas epidemias que assolavam a população, estava o medo da morte, como também a preparação para este acontecimento tão temido, que significava para a crença católica acertar as contas com Deus.

Construindo o cenário de sua análise, a autora começa a tratar especificamente das normas higiênicas impostas aos costumes fúnebres, que proibiu os sepultamentos dentro das igrejas parte mais importante do seu trabalho. Nisto, é colocado que desde o início do século XIX, por meio de uma Carta Régia, já havia a intenção de proibir as emanações no interior das cidades, como medida preventiva contra as doenças epidêmicas⁶⁵. Porém, apesar dos discursos sobre o afastamento dos mortos do perímetro urbano, nenhuma mudança foi realizada até a década de 1820. A tentativa significativa de mudança nesses costumes foi feita pela Câmara Municipal do Rio de Janeiro por meio da promulgação das Posturas Municipais expedida em 1832 que determinavam novas práticas fúnebres.

Posteriormente é destacado o projeto técnico para a construção do cemitério público do Recife, que somado às propostas médicas impostas pelas posturas municipais, trariam a medicalização desses costumes. Buscando prosseguir com sua abordagem, Vanessa Sial mostra que houve um grande atraso na construção dessa obra, algo verificado tanto por falta de vontade política, pela ausência de verba para a

⁶⁴ Ibidem. p.95.

⁶⁵ SIAL, *op.cit.* p.73

execução do projeto⁶⁶ e a resistência popular, já que os enterros no interior das igrejas faziam parte de um costume religioso sagrado para os indivíduos neste contexto.

Com atraso, a construção do cemitério público e por consequência, a mudança nos rituais fúnebres nesta sociedade, veio somente em decorrência de um conjunto de epidemias que atingiu a cidade e acelerou esse processo.

Portanto, a partir das ocorrências de febre amarela de 1849 e outros surtos que se abateram sobre todos os bairros da capital como; sarampo, febre reumáticas e biliosas, anos mais tarde, em 1º de março de 1851, o cemitério de Bom Jesus foi finalmente inaugurado sobre o calor epidêmico e com elementos arquitetônicos inacabados. Tal acontecimento mostrou então como as epidemias na sociedade oitocentista foram um elemento catalisador do discurso médico e mudaram definitivamente os aspectos culturais e sociais de uma sociedade.

As últimas abordagens da pesquisa trazem as experiências dos recifenses frente às mudanças nos costumes fúnebres, como também a medicalização de tais rituais com destaque para a resistência dos populares a essas normas higiênicas. São também abordadas as disputas envolvendo o poder laico e estatal, em que os governantes já não precisavam do respaldo de Deus neste caso a Igreja, para governar o povo.

Para desenvolver essa discussão, a autora utiliza como exemplo, as querelas envolvendo Abreu e Lima, que na década de 1840 atuou na imprensa e também escreveu livros e trabalhos científicos sobre o poder eclesiástico local. Abreu e Lima atacava a veneração aos santos, o uso das relíquias, a adoração à virgem e outros dogmas da Igreja Católica como da unidade de Deus e a crença no purgatório. O posicionamento combativo a essas críticas foi representado pelas *quanta cura syllabus erroum* promulgadas no pontificado de Pio IX, em 1864 documentos que defendiam a Igreja como autoridade suprema sobre o poder laico e condenava sem apelação o racionalismo e o naturalismo.

Esse movimento teve alcance em todo o mundo católico, e ficou conhecido também por Ultramontanismo, que significava a tentativa de retomada do poder da Igreja sobre a sociedade civil na segunda metade do XIX. E assim, como destaca a autora, os costumes iam se modificando tendo como grande exemplo à luta por reafirmação da Igreja e o combate a ideias racionais como as de Abreu e Lima. Mais do que um caso particular, tal embate fazia parte de um conjunto de transformações que

⁶⁶ SIAL, *op.cit.* p.95

estavam por vir, onde não era mais possível afirmar o poder total da Igreja, e em consequência, isso refletiu nos costumes espirituais referentes à sepultura e a pedagogia do bem morrer.

A partir das problemáticas lançadas em *Das igrejas aos cemitérios*, alguns pontos merecem ser destacados. O primeiro deles é o poder catalisador que as epidemias provocaram nas mudanças referentes aos costumes fúnebres. Outro ponto importante é a análise do retardo governamental ou provincial em acompanhar tais mudanças, especificamente em cumprir as posturas municipais. Tal fenômeno também será observado em nossa análise na Cidade de Maceió, quando começamos a investigar o cumprimento de tais normas higiênicas, quando na construção dos cemitérios públicos em Alagoas neste período.

As investigações sobre a febre amarela tiveram grande número de produções acadêmicas sendo aqui frisados os que mais influenciaram as próximas gerações de pesquisadores e que possuem semelhanças com esta pesquisa. Estudos que mostram como foi produzida essa história sobre a doença, após a disseminação desse campo de estudo no Brasil.

1.3. A doença, a morte e o medo dos homens: os estudos sobre o cólera

Outra produção que merece destaque neste tipo de abordagem são as pesquisas sobre a epidemia de cólera que também tiveram uma produção significativa na década 1990. Uma historiografia voltada para descrever o vasto movimento do flagelo durante o século XIX, que infestou e infectou populações em vários continentes⁶⁷. Essas pesquisas buscaram compreender não só o impacto da epidemia, mais como os indivíduos procuravam entender a doença e a busca pela cura de diferentes formas.

Assim, destacamos *O inimigo invisível: a epidemia do cólera na Bahia em 1855-56*⁶⁸, dissertação de mestrado de Olindo Reis, onde o autor procurou construir uma visão de conjunto sobre a epidemia de cólera, buscando observar os entendimentos científicos e religiosos sobre o possível tratamento e cura da doença na Bahia Oitocentista.

⁶⁷ SANTOS, Luiz Antônio de Castro. **Um século de cólera: itinerário do medo**. Physis [online]. 1994, vol.4, n.1.p.5. link<http://www.scielo.br/scielo>.

⁶⁸ DAVID, Olindo Reis. **O inimigo invisível: epidemia na Bahia no século XIX**. Salvador: Sarah Letras EDUFBA, 1996.

As primeiras análises da dissertação, buscam observar o ambiente insalubre em que se encontrava a Capital da Província da Bahia no século XIX, destacando os principais problemas da Cidade como: falta de água portátil, o lixo encontrado nas ruas, as más condições nas habitações, o esgoto a céu aberto e a grande quantidade de pântanos, que na concepção médica, formavam os condenados miasmas que seriam produzidos a partir deste cenário. Na sua investigação, o autor utilizou a documentação referente ao chefe da polícia da cidade, que se encarregava de denunciar as condições de insalubridade, e os relatórios da Comissão de Higiene, onde são retiradas as preocupações do poder público acerca dessas condições.

Com essas fontes, Onildo Reis consegue observar as principais medidas que essas as autoridades tomaram com a chegada do flagelo do cólera. Mais uma vez, entra em cena a Comissão de Higiene Pública, na tentativa de amenizar os impactos com a chegada da epidemia e tomar as providências cabíveis. A medicina social abordada por Michel Foucault faz parte do seu campo teórico, como na maioria dos trabalhos que abordam a questão das epidemias neste período.

A abordagem mais significativa em, *O inimigo invisível*⁶⁹ fica por conta da investigação sobre as tentativas de explicação do surgimento da epidemia de cólera partindo de dois pressupostos; o primeiro relativo ao saber médico, e outro pelo olhar religioso. A primeira explicação, científica, baseava-se na teoria miasmática,⁷⁰ que relacionava as epidemias ao ambiente insalubre. Onildo Reis encontra adeptos dessa teoria na Bahia no mesmo período, médicos influenciados pela Academia Francesa de Medicina encontrando conexões entre essa concepção os e as medidas que foram tomadas pelo Conselho de Salubridade, naquilo que consideravam ser os focos de irradiação do cólera, como destaca o autor:

⁶⁹ Ibidem.p.58.

⁷⁰ Emanações, odores nocivos, insalubridade, ar insalubre, mortífero. Todos esses vocabulários tentaram por definir e entender os temidos miasmas mortíferos, emanações ou (cheiros) provenientes de detritos orgânicos em decomposição, considerados outrora, (antes dos avanços da microbiologia) como causadores de doenças e epidemias na concepção da Medicina higienista. Portanto, em torno do olfato se formulou uma série de concepções a respeito das moléstias, que supostamente se originariam dessas emanações. Com a aglomeração intensa das cidades, o aparecimento de indústrias, a intensa quantidade de gente que se muda para habitá-la, a partir do século XVIII são elaboradas teorias que irão orientar os comportamentos coletivos e intervenções sobre a conduta da população, quebrando a fronteira do muro da casa, para penetrar dentro dos ambientes particulares e moldar a população de acordo com regras de higiene que se estabeleceram no período. A teoria miasmática consistia assim em basicamente a tentativa de limpar o espaço urbano, desinfetar, praticar uma higiene “desodorizante” que tenta proteger o ar dessas emanações ou fedores provenientes de várias origens. 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: 2011.p.6.

Os médicos recomendavam que fosse retirado ou afastado da cidade tudo o que era visto como foco, potencial da doença. Fazia-se necessário limpar a cidade, saneá-la, desinfetá-la. A fim de cumprir esse propósito, as autoridades empreenderam uma série de medidas sanitárias, que, não raro, interferiram em algumas atividades econômicas, nos comportamentos, no lazer, enfim, nos hábitos da população⁷¹.

Onildo Reis mostra como essas ideias foram contestadas pelo médico inglês John Snow,⁷² que durante o surto da doença na Inglaterra no ano de 1854, observou que a epidemia era transmitida pela água contaminada e pelas fezes de coléricos e não por emanções nocivas. As outras providências que os médicos do Conselho de Salubridade tomaram referiam-se ao controle na alimentação dos indigentes. Segundo as recomendações médicas: “de modo algum a população deveria comer peixe ou frutas ácidas”⁷³ sendo estas últimas vistas pelo Dr. Seixas como causas "determinantes do mal", conhecimento baseados na Academia de Medicina Francesa que desaconselhava o consumo das frutas em tempo de tal epidemia.

No tocante à explicação religiosa acerca do aparecimento do cólera, o autor apresenta os argumentos utilizados pelo arcebispo da Bahia e primaz do Brasil Dom Romualdo Antônio, que eram feitos por diversos periódicos que os dirigentes da Igreja utilizavam como forma de comunicação com os seus fieis na Bahia Oitocentista. Na sua concepção, a epidemia não seria proveniente dos miasmas ou da contaminação da água, mas o cólera resultaria, antes, da vingança de Deus contra os pecados humanos. Os homens teriam cometido tantos "crimes e sacrilégios", que acabaram provocando uma "irritada justiça" divina.

Outro fator importante neste meio de compreensão religiosa da epidemia é a importância dada aos santos de devoção como o nosso Senhor do Bomfim, onde por meio das orações a população procurava combater o flagelo buscando também a possibilidade da cura. Essas orações eram feitas principalmente nas igrejas que permaneciam abertas dia e noite, sendo também frequentes grandes procissões para espantar a peste organizada pelas irmandades religiosas. Os convites eram feitos pelos jornais e diretamente aos irmãos, ficando clara a crença na intervenção do Santo no

⁷¹ DAVID, *op.cit.*p.58.

⁷² John Snow, chamado Pai da epidemiologia, habitante da Inglaterra no início da Revolução Industrial, com uma compreensão capaz de integrar a cidade de Londres, o rio Tâmsa, três epidemias de cólera (1847, 1849 e 1854) e o sistema privado de distribuição de água, equacionou a relação água/cólera, antes mesmo da identificação do micróbio por Pasteur. SAMPAIO, JJC. **Epidemiologia da imprecisão: processo saúde doença mental como objeto da epidemiologia**, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.p.28.

⁷³ DAVID, *op.cit.*p.89.

processo de salvação dos indivíduos, como exemplifica o convite enviado pelo arcebispo Romualdo;

ah! quem poderá desconhecer, que nos dias de profunda dor e desolação, porque acabamos de passar, feridos de [...] mortífera epidemia, o nosso Íncrito Padroeiro recordando-se da piedade dos pais, compadeceu-se das desgraças dos Filhos, ouviu propício as humildes preces e perenes cânticos, que dia e noite ressoavam anti os seus Altares⁷⁴.

Em suas últimas observações, o autor também apresenta dados referentes à mortalidade diante da epidemia de cólera em Salvador, através do levantamento dos registros de óbito nas principais freguesias da Província, verificando que a maior incidência dos enterramentos se deu nos cemitérios do Campo Santo e dos Lázarus. Outro dado importante verificado refere-se aos estudos realizados pelo médico Rodrigues entre 1855-56 que no qual, cerca de 36.000 pessoas teriam falecido em toda a Província em decorrência desta epidemia.

A colaboração de Onildo Reis é justamente identificar por meio dessa análise, como médicos e religiosos agiram perante a epidemia de cólera. Essas trocas entre o saber popular e o conhecimento científico em momentos críticos da História da Bahia no século XIX. É interessante notar os tipos de representação religiosa encontradas neste contexto e como os santos e sacerdotes são personagens dessas interpretações. Outra questão importante refere-se à apresentação de dados da mortalidade da população, algo que nos leva a compreensão da dimensão dessa moléstia.

Ainda sobre a epidemia de cólera destacamos também a pesquisa realizada por Ariosvaldo da Silva Diniz intitulada: *Cólera: representações de uma angústia coletiva a doença e o imaginário social no século XIX no Brasil*⁷⁵, no qual o autor tratou da relação entre doença e o imaginário social no Brasil do século XIX, tomando como base o estudo da grande epidemia de cólera de 1856 em Recife, investigando como a partir da percepção de uma nova e terrível doença foram construídas verdades e definições, buscando analisar essas transformações sob o ângulo epistemológico e cultural. No cultural, apresenta as representações do corpo biológico e social, e no epistemológico o conjunto de forças que agiram durante o momento de ocorrência da

⁷⁴ DAVID, *op.cit.*p.104.

⁷⁵ DINIZ, Ariosvaldo silva. *Cólera: Representações de uma angústia coletiva a doença e o imaginário social no século XIX no Brasil*. Tese. (Doutorado em História) Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 1997.

epidemia, os discursos médicos sobre a doença, suas vinculações e as propostas para higienizar e tratar a cidade.

Nas primeiras abordagens são verificadas as interpretações da noção de pestes e epidemias através dos tempos, desde a Antiguidade até o século XIX, tendo como base às representações culturais dos indivíduos neste percurso. Observando as investigações de Tucídides na Grécia anos 430 ac., passando por Boécio na descrição da peste que se abateu sobre Florença na Idade Média, até chegar aos estudos de John Snow e seus trabalhos sobre a epidemia de cólera no século XIX em Londres. Para inserir essa discussão, o autor utiliza uma vasta bibliografia que passa pela literatura antiga, as obras clássicas sobre a saúde pública.

Como nas demais investigações sobre a epidemia de cólera, é mostrado o espaço urbano da cidade, as condições de insalubridade e as reformas impostas no plano arquitetônico e político neste caso impostas pelo governador Rego Barros que buscou modernizar e modificar o espaço público. Dentro dessas transformações o autor procurou identificar qual foi o papel do discurso médico higienista nessas reformas, trazendo dados relativos à febre amarela e ao cólera, demonstrando a necessidade municipal na construção dos cemitérios públicos na cidade, algo que na concepção médica sanaria os problemas relativos a essas doenças.

Outra análise encontrada em *Cólera: representações de uma angústia coletiva* refere-se à investigação dos níveis de mortalidade durante a epidemia entre os indivíduos livres e escravos. Com relação aos indivíduos livres, Ariosvaldo Diniz apresenta dados acerca da mortalidade de tais grupos a partir da análise dos relatórios da Comissão de Higiene Pública, sendo seu foco os indivíduos sepultados no cemitério público do Recife em 1855. Já em relação aos escravos, mostra as altas taxas da epidemia que se abateu sobre esses indivíduos, taxas essas relacionadas às condições de vida e de moradia no qual tal grupo estava inserido, o ambiente insalubre e a falta de tratamento médico.

As análises conclusivas do autor ficam por conta dos capítulos V, *Medicina*, e VI, *Governo*, onde são discutidas as ações contra a epidemia. Na discussão acerca da medicina, Ariosvaldo Diniz demonstra o desconhecimento da origem do cólera entre esses profissionais, sendo que os principais tratamentos para combatê-la baseavam-se em sangrias, purgatórios, sudoríferos e vomitórios; sendo comum também o uso de laxantes, e a aplicação de diversos banhos que nada adiantavam para curar o enfermo,

pois desconhecia-se o meio de transmissão da epidemia, que se dava por via fecal, oral e acontecia principalmente pela ingestão de água ou alimentos contaminados.

O tratamento para os enfermos era feito em hospitais que possuíam condições precárias de instalação, onde tais instituições não eram preparadas para receber os pobres, pois tal grupo social não tinha condições de ter um médico de família. Ariosvaldo Diniz também chama atenção para os dois grupos importantes nas práticas de cura neste contexto os farmacêuticos dos grupos denominados alopatas e homeopatas.

Os alopatas prescreviam remédios capazes de provocar no organismo o efeito contrário ao causado pela doença que se desejavam combater, afirmando que a mortalidade causada pela epidemia de cólera se dava em decorrência das condições de insalubridade da cidade. Segundo este grupo, os “charlatões” homeopatas ainda seriam culpados pelas muitas mortes devido aos tratamentos utilizados a base de purgantes e vomitórios indicados aos enfermos. Já os homeopatas, se diferenciavam na utilização do olhar sobre o doente e na descoberta dos sintomas, utilizando o discurso do paciente para chegar a um tipo de cura indicando medicamentos preparados a partir de substâncias extraídas da natureza (minerais, vegetais, ou animais).

Em *governo*, são abordadas as medidas de prevenção tomadas pelas autoridades províncias que tentaram sem sucesso, evitar a entrada da epidemia de cólera nas cidades sendo destacado o uso dos cordões sanitários e das quarentenas. O combate à epidemia se baseava em dois modelos; o primeiro seria a remoção das causas de insalubridade nas cidades, onde os lugares considerados anti-higiênicos como; charcos e pântanos eram removidos, priorizando também a limpeza das ruas, avenidas e aglomerações urbanas.

Outras ações que tinham como base o chamado “contagionismo” entendiam que o mal poderia vir de fora. Assim, medidas como a vigilância dos portos das cidades, considerados a via de penetração da epidemia seriam essenciais. Ariosvaldo Diniz explica que as medidas aplicadas na Cidade de Recife pelos médicos higienistas, procuravam também a desinfecção dos domicílios. Tais intervenções incomodavam a população devido à invasão da privacidade em que tal método se baseava. Outros meios de combate à epidemia adotados pelo governo ressaltadas pelo autor referem-se à purificação do ar feita através da explosão de pólvora que continha ácido sulfúrico e nitroso e outras substâncias químicas.

Com, *cólera: representações de uma angústia coletiva*, Ariosvaldo Diniz apresenta uma discussão ampla sobre a história da epidemia de cólera e suas interpretações através dos tempos, percebendo as representações que se formaram sobre a moléstia desde a Idade Antiga até o século XIX, como também, o impacto da epidemia na Cidade do Recife e a identificação das taxas de mortalidade trazendo dados importantes relativos aos óbitos de escravos e livres.

Uma pesquisa mais recente que tem como objeto a epidemia de cólera que merece ser analisada aqui, trata-se de: *O khamsin do deserto: Cólera e cotidiano no Recife (1856)*⁷⁶, de Rosilene Gomes, que buscou discutir as relações entre a epidemia e o cotidiano no Recife em 1856, como também, as infestações desta doença ao redor do mundo, o ambiente em que se encontrava a cidade no momento de sua entrada e as estratégias da vários grupos para combate-la.

As primeiras análises destacam a chegada da epidemia de cólera no Recife em 1856 e o ambiente que facilitava sua propagação sendo os principais problemas; a falta de serviços básicos de higiene, a inexistência de água encanada e de uma rede de esgoto. Nisto, são ressaltadas as reformas do Governo que buscavam melhorias nesses serviços, projeto apresentado em 1845 que previa também a criação do Conselho de Salubridade Pública da cidade. Assim, a autora percorrerá a história dos serviços públicos no Brasil, destacando o ofício dos cirurgiões mor- em 1808 e as Juntas de Higiene Pública na segunda metade do século XIX. Seu objetivo é acompanhar a evolução desses serviços de saúde e da medicina para finalmente chegar à fundação da Sociedade de Medicina de Pernambuco em meados do ano de 1845.

Buscando as pistas necessárias, Rosilene Gomes começa a analisar o tipo de norma aplicada por esta instituição na sociedade recifense, tendo como fonte as correspondências trocadas entre os médicos e o Governo Provincial. Nisto, mostra que a prioridade era mudar os hábitos da população, higienizar os espaços públicos, vigiar as casas dos moradores e a regulamentação dos cortejos fúnebres.

Outro ponto interessante destacado por Rosilene Gomes refere-se às ações contra a epidemia partidas da Comissão de Higiene que estabeleceu a organização e fiscalização do desempenho do serviço de desinfecção dos espaços públicos. Esse órgão também tinha poderes para sequestrar os doentes em suas casas, e levar os possíveis

⁷⁶ FARIAS, Rosilene Gomes. **O Khamsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1856)**. Dissertação. (Mestrado em História) Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007.

infectados prontamente aos hospitais públicos.⁷⁷ Dentro dessa análise, a autora faz uso da abordagem de “classes perigosas”, onde os pobres e seus costumes foram culpados pela proliferação das epidemias. Os principais grupos identificados eram os escravos, pobres livres, mendigos e as prostitutas, que ficariam sob o controle Comissão de Higiene Pública. Na concepção médica higienista, tais grupos representavam ameaças não só a saúde, mais a moral da sociedade, portanto, o principal objetivo era excluí-los do convívio social.

Um dado interessante na pesquisa trata-se das notícias que vinculavam sobre a epidemia nos principais jornais da Cidade do Recife; o *Diário de Pernambuco*, que era praticamente a “voz do governo” noticiando medidas para que o mal não ultrapassassem os limites da Província, e o *Liberal* de oposição, que criticava firmemente as publicações e as ações tomadas naquele momento. Nesses jornais eram publicadas também as possibilidades de cura como a receita a base de limão,⁷⁸ que ficou famosa entre os médicos do Conselho de Higiene.

Através desses periódicos do mesmo modo, são apresentadas mudanças importantes no cotidiano dos habitantes da Cidade do Recife; uma referente ao comércio e outra a vida social. No comércio é abordado o monitoramento de entradas dos navios e vapores que chegavam à cidade, ações essas determinadas pela Comissão de Higiene Pública. Cumprindo a determinação, os navios que traziam os produtos de necessidade básica como alimentos e roupas, ficavam presos causando transtornos e prejuízos aos comerciantes locais. A rotina dos serviços postais também foi alterada com as desinfecções das cartas no lazareto até chegar aos destinatários.

A produção de pães na Cidade também passaria por modificações sendo que tais estabelecimentos eram reesponsáveis pela produção de fumaça e calor, elementos impróprios para a saúde da população segundo os conceitos de higiene. A rotina comercial dos escravos de ganho⁷⁹ também foi alterada. A partir da introdução das

⁷⁷ Ibidem. p.66.

⁷⁸ Conseguia-se essa receita milagrosa juntando raiz de pimenta malagueta, folhas de lacre, pimenta da Costa, cebolas do reino, *raiz de limão* (fazendo uma garrafada com esses ingredientes), triturando e coando tudo, misturando com uma tigela de mel de furo, água de dois cocos secos da Bahia e uma xícara de vinagre.

⁷⁹ Os escravos de ganho eram aqueles que após fazerem alguns serviços na casa de seus senhores, iam para as ruas, em busca de trabalho. Alugavam seu tempo a um e a outro e deviam no final de determinado período, entregar aos seus senhores uma soma previamente estabelecida, assim, “o sistema de escravos ao ganho adaptava-se perfeitamente à cidade, pois era comum se necessitar de trabalhadores para serviços provisórios que duravam um dia, ou mesmo algumas horas” ALGRANTI, Leila Mezan. **O Feitor Ausente**: estudo sobre a escravidão urbana no Rio de Janeiro. 1808 - 1821. Petrópolis, Ed. Vozes, 1988. p. 49.

normas de higiene, este grupo (que vendia seus artigos na Cidade, como frutas e outros gêneros) passou a ser controlado pelo Conselho de Higiene, sendo também responsabilizados pelo contágio.

Em relação à vida social, a principal modificação se deu na interrupção dos espetáculos no Teatro de Santa Isabel. Em 1856, ano de grande pico da epidemia de cólera, o Conselho de Higiene Pública proibiu temporariamente tal atração. “O principal objetivo era impedir a aglomeração de pessoas em um lugar fechado, a exposição de variações de temperatura”⁸⁰ ideias baseadas na qualidade do ar discutida pelos médicos do Recife Oitocentista.

Concluindo sua pesquisa, Rosilene Gomes apresenta as crenças da população nos tempos da epidemia de cólera; a ideia que se formou entre as autoridades eclesiásticas de que a doença teria sido um castigo divino. As argumentações religiosas que tentavam explicar o terrível mal que se abateu sobre a cidade, circulavam nos periódicos de época. Nesse momento, acontecem também várias procissões que tinham por fim salvar a população do flagelo.

A principal contribuição deste trabalho fica por conta da investigação das principais mudanças ocorridas em decorrência da epidemia de cólera no Recife Oitocentista, tanto na vida social dos habitantes como nos rumos comerciais da Província. Nesta análise, são encontradas várias formas de se perceber como a medicina coletiva ou social, determinava normas específicas de intervenção no cotidiano dos indivíduos.

Similar a esta abordagem, destacamos a investigação realizada por Amâncio Cardoso dos Santos com o título, *Sob o signo da peste: Sergipe no tempo do cholera (1855-1856)*⁸¹, que procurou analisar os impactos causados com a chegada da epidemia de cólera em Sergipe, as implicações do processo de medicalização impostos por ela, como também, as mudanças provocadas no cotidiano dos habitantes na presença desta moléstia, utilizando ofícios, requerimentos e Atas do Conselho de Salubridade Pública, assim como, Relatórios dos Presidentes da Província.

Nas primeiras análises, o autor identifica os estudos sobre a epidemia de cólera, revisando a literatura e as produções acadêmicas vinculadas no Brasil e no mundo. Com relação à produção mundial aborda principalmente a investigação proposta

⁸⁰ FARAIS, *op. cit.* p.117.

⁸¹ SANTOS, Neto Amâncio Cardoso dos. **Sob o signo da peste: Sergipe no tempo do cholera (1855-1856)**. Dissertação (Mestrado) Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2001.

por Bourdelais e Ralout, em *Une peur bleue: histoire du choléra en France*,⁸² 1832-1854 que fizeram uma síntese sobre a história dos surtos coléricos de 1832 a 1854, analisando os fatores de propagação, as teorias médicas e terapêuticas de combate à doença na sociedade francesa.

No Brasil são abordadas, por exemplo, as crônicas do farmacêutico Arthur Vianna⁸³, publicadas em 1906 e reeditadas em 1975 no qual foram relatadas as diversas doenças no Pará, dando ênfase aos indícios do caminho do cólera, sua importação e sua propagação naquela Província. Outra obra destacada refere-se aos estudos de Gilberto Osório de Andrade⁸⁴ que discute a invasão da peste e expõe as discussões sobre a sua propagação no Recife em 1856.

Avançando em sua análise, Amâncio Cardoso destaca outra investigação brasileira sobre a epidemia de cólera desta vez, *Alagoas nos tempo do cólera*⁸⁵ de Sávio de Almeida, que procurou fazer um contraponto do surgimento do cólera em Alagoas na década de 90 do século 20, e os surtos dos séculos anteriores 1855 e 1862. Vale destacar que este trabalho utilizou uma variedade de documentação sendo as principais, falas províncias, pelo qual o autor consegue observar a entrada da epidemia em Alagoas, e os ofícios das subdelegacias das regiões atingidas pela moléstia, onde foi possível perceber o índice de mortalidade de várias regiões da Província, tipo de proposta semelhante a nossa abordagem.

Finalmente investigando os acontecimentos ocorridos durante a passagem do cólera por Sergipe em 1856, no capítulo II, *uma geografia da peste*, o autor traça o cotidiano da epidemia em Sergipe, compreendendo a desorganização promovida após este acontecimento e as ações do poder público para conter a doença. Assim, o autor mostra o pânico coletivo que se abateu sobre os habitantes da Província, com a notícia da chegada do cólera morbo que teria invadido Sergipe em setembro de 1855, fazendo as primeiras vítimas fatais no Povoado Santo Antônio. Descrevendo este percurso com o uso das falas provinciais, destaca que o Povoado de Lagarto também estava sob o medo da epidemia, que de lá, seguia se espalhando por outras localidades como Riachão e Lagoa Vermelha. Posteriormente são mostrados os surtos coléricos em Aracajú,

⁸² BOURDELAIS, Patrice; RALOUT, Jean Yves. **Une peur bleue: histoire du choléra en France** 1832-1854. Paris: Payot, 1987.

⁸³ VIANNA, Arthur. **As Epidemias no Pará**. 2ª ed., Belém: UFPA, 1975.

⁸⁴ ANDRADE, Gilberto Osório de. **A cólera-morbo: um momento crítico na história da medicina em Pernambuco**. Recife: Fundaj; Massangana. 1989.

⁸⁵ ALMEIDA, Luiz Sávio de. **Alagoas nos Tempos do Cólera**. São Paulo, Escrituras Editora, 1996.

Povoado que foi elevado à categoria de Cidade e capital da Província de Sergipe em 1855.

Além da análise do cotidiano da peste, neste primeiro capítulo há também uma abordagem sobre a aceleração da medicalização dos costumes fúnebres provocados pelo medo da doença. O autor mostra, por exemplo, o papel das Posturas Municipais no processo de fiscalização dos enterros, que deslocou tal costume para longe do perímetro urbano, provocando assim, uma diminuição e até proibição dos cortejos. Como nas demais investigações sobre os impactos sofridos nos costumes fúnebres neste momento crítico, Amâncio Cardoso utiliza os estudos de Philippe Ariès,⁸⁶ para falar da medicalização do processo histórico do “bem morrer” que afastou os mortos do cotidiano dos vivos.

No capítulo III, *as filhas da peste*, são abordadas as consequências que surgiram na sociedade sergipana perante o surto do cólera, como a desorganização da vida econômica, a escassez na produção de alimentos e a redução do fluxo de comerciantes nas regiões afetadas. Como cita o autor: “durante a peste, arrendatários, moradores, posseiros, enfim; lavradores, compunham uma fila de pessoas ceifadas pelo cólera, coadjuvando para transtorno no abastecimento de gêneros”⁸⁷. Durante esses transtornos ligados ao comércio a rotina das feiras também foi interrompida, cessando não só uma troca de mercadorias entre os habitantes, mas um costume social presente neste momento.

Nas últimas abordagens de *Sob o signo da peste*, encontramos uma investigação sobre as diferentes estratégias de combate à epidemia de cólera. A primeira delas tinha origem na concepção infeccionista e prezava pelo combate aqueles que seriam os focos da doença, os chamados miasmas, odores presentes na atmosfera formados em ambientes alagados como pântanos e mangues onde, era preciso limpar o espaço urbano, desinfetar, praticar uma higiene social operando sobre esses ambientes. Outra forma de combate à doença tinha origem nas ações dos chamados médicos contagionistas; que acreditavam na transmissão do cólera não pelos odores, mas pelo contato direto com os indigentes, indicando as quarentenas como a medida mais eficaz para reverter o quadro.

⁸⁶ ARIÈS, Philippe. **História da morte no ocidente**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

⁸⁷ SANTOS, Neto Amâncio Cardoso dos. **Sob o signo da peste: Sergipe no tempo do cholera (1855-1856)**. Dissertação (Mestrado) Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2001.p.116.

Neste último capítulo há também a análise dos diversos tratamentos profiláticos contra o cólera que existiam no período. Assim, eram comuns instruções como a escrita por Brito Travassos, publicas em 1863 que tratou dos coléricos na Freguesia de Japarutuba. Para o médico, a melhor receita no combate a doença baseava-se na ingestão de gotas de tinturas de laranjeiras, ou chá de limão; sendo vomitórios, e sangrias, também recitadas com o intuito de expurgar o mal do corpo dos indivíduos. Em relação às ações do poder público contra a doença, através da interpretação do Relatório Provincial do presidente João Gomes de Melo, em 1855, o autor mostra que as principais ações do Governo de Sergipe contra a epidemia neste momento foram; a criação de provedorias de saúde dos portos, a contratação de profissionais e facultativos, a construção de lazaretos, hospitais, e cemitérios, algo que também verificamos na pesquisa aqui proposta.

Nessas últimas observações, são examinadas também as crenças dos sergipanos em tempo de peste, que estavam presentes em um livro de orações que circulou entre os populares. Amâncio Cardoso mostra que este livro tratava-se de um opúsculo (folheto impresso) que continha uma convocação à Virgem Maria, e sete orações e duas indulgências concedidas pelo papa Pio IX para aqueles que necessitassem de suas preces. Nesta advertência divina, exigia-se um arrependimento sincero do pecador para rezar as ditas orações e assim, livrar-se da punição enviada por Deus. O autor mostra que através deste livro de orações, o fiel poderia invocar uma morte súbita para viver livre na eternidade, uma crença no trânsito feliz para a imortalidade e para a graça divina, sendo comuns também neste momento, às rezas, confissões e sacramentos.

Nesta pesquisa realizada por Amâncio Cardoso observamos as mudanças ocorridas no cotidiano dos habitantes de uma região específica quando atingidos por uma moléstia neste caso, o cólera. Além disso, são importantes também as abordagens referentes às ações do Governo Provincial contra a epidemia, e as formas que os populares encontraram para enfrentar tal momento crítico.

Essas pesquisas que tem com objeto de análise a epidemia de cólera auxiliarão nossa compreensão do pânico coletivo que se encontrava na Província de Alagoas com a chegada da doença, sendo possível perceber quais os impactos sofridos pela população com esse acontecimento. Construiremos, portanto um itinerário do medo através da análise de fontes variadas.

1.4. Vacinar curar e prevenir: As narrativas sobre a varíola

Além dos trabalhos sobre a febre amarela e cólera, outros objetos foram explorados por historiadores brasileiros. Referimo-nos aqui às pesquisas que tem a epidemia de varíola como objeto de estudo e trazem também a análise da taxa de mortalidade dos indivíduos, e as ações da medicina higienista na prática de vacina, principal ação contra essa doença. Até o final do século XVIII, esta epidemia constituía um verdadeiro flagelo humano, ceifando vidas ou desfigurando o rosto dos sobreviventes com cicatrizes indelévels e perda de visão. O primeiro surto no Brasil ocorreu em 1563, iniciando-se na Bahia e causando cerca de trinta mil mortes.⁸⁸ Calcula-se que a varíola tenha ocasionado maior número de óbitos nos três primeiros séculos de colonização, do que todas as outras doenças reunidas⁸⁹.

Desta forma, ressaltamos *As misérias da cidade: população, saúde e doença em Rio Grande no final do século XIX*⁹⁰, de Gisele Thieè Della Cruz que buscou apontar os processos de organização dos serviços sanitários no Rio Grande do Sul em fins do século XIX, trazendo uma investigação acerca do quadro de mortalidade pela epidemia de varíola no Brasil Império.

As misérias da cidade é um dos primeiros trabalhos de grande porte sobre o tema dentro do campo acadêmico eixo Sul referindo-se aqui a uma história específica da saúde pública e das epidemias no século XIX. O trabalho segue a linha da medicina social, investigando as normas que surgem dentro das cidades que tinham como objetivo combater as epidemias, tais como: organização das ruas, habitações, fábricas, hospitais, cemitérios e outros espaços públicos. Assim, são utilizados na pesquisa periódicos de grande circulação na cidade, sendo os mais importantes: *Echo do Sul*, *O Artista* e o *Diário do Rio Grande*, e a documentação referente aos órgãos de saúde pública ligada á Diretoria de Higiene do Estado.

Os pontos iniciais de *as misérias da cidade*, demonstram a organização dos serviços sanitários no século XIX no Brasil e no mundo, os progressos acompanhados dessas ideias, colocando o Rio Grande do Sul neste contexto. Para isso, a autora destaca como as cidades tornaram-se o principal foco de atuação das epidemias responsáveis

⁸⁸ SANTOS, Filho Licurgo. **História geral da medicina brasileira**. São Paulo: HUCITEC/EDUSP, 1991.p.162.

⁸⁹ Idem.

⁹⁰ CRUZ, Gisele Thiel Della. **As misérias da cidade: população, saúde e doença em Rio Grande no final do século XIX**. Dissertação. (Mestrado em História) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1998.

pela morbidade e mortalidade da população urbana, e como esses serviços de saúde e higiene passaram a perceber e julgar esses quadros críticos. É o período da preocupação com a falta de higiene nas cidades, sendo que duas teorias disputavam o meio de proliferação das doenças.

De um lado a teoria “miasmática”, relacionando os quadros epidemiológicos com o meio ambiente, no caso do ar infectado por gases ou vapores pútridos. Em oposição, à teoria dos microrganismos defendida por Pasteur na década de 1870, que propunha a ideia de infecção pelo contato direto e indireto entre as pessoas enfermas. Porém, mesmo após a propagação dessa descoberta no Brasil a teoria dos miasmas continuava a circular no pensamento de alguns médicos e homens públicos, gerando normatizações sobre o meio ambiente do ponto de vista sanitário e como destaca a autora, a partir dessa concepção:

São denunciados os odores da putrefação dos cadáveres, *a obsessão do subsolo impregnado, afogado ou mesmo liquefeito pela acumulação de merda*, latrinas sujas nas ruas da cidade, derramamento de lixo nauseabundo, águas estagnadas, lugares onde açougueiros ou peixeiros vendem mercadorias em mesas impregnadas por odores fétidos, matadouros sem organização e limpeza, animais fedidos em decomposição após o abate; constrói-se também uma vigilância olfativa aos homens que circundam diariamente na urbe, eliminando seus próprios odores e absorvendo tantos outros⁹¹.

Desta maneira, se impôs sobre as cidades uma lógica de salubridade, em que os médicos e o poder público apontavam os perigos de contágio, uma lógica da proliferação pelos miasmas que determinou mudanças importantes no espaço público neste contexto.

Os principais pontos da pesquisa ficam por conta do capítulo V, *O quadro noológico e epidemia de varíola*, e VI *os poderes que vigiam e reinventam o espaço urbano*. Neste primeiro, por meio da documentação referente aos Livros de Movimento de Enfermos da Santa Casa de Misericórdia do Rio Grande do Sul, são analisados 7.249 registros, onde a autora identifica a população doente por um conjunto de epidemias e endemias⁹² apresentando dados dos indivíduos como: nome, filiação, cor, idade, estado civil, nacionalidade, profissão, religião, condição de tratamento, e nome do médico responsável. Para conseguir tal objetivo são analisados também os Relatórios da

⁹¹ CRUZ, *op.cit.*p.23.

⁹² Qualquer moléstia que grassa em uma localidade e em que permanência e que pode desenvolver-se em como as epidemias. CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular**. 6. ed. Paris: A. Roger & F. 1862, 1890.p.969.

Sociedade Portuguesa de Beneficência e a documentação de outras entidades que tratavam dos doentes neste período, como a Sociedade Mutualidade dos Operários da União Fabril (1881), Sociedade Protetora das Classes Laboriosas (1890) e o Centro Espanhol de Socorros Mútuos (1894), bem como com a Policlínica fundada em 1893, com a orientação do Dr. Duprat.

Neste capítulo também é abordado o quadro epidemiológico em decorrência da varíola por meio de periódicos como também, e as medidas médicas sanitárias para prevenir tal moléstia, tendo como base os relatórios produzidos pela Diretoria de Higiene do Estado sendo a desinfecção das embarcações e a construção dos lazaretos as mais importantes. Em seguida, são tomadas as medidas que se referem à erradicação da doença tais como, o controle da insalubridade e a vacinação dos habitantes.

Em *os poderes que vigiam e reinventam o espaço urbano* capítulo VI, são apresentados quadros analíticos das características do Rio Grande do Sul no século XIX; os espaços públicos, dados populacionais, o povoamento e a urbanização, focalizando o quadro de insalubridade e as medidas para reverter este cenário. Diante disso são destacadas informações referentes também ao abastecimento de água e esgoto, a coleta de lixo, a conservação das ruas, as casas de comércio e as indústrias, demonstrando o quadro precário desta sociedade, para posteriormente, estudar a vigilância de tais lugares tendo como base a análise da Lei nº 19, de 12 e janeiro de 1897, que atribui essa incumbência ao Estado a ser efetivado pelas municipalidades. Em cena, estaria a Intendência Municipal, instituindo normas de intervenção para atuar sobre o espaço urbano através do Código de Posturas e da Legislação Estadual, ordenando e higienizando a cidade, com o objetivo de evitar o quadro em que se encontrava.

O trabalho de Gisele Thieè auxilia na compreensão de como se constituiu a aplicação das políticas de saúde pública por meio da documentação ligada aos órgãos do Estado como a Diretoria de Higiene. Desta forma, entendem-se quais os tipos de ação que essa denominada medicina social, aplicou neste determinado recorte espacial e como a população foi tratada perante e essas ações durante a eclosão da epidemia de varíola. O uso da documentação ligada à Santa Casa de Misericórdia também merece destaque, devido à extração dessa fonte de dados qualitativos da população afetada pela epidemia.

Um trabalho mais recente sobre a epidemia de varíola refere-se à *varíola e vacina: Antiquilhas e coletâneas em São Luís (1854-1876)*⁹³ de Luís Paulo Silva, que analisou o impacto da epidemia na Província do Maranhão e os processos envolvidos durante a prática de vacinação no período de 1854 a 1876, conseguindo observar a resistência da população a este tipo de tratamento.

Os primeiros passos da pesquisa visam à construção da história da varíola, suas vacinas e os diferentes tipos da doença encontrados, bem como a história dos métodos de combate. Assim, o autor demonstra o pioneirismo europeu tratando-se da Inglaterra, que durante o século XVIII foi à primeira nação a admitir por meio de boletins de mortalidade impressos em Londres, que a enfermidade era distinta, com certa regularidade e com crescente gravidade. Em relação ao Brasil aponta que provavelmente a varíola chegou em 1555, introduzida pelos calvinistas franceses que haviam ali fundado um pequeno núcleo populacional no Rio de Janeiro.⁹⁴ Desvendando seu objeto de análise, Luís Paulo explica também que a varíola se caracterizava por uma súbita febre, passando por calafrios, dor de cabeça e intensa debilidade física, que perduravam por três ou quatro dias, sendo os seus três tipos de ocorrências:

*A varíola clássica, também conhecida como varíola maior ou confluyente e que se constituía como doença grave com letalidade de 20% a 30%. O segundo tipo seria a varíola hemorrágica, a qual era mais letal e perigosa do que a varíola confluyente, caracterizando-se pelo aparecimento de manchas púrpuras e hemorragias cutâneas, vitimando o indivíduo em três ou quatro dias após a infecção e contágio (geralmente antes que se manifeste a erupção típica). O terceiro tipo era a varicela também conhecida como varíola menor ou varioloide*⁹⁵.

As ações higienistas são investigadas por meio da análise da documentação referente à Inspetoria de Higiene Pública da Cidade de São Luiz, e assim, o autor investiga o papel de tais médicos neste contexto, como também, o poder que exerciam sobre o corpo do doente através do Código de Posturas imposto em 1842. Nessa introdução do projeto moderno, destaca a figura do médico José Antônio da Silva Maia, o maior expoente dessa concepção em terras maranhenses.

O autor começa então a discutir seus artigos publicados no jornal da *Sociedade Philomatica Maranhense*, onde o médico pregava a necessidade de mudanças emergenciais na higiene, pois através dela, seria possível “concertar” essa

⁹³ SILVA, Luís Paulo. **Varíola e vacina: Antiquilhas e coletâneas em São Luís (1854-1876)** Dissertação. (Mestrado em História) Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

⁹⁴ Ibidem. p.25.

⁹⁵ SILVA, *op.cit.* p.30.

sociedade doente. Para realização desse reparo, algumas mudanças foram propostas tais como o controle sobre o comércio de couros, pois o Conselho de Saúde considerava a manipulação de tais produtos a céu aberto, imprópria à saúde dos cidadãos, sendo que na concepção médica, poderiam facilitar a entrada de moléstias oriundas das vísceras dos animais mortos. As normas eram executadas pela polícia sanitária da cidade, que possuía o poder de multar ou apreender os descumpridores da lei.

As investigações conclusivas abordam a prática de vacinação entre os populares, retomando a história da inoculação no Brasil, focalizando a Província do Maranhão. Utilizando a documentação referente à Inspetoria de Vacina, o autor obtém o quadro deste tratamento na década de 1820, através do mapa de vacinação. Apresentando os resultados obtidos nesse período, Luiz Paulo expõe que entre 08 de junho de 1820 até 15 de abril de 1826, por exemplo, somaram-se 12.889 pessoas vacinadas, onde todas apresentaram um saldo positivo da eficácia da vacina, algo em torno de 100% dos resultados. Na década de 1850, mais uma vez utilizando os mapas de vacinação, são mostrados outros dados da inoculação perante aos surtos epidemiológicos, observando que a prática não obteve 100% de sucesso como diziam os médicos higienistas do período de 1820. Por último, são colocadas as artes de cura popular em resistência a medicina oficial, como por exemplo, o ofício dos “curandeiros, feiticeiros, raizeiros, benzedores, padres, barbeiros, parteiras, sangradores e boticários⁹⁶”.

O trabalho de Luiz Paulo acerca da epidemia de varíola no Maranhão busca não só reconstruir a história da doença através dos tempos, mas investigar quais os impactos as altas taxas de mortalidade provocada por esta moléstia, causou na sociedade maranhense e quais as medidas sanitárias foram tomadas visando reverter este quadro. As problemáticas levantadas nessas investigações ajudarão no entendimento dos fatores que contribuíam para as ocorrências da epidemia de varíola no Brasil, e por consequência, em Alagoas na segunda metade do século XIX. Através das leituras será possível também, perceber qual era considerado o método mais eficaz de combater a doença no período.

Diante dos trabalhos aqui analisados percebe-se que o campo conhecido como História das doenças no Brasil, que teve início na década de 1990, ganhou

⁹⁶ SILVA, *op.cit.*p.193.

contornos de um campo de estudo específico, sendo acrescentados novos tipos de fontes, aportes teóricos e procedimentos metodológicos. Novas abordagens e interpretações teóricas acerca das epidemias de cólera, febre amarela e varíola, que buscaram não só uma mera história da medicina, mais problematizar questões importantes relativas às populações pobres do Brasil Império, aos escravos e demais indivíduos inseridos nos processos de políticas médicas higienistas.

A grande variedade de fontes utilizadas por estes trabalhos permitem uma ampla análise do grau de mortalidade que se abateu sobre o Brasil Oitocentista. Estes estudos possibilitam também, um possível diálogo com a realidade analisada por nós na Província de Alagoas no que diz respeito, por exemplo, a medicalização desta sociedade por meio da introdução de leis e regulamentos higiênicos, em nosso caso, as Posturas Municipais da Câmara de Maceió, tipo de investigação que promoveremos em nosso próximo capítulo.

CAPÍTULO 2

Modificar o espaço e sanar as epidemias

De 1848 a 1856, o Império progrediu em bem estar econômico. O Código comercial, posto em vigor em 1850 foi bom estímulo para as transações. As estatísticas mostram que o comércio estrangeiro exportação de café, açúcar, peles, aguardente, jacarandá e chifre aumentaram em 100% entre 1849 e 1856. Ocorreu assim aumento tão impressionante precisamente na época considerado deste ensaio meados do século XIX⁹⁷.

Os anos que marcaram o início da segunda metade do século XIX no Brasil foi o período mais significativo em se tratando dos negócios públicos e da política. Essa segurança estava garantida pela consolidação da monarquia, onde as rebeliões regências da Bahia, Pará e Maranhão estavam finalmente vencidas⁹⁸. Um verdadeiro “marco divisório”, onde o gabinete conservador⁹⁹, assumindo em 1848 consolidou seu o regime e sentiu-se em condições de enfrentar alguns problemas considerados urgentes na área social, econômica e da política externa¹⁰⁰.

Neste novo cenário, aumentava a pressão para que tivesse fim o comércio de escravos com a Inglaterra a frente deste movimento¹⁰¹, multiplicando as pressões sobre os navios negreiros. Em 1850, a situação se tornou insuportável e apesar de compactuar com o negócio, o Estado Imperial sabia que sua interdição era fundamental para legitimar sua autonomia política¹⁰². Com o fim deste tipo de comércio difunde-se no Brasil uma verdadeira febre de reformas sendo que tal prática comprometia a metade dos capitais nacionais e foi revertido à organização regular das agências financeiras¹⁰³

⁹⁷ FREYRE, Gilberto. **Vida social no Brasil nos meados do século XIX**. Rio de Janeiro: Arte Nova, 1997.p.60.

⁹⁸ SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **Brasil uma Biografia**. 1º ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.p.271.

⁹⁹ Ou também chamado de Tempo Saquarema (1849-1853) da estabilidade econômica do Segundo Reinado, do (Poder Moderador “acima” dos outros Poderes). No âmbito estrito das discussões parlamentares destacaram-se Joaquim José R Torres (Visconde de Taboraí) Paulino J Soares de Souza (Visconde do Uruguai) Eusébio de Queiroz (Ministro da Justiça) FERRAZ, Sérgio Eduardo. **A dinâmica política do Império: instabilidade, gabinetes e Câmara dos Deputados (1840-1889)**. Rev. Sociol. Polit.[online]. 2017. vol.25, n.62.p.10

¹⁰⁰ CARVALHO, José Murilo de. **A vida Política**. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (Dir.) **História do Brasil Nação: 1808-2010**. A construção nacional. Vol. 2. Madri: Fundação Mapfre; Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.p.100.

¹⁰¹ Ibidem. p.100.

¹⁰² SCHWARCZ, *op.cit.*p.274.

¹⁰³ PRADO Junior, Caio. **História econômica do Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 2006. p.144.

introduzindo na evolução econômica do Brasil, um elemento fundamental de dissociação¹⁰⁴.

No entanto, mesmo com essa ação, intensificou-se a prática do tráfico interno de escravos, que perdurou até às vésperas da abolição como uma das alternativas de reposição de mão-de-obra cativa. Assim, tal legislação não foi capaz de cessar a entrada de africanos¹⁰⁵ sendo viável presumir que nesse tempo, o comércio interprovincial organizou-se como alternativa ao fim do suprimento de mão de obra estrangeira¹⁰⁶.

Neste período, pensava-se também na organização fundiária do país, e para dar início a isto, o Império Brasileiro adotou então uma Lei de Terras aprovada em 1850. A Lei, que neste momento prezava por uma ordem política e econômica, possuía um ponto negativo, pois, longe de aumentar o acesso deste bem as pessoas desprovidas de recursos,¹⁰⁷ passou a impor empecilhos à posse de terra no Brasil, mantendo os trabalhadores no campo, impedindo-os de vir a se tornar novos proprietários¹⁰⁸. Este fato explica-se porque, a partir deste dispositivo a terra só poderia ser adquirida através da compra como previa seu primeiro Artigo 1º “ficam proibidas as aquisições de terras devolutas por outro título que não seja o de compra”¹⁰⁹. Desta forma, este dispositivo contribui para a concentração desta propriedade nas mãos de poucos, pois diferente dos Estados Unidos que em 1862 ampliaram o seu acesso,¹¹⁰ no Brasil, tal instrumento bloqueou o acesso desse bem aos pobres¹¹¹.

Além dessas mudanças, o Código Comercial também colocado em vigor em 1850 foi bom estímulo para as transações. Baseado nos Códigos Comerciais da França, Espanha e Portugal, após mais de quinze anos tramitando no Legislativo este ato foi

¹⁰⁴ Idem. p.100.

¹⁰⁵ TEIXEIRA, Luana. **O comércio interprovincial de escravos em Alagoas no Segundo Reinado**. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2016.p.32.

¹⁰⁶ Idem.p.32

¹⁰⁷ SABOYA, Vilma Elisa Trindade de. **A Lei de Terras (1850) e a Política Imperial** – seus reflexos na Província de Mato Grosso. Revista Brasileira de História. São Paulo, v. 15, n. 30, 1995.p.8.

¹⁰⁷ Lei nº 556 de 25 de junho de 1850.p.8.

¹⁰⁸Idem.p.8.

¹⁰⁹ Lei nº 556 de 25 de junho de 1850.

¹¹⁰ O *Homestead Act* foi uma lei aprovada em 1862, durante o Governo de Abraham Lincoln (1861-1865) nos Estados Unidos e estabeleceu a distribuição de terras no Oeste de forma quase gratuita, na proporção de 160 acres (64,75 hectares) por família caracterizando-se pela cessão gratuita de terras públicas a quem nela desejasse cultivar. GUEDES, Sebastião Neto; REYDON, Bastiaan Philip. **Direitos de propriedade da terra rural no Brasil**: uma proposta institucionalista para ampliar a governança fundiária. Revista de economia social. Rural, vol.50 nº.3 Brasília, 2012.p.10.

¹¹¹ PAULA, João Antônio de. **O processo econômico**. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (Dir.) **História do Brasil Nação: 1808-2010**. CARVALHO, José Murilo. (Org.) A construção nacional. Vol. 2. Madri: Fundação Mapfre; Rio de Janeiro: Objetiva, 2011. p.197.

promulgado pela Lei nº 556, de 25 de junho de 1850 garantindo estabilidade e segurança nas relações comerciais.

As estatísticas mostram que o comércio estrangeiro de exportação do café, açúcar, peles, aguardente, jacarandá e chifre aumentaram em 100% entre 1849 e 1856¹¹². Portanto, desenhava-se um “Império maduro”¹¹³ com anos de prosperidade devido tais transformações importantes na sua estrutura social, mesmo persistindo diversos tons de desigualdades como a continuidade da escravidão e a má distribuição de terras.

Neste segundo capítulo, iremos identificar as influências deste processo sobre as principais cidades na Província de Alagoas, como Maceió, Penedo, Pilar, e Cidade das Alagoas, assim como, nas demais vilas e povoados que fizeram parte desse momento, destacando suas atividades econômicas, dados sociais e as possíveis mudanças ocorridas no último decênio do Brasil Império neste momento.

Construído nosso cenário, investigaremos as mudanças propostas pelos médicos higienistas neste espaço social, especificamente as normas aplicadas na Cidade de Maceió por meio da análise do Código de Posturas Municipais. O objetivo principal é perceber quais modificações foram impostas em Alagoas através da introdução dessas normas sociais no cotidiano da população e se possível, identificar como os populares reagiram à introdução de tais normas.

Para isso utilizaremos o conceito de medicina social trabalhado por Michel Foucault¹¹⁴, que foi aplicado no Brasil neste período. Tal procedimento procurou organizar as cidades adequando às populações com princípios diretos de higienização, como a descontaminação do ar e da água, uma melhor destinação de dejetos e alargamento de ruas, e a construção de cemitérios, medidas sociais que para os médicos envolvidos nesta crença, iria livrar esta sociedade das epidemias e do estado bárbaro em que em que viviam seus habitantes, algo verificado nas fontes aqui analisadas.

Por último, nos apropriaremos das investigações lançadas por Milton Santos¹¹⁵ acerca da modificação que a ciência e a técnica no século XIX aplicou especificamente

¹¹² FREYRE, Gilberto. **Vida social no Brasil nos meados do século XIX**. Rio de Janeiro: Arte Nova, 1997.p.60.

¹¹³ MALERBA, Jurandir. **O Brasil Imperial (1808-1889): panorama da história do Brasil no século XIX**. Maringá: EDUEM, 1999.p.88.

¹¹⁴ FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições do Graal, 2004.

¹¹⁵ SANTOS, Milton. **Metamorfoses do Espaço Habitado: fundamentos teóricos e metodológicos da geografia**. São Paulo: EDUSP, 2012.

ao espaço social natural das cidades, em específico, aquelas que possuísem em seu território uma característica alagadiça, pantanosa, brejosa, enlameada, ou paludosa como era o caso de Maceió.

2.1. A Província de Alagoas na segunda metade do século XIX

Os anos de 1848 a 1864 marcaram a formação do Brasil em uma era de paz e conformidade nos negócios públicos¹¹⁶. Um dos acontecimentos que impulsionaram essa harmonia veio com a proibição do comércio negreiro. Até então, investia-se principalmente neste negócio e a partir de sua proibição todo capital envolvido se volta para o Brasil¹¹⁷. Assim, depois da longuíssima vigência deste sistema, esboçou-se a formação e a articulação de um mercado interno, a partir de um mosaico de economias regionais¹¹⁸ mesmo persistindo o denominado tráfico interno. Um bem estar econômico garantido por acordos comerciais e regulamentos que dinamizaram os negócios e elevaram as exportações.

Diante deste novo quadro social, as províncias do Brasil começaram a se consolidar acompanhando o ritmo de tais mudanças. Na região Sul, as cidades do Vale do Paraíba começaram a esbanjar uma grandeza sem par¹¹⁹. O Rio de Janeiro transformou-se em sede da corte, e vigorou como centro luxuoso do Império, mantendo uma liderança demográfica sobre todas as cidades da América Latina¹²⁰. O principal produto de exportação que elevou esse crescimento na região foi o café, gênero brasileiro que chegou a representar em certos momentos, 50% do valor global das exportações no período¹²¹.

Plantado desde o final do século XVIII nesta região, o produto vai se expandir, ocupando a Zona da Mata e o Vale do Paraíba¹²². Em São Paulo sua marcha para o

¹¹⁶ FREYRE, Gilberto. **Vida social no Brasil nos meados do século XIX**. Rio de Janeiro: Arte Nova, 1997.p.59.

¹¹⁷ HOLANDA, Sérgio Buarque de. *História Geral da Civilização Brasileira. O Brasil Monárquico*. São Paulo DIFEL, 1985.p.482.

¹¹⁸ PAULA, João Antônio de. **O processo econômico**. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (Dir.) **História do Brasil Nação: 1808-2010**. CARVALHO, José Murilo. (Org.) A construção nacional. Vol. 2. Madri: Fundação Mapfre; Rio de Janeiro: Objetiva, 2011. p.190.

¹¹⁹ DEL, Priore Mary. **Histórias da Gente Brasileira - Império - Vol. 2**, São Paulo Leya, 2016. p.49.

¹²⁰ TENÓRIO, Douglas, Apratto. **Capitalismo e Ferrovias no Brasil**. Maceió: EDUFAL, 1979. p. 12.

¹²¹ Idem. p.15.

¹²² PAULA, João Antônio de. **O processo econômico**. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (Dir.) **História do Brasil Nação: 1808-2010**. CARVALHO, José Murilo. (Org.) A construção nacional. Vol. 2. Madri: Fundação Mapfre; Rio de Janeiro: Objetiva, 2011. p.190.

Oeste foi marcada por um notável aumento da produtividade física das lavouras em função da ocupação de terras mais férteis¹²³. Outra frente desse produto caminhou em direção às terras mineiras e capixabas, tratando-se de um processo lento e que consolidou a partir de 1850¹²⁴.

Quadro 1. Exportações brasileiras de café em milhares de sacas de 60. Kg.

DECÊNIO	MILHARES
1821-1830	3.178
1831-1840	4.430
1841-1850	18.367
1851-1860	27.339
1861-1870	29.103
1871-1880	32.509
1881-1890	51.631

Fonte: PRADO, Junior Caio. História econômica do Brasil. p.80.

Como percebemos no quadro apresentado, as exportações tiveram crescimento intensivo da produção se comparamos as sacas referentes ao período referente à primeira metade do século XIX. Tal impulso continuou, chegando a atingir em 1881, 51.630 sacas de café em exportações que garantia a aceleração da economia na região destacada.

Neste desenvolvimento social e econômico, entre as províncias do Norte¹²⁵ destacavam-se Bahia e Pernambuco que tiveram suas exportações elevadas na década de 1850 sendo o açúcar responsável por esse crescimento¹²⁶. Em Pernambuco, por exemplo, a produção subiu de 10 mil toneladas para 70 mil em 1853 sendo Recife o principal e o mais importante mercado açucareiro do Império¹²⁷. Já na Bahia tal fato se repetiu onde também era forte a produção de água ardente.

¹²³ Ibidem. p.191.

¹²⁴ PAULA, *op.cit.* 191.

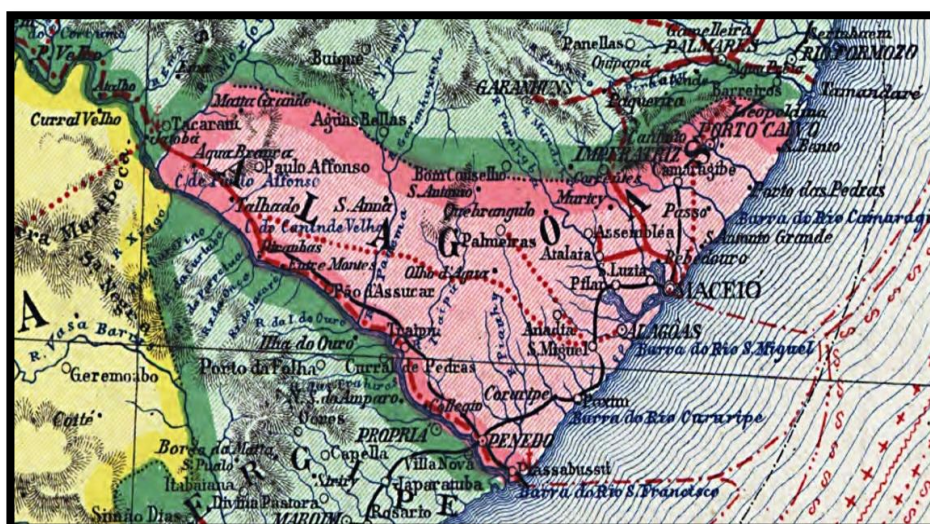
¹²⁵ No período no qual se insere este trabalho, não se tinha ainda a ideia de Nordeste sendo que este conceito só foi empregado apenas no século XX. Para as regiões acima citadas bastava a nomenclatura de Província do Norte e como lembra Durval Muniz, “O Nordeste é uma espacialidade fundada historicamente, 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.

¹²⁶ FREYRE, Gilberto. **Vida social no Brasil nos meados do século XIX**. RJ: Arte Nova, 1977. p. 68.

¹²⁷ Ibidem. p.60.

No mesmo período, a Província de Alagoas que até então possuía, 207.766 habitantes, sendo 167.973 livres e 39.790 escravos¹²⁸, conseguiu um crescimento populacional das cidades, provocado pela expansão da indústria açucareira que trouxe os primeiros engenhos a vapor em 1852 e, do algodão em 1857¹²⁹. Essa expansão baseou-se principalmente no modelo agrário-exportador, significando dizer que o tipo de produção baseado na escravidão, monocultura e latifúndio, foi a base desta estrutura econômica¹³⁰ apesar de Alagoas possuir outros tipos de culturas agrárias como: coco no litoral, o arroz no baixo São Francisco, a banana e a laranja na região Norte, o café nas matas e sertão e o fumo na região agreste¹³¹.

Mapa 1. Divisão política da Província de Alagoas 1872.



Fonte: <http://www.alagoas-turismo.com/mapas/seculo-19.htm>

Mapa político administrativo da Província de Alagoas que destaca as principais vilas e cidades como; Maceió, Pilar, Penedo, Cidade das Alagoas e Murici, e suas respectivas subdivisões territoriais com as Províncias de Pernambuco, Bahia e Sergipe.

Esse predomínio do açúcar se deu também pelas condições climáticas da região, sendo que, a monocultura açucareira logo assumiu a economia alagoana. Essa facilidade se deu não só pela riqueza que a produção proporcionava, mais também pelas

¹²⁸ ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2º ed. Maceió: Edições Catavento. 1871 pp.92-94.

¹²⁹ CARVALHO, Cícero Péricles de. **Formação Histórica de Alagoas**. 4º ed. Maceió, EDUFAL, 2016.p.146.

¹³⁰ Ibidem.p.129.

¹³¹ CARVALHO, *op. cit.* p.131.

condições adequadas de terreno para o cultivo da cana¹³². Neste sentido, a terra apropriada, escura raramente amarelada de massapé, foi o terreno apto para o plantio da cana e suas excelentes qualidades¹³³.

Porém, as circunstâncias que colocaram o açúcar sempre em destaque em Alagoas no século XIX, vão além das questões ambientais. Este modelo econômico foi colocado sempre à frente de qualquer tipo diferente de cultura, pois uma elite agrária se alimentou dele, desde a formação dos primeiros núcleos de povoação¹³⁴ e que permaneceram no poder no período aqui analisado. Com essa estabilidade as crises mais graves do setor aconteceram em decorrência da concorrência com o café, e pelas perdas materiais e humanas devido ao surto da epidemia de cólera em 1856,¹³⁵ mas apesar desses momentos, o açúcar se manteve forte.

Outro produto de destaque na Província foi o algodão, figura importante na vida econômica de Alagoas assim como o açúcar¹³⁶. Sua fase áurea ocorreu na década de 1860 alcançando preços compensadores, momento em que as maiores rendas províncias vinham deste produto¹³⁷. Em plena guerra civil americana em 1862, a Província de Alagoas exportou cerca de, 273.397 arrobas quantidade que foi ascendendo até chegar a 436.403 em 1865¹³⁸.

Esse bom momento do produto poderia ser sentido também no poder econômico das mesas de rendas algodoeiras, principalmente na capital da Província Maceió¹³⁹. A presença do algodão também foi responsável pelo desenvolvimento de uma fábrica têxtil, a Companhia União Mercantil que ficava no Distrito de Fernão Velho¹⁴⁰ datado de 1864 sob a iniciativa de José Antônio de Mendonça, o Barão de Jaraguá¹⁴¹.

¹³² DIEGUES Junior, Manuel. **O Banguê nas Alagoas – traços da influência do sistema econômico do engenho de açúcar na vida e na cultura regional**. 3º. Ed. Maceió: EDUFAL, 2006. p. 109.

¹³³ DIEGUES, Idem. **O Engenho de açúcar do Nordeste**. Maceió: p.35.

¹³⁴ DIEGUES, Ibidem. p.35.

¹³⁵ DIEGUES, *op. cit.*p.226.

¹³⁶ CARVALHO, Cícero Péricles de. **Formação Histórica de Alagoas**. 4º Maceió, EDUFAL, 2016.p. 112.

¹³⁷ Ibidem. p.113.

¹³⁸ SANTANA, Moacir, Medeiros. **Contribuição à História do Açúcar em Alagoas**. Recife: IAA, 1970.p.58.

¹³⁹ TENÓRIO, Douglas Apratto; LESSA, Golbery Luiz. **O ciclo do algodão e as vilas operárias**. Maceió: SEBRAE, 2013.p.29.

¹⁴⁰ Situado em Maceió entre a Mata atlântica e a Lagoa Mundaú, este Distrito teve origem a partir de uma indústria têxtil, a fábrica Carmem e surgiu por volta de 1815. A fábrica Produziu tecidos durante 140 anos, sendo extinta na década de 1990. SARMENTO, Irlana. **Recuperação dos Espaços Públicos e**

Este gênero também foi o grande responsável pelo povoamento do interior de Alagoas, ao lado da pecuária¹⁴², proporcionando na década de 1860 sob a influência de diversos empreendedores estrangeiros¹⁴³, a criação da Associação Comercial de Maceió, fundada em 12 de julho de 1866¹⁴⁴. Seus objetivos eram defender os interesses dos comerciantes em especial, daqueles que trabalhavam com açúcar e especialmente com algodão. Prova disso é que dos 28 sócios fundadores apenas 8 não comercializavam com o produto agrícola¹⁴⁵.

No entanto, apesar de desbancar o açúcar em alguns momentos, e ser superior ao em valor comercial, o auge deste produto foi efêmero na economia alagoana, sendo ultrapassado pelo açúcar nos anos posteriores. Entre 1866 e 1867, por exemplo, a safra foi desastrosa para o algodão que sofreu grande queda na sua exportação quase 40% do total da safra anterior¹⁴⁶.

Outros setores industriais neste período eram encontrados em menor número resumindo-se na década de 1870, a uma pequena fábrica de fundação de bronze na Vila de Coruripe¹⁴⁷, duas de pilar arroz na Cidade de Penedo e uma fábrica de óleos em Pão de Açúcar¹⁴⁸. Os dados relativos à pecuária revelam a força da produção reduzida à criação de gado bovino em Imperatriz, (Atual União dos Palmares) Povoação que ficava à margem esquerda do Rio Mundaú¹⁴⁹, e a Vila de Assembleia, (atual município de Viçosa) ao Sul.

Edifícios Históricos do núcleo central de Fernão Velho. Centro de Tecnologia, Curso de Arquitetura e Urbanismo – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2002. pp.8-9.

¹⁴¹ SANTANA, Moacir, Medeiros. **“Uma Associação Centenária”**. Maceió, Arquivo Público de Alagoas, 1966.p.60.

¹⁴² CARVALHO, Cícero Pércles de. **Formação Histórica de Alagoas**. 4º Maceió, EDUFAL, 2016.p.77.

¹⁴³TENÓRIO, Douglas Apratto; LESSA, Golbery Luiz. **O ciclo do algodão e as vilas operárias**. Maceió: SEBRAE, 2013.p.94.

¹⁴⁴ SANTANA, *op.cit*.p.60.

¹⁴⁵ Ibidem. p.60.

¹⁴⁶ SANTANA, Idem. **Contribuição à História do Açúcar em Alagoas**. 1970.p.56.

¹⁴⁷ Na região litorânea da capital ao Norte de algum comércio: cultivasse muita mandioca para farinhas, e mamona; possuem pau Brasil em suas florestas, possuía também um estaleiro dentro do rio compreendendo 4 povoados, sendo a do mesmo nome, Povoação da Barra, Barra de juquiá, Pontal e Poxim. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2º ed. Maceió: Edições Catavento. 1871 p.235.

¹⁴⁸ Elevado à categoria de Vila em 1853; neste período residência oficial do juiz de direito, possuía uma igreja, média, 500 fogos, 2000 habitantes, vinte casas de negócios, uma Agência de Rendas Provinciais, e outra do correio, duas escolas de primeiras letras. Nesta Vila, encontravam-se também duas fábricas de descapotar algodão movidas a vapor e outras por animais. Ibidem. p.255.

¹⁴⁹ Vizinho de origem do Rio Paraíba, o Mundaú vem das bandas de Garanhuns, perto da Serra do Gigante, cujo perfil se eleva como um grito de pedra e dilata-se admiravelmente pela mesma região. BRANDÃO, Octávio. **Canais e Lagoas**. 3 ed. – Maceió: EDUFAL, 2001.p.43

Outro dado importante que deve ser levado em consideração acerca da economia alagoana na segunda metade do século XIX refere-se ao advento das ferrovias, também impulsionado pelos investimentos do período¹⁵⁰. As estradas de ferro tiveram um papel importante na modernização da vida econômica no Brasil sendo previstas desde o período regencial¹⁵¹. Em Alagoas, tais caminhos que levaram à modernidade tem um marco inicial em 1864 quando o vice-presidente da Província em exercício, Roberto Calheiros de Melo autorizou o Governo a proceder aos estudos necessários¹⁵².

Em 1870 o presidente da Província José Bento da Cunha Figueiredo permitiu que o investidor estrangeiro, *Jaques Bonnefond* construísse uma estrada de ferro que, partindo de Maceió se encontraria com a Recife-São *Francisco Railway Company*, passando em seu trajeto pelas cidades de Porto Calvo¹⁵³ e Passo de Camaragibe.¹⁵⁴ Nessa mesma década, foram construídas as via férreas que passavam pelo Vale do Paraíba em direção a Vila de Assembleia (atual Viçosa) e outras extensões que aproveitando a linha central atingiam Curalinho, (Atual Município de Messias), a Vila de Murici¹⁵⁵ até Passo do Camaragibe,¹⁵⁶ e outras em direção à Cidade de Pilar¹⁵⁷ e São Miguel dos Campos.¹⁵⁸ Com esses investimentos, a Província pode acompanhar o desenvolvimento que este tipo de tecnologia proporcionava sendo bem importante, a

¹⁵⁰ Sancionado por Roberto Calheiros Melo, vice- presidente da Província em exercício; pela Lei provincial de 2 de julho, de 1864; que autorizou o Governo a proceder com os estudos necessários a fatura construção de uma via-férrea que partindo do porto de Jaraguá, colocasse a Capital da Província Maceió, em comunicação com o Centro da Província. Essa Lei, também garantia a companhia que se organizar-se para este fim um quarto dos juros que lhe fossem garantidos pela Assembleia Legislativa. À concessão foi dada aos irmãos *Mornay Edward Alfred Charles*, que comandaram a grande empresa rumo ao São Francisco e tinham vínculos comerciais efetivos com Alagoas dando notável contributo a modernização da indústria açucareira com melhoramentos técnicos introduzidos nos engenhos. TENÓRIO, Douglas Apratto. **Capitalismo e Ferrovias no Brasil**. Maceió: EDUFAL, 1979. p.95.

¹⁵¹ PAULA, João Antônio de. **O processo econômico**. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (Dir.) **História do Brasil Nação: 1808-2010**. CARVALHO, José Murilo. (Org.) A construção nacional. Vol. 2. Madri: Fundação Mapfre; Rio de Janeiro: Objetiva, 2011. p.210.

¹⁵² TENÓRIO, *op.cit.*p.95.

¹⁵³ Porto Calvo, elevado à condição de cidade com a denominação de Porto Calvo, pela resolução provincial nº 1115, de 14-11-1889 e vizinho de Japaratinga, Maragogi e Matriz de Camaragibe. COSTA, Craveiro, CABRAL, Torquato. **Indicador Geral do Estado de Alagoas**. Maceió: EDUFAL, 2016.p.201.

¹⁵⁴ Cidade das Alagoas, antiga Capital da Província a léguas do litoral, situada à margem sul da Lagoa Manguaba, por uma colina. MOURA, Antônio Joaquim de. **Opusculo da descrição Geographica e topographica, phisica, politica e histórica à Provincia das Alagoas no Império do Brazil**. Rio de Janeiro: Typ. Berthe e Haring, 1844.p.30.

¹⁵⁵ Povoação que ficava a margem esquerda do Rio mundaú a 5 léguas de Imperatriz , ESPÍNDOLA, *op.cit.*p.228.

¹⁵⁶ COSTA, *op.cit.*p.196.

¹⁵⁷ Neste período uma cidade desenvolvida que possuía mais de 20 engenhos de açúcar. *Ibidem*. P.209

¹⁵⁸ Elevada a Vila em 1864, com importantes casas de comércio rendas e arrecadação. COSTA, *op.cit.*p.211.

dinâmica trazida com velocidade aos habitantes das várias cidades, povoados vilas e distritos.

Entre essas cidades que impulsionaram seus negócios com o advento das ferrovias foi Maceió, que neste momento teve seus serviços públicos melhorados, onde homens de negócios passaram a viajar com mais frequência aos pontos vizinhos e à gente do interior passou a frequentá-la¹⁵⁹. Criava-se assim, um novo cotidiano na cidade onde as linhas férreas ofereciam um itinerário que cruzava as regiões de Bebedouro,¹⁶⁰ Jaraguá,¹⁶¹ e Fernão Velo¹⁶².

Imagem 1. Estação ferroviária de Maceió final do século XIX



Fonte: <http://www.estacoesferroviarias.com.br/alagoas/maceio>.

Nesta fotografia temos a estação ferroviária de Maceió, que foi inaugurada durante a segunda metade do século XIX em 1871. Suas principais linhas faziam a rota entre a estação de Jaraguá, no porto da Cidade, até a Povoação de Bebedouro. Atualmente é a estação inicial do trem metropolitano da CBTU em Alagoas, localizada no Centro da Cidade.

É neste período que surgem veículos puxados por uma pequena locomotiva que seguiam pela Rua Sá e Albuquerque em Jaraguá, passando pelo denominado Riacho Maceió no Centro da Cidade e em frente ao cemitério de piedade, terminava seu trajeto

¹⁵⁹ TENÓRIO, Douglas Apratto. **Capitalismo e Ferrovias no Brasil**. Maceió, EDUFAL, 1979. p. 106.

¹⁶⁰ Povoação parte da Freguesia de Maceió e parte na de Jaraguá servia de limite entre ambas. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2 ed. Maceió: Edições Catavento, 2001. 1871. p.198.

¹⁶¹ A Povoação, de Jaraguá bem na praia, defronte do Ancoradouro, ali se acha colocada a Alfandega, o Armazém de deposito de Madeiras do Estado para a Marinha Nacional; vários trapiches, e um Estaleiro. MOURA, Antônio Joaquim de. **Opusculo da descrição Geographica e topographica, phisica, politica e histórica à Província das Alagoas no Império do Brazil**. Rio de Janeiro: Typ. Berthe e Haring, 1844.p.29.

¹⁶² JUNIOR, Félix, Lima. **Maceió de outrora**. Maceió, EDUFAL, 2001.p.28.

¹⁶³. Com isso, a cidade também se consolidou como sítio urbano,¹⁶⁴ integrando ao seu território e as regiões de Bebedouro,¹⁶⁵ Trapiche da Barra,¹⁶⁶ Mangabeiras (área adjacente) e Poço¹⁶⁷.

Este processo de consolidação urbana foi rápido. Em 1815 Maceió se tornava Vila, elevada a essa categoria por meio do Alvará Régio de 05 de dezembro no qual o príncipe regente declarava:

Eu príncipe regente faço saber aos que este alvará com força de lei virem, que subindo á minha real presença, em consulta da Mesa do Desembargo do Paço, com audiência do Procurador da minha Real Coroa, a necessidade em que se acham os moradores da, Vila e Termo em Penedo, Comarca, das Alagoas, de um Juiz Letrado que lhes administre justiça, e promova naquele território, em que vivem 13 a, 14.000 habitantes, a civilização e respeito ás minhas reais leis, e o aumento da agricultura e do comercio, que já de muitos tempos tem ali principiado pela navegação do Rio de S. Francisco, e pode ser levado a, maior auge, em razão dos diversos e importantes gêneros que por este rio podem ser exportados sendo-me também presente na mesma consulta a, necessidade de criar Villas as Povoações de Maceió e Porto das Pedras da referida Comarca, as quais pela sua população e local, devem ter em si Juizes a que recorram ; e querendo eu que todos os meus vassallos participem dos paternais cuidados com que me emprego em aperfeiçoar a sua felicidade, e gozem com quietação e sem maiores despesas os bens da, justiça e as comodidades que lhes procuro: por bem criar na dita, Villa do Penedo um lugar de Juiz de Fora do Cível, Crime e Órfãos, que servirá com os mesmos Escrivães e Oficiais com que atualmente servem os .Juizes Ordinários e dos Órfãos ; o terá este lugar o mesmo ordenado, aposentadoria e propin,ls, que vence o Juiz de Fora da Villa do Recife do Pernambuco: e sou outrossim servido criar Villas as ditas Povoações de Maceió e Porto das Pedras, cada uma das quais terá dois Juizes Ordinários e um dos Órfãos, três Vereadores, um Procurado da Câmara, um Tesoureiro. A Villa, de Maceió terá por Termo todo o território que decorre até a barra das Alagoas, e dali até os Rios de Santo Antônio Grande e Mundaú, que fica desmembrado da Villa das Alagoas. Em cada uma das sobreditas Villas se levantará Pelourinho, e a casa, de Câmara, Cadeia, e mais oficinas necessárias serão edificadas á custa

¹⁶³ Ibidem. pp.28-29.

¹⁶⁴ FORTES, Cynthia Nunes da Rocha. Maceió nos Itinerários de Pedro Nolasco Maciel. In: ALMEIDA, Luiz Sávio (org.) **Traços e Troças: literatura e mudança social em Alagoas**. Estudos em Homenagem a Pedro Nolasco Maciel. Maceió: EDUFAL, 2011. p. 90.

¹⁶⁵ Povoação parte da Freguesia de Maceió e parte na de Jaraguá servia de limite entre ambas. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2 ed. Maceió: Edições Catavento, 2001. 1871. p.198.

¹⁶⁶ Povoação a uma légua e meia ao sudoeste da capital Maceió agregava no período 50 cabanas; habitadas apenas por pescadores. **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.47.

¹⁶⁷ Povoação parte da Freguesia de Maceió e parte na de Jaraguá servia de limite entre ambas. Ibidem. p.29.

dos moradores debaixo da inspeção do Ouvidor da Comarca e aprovação da Mesa do Desembargo do Paço¹⁶⁸.

A leitura deste documento nos leva a duas interpretações principais. Primeiro a elevação da categoria de Vila veio em decorrência do processo econômico, fato comprovado pela importância dos rios na formação da economia da região importante para o crescimento populacional e sobrevivência do primeiro núcleo urbano no século XVIII¹⁶⁹. Também fica claro que a condição deu-se pela importância da enseada de Jaraguá, ao litoral onde partiam e chegavam mercadorias que movimentaram a economia de Alagoas¹⁷⁰.

Outro momento importante na formação social de Maceió acontece em 1818 quando o governador da recém-elevada Capitania das Alagoas Francisco Melo e Povoas,¹⁷¹ fixava-se na localidade, criando onde havia apenas pequenas ruas e habitações; repartições fiscais, uma Casa de Arrecadação Inspetoria e Alfândega, além do porto de Jaraguá, para dinamizar as atividades comerciais já existentes¹⁷². Todas essas ações foram somadas a um projeto essencial de povoamento, baseado nas ideias do engenheiro inglês Carlos Mornay e encomendada por Povoas em meados de 1820. Uma planta cartográfica¹⁷³, projeto inovador com divisões e subdivisões de espaço urbano, alinhamento das zonas litorâneas, e organização das ruas identificando os defeitos de povoamento para que Maceió crescesse bem ordenada, acrescentado neste

¹⁶⁸ Cartas de lei alvará e decretos de 5 de dezembro de 1815.

¹⁶⁹ COSTA, Craveiro. **Maceió**. Maceió: DAC, 1981. p.17.

¹⁷⁰ CARVALHO, Cícero Péricles de. **Formação Histórica de Alagoas**. Maceió, EDUFAL, p.187.

¹⁷¹ Francisco de Melo e Póvoas foi o primeiro governador da Capitania das Alagoas que se tornou em independente de Pernambuco em 1817 por motivos políticos ligados a insurreição pernambucana (movimento social de caráter emancipacionista) e principalmente sociais e econômicos como a autonomia do espaço físico. Desembarcou em 27 de dezembro de 1818 “no porto de Jaraguá do veleiro que o trouxera diretamente do Rio de Janeiro. Tomou posse em 22 de janeiro do ano seguinte perante o Senado da Câmara da Vila de Santa Maria Madalena das Alagoas, em solenidade realizada na Igreja Matriz de Nossa Senhora da Conceição. Apesar de a Vila das Alagoas, ser mais antiga, e a cabeça da comarca, o governador transferiu a capital para Maceió, elevada à vila por alvará de 5 de dezembro de 1815, onde também fixou residência. Passados seis meses, quando já havia adquirido alguma noção da realidade de sua jurisdição, fez uma descrição geral da capitania de Alagoas, que possuía oito vilas (quatro no litoral e quatro no interior) e uma população total em torno de 110 mil habitantes. SANTOS, Vilaça, Fabiano dos. **Além da Anedota: Uma revisão da trajetória do governador Sebastião Francisco de Melo e Póvoas**. Revista do Arquivo Nacional. (Rio de Janeiro) v.25, n. 1.2012.pp.7-8.

¹⁷² COSTA, Craveiro. **História das Alagoas** (resumo didático). 2 ed. Maceió: SERGASA, 1983.p.90.

¹⁷³ A planta original da *Villa de Maceió*, mais conhecida como “Planta de Mello e Povoas” foi, na verdade, levantada por José da Silva Pinto, em 1820, por ordem do capitão-governador Sebastião Francisco de Mello e Povoas, logo após a instituição do Termo da vila e da sua autonomia. Esse desenho tem a peculiaridade de sobrepor várias informações, com a clara intenção de produzir uma representação, a mais detalhada e exata possível com os recursos então disponíveis, da vila de Maceió e de seu relevo. MAGELA, Geraldo de. **Planta Cadastral e Plano Urbanístico, uma nova Modalidade de Configuração do Tecido Espacial 1820-1841**. Universidade Federal de Alagoas. Acesso em 23 ago.2016.

projeto à criação do Bairro de Jaraguá. Neste plano arquitetônico foi mencionada a seguinte divisão:

A Rua do Comercio; com o mesmo traçado do atual via pública principal da Vila, tortuosa e longa conservando as curvas do caminho aberto para os carros de bois que vinha do interior para o povoado. Rua da Ladeira a Cambona do Machado; no vértice ao lado da Rua do Comercio. Rua da Ladeira; atual Barão de Anadia, compreendendo toda a área onde hoje está o palácio do governo até depois da republica. Rua da Boa Vista paralela ao comercio, Rua do Rosário, Rua do Livramento, inclinado no comercio, Rua da igreja, Rua do Alecrim, Rua do Ferreiro atual Melo Moraes, Estrada do Trapiche da Barra, que pela lagoa interligava a vila a velha Alagoas, e Rua do Cotinguiba, com meia dúzias de casas. Somando ainda s áreas denominam suburbanas na região Norte Bebedouro, Frechal, Carrapato, Goiabeiras, Bom Jardim, Fernão Velho e Pedreiras, sendo a maioria residência de lavradores, e o bairro do Jaraguá que começava a surgir como Vila de pescadores¹⁷⁴.

Este projeto cartográfico tinha intenções de centralizar o fluxo populacional na Rua do Comércio, sendo possível identificar que todas as demais ruas cruzavam e acabavam se encontrado neste mesmo espaço. Essa organização estava baseada na ideia de priorizar o centro comercial das cidades, aumentando tanto a entrada de produtos como o de pessoas elevando assim, a economia do local.

Mas mesmo com esse projeto moderno, os caminhos que levaram ao povoamento de Maceió no decorrer do século XIX fugiram a disciplina urbana. Seu traçado exigia por fins comerciais de subsistência, entradas e desbravamento de áreas fora dos limites desse projeto urbanístico. Assim, era necessária a penetração de trilhas e pequenos caminhos, onde pesados carros de bois, se arrastavam ao trote dos cavaleiros¹⁷⁵. Esse alargamento levou a criação de moradias e o crescimento urbano longe de seus limites, algo que não estava nos planejamentos de Povoas nem do engenheiro britânico, Carlos Mornay. Neste sentido, longe de atender um projeto urbanístico começaram a surgir outros núcleos de povoamento, regiões mais afastadas denominadas “sítios pitorescos” como: Frechal, Carrapato, Goiabeira, Tombador, Rocha e Rio Morto, que ficavam ao Norte¹⁷⁶.

No decorrer do século XIX, esse povoamento cresce ainda mais, ocorrendo uma profunda urbanização, que levou Maceió a obter vantagens em relação à antiga capital Cidade das Alagoas¹⁷⁷. Esses fatores juntamente com a vontade política levaram

¹⁷⁴ COSTA, Craveiro. **Maceió**. Maceió: DAC, 1981. pp. 29-30.

¹⁷⁵ Ibidem. p. 33.

¹⁷⁶ COSTA, *op.cit.*34.

¹⁷⁷ CARVALHO, Cícero Péricles de. **Formação Histórica de Alagoas**. Maceió, EDUFAL, p. 189

em resolução apresentada a Assembleia Legislativa no ano de 1839, o presidente da Província de Alagoas Agostinho Neves declarou em 9 de dezembro, a transferência da capital da Província para Maceió,¹⁷⁸ que passou a ser sede do Governo¹⁷⁹.

Como destacou o viajante norte-americano Daniel Parish Kidder “a velha capital já não tinha importância comercial nem a proporção populacional suficiente para ser sede da Província algo que não chegava a mil habitantes”¹⁸⁰. Com a transferência, a agora, Cidade de Maceió, passou por profundas mudanças afirmando-se como mais importante da Província, representando de uma só vez, a sede administrativa e o principal núcleo comercial¹⁸¹. Em seu território, contava-se 497 engenhos de produção do açúcar, uma malha ferroviária e um porto de primeira classe¹⁸² que se encontrava na Povoação de Jaraguá, onde se achava também uma Alfândega e o armazém de depósito de madeiras para a marinha¹⁸³.

Nesta mesma Povoação encontrava-se uma próspera classe de comerciantes britânicos, que mesmo com número reduzido controlavam diretamente o comércio externo¹⁸⁴. A presença destes negociantes era constante, principalmente nos negócios relativos ao porto e exportação de bebidas¹⁸⁵ e já em 1830, algumas casas inglesas se

¹⁷⁸ A transferência da Capital da Província de Alagoas para Maceió ocorreu no dia 9/12/1839, no Governo de Agostinho da Silva Neves, e foi um dos episódios mais significativos da História de Alagoas. Após o ato, a população da Cidade das Alagoas (antiga capital) solicitou ao juiz Tavares Bastos que realizasse um despacho para suspender a transferência, dando início a um levante liderado pelo mesmo. Continuando a sedição, o Major Manoel Mendes da Fonseca chefe da Guarda do palácio chegou a prender o governador Agostinho da Silva Neves no palácio governamental, que foi cercado pelo povo. Após isso, a Câmara de Vereadores e os revoltosos alagoanos nomearam Tavares Bastos para o Governo. A contrapartida veio por parte de João Vieira Cansação do Sinimbu que reprimiu o movimento reunindo as tropas em Maceió e com auxílio de Pernambuco e Bahia, marcharam contra a capital e prendendo os revoltosos. Após as prisões, Agostinho Silva Neves voltou ao posto de origem e fez a transferência da tesouraria para Maceió, encerrando o episódio e confirmando Maceió como sede da capital da Província. TENÓRIO, Douglas Apratto. **Capitalismo e Ferrovias no Brasil**. Maceió, EDUFAL, 1979. p. 75.

¹⁷⁹ COSTA, Craveiro. **Maceió**. Maceió: DAC, 1981.p. 117.

¹⁸⁰ KIDDER, Daniel Parish. **Reminiscências de Viagens e Permanências nas Províncias do Norte do Brasil**. Belo Horizonte: Ed Itatiaia; São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 1980.p.60.

¹⁸¹ CARVALHO, *Ibidem*.p.189.

¹⁸² Neste período, além do porto de Jaraguá (localizado em Maceió) encontravam-se mais doze portos sendo cinco mais importantes e os demais oferecendo serviços a pequenas embarcações sendo os de primeira classe: o de Jaraguá situado na capital da Província, o ancoradouro de Barra Grande, Santo Antônio, Penedo, Pituba, e São Miguel. Os de segunda classe ou pequeno porte: Batel, Porto de Pedras, Barra de Camaragibe, Enseada se Pausara, Francês, Juquiá e Peba. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2 ed. Maceió: Edições Catavento, 1871 p.74.

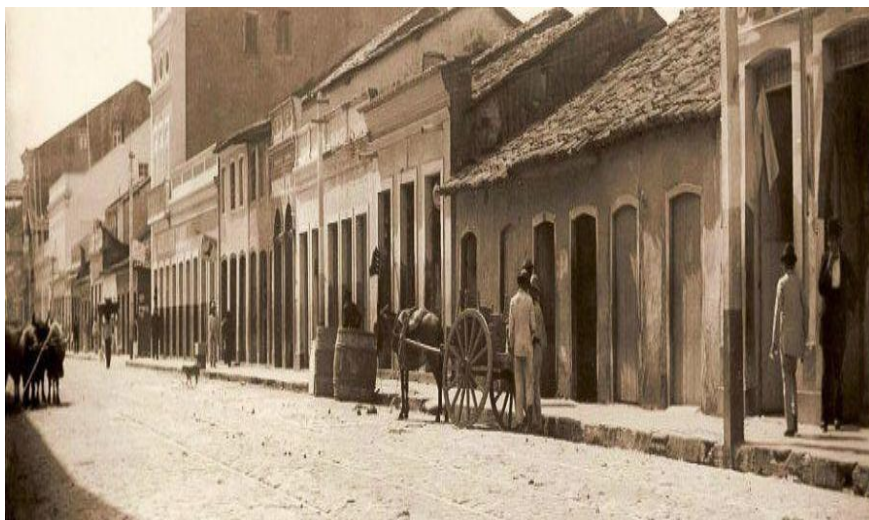
¹⁸³ CARVALHO, *op. cit.* p.187.

¹⁸⁴ CARVALHO, *citatum*. 187.

¹⁸⁵ FREYRE, Gilberto. **Ingleses no Brasil**. José Olimpo, 1948.p.30-31.

estabeleceram em Maceió fazendo negócios com a Europa com filiais a matrizes na Província da Bahia¹⁸⁶.

Imagem 2. Rua Sá e Albuquerque meados do século XIX



Fonte: <http://www.historiadealagoas.com.br/rua-sa-e-albuquerque>

Nesta imagem temos a antiga Rua da alfandega, hoje Rua Sá e Albuquerque. Com o desenvolvimento da Capital da Província Maceió e por consequência, a criação do porto de Jaraguá, os principais negócios da Cidade como a exportação de açúcar, algodão, fumo e madeiras para a construção civil e naval, passavam por este local.

Próximo à capital destacava-se também por ordem por ordem de municipalidade¹⁸⁷ a Cidade de Alagoas, (antiga Capital) que contava em seu território com uma coletaria e uma mesa de rendas provincial, e a Vila de Santa Luzia¹⁸⁸, que possuía bons engenhos de produzir açúcar. Elevada a essa categoria em 1830, sob a proposta do conselheiro geral da Província,¹⁸⁹ em 1853 passou a pertencer a Maceió.

O produto que elevou a condição social de Alagoas também era encontrado em Penedo, as margens do Rio São Francisco¹⁹⁰. Além das fábricas de arroz já

¹⁸⁶ SANTANA, Moacir, Medeiros. **Contribuição à História do Açúcar em Alagoas. Recife: IAA, 1970.p.34.**

¹⁸⁷ A ordem de municipalidade deliberava sobre as obras emergenciais nas cidades, vilas, e povoados tomamos aqui o exemplo da Fala provincial do presidente José Bento da Cunha Figueiredo em 1870.

¹⁸⁸ Povoação de território da Lagoa do Norte da Província data da primeira metade do século XVI. Foi elevada de Povoação a 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.**

¹⁸⁹ Ibidem. p.210.

¹⁹⁰ Rio São Francisco, um dos treze que banham a Província. Nasce ao lado oriental da Comarca do Rio das Mortes, em Minas Gerais na Cordilheira da Canastra, atravessa essa Província do Sudoeste para o Norte, separando a Bahia de Pernambuco, Bahia e Sergipe de Alagoas, e aqui, depois de ter banhado as Povoações de Piranhas, Armazém, Vila de Pão de Açúcar, Lagoa Funda, a Vila de Traipu, São Braz,

mencionadas, Penedo possuía um porto de primeira classe e sobrados edificadas pelo gosto moderno ¹⁹¹. A cidade possuía também uma importante feira semanal, no qual vários habitantes da Província faziam negócios e outros estabelecimentos comerciais importantes ¹⁹² como o convento de São Francisco, situado na parte alta da Cidade, que para o viajante alemão Avé Lallement lhe dava “uma característica, bonita e bastante velha, algo verificado pelas quatro ou cinco igrejas e um convento de franciscanos, que estava destinada a grandes coisas”¹⁹³. A outra característica capturada por Avé Lallement de passagem por Penedo foi justamente a prática da cultura da cana de açúcar para exportação na parte mais baixa do rio, tipo de mercado ligado à linha de vapores da Bahia ¹⁹⁴.

Além do comércio açucareiro, não podemos deixar de apontar que nesta cidade praticou-se também o tráfico interno de escravos sendo que em Penedo concentrava-se grande parte deste negócio. Esse ramo era centralizado pelo seu Porto, que embora fluvial, pela Foz do São Francisco, era viável e permitia o contato como o Oceano Atlântico e dali para a Bahia e Rio de Janeiro¹⁹⁵ sendo sua principal característica, a extensão interior adentro via Rio São Francisco¹⁹⁶.

Próximo, estava Pão de açúcar, elevado à categoria de Vila em 1853; que neste período, possuía uma igreja, média com 500 fogos, 2000 habitantes, vinte casas de negócios, uma agência de rendas provinciais e duas escolas de primeiras letras ¹⁹⁷. Nesta Vila encontravam-se duas fábricas de descapotar algodão movidas a vapor e outras por animais, como também de óleo de rícino. Os habitantes ocupavam-se da pesca, as mulheres na arte de tear o algodão, confeccionar redes de dormir, de pescar, camisas, cabeçadas e laços ¹⁹⁸.

Na região da Lagoa Manguaba destacava-se a Cidade de Pilar onde se encontrava também bons engenhos para a produção açucareira e numerosas casas de

Colégio, Cidade de Penedo, e a Povoação de Piaçabuçu, desagua por dois braços no Oceano Atlântico. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2 ed. Maceió: Edições Catavento, 1871.pp.43-44.

¹⁹¹Ibidem. p.243.

¹⁹²ESPÍNDOLA, *op.cit.* p.244.

¹⁹³ 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.

¹⁹⁴ Ibidem. pp.303-304.

¹⁹⁵ TEIXEIRA, Luana. **O comércio interprovincial de escravos em Alagoas no Segundo Reinado**. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2016.p.67.

¹⁹⁶ Idem.p.69.

¹⁹⁷ ESPÍNDOLA, loc.cit.p.253

¹⁹⁸ ESPÍNDOLA, citatum.p.253.

exportação e importação, como também uma loja de miudezas¹⁹⁹. A economia desta cidade sofreu um impacto com o advento das ferrovias, pois essa tecnologia deslocou os bens para as margens do Rio Mundaú com o intuito de servir a produção açucareira dos engenhos desta região, onde se encontravam especificamente o distrito de Curralinho (atual município de Messias) e a Vila de Murici.

Assim, como destaca Manuel Correia de Andrade: “a construção de estradas de ferro em direção ao interior, teve grande importância fazendo com que à produção das áreas distantes do mar não necessitasse mais dos portos”²⁰⁰ sendo que antes da construção da ferrovia, os engenhos situados nessas localidades não conseguiam aumentar suas safras. Em seus primeiros tempos, eram os lombos dos animais os principais transportes que esses engenhos conheceram e ao lado deles, os carros de boi, também puxado por animais²⁰¹. Tal dado também se aplicava a Maceió, antes do processo de modernização da lavoura, aonde o açúcar chegava trazido em carros rústicos de madeira, puxados por seis ou oito carros bois cada um²⁰².

Em 1879, por exemplo, a grande preocupação do Governo Provincial com a Vila de Murici, era a melhoria do transporte dos produtos para o litoral. Necessitava-se de dois pontos de estrada na fronteira com o engenho Itamaracá as extremidades do Riacho Muricy²⁰³. Em vista a esta florescente Vila, o presidente da Província Jose Bento a Cunha Figueiredo já destacava e muito o seu potencial comercial, pois era “um território inteiramente agrícola, que possuía diversos e bons engenhos de fabricar açúcar”²⁰⁴.

Nisto, a partir do cenário que observamos em várias regiões de Alagoas no período oitocentista, praticou-se um tipo de auxílio à lavoura. Está prática foi exclusiva ao mecanismo de exportação para com as Províncias do Norte, nos tempos finais da monarquia brasileira²⁰⁵. Nesse ajuda, além da introdução dos caminhos de ferro como podemos constatar na região do Vale do Mundaú, procurou-se também a modernização

¹⁹⁹ 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. 123.

²⁰⁰ ANDRADE, Manuel Correia. **Usinas e destilarias das Alagoas**. Maceió: EDUFAL, 1997.p.26.

²⁰¹ DIEGUES, Junior, Manuel. **O Engenho de Açúcar no Nordeste**. Maceió: EDUFAL, 2006.p.76.

²⁰² FREYRE, Gilberto. **Sobrados e Mucambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento urbano**. São Paulo: Global. 2006. p.627.

²⁰³ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Cincinato Pinto, 1879.p.32.

²⁰⁴ ALTAVILA, Jayme Lustosa de. **Viagens de José Bento da Cunha Figueiredo Junior à Província das Alagoas**. Maceió, Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas, 1934. pp.152-153.

²⁰⁵ MELLO, Evaldo Cabral de. **O Norte Agrário e o Império**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Topbooks, 1984, pp.101.-102.

das técnicas de fabrico de açúcar, através dos chamados engenhos centrais, implantados em Maceió.

Com o engenho central procurou-se separar a fase industrial da agrícola na produção açucareira, como forma de implantação dos mecanismos técnicos que possibilitariam um menor custo na produção e o melhoramento da qualidade ²⁰⁶. Essa garantia foi permitida a uma alente alagoana, e, por conseguinte alagoana por meio do Decreto Imperial 6 de novembro de 1875,²⁰⁷ que concedeu garantias de juros a tais empreendimentos com advenços de capital estrangeiro ²⁰⁸.

E assim, procurava-se manter uma velha estrutura econômica, um sistema ainda escravocrata e latifundiário sustentado por relações sociais de longa duração. Compremos que apesar das mudanças provocadas pelo período, o desenvolvimento da economia em Alagoas tanto na capital como nas demais cidades, estava centrada na hegemonia do açúcar, não por falta de opção, mas por força de um conjunto de circunstâncias. Portanto, o processo industrial em Alagoas foi muito lento, uma vez que não havia interesse dos investidores e financiadores em outros produtos exceto, os 500 engenhos de açúcar e os alambiques de aguardente.²⁰⁹ E apesar do estabelecimento das repartições administrativas, o comércio alagoano por muitas décadas continuava dependente das exportações vindas das Cidades de Bahia e Recife ²¹⁰.

Não apontamos aqui que em Alagoas na segunda metade do século XIX se produziu apenas açúcar, mas foi possível chegar à conclusão de que este tipo de produção econômica baseado em antigas estruturas foi colocado em sempre em primeiro plano. Quando o Brasil entra na última década do seu Império em 1880, tendo início um processo de industrialização forte e por consequência, o início do fim da estrutura agrária, a economia em Alagoas repousava ainda na monocultura agroexportadora, na figura do senhor de engenho e da necessidade dos braços escravos neste tipo de produção, tendo essa característica social se aperfeiçoando a mudança dos tempos.

2.2. Modificando o espaço da cidade e os modos dos viventes

²⁰⁶ MEIRA, Roberta Barros. **A gênese da modernização do setor açucareiro**: os engenhos centrais no Brasil. In: Simpósio Nacional de História, 24. 2007.p.8.

²⁰⁷ Decreto Imperial nº 2.687, de 6 de novembro de 1875.

²⁰⁸ MELLO, *op.cit.*p.162.

²⁰⁹TENÓRIO, Douglas Apratto. **Capitalismo e Ferrovias no Brasil**. Maceió: EDUFAL, 1979. p.106.

²¹⁰COSTA, Craveiro. **História das Alagoas** (resumo didático). 2 ed. Maceió: SERGASA, 1983.pp.156.157.

A partir da segunda metade do século XIX, o pensamento médico higienista ganha força no Brasil como aquele tipo de conhecimento que iria, através de algumas ações consideradas emergenciais, colocar esta sociedade no caminho da civilização. Essas ações também livrariam o cotidiano oitocentista da presença das grandes epidemias de cólera, febre amarela e varíola, que tanto traziam pânico aos habitantes das cidades vilas e povoações. Uma nova prática médica filha desse tempo, onde em vez de anular a morte como em outros séculos, procurava-se exterminar as epidemias calculando seu perfil, sua origem e introduzindo uma possível cura ²¹¹.

Neste contexto, elevou-se a figura do médico, que deixou de depender da remuneração individual para viver do seu trabalho como cientista e financiado pela nação e formado nas universidades, intervia na realidade e a transformava²¹². Assim, para alcançar tal *status*, os médicos higienistas formados tanto na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, como na Faculdade de Medicina da Bahia²¹³ passaram a observação do espaço urbano, imprimindo-lhe as marcas do seu poder²¹⁴.

Além das Academias Reais de Medicina, a influência do pensamento higienista foi sentido também através da criação de um importante órgão, a Junta Central de Higiene Pública no Rio de Janeiro em 1850²¹⁵ onde a partir dos seus respectivos doutores passou a desempenhar um importante papel, sendo quase sempre consultada quando o assunto era higiene urbana ²¹⁶. Suas ações infiltraram-se no senso comum das camadas dominantes, médias e subalternas, constituindo uma influente opinião pública favorável a todo tipo de melhoramento que transformasse o insalubre em moderno ²¹⁷.

Nesta busca por melhores condições de saúde nas cidades e principalmente no combate às moléstias epidêmicas, esses denominados “*homens de sciencia*”²¹⁸ tinham

²¹¹ SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.p.250.

²¹² Ibidem.p.251.

²¹³ LUZ, Madel. **Medicina e ordem política: política e instituições em saúde, 1850-1930**. Rio de Janeiro: Graal, 1982.p.139.

²¹⁴ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.p.57.

²¹⁵ FARIA, Regina Helena Martins de. COELHO, Elizabeth Maria Beserra. **Saberes e fazeres em construção: Maranhão séc. XIX-XXI**. São Luís: EDUFMA, 2011.p.15.

²¹⁶ Ibidem. p.15.

²¹⁷ BENCHIMOL, Jaime Larry. **Pereira Passos: um Haussmann tropical: a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1990.p.120.

²¹⁸ Termo utilizado por Lilia Moritz Schwarcz para se referir aos médicos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que possuíam grande influência no Brasil na primeira metade do século XIX e buscavam

duas concepções principais para sanar tais problemas; a teoria miasmática e a teoria contagionista. A teoria miasmática relacionava as doenças às emanções proveniente dos pântanos, riachos, lagoas, substâncias vegetais e animais que formavam nesta concepção os denominados miasmas, palavra que traduzia quase tudo o que tinha relação com insalubridade ²¹⁹. Além de ser algo desconhecido ou emanções nocivas invisíveis que corrompiam o ar e atacavam o corpo humano²²⁰. Tomando como base o dicionário de medicina de época encontramos a seguinte descrição do termo:

Consideram-se este título todas as emanções 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 principio 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 emanções, que tem tão grande parte na natureza. Cada ente os recebe e os transmite reciprocamente. Nesta troca continua de elementos, operam-se as misturas, as separações, as combinações mais variadas. Em certos casos, nascem miasmas, espécie de venenos voláteis, invisíveis, impalpáveis, cujas fontes são felizmente conhecidas e que podemos evitar ou destruir. As condições que favorecem os desenvolvimentos miasmáticos estão bem determinadas. Os pântanos oferecem-se em primeiro lugar. Ninguém ignora quanto são comuns, sobre o globo, as moléstias, e especialmente intermitentes benignas ou perniciosas que provem deles. Estes eflúvios pantanosos, cujos insalubres efeitos sobem pela decomposição das matérias vegetais e animais, são sobretudo temíveis nos países quentes visto que a atividade da putrefação está na razão direta do calor ²²¹.

sua originalidade e identidade na descoberta de doenças tropicais, como a febre amarela. SCHWARCZ, *op. cit.*p.250.

²¹⁹ Sobre este termo explica Michel Foucault: Salubridade não é a mesma coisa que saúde, e sim o estado das coisas, do meio e seus elementos constitutivos, que permitem a melhor saúde possível. Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde. Salubridade e insalubridade são o estado das coisas e do meio enquanto afetam a saúde; a higiene pública. FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições do Graal, 2004.p.93.

²²⁰ 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, julho 2011.p.3.

²²¹ CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular**. 6. ed. Paris: A. Roger & F. 1862, 1890.p.216.

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

Já os adeptos do contagionismo afirmavam que as doenças eram transmitidas de indivíduo para indivíduo ou indiretamente pelo contato dos objetos dos infectados. No dicionário de época o contágio é entendido por: “a propriedade que tem certas moléstias de se comunicar de um a outro indivíduo pelo contato, ou por intermediário do ar²²²”. Daí a necessidade de contenção e reclusão dos doentes em quarentena nos portos das cidades, privando toda a comunidade das epidemias trazidas por estrangeiros²²³. Nessa concepção, procurava-se de qualquer forma manter distância dos indigentes, sendo barrados nos portos brasileiros os suspeitos de carregarem enfermidades, antes que eles disseminassem o mal entre a população. Quando as embarcações ancoravam abastecendo as cidades de produtos diversos procedentes de vários mercados, uma verdadeira operação sanitária cercava-os de inúmeros cuidados²²⁴.

A teoria contagiosa disputava com a teoria miasmática a liderança entre as teses médicas em voga neste contexto considerando o *contagium* ou vírus como um príncipe da transmissão mórbida.²²⁵ Inicialmente, os teóricos consideravam apenas o contágio através de contato direto entre doentes, depois passou-se a admitir os processos de contágio indireto através de vestimentas, roupa de cama, matérias-primas e pela atmosfera. Portanto, para combater as doenças contagiosas era necessário proceder com à vacinação da população, desinfecção das edificações, isolamento dos doentes; além de se adotar medidas coletivas, como quarentenas e cordões sanitários isolando as áreas consideradas propícias ao contágio²²⁶.

²²² Ibidem. pp.29-30.

²²³ DELUMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada.** São Paulo: Cia. das Letras, 1993.

²²⁴ ARRAIS, Raimundo. **O pântano e o riacho: a formação do espaço público no Recife do século XIX.** São Paulo: HUMANITAS/ FFLCH/USP, 2004. pp.382-383.

²²⁵ LÉONARD, Jacques. **Archives du corps. La santé au XIX e siècle.** Rennes: Ouest France/Université 1986.p.57.

²²⁶ Ibidem. p.57.

Porém, mesmo existindo essas duas concepções, a maioria das medidas profiláticas no Brasil durante o século XIX, foi orientada pela busca dos “bons ares” onde livrar a sociedade dos miasmas seria o método mais eficaz de tratamento para conter a proliferação das principais epidemias, como cólera, febre amarela e varíola. Esse tipo de crença foi comum à medicina social aplicada neste contexto que tinha origem na obra do médico grego Hipócrates de Tessália (370. a.c) intitulada “*Sobre os ares, águas e os lugares*”²²⁷.

Este tratado hipocrático estabeleceu pela primeira vez, uma forma racional de relacionar a saúde dos indivíduos ao meio ambiente e o estado físico e moral dos homens²²⁸. Assim, os médicos da Antiguidade acreditavam que a absorção do ar corrupto degenerava os humores do corpo e conseqüentemente, provocava as doenças. Fazia-se necessário que o homem habitasse lugares desprovidos desses ares pútridos, para manter o corpo limpo e saudável²²⁹. Uma crença na correspondência entre a ordem do cosmo e o equilíbrio do organismo, em um poder natural de correção desordem urbana²³⁰.

No século XVIII essas teorias voltaram a dominar os paradigmas médicos, reaparecendo como fator fundamental para explicar o aparecimento de muitas das epidemias existentes no mundo²³¹ ficando conhecido como neo-hipocratismo, que estabelecia uma relação entre o homem doente, a natureza e a sociedade. O século XIX é um marco na aceitação desta crença, pois foi marcado pela profunda preocupação com a higiene das cidades. Foi o período da Revolução Industrial, uma época de contrastes, pois de um lado estava o grande progresso econômico e do outro, as más condições de higiene da população, como destaca Eric Hobsbawm:

As cidades e as áreas industriais cresciam rapidamente, sem planejamento ou supervisão, e os serviços mais elementares da vida da cidade fracassavam na tentativa de manter o mesmo passo: a limpeza das ruas, o fornecimento de água, os serviços sanitários, para não mencionarmos as condições habitacionais da classe trabalhadora. A consequência mais patente desta deterioração urbana foi o reaparecimento das grandes epidemias de doenças contagiosas (principalmente transmitidas pela água), notadamente a cólera,

²²⁷ HEGENBERG, Leonidas. **Doença: um estudo filosófico**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998.p.11.

²²⁸ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A Arte de Curar nos tempos da colônia: Limites e espaços da cura**. Recife: Fundação da Cultura Cidade do Recife, 2004.p.30.

²²⁹ Idem.p.31.

²³⁰ ELDER, Flavio Coelho. **A medicina no Brasil Imperial: clima, parasitas, e patologia tropical**. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2011. pp.29-30.

²³¹ COSTA, Maria Clélia Lustosa. **A Cidade e o Pensamento Médico: uma leitura do espaço urbano**. XIII Encontro Nacional de Geógrafos, João Pessoa, Jul.2002.p.6.

que reconquistou a Europa a partir de 1831 e varreu o continente de Marselha a São Petersburgo em 1832 e novamente mais tarde. Para darmos um só exemplo: em Glasgow, o tifo não chamou a atenção até 1818. Daí em diante, ele cresceu. Houve duas grandes epidemias (o tifo e a cólera) na cidade na década de 1830, três (o tifo, a cólera e a febre recorrente) na década de 1840, duas na primeira metade da década de 1850, até que o aperfeiçoamento urbano acabou com uma geração de desleixo²³².

A partir desses problemas urbanos, surgiram ideias relacionadas à saúde pública que pretendiam reorganizar o espaço e combater as doenças contagiosas e seus agentes causadores nesta concepção, os focos miasmáticos e tudo que pudesse gerá-los como pântanos, e regiões com aglomerações urbanas e pouca circulação de ar.

No Brasil deste período, o ar tornou-se o vilão da sociedade oitocentista, fato explicado pela influência da Academia Francesa na medicina brasileira, como lembra João José Reis “tais teses miasmáticas predominavam entre os filósofos e cientistas das luzes, e nossos médicos do século seguinte os acompanharam”²³³. Envolvidos nesta concepção, os médicos higienistas procuraram introduzir no Brasil a chamada medicina preventiva que preconizava uma intervenção abrangente na vida dos grandes aglomerados urbanos,²³⁴ surgindo neste contexto uma polícia médica da cidade, e um conjunto de normas sobre a salubridade que deveriam por meio de algumas ações, prezar principalmente pela pureza do ar²³⁵.

Para alcançar tais fins, foram preconizadas algumas mudanças, como a reorganização e racionalização de algumas instituições básicas como prisões, hospitais, escolas e cemitérios, que eram considerados causadores de doenças físicas e morais²³⁶. Nisso, um conjunto de maus hábitos considerados insalubres também deveriam ser modificados para tornar esta sociedade civilizada. Os principais problemas referiam-se ao espaço social sendo apontados: o lixo disperso nas ruas, a falta de esgotamento sanitário, falta de encanamento de água potável, e a arquitetura inadequada dos prédios públicos²³⁷.

Tendo em vista todas essas propostas de reformas sociais, que colocariam o Brasil dentro de um grupo de nações “civilizadas”, algumas mudanças foram impostas visando modificar o espaço urbano livrá-lo da insalubridade. Em meio à desorganização

²³² HOBBSAWM, Eric. J. **A era das revoluções**. 9.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.p.145.

²³³ REIS, João José. **A Morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.p.249.

²³⁴ Ibidem.p.249.

²³⁵ Ibidem.p.249.

²³⁶ REIS, *op.cit.*p.250.

²³⁷ REIS, *op.cit.*p.249.

das cidades, a prioridade era combater os principais focos dos miasmas tais como: pântanos, riachos, mangues, lixos, dejetos e sujeiras, como também, todo conjunto de formação espacial que impedisse a circulação do ar puro. Para cumprir tal objetivo foram lançadas as chamadas Posturas Municipais, um conjunto de leis e deliberações que buscaram disciplinar alguns hábitos comuns aos brasileiros converte-os a uma nova ordem urbana²³⁸.

Esse conjunto de normas fazia parte do cumprimento das exigências da Lei Imperial de 28 de outubro de 1828, onde por meio dos seus longos doze parágrafos exigia que as cidades passassem a: executar a limpeza, alinhamento, reparos segurança dos logradouros públicos; retirar das ruas os loucos, embriagados, animais ferozes ou danados (...), indicar lugares adequados e limpos para abate de gado (...) segurança e elegância, e regularidade externa dos edifícios e ruas²³⁹, sendo também crucial, o estabelecimento de cemitérios fora do perímetro urbano.

A elaboração desses regulamentos coincidiu com a ascensão do Estado Nacional, onde tal higiene médica experimentou um significativo progresso em sua expansão. Em 1829 foi fundada a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, entidade que representava o grupo médico que lutava por se impor ao poder central como elemento essencial à proteção da saúde pública e, por extensão, à ordenação da cidade²⁴⁰. Em 1832 este grupo obtém uma vitória expressiva em seus avanços, onde as sugestões contidas nos relatórios da Comissão de Salubridade são incorporadas ao Código de Posturas Municipais²⁴¹ da sede do Império.

2.3. As Posturas Municipais de Maceió

Através da Lei Imperial de 28 de outubro de 1828 buscava-se no Brasil um tipo de sociedade dita “civilizada” que se espelhava principalmente no modelo francês, onde era preciso vigiar os costumes de uma sociedade até então considerada “degenerada”. Criada com o propósito de manter a ordem pública, para que a força

²³⁸ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.p.33.

²³⁹ REIS, João José. **A Morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.p.276.

²⁴⁰ COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.p.57.

²⁴¹ *Ibidem*. p.57.

político-administrativa do município não fosse abalada enquanto instituição, tal instrumento jurídico constituíam-se num mecanismo de controle social²⁴².

Tais documentos normativos permitem levantar o pressuposto de que as regras neles impostas eram resultantes de práticas que se vinham sendo executadas pelos munícipes de forma aleatória, implicando em desordem.²⁴³ Sendo assim, podem ser caracterizados como um instrumento adestrador, que levava os indivíduos a adquirirem os costumes determinantes de uma sociedade detentora de hábitos de civilidade²⁴⁴.

Na Província de Alagoas, tais deliberações cumpriam as determinações disciplinadoras como o alinhamento das ruas e avenidas, a proibição do tráfego de animais soltos, a regularidade dos edifícios, como também a proibição dos enterros dentro das igrejas, sendo essa a principal preocupação das Posturas Municipais no Brasil Oitocentista.

Nas posturas analisadas nesta pesquisa, com o recorte temporal de 1845 a 1870 e que possuem ao todo 132 artigos, foram encontradas imposições referentes ao espaço público, como também, a proposta de mudança nos costumes da população, tratando-se aqui especificamente das deliberações da Câmara Municipal de Maceió que, deveriam servir de exemplo a todas as demais outras cidades de Alagoas.

O primeiro artigo da Postura Municipal de Maceió referia-se à proibição dos sepultamentos dentro das igrejas ou sacristias, sendo priorizados também cemitérios fora da cidade²⁴⁵. Esse foi o principal costume modificado com a introdução dessas normas no Brasil no período do XIX, pois modificou as atitudes dos homens diante da morte, tornando uma passagem cruel, marcando assim uma dicotomia entre vivos e mortos²⁴⁶.

A partir deste momento, o luto também é ressignificado e passa a ocorrer um exagero do mesmo; onde os sobreviventes aceitam a morte do próximo mais dificilmente do que em outros tempos²⁴⁷. Antes de vigorar tais mudanças, os corpos eram enterrados dentro das igrejas, pois se acreditava que os mortos ficariam perto dos

²⁴² CARVALHO, Heitor Ferreira de. **As Posturas e o Espaço Urbano Comercial: ocupação e Transgressão na São Luís Oitocentista**. Caderno Pós Ciências Sociais. v.1 n.1 mar/jul, São Luís/MA, 2004.p.8.

²⁴³ Ibidem.p.8.

²⁴⁴ CARVALHO, *op. cit.*p.10.

²⁴⁵ Compilação das leis províncias das Alagoas por Olímpio Eusébio de Arroxelas Galvão e Tibúrcio Valeriano de Araújo 1835 a 1870, p.147. Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas.

²⁴⁶ ARIÈS, Philippe. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982. p.48.

²⁴⁷ Ibidem.p.50.

santos; recebendo também a oração dos vivos. Assim, ter uma cova dentro da igreja era uma forma de os mortos manterem contato mais amigável com os vivos, lembrando-lhes que rezassem pelas almas dos que se foram²⁴⁸.

Esse tipo de prática social foi a maior preocupação dos médicos higienistas brasileiros, pois segundo as teses miasmáticas da época, a decomposição dos cadáveres era um dos responsáveis pelas emanações prejudiciais às comunidades por isso, era necessária a transferência dos mortos para fora do perímetro urbano. Uma crença de que os cheiros que exalavam dos corpos em decomposição, eram responsáveis pelo aparecimento das doenças epidêmicas nas cidades²⁴⁹.

Para seguir tais normas de higiene, como explica João Jose Reis, “os novos cemitérios deveriam seguir também normas técnicas, como possuir um número duas vezes maior de catacumbas, que a quantidades de habitantes das cidades, e 7 palmos de fundo”²⁵⁰. No entanto, apesar da resolução determinar uma mudança na prática funerária, em Alagoas, houve um atraso na construção de um cemitério público e falta de orçamento necessário para o término da obra²⁵¹. Além disso, havia uma grande dificuldade de se edificar qualquer tipo de projeto urbanístico dessa natureza, devido à característica de solo gelatinoso presente neste espaço social.²⁵² Um terreno que concentrava grande quantidade de ar calórico, que deixava evaporar a humidade, não dando assim, condições necessárias para se realizar a putrefação adequada dos cadáveres²⁵³.

Mesmo com todos os problemas relacionados ao espaço físico, em resposta a Resolução, o Governo Provincial de Alagoas autorizou a construção do Cemitério de Nossa Senhora da Piedade que segundo Felix Lima Junior, “cumpriu o artigo 8º da Lei nº 130, de 6 de julho de 1850, no Governo do presidente da José Bento da Cunha Figueiredo”²⁵⁴ e na sua inauguração possuía mais precisamente, 477 catacumbas, sendo, 252 do município; e 225, distribuídos entre as confrarias, do Sacramento, Nossa

²⁴⁸ REIS, João José. **O cotidiano da morte no Brasil oitocentista. In: História da Vida Privada no Brasil** (volume 2) - Império: a Corte e a Modernidade Nacional.p.124.

²⁴⁹ RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos: tradições e transformações fúnebres no Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1997.p.60.**

²⁵⁰ Ibidem.p.143.

²⁵¹ Fala apresentada a Província de Alagoas pelo presidente Eloy Barros Pimentel em 1866.p.8.

²⁵² FILHO, Carvalho, Pedro Bernardo de. **Projeto Cemitério Nossa Senhora Piedade.** Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas. Maceió, ed. v, 1. N.1. dez.1872.p.119.

²⁵³ Ibidem.p.120.

²⁵⁴ JUNIOR, Félix, Lima. **Cemitérios de Maceió.** Maceió:[s/ed], 1978, p.61.

Senhora do Livramento, São Benedito, Rosário e da irmandade do Bom Jesus do Martírios²⁵⁵.

Imagem 3. Cemitério Nossa Senhora de Piedade segunda metade do século XIX



Fonte: Arquivo Público de Alagoas

Fachada do Cemitério Nossa Senhora de Piedade. Na iconografia é possível ver a fachada da construção em estilo neoclássico, que se achava construído quase no Centro da Cidade em terreno arenoso, e baixo contendo água a cinco palmos de terra de profundidade.

O local escolhido para sua construção foi o Pontal da Barra²⁵⁶ uma região deserta coberto de vegetação como cajueiros, pitangueiras, catolés e cactos²⁵⁷ que procurava seguir as determinações higiênicas, onde os cemitérios deveriam ser construídos em lugares elevados e arejados cercados de árvores frondosas que ajudariam a limpar o ar, longe das fontes de água potável e fora da rota que soprasse para os arredores da cidade²⁵⁸.

Já as normas aplicadas ao espaço público buscaram estabelecer por meio do seu título 3º o “*esgotamento de pântanos e águas infectas e tapamento dos terrenos*

²⁵⁵ Ibidem.p.61.

²⁵⁶ Povoação a uma légua e meia ao sudoeste da capital Maceió agregava no período 50 cabanas; habitadas apenas por pescadores. 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.

²⁵⁷ JUNIOR, *op. cit.*p.61.

²⁵⁸ REIS, João José. **O Cotidiano da morte no Brasil oitocentista**. In: **História da Vida Privada no Brasil** (volume 2) - Império: a Corte e a Modernidade Nacional.pp.124-135.

*abertos*²⁵⁹, obrigando aqueles cidadãos que tivessem terreno pantanoso dentro das ruas aonde se estagnassem águas, a aterra-lo dentro do prazo determinado por ordem fiscal²⁶⁰. Com este artigo, mandava-se também tapar os terrenos no perímetro da cidade, no prazo de um ano, sendo proibido despejar objetos nesses locais²⁶¹. Uma preocupação higiênica que tentava modificar a paisagem natural de Maceió e sua formação geográfica ligada ao engenho Massayo, primeiro núcleo de povoamento da cidade no século XVIII, que contou com o riacho formador do engenho, e o pântano adjacente; área mais tarde conhecida por Boca de Maceió²⁶².

Imagem 4. Boca de Maceió em meados do século XIX



Fonte: Arquivo Público de Alagoas

A denominada Boca de Maceió localizava-se onde hoje fica a Praça Sinimbu, Praça dos Palmares e a Rua Barão de Anadia, no Centro da cidade, e era maior exemplo da cidade alagadiça, pantanosa. Cruzada pelo Riacho Maceió (hoje Riacho Salgadinho) havia neste local um grande aglomerado de pessoas em sua maioria viajantes e comerciantes.

Tal espaço possuía uma característica alagadiça, de terreno pantanoso, problemático, que mais tarde ocasionou a necessidade de vários projetos de urbanização, sempre uma tentativa de cobrir tal terreno, ou seja, tentar suprir os problemas que a proximidade com o rio, córrego, ou riacho ocasiona para a população²⁶³ impor uma ordem médica sobre o alagadiço.

²⁵⁹ CLPA, p.150. Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas.

²⁶⁰ CLPA, p.150. Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas.

²⁶¹ CLPA, p.150. Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas.

²⁶² COSTA, Craveiro. **Maceió**. Maceió: DAC, 1981. pp. 29-33.

²⁶³ Não só Alagoas, mas também a Cidade de Maceió deve sua nomenclatura às águas. Nome de origem indígena (tupi), que se originou a partir de um riacho chamado *Massayo* ou *Maçai-ok*, que significa

Uma cidade restinga, pois se originou a partir de uma faixa arenosa, construída a partir de um terreno de erosão marinha, aberta para o mar, que se estendia continuado até cruzar a boca de um rio ²⁶⁴. Na concepção médica, esse tipo de terreno seria o principal responsável pela formação dos já condenados miasmas²⁶⁵. Neste sentido, os pântanos encontrados nesse tipo de terreno deveriam passar por um rigoroso processo de “secagem” evitando a proliferação dos afluídos prejudiciais à saúde.

Analisando essas mudanças relacionadas ao espaço da cidade, especialmente direcionadas à região conhecida como Boca de Maceió, (na região central), compreendemos que através das posturas municipais, o saber médico procurava transformar o meio físico natural, através do desenvolvimento da técnica, onde o urbano pudesse se desenvolver dominando os meio naturais. Nisto, o espaço se tornava cada vez mais artificial, fabricado com restos da natureza primitiva, crescentemente encobertos pelas obras do homem²⁶⁶.

Aplicando as leis e deliberações das Posturas Municipais da Câmara de Maceió procurava-se alertar para o perigo das moléstias contagiosas. Através do título V no parágrafo 1º exigia-se que “as pessoas que delas tiverem sido infectadas deveriam recolher-se em lugares para isso designados pela câmara ou por ela permitidos”²⁶⁷ norma ligada a concepção médica do contagionismo. Um tipo de vigilância generalizada, que dividia e esquadrihava o espaço urbano, realizada por vigias de rua ou de bairro, que deviam fazer todos os dias um relatório preciso ao prefeito da cidade para informar tudo que tinham observado²⁶⁸.

No último artigo referente à saúde pública das Posturas Municipais da Câmara de Maceió, sob o artigo 4º do título VII denominado *sobre diferentes objetos*

“aquilo que tapa o alagadiço”, que posteriormente pode ter dado nome a um antigo engenho de açúcar localizado onde hoje é o Centro da cidade, um dos primeiros focos populacionais, que possuía a sua margem, o riacho formador, conhecido como Riacho Reginaldo, em alusão ao nome de um antigo dono das terras que o envolviam; e também como Salgadinho, já mais próximo à sua foz. O riacho possui outras denominações ao longo de seu trajeto de cerca de 50 km, segundo especificidades de cada trecho da cidade. DUARTE, Abelardo. **As Características históricas Geográficas da Cidade de Maceió**, In: Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas, Maceió: Imprensa Oficial, 1982. pp. 13-30.

²⁶⁴ LIMA, Ivan Fernandes. **Maceió a cidade restinga**: contribuição ao estudo geomorfológico do litoral alagoano. Maceió: EDUFAL, 1990.p.27.

²⁶⁵ Em certos casos, nascem miasmas, espécie de venenos voláteis, invisíveis, impalpáveis, cujas fontes são felizmente conhecidas e que podemos evitar ou destruir. As condições que favorecem os desenvolvimentos miasmáticos estão bem determinadas. Os pântanos oferecem-se em primeiro lugar. CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular**. 6. ed. Paris: A. Roger & F. 1862, 1890.p.216.

²⁶⁶ SANTOS, Milton (2012). **Metamorfoses do Espaço Habitado**: fundamentos teóricos e metodológicos da geografia. São Paulo: EDUSP, p.46.

²⁶⁷ Ibidem.p.153.

²⁶⁸ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Graal, 1997.p.53.

*que corrompiam o ar e prejudicavam a saúde pública*²⁶⁹, ficava proibida a circulação de animais nas ruas, praças e avenidas. O principal objetivo era prevenir a cidade da “desorganização” causada pela circulação de animais nas ruas costumes “matutos” que não condiziam com uma população “civilizada” na concepção higienista. A medida ainda determinava o sacrifício dos animais pelos fiscais municipais, onde os corpos deveriam ser enterrados a 3 palmos de profundidade, prevenindo também que os restos mortais em decomposição produzissem miasmas.

Neste sentido, por meio de diferentes normas e regulamentações o Governo Provincial buscava adequar a capital da província as normas higiênicas previstas pelo Império Brasileiro. Proibir os enterramentos dentro das igrejas, aterrar os pântanos e riachos, alinhar as ruas da cidade, prezar pela pureza do ar e coibir os costumes considerados “matutos”, faziam parte de um conjunto de regulamentos que buscavam colocar Alagoas no grupo de regiões consideradas “civilizadas”, ao modelo do que pregavam os médicos influenciados pelo pensamento racionalista francês.

Tais leis deveriam ser seguidas pelas outras cidades como as demais povoações e vilas, algo que sanaria na concepção médica higienista, os problemas relacionados às doenças epidêmicas nestas localidades. Portanto, tal modelo de saber, teve um papel importante na aplicação destes dispositivos assim como, na busca pelas origens das doenças no Brasil Oitocentista. No próximo capítulo, que encerra nossa análise, veremos como em conjunto com os indivíduos comuns, esses médicos higienistas agiram também no combate a cólera, febre amarela e a varíola, aplicando novamente ações que possuíam sinais de uma medicina social.

²⁶⁹ CLPA, p.154. Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas.

CAPÍTULO 3

As doenças e o temor dos homens: Alagoas e as epidemias no século XIX

Começando pelo estado sanitário da Província eu, sinto profundamente dizer a V. ex. a que tem sido triste e deplorável. Em fins de maio último observaram-se nesta capital, vários casos de uma moléstia de caso maligno, que ainda até hoje não tem sido bem qualificada, por discordarem as opiniões acerca de sua origem e espécie, sustentando uns que é endêmica pela regularidade da estação, falta de bons alimentos, sustentando outros que o cólera morbos asiático fora importando pela galera Deffensor, que aqui chegou com colonos procedente da Cidade do Porto. Seja, porém qual for sua causa, verdade é que depois da entrada da dita embarcação essa terrível moléstia apareceu entre nós de caráter mortífero, e assolador, invadiu e acometeu quase todas as regiões da Província fazendo várias vítimas e estragos²⁷⁰.

O relato acima faz parte do Relatório Provincial entregue a Assembleia Legislativa da Província do Pará, pelo então presidente Sebastião do Rego Barros em meados de 1855. Através da sua leitura, encontramos alguns indícios dos trágicos acontecimentos que estavam por vir com a 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, fazendo desse momento, uma narrativa dramática que iria marcar profundamente a vida dos habitantes desta localidade. Tais sentimentos eram justificáveis, pois se temia não só a mortalidade que poderia se abater sobre a Província, como também, toda a mudança cotidiana provocada por este acontecimento único e irremediável.

Centrado neste momento dramático da História do Brasil, neste capítulo investigaremos como ocorreu à entrada da epidemia de cólera na Província de Alagoas em fins de 1855, desvendando o temor dos homens e outros aspectos presentes neste contexto. Para isto, utilizaremos como aporte teórico os estudos de Jean Delumeau²⁷¹, que problematiza o pânico e o medo coletivo presente no cotidiano dos indivíduos nas sociedades ocidentais na presença das pestes, a partir da análise dos Relatórios dos Presidentes da Província de Alagoas, as correspondências dos chefes de polícia das regiões afetadas e da Comissão de Socorros Públicos Contra o Cólera.

Abordaremos também, a presença das epidemias de febre amarela e varíola na Província de Alagoas neste momento, apresentado a discussão acerca da origem de

²⁷⁰ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província do Pará pelo presidente Sebastião do Rego Barros, 1855. p.4.

²⁷¹ DELUMEAU, Jean. **História do medo no ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

tais moléstias, utilizando como fonte mais uma vez, os Relatórios dos Presidentes da Província e periódicos de grande circulação, sendo os principais; o *Diário das Alagoas*, *Jornal do Penedo*, e *Jornal do Pilar* ambos no período de 1870 a 1880.

Feito isso, investigaremos as ações tomadas pelas autoridades provinciais e sanitárias no combate a tais doenças, identificando o momento epistemológico em que os médicos higienistas se embasavam utilizando os estudos de Carlos Gizburg²⁷² percebendo com o auxílio do paradigma indiciário, os indícios e pormenores da prática higienista em Alagoas, sendo possível também, examinar qual a contribuição da população neste momento crítico e os possíveis saldos positivos dessas ações em conjunto.

Recorrendo mais uma vez às análises propostas por Michel Foucault e utilizando o conceito de medicina social, explicaremos como a medicina higienista combateu a epidemia de cólera em Alagoas neste período, por meio da análise das *Medidas Contra o Desenvolvimento da Cólera* aplicada pela Comissão de Socorros Públicos na Cidade de Maceió.

Concluiremos nossa investigação buscando compreender quais as mudanças propostas no período posterior aos surtos epidemiológicos no Brasil Império, tendo como fio condutor a compreensão dos atos e regimentos relacionados à saúde pública, suas reformas e melhorias referentes a este assunto. Nosso propósito é desvendar como essas novas deliberações foram aplicadas em Alagoas, e como as mudanças aconteceram neste cenário, analisando as regulamentações propostas pelo Império Brasileiro no período, as mudanças colocadas por essas resoluções e seus impactos na sociedade alagoana por meio do exame de anúncios de jornais.

3.1. A chegada das epidemias em Alagoas e o medo dos homens

Na Província de Alagoas em fins de 1855, o sentimento de nervosismo e de medo²⁷³ encontrava-se presente nas falas do então vice-presidente em exercício Manoel Sobral Pinto, apresentado à Assembleia Legislativa. Tais sentimentos eram justificados

²⁷²GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas, sinais: Morfologia e História**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

²⁷³ Segundo o historiador Jean Delumeau, sentimentos criados nas populações das cidades e regiões que viviam aterrorizadas com as pestes. Delumeau Jean. **História do medo no ocidente: (1300-1800)**, uma cidade sitiada. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

pela possibilidade da epidemia de cólera²⁷⁴ atingir a região. A presença desta doença devastadora trouxe às autoridades grandes preocupações, e logo procurava-se impedir a introdução do mal aplicando medidas necessárias nos pontos considerados mais suscetíveis a sua chegada. Assim, os trabalhos designados seguiram duas medidas principais, como podemos perceber no relatório:

É me chagada a parte mais difícil e penosa do meu relatório aquela de que não posso ocupar sem dor aprofunda em meu coração. Referir 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 invasão²⁷⁵.

A administração provincial tinha conhecimento de que em 1854 a epidemia já fazia vítimas em vários lugares da Europa²⁷⁶ seguindo dois caminhos diferentes: um pelo Mar Negro, invadindo seus portos e o segundo se propagando pelos mares da Rússia, Alemanha, França, Portugal e Espanha²⁷⁷. No Brasil, seu percurso teve início no porto do Pará e apesar desta Província 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 Bahia²⁷⁸. Nesse itinerário do

²⁷⁴ CHOLERA ou 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*. O primeiro é o que ataca um indivíduo ou alguns indivíduos isolados; que sobrevivem indiferentemente em todo o tempo, em qualquer lugar, e independente das influencias epidêmicas. O segundo faz os seus estragos em populações inteiras. A Índia é o seu paiz natal. CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular**. 6. ed. Paris: A. Roger & F. 1862, 1890. Disponível em: Brasilina guita USP. Acesso em: 28/09/2016, p.598

²⁷⁵ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855. p.8.

²⁷⁶ A partir de 1816, a primeira pandemia campeou na Ásia, deslocou-se para o Oeste e ameaçou entrar na Europa, mas recuou [...] A segunda teve início em 1829. Espalhou-se pela Ásia, irrompeu no Egito e na África setentrional, penetrou na Rússia, seguiu sua trilha pela Europa e tornou conhecido um modo pavoroso de morrer. [...] A terceira pandemia começou em 1852. [...] A quarta pandemia teve início em 1863 e durou até 1875, enquanto a quinta levou a devastação a Hamburgo, em 1892. Nessa ocasião, entretanto, o cólera já podia ser controlado por medidas de saúde pública especialmente depois que Robert Koch isolou seu bacilo em 1884. Como consequência, a sexta pandemia (1899 a 1926) mal chegou a afetar a Europa Ocidental. PORTER, Roy. **Das tripas coração**. Uma breve história da medicina. Rio de Janeiro, São Paulo: Record, 2004. pp.31-32.

²⁷⁷ FARIAS, Rosilene Gomes, **O Khamsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1856)**. Recife, 2007.p.41.

²⁷⁸ SANTOS, Luiz Antônio de Castro. **Um século de cólera: itinerário do medo**. Physis [online]. 1994, vol.4, n.1.p.8.

medo não tardou para que outras cidades costeiras fossem tomadas, e em julho deste mesmo ano, a epidemia atingia a Bahia, chegando também ao Rio de Janeiro para desespero da corte ²⁷⁹.

Seguindo então as recomendações da Junta Central de Higiene Pública que tinha por atribuição propor o que fosse necessário para a salubridade nas cidades, ²⁸⁰ foram tomadas as medidas de prevenção necessárias para impedir a introdução da doença, se concentrando em nomear provisoriamente um provedor de saúde do porto e estabelecendo um lazareto ²⁸¹ para os possíveis infectados caso a epidemia invadisse Alagoas ²⁸².

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 a cerca 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 porto ²⁸³.

Por meio dessa ação procurava-se prevenir a cidade do perigo da infestação, mantendo os possíveis enfermos isolados aos cuidados de pessoas habilitadas para isso, sendo necessário o estabelecimento de quarentenas. Nisso, os lazaretos possibilitariam a

²⁷⁹ DEL, Priore Mary. **Histórias da Gente Brasileira - Império - Vol. 2**, São Paulo Leya, 2016. p. 442.

²⁸⁰ BRASIL. **Decreto n. 598, de 14 de setembro de 1850**. Coleção das leis do Império do Brasil, Rio de Janeiro: parte 1, p. 299-301, 1851.

²⁸¹ 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 foram criados os lazaretos, que se constituíam em locais de quarentena preventiva, ou seja, lugares que possibilitariam a desinfecção de pessoas e mercadorias vindas de outras regiões, além de servirem como locais para abrigar indivíduos infectados com alguma moléstia contagiosa. O temor quanto a disseminação de moléstias como o cólera, a febre amarela e a varíola, entre outras, era evidente, existindo, como medida profilática, a observação dos indivíduos vindos de outros locais mediante a vigilância através do isolamento desenvolvido no período de quarentena. MARTINS, Hévila de Lima. **Lazareto de Jacarecanga e da Lagoa Funda: varíola, poder e assistência na cidade de Fortaleza** (1820-1880). Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em História, Fortaleza (CE), 2013. p.50.

²⁸² Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1856.p.12.

²⁸³ Ibidem. pp.9-10.

desinfecção de pessoas e mercadorias vindas de outras regiões, além de servirem como locais para abrigar indivíduos infectados com alguma moléstia contagiosa²⁸⁴. Tipo de isolamento que de certa forma, fazia com que diminuísse os laços de solidariedade entre os indivíduos neste momento crítico, ou uma solidão forçada²⁸⁵. Tais construções eram erguidas em locais afastados como demandava as regras de higiene, no caso do levantado na costa do Porto do Frances, em um ponto isolado como percebemos na imagem abaixo.

Imagem. 5. Lazareto do Francês



Fonte: Arquivo Público de Alagoas

O medo era constatare, pois a todo o momento chegavam notícias de que a epidemia de cólera fazia vítimas nas Províncias vizinhas de Sergipe e da Bahia deixando 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, paralisando as feiras²⁸⁶. Lá, em 11 de setembro de 1855, a população já se achava no estado de desolação contabilizando quinze vítimas e mais de 60 afetados²⁸⁷.

²⁸⁴ MARTINS, Hévila de Lima. **Lazareto de Jacarecanga e da Lagoa Funda: varíola, poder e assistência na cidade de Fortaleza** (1820-1880). Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em História, Fortaleza (CE), 2013. p.50.

²⁸⁵ SANTOS, Neto, Amâncio Cardoso dos. **As filhas da peste: fome, morte e orfandade**. Sergipe, 1855-1856. Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe, v. 1, p. 25-48, 2009.p.30.

²⁸⁶ Ibidem.p.30.

²⁸⁷ SANTOS, Idem. **Sob o signo da Peste**. p.48.

Diante do cenário pavoroso que desenhava-se ao Norte do Brasil, em Alagoas, preparava-se uma verdadeira guerra. Eram fechados os lugares considerados pontos de contágio, como em Penedo, que mantinha ligações comerciais e fazia divisa com tais localidades. Nesta cidade foram tomadas medidas emergências, tais como: sua limpeza e também 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 distantes²⁸⁸.

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 com a sua passagem²⁸⁹. Porém, mesmo seguindo todas as recomendações a epidemia de cólera conseguiu alcançar Alagoas em fins de 1855,²⁹⁰ sendo encontradas as primeiras ocorrências na Cidade de Penedo como temiam as autoridades. No dia 23 de novembro do mesmo ano, o presidente da Província declarava que recebeu a notícia da Comissão de Socorros Públicos desta cidade, onde havia sido encontrado um funcionário da fábrica de óleo de vegetal infectado pelo cólera²⁹¹. Na mesma época foi notificado o primeiro caso da doença na Povoação de Piaçabuçu região próxima a Penedo²⁹².

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 1855²⁹³. 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 acometidas pelo cólera²⁹⁴ que se espelhava pela Província. Alguns

²⁸⁸ MONTEIRO, Rocha Marcia. ANDRADE. Gomes, Fernando de. **A saúde pública em Alagoas no Brasil Império: caminhos e descaminhos**. EDUFAL-2013 p.117. Fernando Gomes. p.105.

²⁸⁹ DELUMEAU, Jean. **História do medo no ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.p.161.

²⁹⁰ ALMEIDA, Luiz Sávio de. **Alagoas nos Tempos do Cólera**. São Paulo, Escrituras Editora, 1996. p.25.

²⁹¹ Comissão de Socorros Públicos contra o cólera. 23/11/1855. Arquivo Público de Alagoas. cx.721.

²⁹² Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1856.p.11.

²⁹³ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1856.p.13.

²⁹⁴ *Ibidem*. p.13.

Em 10 de março de 1856, falava-se que os altos índices de mortalidade estavam diminuindo na Capital da Província, havendo a possibilidade de dispensa do médico que se encontrava a serviço da população³⁰⁰. Este 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 provisórias³⁰¹. Tais baixas também aconteceriam às margens do Rio São Francisco, em Penedo e Piaçabuçu que foram pontos de entrada da epidemia em Alagoas³⁰².

No entanto, apesar da epidemia ter baixado seus índices, ainda estava presente em muitas localidades. Em maio de 1857, o presidente da Província Sá e Albuquerque declarava 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 ali³⁰³”. Parte dessa permanência referia-se a falta de medicamentos para o tratamento dos indivíduos, algo constante durante todas as providências tomadas contra o cólera em Alagoas.

O medo voltaria em 1862 quando apareceram surtos da epidemia entre os moradores das Vilas de Imperatriz, Porto Calvo, Santa Luzia, Assembleia (atual Viçosa) e na Vila de Murici. Em 26 de maio de 1862, Francisco Braz a frente da subdelegacia, 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”³⁰⁴. No dia 31 de maio de 1862, o mesmo subdelegado acusava que a epidemia ainda avançava na Vila de Imperatriz atual (União dos Palmares) e na mesma carta agradecia o recebimento de uma ambulância para tratamento dos indigentes, onde a epidemia se proliferava bem depressa. Em 16 de julho, Francisco Braz comunicava também que neste momento “trinta pessoas haviam sido afetadas e seriam enterrados no cemitério da região, havendo mais cinquenta infectadas a uma légua”³⁰⁵.

³⁰⁰ ALMEIDA, Luiz Sávio de. **Alagoas nos Tempos do Cólera**. São Paulo, Escrituras Editora, 1996. p.54.

³⁰¹ MONTEIRO, Rocha Marcia. ANDRADE, Gomes Fernando de. **A saúde pública em Alagoas no Brasil Império: caminhos e descaminhos**. EDUFAL-2013 p.117. p.11

³⁰² Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855.p.14

³⁰³ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855.p.8.

³⁰⁴ Subdelegacia de Murici. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Murici, 26/05/1862. Arquivo Público de Alagoas.cx.721.

³⁰⁵ Subdelegacia de Murici. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Murici, 10/06/1862. Arquivo Público de Alagoas.cx.721.

Neste ano, o cólera ainda estava presente em Maceió. Na Povoação do Poço³⁰⁶ em 10 de maio, a subdelegacia informava que a epidemia teria vitimado vários habitantes tendo a lamentar a perda de um doente³⁰⁷. Outra Povoação afetada em Maceió foi à de Jaraguá³⁰⁸, e as notícias que chegavam da Comissão de Socorros Públicos era de que “achava-se contaminada pelo cólera uma mulher tratada pelo Dr. José Luiz da Silva prescrevendo os medicamentos necessários”³⁰⁹. Já na Povoação de Bebedouro³¹⁰, não tão distante de Jaraguá preparava-se um alerta contra o mal, por incentivo da Comissão de Socorros Públicos³¹¹.

O ano de 1862 foi realmente perturbador. Focos da epidemia eram encontrados entre os escravos dos Engenhos Castanha Grande em São Luiz do Quitunde³¹² onde existia um pequeno povoado com algumas casas de comércio e no Engenho Mundaú em Santa Luzia do Norte, onde teriam falecidos mais quinze escravizados³¹³. Além das perdas humanas, nessas localidades somavam-se os desastres materiais com as lavouras abandonadas e baixas na produção.

Indigentes coléricos também eram encontrados na Povoação de Coruripe³¹⁴, onde a epidemia se alastrava rapidamente³¹⁵. Segundo a Comissão de Socorros Públicos, o primeiro caso deu-se em uma mulher, que tinha vindo de Penedo, e após

³⁰⁶ Povoação parte da Freguesia de Maceió e parte na de Jaraguá servia de limite entre ambas. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2 ed. Maceió: Edições Catavento, 2001. 1871. p.198.

³⁰⁷ Subdelegacia do Poço. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Maceió, 10/05/1862. Arquivo Público de Alagoas.cx.721.

³⁰⁸ A Povoação, de Jaraguá bem na praia, defronte do Ancoradouro, ali se acha colocada a Alfandega, o Armazém de deposito de Madeiras do Estado para a Marinha Nacional; vários trapiches, e um Estaleiro. MOURA, Antônio Joaquim de. **Opusculo da descrição Geographica e topographica, phisica, política e histórica à Província das Alagoas no Império do Brazil**. Rio de Janeiro: Typ. Berthe e Haring, 1844.p.29.

³⁰⁹ Subdelegacia do Jaraguá. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Maceió, 10/05/1862. Arquivo Público de Alagoas.cx.721.

³¹⁰ Ibidem.p.30.

³¹¹ Comissão de Socorros contra o cólera. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Maceió, 10/05/1862. Arquivo Público de Alagoas. cx.721.

³¹² Vila com pouca povoação com destaque para este engenho de propriedade de Manuel Cavalcante de Albuquerque com que possuía pequenas casas de comércio. CABRAL, Torquato, **Indicador Geral do Estado de Alagoas**. Maceió, EDUFAL, 2016.p.210.

³¹³ 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. 232.

³¹⁴ Na região litorânea da capital ao Norte de algum comércio: cultivasse muita mandioca para farinhas, e mamona; possuem pau Brasil em suas florestas, possuía também um estaleiro dentro do rio compreendendo 4 povoados, sendo a do mesmo nome, Povoação da Barra, Barra de Juquiá, Pontal e Poxim. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2º ed. Maceió: Edições Catavento. 1871 p.235.

³¹⁵ Comissão de Socorros contra o cólera. Correspondência endereçada à presidência da Província de Alagoas, Coruripe, 18/10/1862. Arquivo Público de Alagoas.cx.721.

perder a esperança de salvar-se teve felicidade de se reestabelecer³¹⁶. Os sinais do cólera também eram encontrados nesse ano no Povoado de Entremontes,³¹⁷ onde Francisco Henrique Brandão, médico encarregado do tratamento dos doentes apresentava a estatística dos afetados por meio de três mapas que contabilizaram 107 pessoas tratadas³¹⁸.

Além dessas localidades, os focos principais de entrada da epidemia não estariam livres sendo que em Piaçabuçu, a Comissão de Socorros contra o cólera comunicava: “faleceu um escravo no Engenho Pavão por meio de uma doença que apresenta todas as características da moléstia”³¹⁹ deixando as autoridades, médicos, e habitantes em estado de pavor.

Portanto, 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. Um tipo de ruptura epidemiológica, que significa um acometimento provocado por choques violentos nas estruturas sociais, econômicas, culturais, políticas e demográficas com a passagem das grandes epidemias³²⁰.

Enquanto médicos, viventes, enfermos e autoridades políticas somavam os estragos da passagem do cólera pela Província, outra epidemia tomava as atenções dos indivíduos envolvidos neste momento crítico. Desta vez, as febres, que apareciam repentinamente tomando as atenções das autoridades higiênicas e da população principalmente na Capital da Província. Segundo os médicos da Comissão de Salubridade Pública, o aparecimento dessas enfermidades tinha ligação direta com o estado sanitário da Cidade de Maceió se manifestando principalmente na região portuária, o Bairro de Jaraguá.

Esta localidade preocupava as autoridades médicas sanitárias, pois seriam responsáveis pela formação dos denominados miasmas, odores produzidos pelos pântanos, rios, córregos e riachos encontrados na região. Tais locais na concepção

³¹⁶ Idem.

³¹⁷ Povoado localizado à beira do Rio São Francisco. COSTA, Craveiro, CABRAL, Torquato. **Indicador Geral do Estado de Alagoas**. Maceió: EDUFAL, 2016.p.33.

³¹⁸ 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.

³¹⁹ 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.

³²⁰ Argumento defendido por Cf. McNeill WH no clássico. **Plagues and peoples**. New York: Anchor Books, 1971.

médica higienista eram prejudiciais à saúde, e principais causadores das epidemias neste contexto. Como destaca Maya Pedrosa:

Os médicos consideravam o litoral uma região doentia e lá estava Jaraguá, com suas febres palustres, exterminantes e biliares, erisipelas, defluxos, coqueluches, e ainda tuberculose e varíola e beribéri. Tudo seria consequência dos pântanos que marcavam a paisagem, tanto os naturais como os formados pelo esgotamento das águas fluviais e esgotos, das casas sem fossa que lançavam fezes e urina nas sarjetas a céu aberto³²¹.

Em Jaraguá, faltava também um sistema de esgoto adequado, sendo grande parte desse ofício atribuído aos escravos chamados “tigres” que eram responsáveis por carregar os dejetos da população para as áreas de córrego³²², e conduziam enormes barris de excremento das casas às praias nas cabeças ou nos ombros³²³. Tal material poderia ser também enterrado nos quintais, e somente em 1866, a Câmara Municipal de Maceió proibiu tal prática³²⁴.

O perímetro urbano da Capital Maceió, hoje conhecido como Centro da Cidade, que era composto principalmente pela Rua do Rosário, (Atual Rua do Sol), Largo da Matriz (Atual D. Pedro II), e Boca de Maceió (hoje Barão de Anadia) como já citamos, também era condenado pelos médicos higienistas, pois a aglomeração urbana que se formava nesta região importante, dividia espaço com os pântanos e riachos alagados. Como apontamos anteriormente, essa característica que fazia parte da formação social da Cidade sofreu várias tentativas de modificação, sendo o mais recorrente a tentativa de “*esgotamento de pântanos e águas infectas e tapamento dos terrenos abertos*”³²⁵.

Além de Maceió, em outras cidades na concepção higienista o clima facilitava o aparecimento de vários tipos de febres. Em 1864, para o inspetor de Saúde Pública “as chuvas copiosas coincidindo com a elevação da temperatura própria do verão, faziam surgir casos de febres benignas em uns lugares, e malignas em outros”³²⁶. Neste ano,

³²¹ PEDROSA, Maya Fernandes de. **Histórias do Velho Jaraguá**. Maceió. 1998. p.59.

³²² JUNIOR, Félix, Lima. **A Escravidão em Alagoas**. Maceió: s/ed., 1975.p.95.

³²³ FREYRE, Gilberto. **Sobrados e Mucambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento urbano**. São Paulo: Global. 2006. p.369.

³²⁴ SANTANA, Moacir, Medeiros. “**Uma Associação Centenária**”. Maceió, Arquivo Público de Alagoas, 1966.p.13.

³²⁵ Compilação das leis províncias das Alagoas por Olímpio Eusébio de Arroxelas Galvão e Tibúrcio Valeriano de Araújo 1835 a 1870, p.150. Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas.

³²⁶ Fala dirigida a assembleia legislativa da Província de Alagoas pelo presidente José Martins Pereira, 1866. p.4.

entre os moradores das Vilas de Passo do Camaragibe,³²⁷ Murici e Pilar, manifestou-se a febre amarela³²⁸ doença³²⁹ que aparecia com regularidade no Brasil entre 1862 e 1869, sempre na “estação calmosa”, que tinham longas temporadas de calor, umidade e chuvas que começavam em novembro³³⁰.

A década de 1860 foi particularmente infeliz no que tange a essa doença. Durante esse período, a moléstia se propagou do Norte ao Sul do Brasil, eclodindo em quase todas as Províncias do Império³³¹, e embora haja evidências de sua presença desde o século XVIII, foi somente a partir de meados do século XIX que a febre amarela se tornou a grande questão sanitária nacional³³². Sua proliferação foi responsável pela aceleração na criação da Junta de Higiene Pública, destinada a solucionar o problema, auxiliando o Governo Imperial a respeito das medidas que deveriam ser tomadas.

Além da febre amarela neste período, em 1870 o governador da Província José Bento da Cunha Figueiredo, reclamava que eram péssimas as condições de saúde pública, pois além das moléstias endêmicas³³³ que eram comuns no inverno, “surgia um tipo mortífero de disenterias mucosa³³⁴ tanto na capital quanto em locais como São

³²⁷ Povoado a margem direita do rio Camaragibe elevado a categoria em 1852. ESPÍNDOLA, Thomas do Bom-Fim. **Geografia Alagoana ou descrição física, política e histórica da Província das Alagoas**. 2 ed. Maceió: Edições Catavento, 2001. 1871. p.211.

³²⁸ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Souza Carvalho Calheiros, 1864.p.3.

³²⁹ Nas hipóteses sobre as primeiras aparições da doença destaca-se as ocorrências em 1494, havia relatos da aparição de casos da doença entre os companheiros de Colombo em 1494, na Cidade colonial de Santo Domingo, que causou grande mortalidade. Outra bem conhecida refere-se ao caso do missionário apostólico, que viveu por tempo nas ilhas da Martinica, Guadalupe e S. Cristóvão, desde 1640 até 1648, que também teria adquirido uma febre muito comum, mas pouco grave. Já O padre Labat, que viajou pelas colônias francesas em 1693, falava de uma moléstia tendo toda a analogia com a febre amarela, que ali reinou por esse tempo, e da qual também foi atacado. A última grande hipótese refere-se a relatos em crônicas antigas, que narram o aparecimento da febre amarela em Barcelona em 1589, matando nesta época mais de 10.000 pessoas, assim como em Saragoca em 1565; aparecendo também em Barbadas em 1647 e na Philadelphia e Carlestown em 1695. REGO, José Pereira. **Memória histórica das epidemias de febre amarela e cholera morbo no Brasil que tem reinado no Brasil**. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1873.p.p.10-11.

³³⁰ BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.) **Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.p.25.

³³¹ FRANCO, Odair. **História da febre amarela no Brasil**. Brasília, Ministério da Saúde, 1976.p.30.

³³² BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.) **Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.p.25.

³³³ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente José Bento da Cunha Figueiredo 1870.p.4.

³³⁴ Disenteria mucosa ou diarreia, moléstia cujo sintoma principal é a frequência e a fluidez dos excrementos apresenta-se de duas fôrmas diversas: é leve ou intensa atuam suas causas estão ligadas diretamente sobre o canal intestinal, tais como os excessos na comida, o uso de alimentos e de bebidas nocivas por sua qualidade, de substâncias gordas, de frutas verdes, de licores alcoólicos. CHERNOVIZ,

Miguel, Água Branca, e outros pontos a margem do Rio São Francisco”³³⁵. Em 1871 já existiam notícias de aparecimento da epidemia de febre amarela também entre os moradores da Cidade de Maceió, São Luiz do Quitunde e Anadia, sendo enviados medicamentos e socorros aos indigentes.

Em 1872 começaram a aparecer também os casos da epidemia de varíola³³⁶ ou (bexigas) na Província. Agora o Governo Provincial e a população, que já tinham enfrentado duas epidemias de cólera entre 1855 a 1862 e conviviam com as idas e vindas das febres em vários pontos, passaram a conviver com esse outro tipo de epidemia. Esta moléstia, que parecia a princípio fraca e sem certo caráter pernicioso, incomodou, sobretudo a população menos favorecida. Isso se dava pelo fato da doença se proliferar principalmente nos ambientes sem condições sanitárias³³⁷.

Segundo os registros históricos as primeiras vítimas humanas pela varíola provavelmente viveram nas áreas de concentração agrícola na Ásia ou na África, há aproximadamente 10.000 anos A.C.³³⁸. Após estes episódios, a epidemia espalhou-se pelo globo sempre acompanhando o ritmo das migrações humanas³³⁹ onde os microparasitários começaram a ser transmitidos rapidamente entre os humanos, sem necessidade de hospedeiros intermediários³⁴⁰.

No Brasil, provavelmente a varíola chegou em 1555 sendo introduzida pelos calvinistas franceses que haviam fundado um pequeno núcleo populacional no Rio de Janeiro em 1561. De lá, a doença teria chegado à Bahia através de um navio que trazia

Luiz Napoleão. Dicionário de Medicina Popular. 6. ed. Paris: A. Roger & F. 1862, 1890. Disponível em: Brasilina guita USP. p.877.

³³⁵ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente José Bento da Cunha Figueiredo 1870.p.4

³³⁶ BEXIGAS ou VARÍOLA. Com estes nomes designa-se uma erupção geral de borbulhas pelo corpo, que se convertem em grandes pústulas redondas e purulentas; acabam pela dessecação e deixam nodoas vermelhas, nas quais sucedem cicatrizes mais ou menos aparentes. Esta moléstia é eminentemente contagiosa, mas, em geral, não a contrai o indivíduo que já foi dela afetado uma vez. Algumas pessoas, todavia, as tem duas vezes, mas estes casos são mui raros. Poucos indivíduos seriam isentos dela no decurso de sua vida, se não fossem vacinados. Suas causas são desconhecidas geralmente atribuindo ao ambiente do afetado. Luiz Napoleão. Dicionário de Medicina Popular. 6. ed. Paris: A. Roger & F. 1862, 1890. Disponível em: Brasilina guita USP. p.337.

³³⁷ CRUZ, Gisele Thiel Della. **As misérias da cidade**: população, saúde e doença em Rio Grande no final do século XIX. Paraná, 1998.p.75.

³³⁸ SILVA, Luís Paulo. **Varíola e vacina**: Antiquilhas e coletâneas em São Luís (1854- 1876) São Luís, 2014.

³³⁹ Cf. McNeill WH. **Plagues and peoples**. New York: Anchor Books, 1971, p. 12.

³⁴⁰ Ibidem. p.12.

bexiguentos a bordo, e dois anos mais tarde em 1563, ocorreu o primeiro surto variólico de grande escala³⁴¹.

O primeiro local atingido foi à Ilha de Itaparica na Bahia e em menos de um ano, a doença foi reintroduzida em Ilhéus dali se espalhando por toda a costa brasileira propagando-se para as Capitanias de Pernambuco e de Piratininga³⁴². Nos anos 1850 e 1860, surtos dessa doença fustigavam o Império, principalmente no Rio de Janeiro, sendo aplicadas diversas quarentenas aos tripulantes da navegação a vapor³⁴³. Tal fenômeno também ocorreu na Província da Bahia, onde se registrou um alto grau de mortalidade³⁴⁴.

Em 1873 a doença fazia muitas vítimas na Cidade de Penedo manifestando-se também na Capital da Província, principalmente na Povoação de Jaraguá. Neste momento o Dr. Francisco Carvalho ficou responsável pelos doentes atuando tanto em casas particulares como nas enfermarias estabelecidos para este fim. Segundo o Governo Provincial, as maiores incidências ocorreram no de 1874, tanto na Capital, como em Penedo. Nas palavras de Luiz Romulo Perez presidente da Província:

O estado sanitário da capital e de algumas localidades tem sido pouco satisfatório pela invasão da *varíola*, que posto empregasse o governo todos os meios a seu alcance para evitar a propagação, tem sido feitas muitas vítimas, na cidade de *Penedo* onde o mal se propagou com grande intensidade tenho providenciado como me cumpre para, não só ver terminada essa epidemia como ainda não parecem a mingua de recurso aos enfermos desvalidos³⁴⁵.

Tal argumento justificava-se, pois neste ano, a varíola também estampava os anúncios de jornais como nunca. Em *O Liberal*³⁴⁶, periódico maceioense, era possível encontrar uma receita do boticário³⁴⁷ Candido de Almeida Botelho à base de Jurubeba contra as bexigas e epidemias diversas,

³⁴¹ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin; ROSA, Camila Andrade Pereira da. **História da Medicina: A Varíola no Brasil Colonial (Séculos XVI E XVII)**. In. Revista de Patologia Tropical, Vol. 41 (4), 2012, p. 392.

³⁴² Ibidem. p.392.

³⁴³ ALENCASTRO, Luiz Felipe de. **Vida Privada e ordem no império**. In: História da Vida Privada no Brasil (v.2) São Paulo: CIA das Letras, 1997.p.67.

³⁴⁴ Idem.

³⁴⁵ Ibidem. p.27.

³⁴⁶ Órgão governista que publicava expediente do Governo Provincial LIMA, Júnior, Félix. **Maceió de Otrora**. vol. II (Coleção Nordestina). Rachel Rocha (org.). Maceió: EDUFAL, 2001.p.122.

³⁴⁷ Nas primeiras décadas do século XIX, as boticas brasileiras conservaram os mesmo aspectos dos tempos coloniais. E com o decorrer dos anos, poucas alterações sofreram no aspecto. Diferiram apenas na quantidade e na qualidade dos medicamentos, pois estiveram geralmente bem fornecidas principalmente de drogas francesas e inglesas. Entre estas, o maior contingente era formado pelo preparado de fórmulas

com virtudes terapêuticas de jurubeba são bastante conhecidas e sua eficácia comprovada na eficácia das febres intermitentes, também contra a anemia, a cólera, hidropisia, e contra as bexigas a venda na botica de Candido Almeida nesta cidade. Maceió, 01 de março, 1874 ³⁴⁸.

Da mesma forma, *O Jornal do Pilar* publicava “um meio para se preservar das bexigas”³⁴⁹ baseando-se na experiência do médico inglês Marcus Meyer, na sua viagem a Polônia, que a partir de observações minuciosas, concluiu que os filhos dos judeus não contraíam a doença, pois tratavam de eliminá-la com uma receita a base de limão e sal, espremidos e aplicados no umbigo dos meninos recém-nascidos. Neste mesmo ano, o chefe de polícia utilizando a imprensa denunciava que; “na enfermaria da Cadeia de Maceió, os presos convivem com a superlotação e estão atacados de bexigas, faltando auxiliares que dessem conta dos trabalhos de cura”³⁵⁰.

Assim, em meio a esse grupo de epidemias o cenário era preocupante e havia também a queixa do pouco orçamento para tratar os doentes. A solução encontrada pelas autoridades foi recorrer ao Império Brasileiro e às províncias vizinhas para reverter o quadro. E envolvidos em uma ajuda mutua, a ação veio por meio de decreto, e Alagoas recebeu de Pernambuco, 20 ambulâncias, medicamentos, remédios homeopáticos e instruções para aplicação dos recursos.³⁵¹ As ajudas eram usadas nos pontos mais críticos e na medida em que apareciam novos casos, o Governo não hesitava em recorrer de novo ao auxílio das regiões vizinhas.

Em 1875 baixam as incidentais de varíola e começam a ressurgir os casos de febre amarela em vários pontos da Província. O então presidente Felipe Melo, alertava para o aparecimento de casos no porto da capital, tomando a ação de isolar dos os indivíduos atacados para não causar transtornos ao comércio ³⁵². Em 1876 aparecem outros casos, principalmente na capital e aos cuidados do inspetor público os indigentes são tratados e algumas medidas sanitárias importantes são tomadas. A mais importante delas era isolar os atacados nas embarcações ³⁵³ como se previa a Legislação Imperial de 1875.

secretas, “milagrosas” além de glóbulos e tinturas homeopatas. HOLANDA, Sérgio Buarque de. História Geral da Civilização Brasileira 2. **O Brasil Monárquico**, São Paulo ,DIFEL, 1985.p.482.

³⁴⁸ O liberal, Maceió, p.4, mai.1874.

³⁴⁹ Jornal do Pilar, Maceió, p.2, mai.1874

³⁵⁰ Jornal do Penedo, Penedo, p.2, mai.1874.

³⁵¹ MONTEIRO, Rocha Marcia. ANDRADE. Gomes Fernando de. **A saúde pública em Alagoas no Brasil Império: caminhos e descaminhos**. EDUFAL-2013 p.117. Fernando Gomes. p.120.

³⁵² Fala dirigida a assembleia legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Felipe Mello, 1875.p.4.

³⁵³ Fala dirigida a assembleia legislativa da Província de Alagoas, apresentado pelo presidente Caetano Estelita, 1876. p. 9.

Além deste cenário epidemiológico, em 1877 muitos foram atingidos pela seca mais arrasadora da História do Brasil. Tal flagelo teria matado mais de quinhentos mil pessoas no Rio Grande do Norte, Paraíba, Ceará, Sertão de Pernambuco, Sergipe e Alagoas³⁵⁴. Neste quadro caótico, os retirantes ficaram aglomerados principalmente na Povoação de Piranhas, e espalhados por vários pontos ficavam no aguardo da chegada dos recursos que lhe eram ofertados.

Portanto, a seca veio agravar ainda mais a situação de muitos habitantes da Província de Alagoas, que não passaram então um só período desde 1855, sem sentir o temor das doenças que assolavam suas cidades, vilas e povoados. Nas somas estatísticas do Governo Provincial, cerca 17.000 mil pessoas haviam morrido somente em decorrência da epidemia de cólera no de 1855³⁵⁵ sendo em Maceió registrados 1.250 óbitos³⁵⁶.

Em cena, entraria o Governo da Província agindo principalmente nos focos das epidemias, sendo auxiliado pela população em meio ao pouco quantitativo de profissionais de saúde. Esta ação partiria também dos médicos da Comissão de Socorros públicos e do Conselho de Salubridade contra o Cólera, que buscaram agir sobre o que consideravam disseminar a doença. Contra a febre amarela, os inspetores ficavam atentos a entradas de navios suspeitos de transportar passageiros contaminados, buscando aplicar as medidas necessárias e para combater os surtos de varíola, cuidavam para vacinar a população em varias localidades.

3.2 As ações contra as epidemias: 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 seus arrabaldes, sendo os principais combatentes os governos provinciais e os Conselhos de Salubridade Pública. No meio do *front*, os habitantes não eram coadjuvantes, pois lançavam mão de suas estratégias de sobrevivência, persistindo como verdadeiros soldados em meio às doenças, fome, falta de recursos e péssimas condições de moradia. Em se tratando da

³⁵⁴ SOUZA, Eloy. **O calvário das secas**. Mossoró: Fundação Guimarães Duque. Mossoró. 1976.p.30.

³⁵⁵ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1856.p.20.

³⁵⁶ COSTA, Craveiro. **Maceió**. Maceió: DAC, 1981.p.131.

batalha contra o cólera, as barricadas eram formadas nos pontos de proliferação da doença, onde à administração provincial reunia pessoal necessário e apenas esperava a chegada inevitável do inimigo.

As ações mais concretas na Província de Alagoas se basearam também na prevenção da epidemia, sendo a construção de um lazareto, hospitais, e a edificação de enfermarias, as obras consideradas mais importantes a serem tomadas neste momento crítico. Quando se tratou do combate efetivo a moléstia, em fins de 1855, estavam a disposição do governo 22 médicos, 14 acadêmicos de Medicina, 3 cirurgiões e 5 farmacêuticos,³⁵⁷ 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 tão desigual neste momento. Se precavendo, o Governo tratou primeiramente de nomear em todas as povoações, uma Comissão de Socorros Públicos, estabelecendo um hospital e um cemitério, ações provisórias que deveriam contar com a caridade de cada um dos indivíduos moradores das regiões atingidas³⁵⁸. Em uma dessas linhas de frente, o jovem médico Dr. Antero veio a falecer em 1856 de dor e exaustão aos 25 anos de idade³⁵⁹.

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 serviço³⁶⁰. Um tipo de análise dos lugares de acúmulo e amontoamento de tudo que, no espaço urbano, pode-se provocar doença, lugares de formação e difusão de fenômenos epidêmicos na concepção médico higienista³⁶¹. Na cidade também foi criada uma Comissão de 40 membros, dentre os cidadãos mais prestigiosos para socorrer a população,³⁶² e cinco postos médicos sendo; um na Povoação de Jaraguá,³⁶³ no prédio que funcionava a Alfandega; um segundo no

³⁵⁷ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855.p.12.

³⁵⁸ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855.p.13.

³⁵⁹ Ibidem. p.288.

³⁶⁰ ALMEIDA, Luiz Sávio de. **Alagoas nos Tempos do Cólera**. São Paulo, Escrituras Editora, 1996. p. 21.

³⁶¹ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Graal, 1997.p.53.

³⁶² Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855.p.12.

³⁶³ A Povoação, de Jaraguá bem na praia, defronte do Ancoradouro, ali se acha colocada a Alfandega, o Armazém de deposito de Madeiras do Estado para a Marinha Nacional; vários trapiches. MOURA, Antônio Joaquim de. **Opusculo da descrição Geographica e topographica, phisica, politica e histórica à Provincia das Alagoas no Império do Brazil**. Rio de Janeiro: Typ. Berthe e Haring, 1844.p.29.

Largo da Matriz; no prédio do Liceu; outro no Largo dos Martírios³⁶⁴ e o último na Povoação de Bebedouro.³⁶⁵ O campo de combate ganhava reforços e o Governo necessitou da criação de um corpo provisório de 50 praças e gente de mar, e quando as dificuldades aumentaram em dezembro de 1855, Alagoas recebeu o reforço de médicos vindos da Província da Bahia³⁶⁶. De lá, também chegaram estudantes de medicina que tinham vindo passar férias em Alagoas³⁶⁷ e o Governo conseguiu contratá-los com o intuito de envia-los para as margens do Rio São Francisco, principais pontos de transmissão do cólera.

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 contos para socorros e outros mais humildes ofereceram suas residências para servir de enfermaria”³⁶⁸. Os efeitos dessas ações são sentidos em 1857, quando declinam 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 sobre o Cólera*, que tinha como diretores os médicos: Thomas do Bomfim Espindola, João Dias Cabral e Policarpo José de Sousa e agiram principalmente na Capital Maceió. No momento em que a Comissão aplicou suas *Medidas Contra o Desenvolvimento do Cólera*, havia no Brasil dois pressupostos teóricos para explicação da propagação das doenças epidêmicas como discutimos anteriormente, o contagionismo através de micro-organismos e a chamada teoria miasmática ou infencionista. Essa última 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,

³⁶⁴Tanto o prédio do Liceu alagoano como o Largo dos Martírios localizava-se no centro da Cidade de Maceió, respectivamente na Rua Dom Pedro II e na Rua do Sol. COSTA, Craveiro, CABRAL, Torquato. **Indicador Geral do Estado de Alagoas**. Maceió: EDUFAL, 2016.p.280.

³⁶⁵ O Arraial do Bebedouro, uma légua para o Norte, abundante de boa água potável, por estar á margem de um córrego perene, donde se fornecia água para a Cidade de Maceió. MOURA, *op.cit.*p.30.

³⁶⁶Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855.p.12.p.14.

³⁶⁷ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855.p.12.p.14.

³⁶⁸ Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Sá e Albuquerque 1855.p.17.

era o cheiro que acusava a presença de substâncias impregnadas no ar. O miasma não era explicado pela química, mas o olfato demonstrava sem dúvidas as matérias pútridas existentes no ar nocivo ³⁶⁹.

Assim, a partir dessa teoria era preciso limpar o espaço urbano, desinfetar, praticar uma higiene que purificasse a cidade ³⁷⁰. Uma velha crença do século XVIII de que o ar tinha uma influência direta sobre o organismo, ou porque as qualidades do ar em demasia se comunicavam ao organismo agindo por ação mecânica, pressão direta sobre o corpo ³⁷¹. Nisto, o ar era então considerado um dos grandes fatores patógenos ³⁷². O miasma podia estar presente em tudo: multidões, excrementos humanos e de animais, solos úmidos, pântanos, habitações mal construídas, cadáveres, hospitais, gente doente e outros. Portanto, garantir uma boa ventilação era o principal foco dos médicos higienistas que defendiam tal tese ³⁷³.

Já a corrente contagionista estava ligada aos estudos de John Snow ³⁷⁴, médico inglês que identificou a transmissão da epidemia de cólera através do vibrião colérico encontrado na água contaminada, fato ocorrido durante um surto violento na Cidade de Londres, que chegou a vitimar 500 pessoas entre 31 de 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 das cidades também eram encontrados sinais da doença. Nisto, o pesquisador conseguiu identificar que a sua transmissão acontecia pelo consumo da água contaminada, como também outras possibilidades de propagação como o contato com as roupas de cama, e 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” ³⁷⁵.

Nas *Medidas Contra o Desenvolvimento do Cólera* aplicadas em Alagoas, encontramos sinais dessas duas correntes médicas do período. Nisto percebemos que

³⁶⁹CORBIN, Alan. **Saberes e odores**. O Olfato e o Imaginário Social nos Séculos XVIII e XIX. São Paulo: Companhia das letras, 1987.p.150.

³⁷⁰FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Graal, 1997.p.53.

³⁷¹Ibidem p.53.

³⁷²FOUCAULT, *op.cit.* p.53.

³⁷³CORBIN, *op. cit.* p.126.

³⁷⁴SNOW, John. **Sobre a Maneira de Transmissão do Cólera** (Tradução realizada pela USAID, revisada), São Paulo, HUCITEC, 1991.

³⁷⁵FARIAS, Rosilene Gomes. **O Khamsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1856)**. Recife, 2007.p.59.

não havia um paradigma hegemônico entre tais profissionais da saúde, sendo que entre as principais delas estavam:

- 1°. 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.
- 2°. Aceleração de duas enfermarias duas nesta cidade e outras e Jaraguá logo que o mal tome.
- 3°. No caso de aparecer à cólera epidêmica a proibição de enterramentos precipitados devendo os cadáveres ser depositados uma das casas do cemitério antes exame do médico do distrito a que pertença o indivíduos falecido ³⁷⁶.

Com relação à primeira medida, percebemos a preocupação dos médicos com o conhecimento dos lugares infectados e na vigilância dos espaços da cidade. Desta forma, os inspetores de saúde pública deveriam ficar responsáveis pela observação e vigilância de locais considerados pontos de infecção, sendo auxiliados pelos oficiais das comarcas³⁷⁷. Portanto, compreendemos que mesmo de uma forma adaptada à realidade brasileira, aplicou-se uma medicina social nessas ações, um tipo de prática emergida na sociedade francesa em fins do século XVIII, sob o fenômeno inteiramente ligado a urbanização. Tal modelo possuía entre suas ações durante os períodos de aparecimento de pestes, a divisão da cidade em bairros ou distritos, que eram colocados sob a responsabilidade de uma autoridade designada para isso³⁷⁸. Esse chefe de distrito tinha sob suas ordens inspetores, que deviam durante o dia percorrer as ruas, ou permanecer em suas extremidades, para verificar se alguém saía de seu local ³⁷⁹.

Este fato explica-se pela influência sofrida pelos médicos higienistas brasileiros por ensinamentos difundidos nas academias francesas desde primeira metade do século XIX, que foram disseminados entre os médicos higienistas responsáveis por aplicar tais medidas emergências nas províncias brasileiras e, por conseguinte em Alagoas. O principal deles era Thomas do Bomfim Espindola³⁸⁰, a frente dos serviços de saúde

³⁷⁶ Comissão de Salubridade Contra o cólera Maceió, 21 de maio de 1867. Arquivo Público de Alagoas. cx.721.

³⁷⁷ Comissão de Salubridade Contra o cólera 02 de junho de 1867. Arquivo Público de Alagoas.cx.721.

³⁷⁸ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Graal, 1997.p.54.

³⁷⁹ Ibidem.p.54.

³⁸⁰ Outras publicações do Dr. Thomas do Bomfim Espindola 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. pp.16-17.

pública no período e formando 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 a criação dos espaços de tratamento para os indigentes, sendo a deliberação mais importante, à proibição dos sepultamentos precipitados dos cadáveres. 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 falecido³⁸¹. Essa medida 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”³⁸².

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 e desinfecção das malas e volumes em terra³⁸³, 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. Outro regulamento de urgência que deveria ser aplicado quando a peste ou uma doença epidêmica violenta aparecesse em uma cidade³⁸⁴.

Tratando-se da ação efetiva contra a varíola, a principal arma era a vacina, que chegou ao Brasil no início do século XIX sendo a primeira medida efetiva tomada pelo Governo Português em 1804³⁸⁵. Tal procedimento foi desenvolvido por Edward Jenner³⁸⁶, durante suas pesquisas sobre o fenômeno de proteção contra a doença

³⁸¹ Comissão de Salubridade Contra o cólera 02 de junho de 1867. Arquivo Público de Alagoas.cx.721.

³⁸² ARIÈS, Philippe. **História da morte no ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

³⁸³ Comissão de Salubridade Contra o cólera 03 de junho de 1867. Arquivo Público de Alagoas.cx.721.

³⁸⁴ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Graal, 1997.p.51.

³⁸⁵ SILVA, Luís Paulo. **Varíola e vacina: Antiquilhas e coletâneas em São Luís (1854- 1876)** São Luís, 2014.p.42.

³⁸⁶ Edward Jenner (1749-1823), inglês nascido em Berckley, concluiu seus estudos em Londres, retornando em seguida à sua cidade onde iniciou suas experiências sobre a varíola. Inicialmente, seus trabalhos tiveram pouca repercussão, porém, após o sucesso de algumas de suas experiências em outros países, o Governo Inglês o reconheceu. Logo depois, iniciou-se uma ampla divulgação e difusão da

adquirida por algumas pessoas, ao entrarem em contato com uma doença similar que acometia os bovinos³⁸⁷.

Para a nossa análise conseguimos obter dados da vacinação da população na Capital da Província e em outras localidades, no período de 1872 a 1874, momento em que ocorreram os maiores índices da varíola como podemos observar abaixo.

Tabela 1. Vacinação antivariólica Província de Alagoas.

Ano	a-1872	b-1872	a-1874	b-1874	c-1874 ^{388*}
Homens	67	180	22	711	65
Mulheres	25	67	2	329	108
Livres	74	212	0		—
Escravos	24	35			—
Produziu efeito	4	Todos			—
Não produziu efeito	28	—	—	—	—
Cidade	Maceió	Porto Calvo	Maceió	Pilar	Cidade das Alagoas

Fonte: Falas e Relatórios dos Presidentes da Província de Alagoas 1872-1874.

Através das informações da tabela acima, percebemos que as maiores incidências de pessoas vacinadas ocorreram na Cidade de Pilar, cerca de 1.004, seguidas de Porto Calvo, com 494 registros, Maceió, com 246 e Cidade das Alagoas com 173. A maioria de inoculações ocorreu também entre os homens cerca de, 1045 vacinações, seguida das mulheres, com 531. Em relação à condição dos indivíduos vacinados, nossas informações apontam para 59 escravos, dados que demonstram uma pequena parcela de indivíduos cativos expostos ao método nessas localidades. Quando nos voltamos para os dados mais importantes referentes à reação da vacina, um grande número dessas informações não consta na documentação. Nossa hipótese para o “silêncio” dessas informações gira em torno da falta de eficiência do método, sendo que, entre 1872 a 1874 o serviço de vacinação contra a varíola não satisfazia o tamanho de extensão da moléstia, sendo um dos principais problemas, a resistência da população a inocular-se. Como destaca Gisele Thiel Della Cruz, “era comum neste período a

vacina antivariólica por todo o mundo, sendo atribuída a ele a célebre descoberta. FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens (1808-1920)**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999, p.17.

³⁸⁷ CRUZ, Gisele Thiel Della. **As misérias da cidade: população, saúde e doença em Rio Grande no final do século XIX**. Paraná, 1998.p.41.

³⁸⁸ *Com a, b, e c, indicamos a repetição dos anos durante a vacinação.

população negar-se a comparecer as aplicações, muitas vezes por medo, sendo que em muitos lugares foi discutida a vacina obrigatória”³⁸⁹.

Havia também a falta de pessoal para execução dos trabalhos, mesmo com a assistência na Capital da Província dos doutores Francisco Carvalho e Luiz de Carvalho sendo auxiliados por André de Carvalho Espindola ³⁹⁰. A solução encontrada pelo Governo para convencer a população a inocular-se foi aconselhar o povo por meio dos párocos das localidades e cidadãos mais “inteligentes” que por caridade, prestassem este serviço ao Governo ³⁹¹. Portanto, como no combate ao cólera, o Governo teve de contar com a caridade dos homens para combater a epidemia de varíola.

Em 1875 os serviços de inoculação contra a varíola não tiveram melhorias³⁹², e neste mesmo ano, o Governo Provincial buscava soluções para conter a epidemia de febre amarela. Os trabalhos foram designados a Inspetoria de Saúde Pública do Porto, que diferente da Comissão de Salubridade Contra o Cólera, possuía um pensamento predominantemente contagionista. Deste modo, as principais ações aplicadas foram: quarentenas para os navios que chegavam ao porto e isolamento dos doentes em hospitais. Como destaca o historiador Sidney Chalhoub³⁹³, os médicos higienistas que acreditavam na teoria do contágio no combate a febre amarela durante a segunda metade do século XIX, recomendavam as chamadas quarentenas para os tripulantes dos navios que chegavam aos portos, e isolamento rigoroso desses indigentes em hospitais distantes das cidades, evitando assim, a possibilidade de contágio. É isso que consta no Ofício enviado ao Governo Provincial em 02 de abril de 1875:

Acha-se fechada a enfermaria estabelecida de nesta cidade para tripulação dos afetados de febre amarela como não se tem ate o presente momento se manifestado mais casos solícitos de vs providências para que sejam recolhidos ao lazareto deles precedentes que por ordem do presidente foram transportados para esta enfermaria que sejam postos em segurança.³⁹⁴

Também em 02 de abril de 1875, a Inspetoria de Saúde Pública do Porto, respondia o Ofício do presidente da Província Felipe Melo informando que, “achava-se em tratamento abordo quatro tripulantes de um navio alemão, que ficarão em

³⁸⁹ CRUZ, Gisele Thiel Della. **As misérias da cidade**: população, saúde e doença em Rio Grande no final do século XIX. Paraná, 1998. pp.41-104.

³⁹⁰ Idem.p.41.

³⁹¹ CRUZ, *op.cit.*p.11.

³⁹² Fala dirigida a Assembleia Legislativa da Província de Alagoas pelo presidente Felipe Melo 1875.p.11.

³⁹³ CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: Cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo, Companhia das Letras, 1996.

³⁹⁴ Inspetoria de saúde pública do porto, Maceió, 02 de abril 1875. Arquivo Público de Alagoas.cx.1106.

quarentena; jugando conivente abrir o lazareto a recepção dos mesmos.”³⁹⁵. Assim, os grandes alvos do policiamento da Inspetoria eram os navios que aportassem em Maceió, sendo reforçada a vigilância aquelas embarcações que chegavam de lugares que estavam contaminados e que possivelmente, trouxessem indivíduos afetados pela doença. Nessa ação, laudos dos inspetores eram emitidos para as embarcações e dependendo das observações do inspetor de saúde pública, os navios ficavam impedidos de entrar na Província³⁹⁶. Esses trabalhos se concentraram principalmente no Porto de Jaraguá, pois era a área de maior circulação comercial e embarque e desembarque de tripulantes.

Através da análise da nossa documentação, também foi possível perceber o estado de saúde dos indivíduos tratados nas enfermarias, e as possíveis necessidades que os médicos comunicavam ao Governo Provincial como, por exemplo, no Ofício enviado pelo inspetor de saúde pública João Thomé de Souza em 8 de abril e 1875:

Tendo alta por curado o último tripulante afetado por febre amarela no posto dos navios, nos quais não se pode se criar a manifestação de mais casos, julgo desnecessárias a continuação da mesma enfermaria estabelecida e abrir o lazareto no porto do francês caso se manifeste novos casos³⁹⁷.

Outra questão importante referia-se à crença dos contagionistas na contaminação indireta, que poderia acontecer por meio do toque aos objetos pertencentes dos doentes de febre amarela³⁹⁸. Encontramos tal indício no Ofício datado de 23 de abril de 1875 de autoria do inspetor de saúde Domingo Pereira Rego, que comunicava a presidência da Província o transporte dos objetos dos afetados por febre amarela, de um navio que aportou em Jaraguá para o Lazareto do Francês, sendo a relação dos objetos recolhidos: 2 camas 12, colchões 12, cobertores de lã, 6 lençóis de algodão, e 24 toalhas de linho³⁹⁹. Tais procedimentos eram justificados, pois “os contagionistas acreditavam que o aparecimento de uma determinada moléstia, sempre se

³⁹⁵ Inspetoria de saúde pública do porto, Maceió, 02 de abril de 1875. Arquivo Público de Alagoas. cx.1106.

³⁹⁶ Inspetoria de saúde pública do porto, Maceió, 08 de abril de 1875. Arquivo Público de Alagoas. cx.1106.

³⁹⁷ Inspetoria de saúde pública do porto, Maceió 08 de abril de 75. Arquivo Público de Alagoas.cx.1106.

³⁹⁸ CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: Cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo, Companhia das Letras, 1996. p.64.

³⁹⁹ Inspetoria de Saúde Pública do porto, Maceió 23 de abril 1875. Arquivo Público de Alagoas.cx.1106.

explicava pela existência de um veneno específico que poderia se espalhar pela comunidade”⁴⁰⁰.

Quanto às ações contra a febre amarela em outras regiões da Província de Alagoas neste período, as principais informações encontradas referem-se ao envio de medicamentos aos indigentes solicitados pelo Governo, e que eram de responsabilidade dos farmacêuticos residentes em Maceió, que prescreviam as substâncias necessárias para o tratamento dos doentes nessas localidades. Encontramos tal indício no Ofício enviado ao inspetor de saúde pública, José Antônio Lopes em 14 de setembro de 1877, que respondia a Petição do farmacêutico Agostinho Rodrigues da Cunha Monteiro, encarregado dos doentes de febre amarela em São Luiz do Quitunde no qual, o Governo autorizou o pagamento de 15,000 reis diários de 28 de junho a 15 de julho na mesma cidade ⁴⁰¹.

Em outra petição, de 18 de dezembro de 1877, José Antônio Lopes respondia o Despacho avulso referente ao pagamento do farmacêutico Joaquim Rodrigues, alusivo a medicamentos fornecidos para o tratamento de indigentes na Povoação de Piranhas ⁴⁰². Tais informações nos levam a conclusão do papel do farmacêutico, fundamental neste processo de ação contra a febre amarela. Esses profissionais auxiliavam os médicos na prescrição das substâncias que deveriam ser aplicadas aos indigentes, fazendo parte do conjunto de profissionais que decidiam quais ações deveria ser tomadas no período das epidemias.

Através da interpretação do tipo das prescrições utilizada nestes documentos, encontramos sinais do tratamento baseado na homeopatia⁴⁰³, uma prática terapêutica que consista em prescrever aos pacientes, altas doses medicamentosas com base em material sintético, fabricado a partir de tinturas e amostras de minerais, plantas e

⁴⁰⁰ CHALHOUB, *op. cit.* p.64.

⁴⁰¹ Inspetoria de Saúde Pública do Porto, Maceió, 28 de fevereiro de 1877. Arquivo Público de Alagoas.cx.1106.

⁴⁰² Inspetoria de Saúde Pública Maceió do Porto, Maceió, 02 de dezembro de 1878. Arquivo Público de Alagoas. cx.1106.

⁴⁰³ Os homeopatas construam seus medicamentos a partir de tinturas e amostras de minerais, plantas e animais. De certa forma, isso ocorria porque a homeopatia acreditava que tudo neste mundo poderia curar e enfermar, sendo também utilizado o olhar do paciente sobre o seu estado de saúde, tipo de procedimento denominado holismo. Portanto, um remédio homeopático cura não apenas as doenças físicas, mas também os sintomas emocionais e mentais. ⁴⁰³ DEKKERS, Theodorus Joris. **What about Homeopathy?**. A comparative investigation into the causes of current popularity of homeopathy in The USA, The UK, India and The Netherlands. Rooijmans Nuenen, 2009.

animais⁴⁰⁴. As petições também revelam a participação desses profissionais nos locais de altas ocorrências de febre amarela, uma das bases deste tratamento, pois como destaca Ariosvaldo Diniz “os homeopatas, que ganharam notoriedade na década de 1850, acreditavam no exame clínico e na utilização do olhar sobre o doente na descoberta dos sintomas”⁴⁰⁵ algo verificado na atuação desses farmacêuticos em Alagoas.

Sendo assim, nessas localidades praticava-se uma doutrina médica já utilizada pelas juntas de higiene em Cidades como Nova Iorque, onde os homeopatas conquistaram o direito de dirigir algumas enfermarias para pacientes ⁴⁰⁶. A penetração dessa doutrina no Brasil se deu nas escolas de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, onde ganhou considerável legitimidade, até o final do século XIX ⁴⁰⁷.

Até a década de 1880, a homeopatia continuava a fazer parte do tratamento dos indigentes de febre amarela em Maceió e em outras localidades. No Porto da Capital, os navios seguiam vistoriados pela Inspetoria de Saúde Pública, sendo as quarentenas, o método mais eficaz para combater a proliferação da doença segundo os médicos higienistas. No entanto, apesar dos esforços, esta epidemia também não baixaria suas ocorrências nessa década, diminuindo somente em 1870, aparecendo esporadicamente em algumas regiões. Os resultados da vacinação antivariólica continuaram sem surtir muito efeito ainda na década 1880, o último decênio do Brasil Imperial. Em Alagoas, a epidemia ainda era presente principalmente na Capital da Província, Maceió. Portanto, as epidemias resistiam fortemente às ações promovidas pelos órgãos competentes, e apesar dos esforços dos indivíduos dentro das suas possibilidades, as pestes retornavam como uma nuvem que incumbira um dia de sol na Província.

A solução encontrada pelo Império do Brasil, para barrar tais retornos e permanências, foi melhorar as condições de saúde da população atacando a insalubridade nas províncias brasileiras, inclusive em Alagoas, por meio de novos decretos e imposições. Com isso, pretendia-se reformar as antigas legislações, incluindo

⁴⁰⁴MARTINS, João Vicente. **A prática elementar da homeopatia pelo Doutor Mure ou Conselhos Clínicos, para qualquer pessoa, estranha completamente à medicina experiências dos Doutores Aegide, Althe**. Brasilina. Rio de Janeiro. Brasiliana. 1886.

⁴⁰⁵Referindo-se- a documentação da Inspetoria de saúde Pública de Maceió, analisada em nossa investigação.

⁴⁰⁶ ROSENBERG, Charles. **The Cholera Years: The United States In 1832, 1849, And 1866**. The University of Chicago Press, 1962. p.223.

⁴⁰⁷ FILHO, Lycurgo. **História geral da medicina brasileira**. São Paulo: Edusp/HUCITEC, 1991.pp. 388-402.

outros regimentos mais concretos e radicais, para enfim, garantir o controle sobre a saúde nas cidades.

3.3. Alagoas depois das epidemias: novas leis novos caminhos

Depois dos grandes surtos epidemiológicos durante a segunda metade do século XIX, algumas medidas provisórias são tomadas pelo Império Brasileiro visando melhorias na saúde pública nas províncias em todo Brasil. Por meio do Decreto nº 6.378, de 15 de novembro de 1876⁴⁰⁸, 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, disposições que permitiam auxílio à Junta Central de Higiene Pública, no serviço sanitário da Cidade do Rio de Janeiro, por médicos especiais nomeados pelo Ministro dos Negócios⁴⁰⁹.

Em 1880, última década do Brasil Império, finalmente tais deliberações provisórias são substituídas por ações efetivas para a organização dos serviços de saúde⁴¹⁰. A primeira delas foi a redistribuição dos cargos de presidente das intuições das Juntas de Higiene Pública, Instituto Vacinação e Inspeção dos Portos antes, sob a responsabilidade de um só médico⁴¹¹. Mudaram também os ofícios, pois foram incorporados membros auxiliares às essas 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 1882⁴¹² que alterou a posposta de 1876⁴¹³, de forma mais 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;

⁴⁰⁸ Decreto nº 6.406, de 13 de dezembro de 1876.

⁴⁰⁹ Idem.

⁴¹⁰ MONTEIRO, Rocha Marcia. ANDRADE. Gomes Fernando de. **A saúde pública em Alagoas no Brasil Império: caminhos e descaminhos**. EDUFAL Maceió, 2013 p. 128.

⁴¹¹ Ibidem. p.128.

⁴¹² MONTEIRO, *op.cit.* p.128

⁴¹³ *Decreto que deu providências tendentes aos cuidados com a possível importação e desenvolvimento de moléstias contagiosas e infectocontagiosas em diversos portos e cidades marítimas do Império, e tendo em considerações, o parecer da Comissão especial nomeada para indicar tais providências onde a Junta Central de Higiene Pública, no serviço sanitário da Cidade do Rio de Janeiro, auxiliada por médicos especiais nomeados pelo Ministro dos Negócios do Império.

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 Junta⁴¹⁴.

Outra alteração prevista no Art. 2º desta 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 Sul.⁴¹⁵ Com essas leis, procuravam-se 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.

No entanto, em Alagoas neste período, apesar do presidente da Província Cincinato Pinto declarar que “não tinha que lamentar de manifestação epidêmica alguma”⁴¹⁶ tais mudanças na legislação não surtiram efeitos imediatos, e os casos de varíola ainda eram frequentes com os indigentes em completo desabrigo e abandono⁴¹⁷. A vacinação contra essa doença não correspondia ao número de afetados e por consequência disso, ocorriam casos da epidemia em todo ano⁴¹⁸. Outras doenças que ainda estavam presente na realidade cotidiana dos habitantes da Província eram as febres intermitentes e desintetrias, sendo apontando como os causadores, os pântanos e habitações húmidas sem ventilação, as exalações miasmáticas de matérias fecais, como também, a estagnação das águas⁴¹⁹.

Em relação ao espaço público, alguns problemas ainda eram constantes em Maceió. Por meio da imprensa da época é possível perceber as reclamações referentes à saúde pública, problemas que permaneciam mesmo com a resolução das Posturas Municipais aplicadas em anos anteriores. 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.

⁴¹⁴ Decreto nº 8.387, de 19 de janeiro de 1882.

⁴¹⁵ Idem.

⁴¹⁶ Falas e relatórios dos presidentes da Província de Alagoas pelo presidente Cincinato Pinto, 1880, p.4

⁴¹⁷ Falas e relatórios dos presidentes da Província de Alagoas pelo presidente Hermenildo Julho 1880, p.4.

⁴¹⁸ Ibidem. p.4.

⁴¹⁹ Falas e relatórios dos presidentes da Província de Alagoas. Cincinato Pinto 1880. p.4.

Segundo o periódico *Gutemberg*⁴²⁰, as águas neste local estavam estagnadas, impossibilitando o trânsito de homens e causando danos a salubridade⁴²¹. Desta forma, descumpria-se uma das principais exigências das reformas impostas pelo pensamento médico higienista neste contexto, as ruas limpas, bem arejadas e organizadas.

Em 1882, outro periódico, o *Gazeta de Notícias*⁴²², dava voz a população maceioense, e em apelo as autoridades sanitárias 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.⁴²³

No mesmo ano, *O Orbe*⁴²⁴ alertava que várias vilas e povoações necessitam de reparos nas ações referentes à saúde pública, apontado como principais problemas os vários charcos e lodos que faziam parte da paisagem natural de tais localidades⁴²⁵. Assim, os tão combatidos miasmas ainda estavam presentes no cotidiano da população de Maceió. Uma forma de permanência dos aspectos considerados “bárbaros” e “atrasados”, pela medicina aplicada na época, que eram ainda frequentes no espaço social da principal Cidade da Província de Alagoas.

Ainda em 1882 o periódico *O Provincial de Alagoas*, por meio da matéria, “desleixo”, lembrava que os compromissos com a higiene pública em Maceió acertado pelas autoridades sanitárias e instituídos pelo Governo Imperial não estavam sendo cumpridos. Concluindo que “na Capital da Província encontrava-se uma infeliz realidade higiênica para os habitantes”⁴²⁶.

Alguns esforços aparecem somente em 1882 onde são lançadas melhorias no abastecimento de água para consumo e estabelecido um reforço com a construção de um açude. Esta obra destinava-se principalmente ao abastecimento da Santa Casa de

⁴²⁰ Fundado em 1881 pelo jornalista Antônio Alves e passou a propriedade de empresa. Não tinha ligação partidária sendo assim,

um órgão independente. SANTANA, Moacir, Medeiros. **História da imprensa em Alagoas**. Maceió, Arquivo Público de Alagoas, 1997.p.128.

⁴²¹ O *Gutemberg*, Maceió, 13.fev.1881.p.2.

⁴²² Órgão de oposição dirigido pelo ex-governador Dr. Manuel de Araújo Góes. LIMA, Júnior, Félix. **Maceió de Outrora**. vol. II (Coleção Nordestina). Rachel Rocha (org.). Maceió: EDUFAL, 2001.p.95.

⁴²³ *Gazeta de Notícias*, Maceió, 01.Jul.1882, p.1.

⁴²⁴ Órgão da imprensa oposicionista. SANTANA, Moacir, Medeiros. **História da Imprensa em Alagoas**. Maceió: Arquivo Público de Alagoas, 1966.p.92.

⁴²⁵ *O Orbe*, Maceió, 02. Jul.1882.p.2

⁴²⁶ *O Provincial de Alagoas*, Maceió.01. ago.1882.p.2.

Misericórdia⁴²⁷ de Maceió, para facilitar o tratamento dos enfermos que estavam internados na instituição. Neste 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 intensas chuvas⁴²⁸.

Portanto, considerando as intepreções médicos higienistas sobre o meio ambiente, mesmo após essas tentativas de modificação do espaço social impostas pelas leis e deliberações do Império do Brasil, pelo menos em Maceió, o cenário ainda era considerado insalubre, pois, permanecia a formação dos tão combatidos miasmas, além da presença constante das epidemias de febre amarela e varíola. Descumprissem-se não só as novas ações do Governo Imperial, mas até 1880, não são apresentados dados de melhorias nesses serviços na análise documental proposta nesta pesquisa. Desse modo, foram essas as poucas ações executadas em decorrência das novas deliberações introduzidas no Brasil no último decênio do Império, período posterior à incidência das grandes epidemias de cólera, febre amarela e varíola.

⁴²⁷ MONTEIRO, Rocha Marcia. ANDRADE. Gomes Fernando de. **A saúde pública em Alagoas no Brasil Império: caminhos e descaminhos**. EDUFAL Maceió, 2013 p.136.

⁴²⁸Falas e relatórios dos presidentes da Província de Alagoas pelo presidente pelo presidente Barbosa Torres, p.7.

Considerações Finais

A partir das análises propostas nesta pesquisa, podemos chegar a algumas possíveis conclusões. Primeiramente percebemos que em Alagoas o pensamento médico higienista aplicou suas ações, operando sobre o espaço público alterando os costumes dos indivíduos sendo seu intuito, sanar um conjunto de práticas consideradas por estes homens de *sciencia*, “atrasadas”. Assim, com as análises feitas a partir das Posturas Municipais da Câmara de Maceió, entendemos que o conjunto de normas encontrados neste dispositivo tentou por diversas formas um adestramento social, tipo de norma que mudaria os hábitos de um grupo de indivíduos, em um determinado espaço social.

Uma segunda conclusão possível foi a compreensão dos sentimentos de medo e pavor presentes no discurso das autoridades públicas e da população, quando 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 por esta epidemia. Verificamos também o quadro de mortalidade encontrado nessas localidades, tornando esse momento, uma ruptura violenta em diversas estruturas sociais. Referente à abordagem dirigida à presença da epidemia de febre amarela, foi possível obter dados sobre a mortalidade em diversas regiões da Província, através da análise das Falas dos Presidentes, sendo possível obter os mesmos resultados acerca da epidemia de varíola ou bexigas, também através dessas fontes.

Quando nos voltamos para investigação em relação às ações contra essas doenças, descobrimos que existiram vários personagens importantes na batalha contra as epidemias em Alagoas no período aqui analisado. Em primeiro lugar, se apresentaram às autoridades públicas, o Governo Provincial e os médicos higienistas, representados pela Comissão de Salubridade e a Inspetoria de Higiene do Porto, que aplicaram as medidas consideradas eficazes para reverter esse quadro. Além das autoridades públicas, comerciantes, curandeiros, pessoas do clero e outros indivíduos, foram também importantes nessas ações, compondo o numerário de profissionais suficientes. Desse modo, a partir da ajuda mutua 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 tudo que no espaço urbano provocasse a doença.

Para combater à varíola a arma utilizada foi inoculação, método secular que no Brasil começou a ser utilizado em 1808. Tal técnica surtiu poucos efeitos, devido ao

baixo número de profissionais existentes e a resistência da população em vacinar-se. Como na luta contra o cólera, o Governo solicitou o trabalho voluntário dos cidadãos, que auxiliaram médicos e outros profissionais envolvidos nessa verdadeira batalha contra a bexiga.

Contra a febre amarela as principais ações se concentraram no mar. Enxergando os pormenores da documentação referente à Inspetoria de Saúde Pública do Porto de Maceió, vimos que os grandes alvos do policiamento da Inspetoria eram os navios que ancorassem na cidade, onde através da emissão de laudos, os inspetores determinavam se as embarcações ficariam impedidas de entrar na Província. Um tipo de pensamento médico predominantemente contagionista, pois se acreditava que os tripulantes transmitiriam a doença quando entrassem em contato com a população local, sendo as principais ações aplicadas por esta doutrina, às quarentenas para os navios que chegavam ao porto, e o isolamento dos possíveis doentes em hospitais distantes das cidades.

Por fim, referindo-se às mudanças ocorridas em Alagoas no período posterior aos surtos epidemiológicos, mais precisamente na década de 1880, observamos que, apesar do Império Brasileiro utilizar de leis e decretos mais radicais no combate as epidemias, em Alagoas eram comuns ainda o aparecimento de casos de varíola e febre amarela. O ambiente considerado insalubre permanecia com frequência na capital da Província Maceió, algo verificado na análise documental que acabamos de finalizar.

Portanto, uma ordem médica sobre este alagadiço foi imposta mesmo faltando ações mais concretas, como reformas no espaço urbano e o aumento no número de profissionais de saúde. Sendo assim, em Alagoas, as doenças surgiram como um elemento de desorganização e de reorganização social; tornando-se frequentemente mais visível as articulações essenciais do grupo, as linhas de força e de tensões que o ultrapassam em nossa pesquisa, diversos atores com variadas estratégias que tentaram sobreviver em meio a este momento crítico da História do Brasil.

Podemos acrescentar também, que o estudo aqui apresentado buscou mostrar o papel das pessoas simples no processo de aplicação de procedimentos ligado á medicina social, doutrina influenciada por conceitos e técnicas difundidos nas academias de medicina francesa, que foram propagados entre os médicos higienistas responsáveis por aplicar tais medidas emergências nas províncias brasileiras e, por conseguinte, em Alagoas, entendendo a inserção desta Província neste cenário importante do Império Brasileiro.

Referências

Jornais

O Gutemberg- 1881.

Gazeta de Notícias- 1882.

O Orbe- 1882.

O Provincial de Alagoas-1882.

O liberal, Maceió- 1874.

Jornal do Pilar- 1874.

Jornal do Penedo-1874.

Regulamentos

Compilação das Leis Províncias das Alagoas por Olímpio Eusébio de Arroxelas Galvão e Tibúrcio Valeriano de Araújo 1835 a 1870. Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas.

Decretos

Decreto nº 6.406, de 13 de dezembro de 1876.

Decreto nº 8.387, de 19 de janeiro de 1882.

BRASIL. Decreto n. 598, de 14 de setembro de 1850.

Cartas de lei alvar.\.s decretos e cartas regias alvará- de 5 de dezembro de 1815.

Arquivo Público de Alagoas

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

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

Relatórios dos presidentes da Província de Alagoas

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

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

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

Relatório apresentado à Assembleia Legislativa de Alagoas, na 1º sessão ordinária da 15º legislatura pelo vice-presidente, Dr. Souza Carvalho Calheiros de Melo aos 3 de maio de 1864. Maceió, Tipografia Progressista, 1864.

Relatório com que o Exmo. Snr. Dr. Galdino Augusto da Natividade Silva 1º vice-presidente da Província das Alagoas, entregou a administração da mesma província no dia 30 de julho de 1866 ao Exmo. Snr. presidente José Martins Pereira de Alencastre. Maceió, tipografia do bacharel Felix da Costa Moraes, 1866.

Relatório apresentado à Assembleia Legislativa da Província das Alagoas em 16 de março de 1870, pelo presidente da mesma província o Exmo. Sr. Dr. José Bento da Cunha Figueiredo Junior. Maceió, Tipografia. Comercial de A.J. da Costa, 1870.

Relatório com que o Exmo. Snr. Comendador Silvério Fernandes de Araújo Jorge, 1º vice-presidente passou a administração da Província das Alagoas ao Exmo. Snr. Comendador José Bento da Cunha Figueiredo no ano de 1871. Maceió, Tipografia. Comercial de A.J. da Costa, 1871.

Relatório com que o Exmo. Snr. Dr. Luiz Romulo Perez do Moreno, presidente da Província de Alagoas, instalou a 1º sessão da 20º legislatura da Assembleia Provincial no dia 15 de março, de 1874. Maceió, Tipografia Jornal das Alagoas.

Relatório com que o Exmo. Snr. Felipe de Melo Vasconcelos 1º vice-presidente passou a administração da Província das Alagoas ao Exmo. Snr. Dr. José Vieira de Araújo no em abril de 1875. Maceió, 1875.

Relatório com que o Exmo. Snr. Dr. Pedro Antônio da Costa Moreira, 1º vice-presidente, passou a administração da Província das Alagoas, ao Exmo. Desembargador Caetano Estelita Cavalcante Pessoa, no dia 26 de dezembro de 1876. Maceió, 1876.

Fala com que o Exmo. Snr. Dr. Cincinato Pinto da Silva, presidente da Província, instalou a legislatura provincial das Alagoas, em 30 de abril de 1879. Maceió, Tipografia Liberal, 1879.

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 1º sessão ordinária da 23º legislatura provincial das Alagoas, em 16 de abril de 1880. Maceió, Tipografia Liberal, 1880.

Bibliográficas

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

ALTAVILA, Jayme Lustosa de. **Viagens de José Bento da Cunha Figueiredo Junior à Província das Alagoas**. Maceió, Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas, 1934.

ALBUQUERQUE Jr., Durval Muniz de. **A Invenção do Nordeste e outras artes**. São Paulo: Cortez. 2011.

ANDRADE, Gilberto Osório de. **A cólera-morbo**: um momento crítico na história da medicina em Pernambuco. Recife: Fundaj; Massangana. 1989.

ANDRADE, Manuel Correia. **Usinas e destilarias das Alagoas**. Maceió: EDUFAL, 1997.

ALGRANTI, Leila Mezan. **O Feitor Ausente**: estudo sobre a escravidão urbana no Rio de Janeiro. 1808 -1821. Petrópolis, Ed. Vozes, 1988.

ANNE, Saint, Romain. **Pasteur**: as verdadeiras razões de uma glória. In: As Doenças têm História. LE GOFF, Jaques. org.),Terramar.1985.

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

_____. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.

ARRAIS, Raimundo. **O pântano e o riacho**: a formação do espaço público no Recife do século XIX. São Paulo: HUMANITAS, 2004.

AVÉ-LALLEMENT, Robert. **Viagens pelas Províncias da Bahia, Pernambuco, Alagoas e Sergipe**. Belo Horizonte, Ed. Itatiaia; São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 1980.

BARROS, Francisco Reinaldo Amorim de. **ABC das Alagoas**: dicionário biobibliográfico, histórico e geográfico das Alagoas. Brasília: Senado Federal Conselho Editorial, 2005.

BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.) **Febre amarela**: a doença e a vacina, uma história inacabada. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

_____. **Domingos José Freire e os primórdios da bacteriologia no Brasil.** História, Ciências, Saúde Manguinhos, Rio de Janeiro: v.II, n.1, 1995.

_____. **Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e revolução pasteuriana no Brasil.** Rio de Janeiro: Fiocruz; UFRJ, 1999.

_____. **Pereira Passos: um Haussmann tropical: a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX.** Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1990.

BRANDÃO, Octávio. **Canais e Lagoas.** 3 ed. Maceió: EDUFAL, 2001.

BURKE, Peter. **A Escola dos Annales (1929-1989): a Revolução Francesa da Historiografia.** São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1997.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, Campo Teórico 2000.

CARVALHO, Cícero Péricles de. **Formação Histórica de Alagoas.** 4º ed. Maceió: EDUFAL, 2016.

CARVALHO, Heitor Ferreira de. **As Posturas e o Espaço Urbano Comercial: ocupação e Transgressão na São Luís Oitocentista.** Caderno Pós Ciências Sociais. v.1 n.1 mar/jul, São Luís/MA, 2004.

Cf. McNeill WH. **Plagues and peoples.** New York: Anchor Books, 1971.

CARVALHO, José Murilo de. **A vida Política.** In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (Dir.) **História do Brasil Nação: 1808-2010.** A construção nacional. Vol. 2. Madri: Fundação Mapfre; Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

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

CHERNOVIZ, Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular.** 6. ed. Paris: A. Roger & F. 1862, 1890.

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

COSTA, Craveiro, CABRAL, Torquato. **Indicador Geral do Estado de Alagoas.** Maceió: EDUFAL, 2016.

_____. **História das Alagoas** (resumo didático). 2 ed. Maceió: SERGASA, 1983.

_____. **Maceió.** Maceió: DAC, 1981.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.

CRUZ, Gisele Thiel Della. **As misérias da cidade:** população, saúde e doença em Rio Grande no final do século XIX. Dissertação. (Mestrado em História) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1998.

DAVID, Onildo Reis. **O inimigo invisível:** epidemia na Bahia no século XIX. Salvador: Sarah Letras EDUFBA, 1996.

DEKKERS, Theodorus Joris. **What about Homeopathy?** A comparative investigation into the causes of current popularity of homeopathy in The USA, The UK, India and The Netherlands. Rooijmans Nuenen, 2009.

DEL, Priore Mary. **Histórias da Gente Brasileira Império - Vol. 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. 3º. Ed. Maceió: EDUFAL, 2006.

_____. **O Engenho de açúcar do Nordeste**. Maceió: EDUFAL, 2006.

DINIZ, Ariosvaldo silva. Cólera: **Representações de uma angústia coletiva a doença e o imaginário social no século XIX no Brasil**. Tese. (Doutorado em História) Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 1997.

DUARTE, Abelardo. **As Características históricas Geográficas da Cidade de Maceió**, In: Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas, Maceió: Imprensa Oficial, 1982.

ELDER, Flavio Coelho. **A medicina no Brasil Imperial: clima, parasitas, e patologia tropical**. Rio de Janeiro: FOCRUZ, 2011.

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

FALCÃO, Renan. **Contribuição para a História da medicina em Alagoas**. Revista do Arquivo Público de Alagoas, Maceió: n.1.1962.

FARIA, Regina Helena Martins de. COELHO, Elizabeth Maria Beserra. **Saberes e fazeres em construção: Maranhão séc. XIX-XXI**. São Luís: EDUFMA, 2011.

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

FAUSTO, Boris. **História do Brasil.** São Paulo: Fundação Desenvolvimento da Educação, 1995.

FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica:** ciência, técnica e o poder dos homens (1808-1920). Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999.

FERRAZ, Sérgio Eduardo. **A dinâmica política do Império:** instabilidade, gabinetes e Câmara dos Deputados (1840-1889). Rev. Sociol. Política.

FILHO, Carvalho Pedro Bernardo de. **Projeto Cemitério Nossa Senhora Piedade.** Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Alagoas. Maceió, ed. v, 1. N.1. dez.1872.

FORTES, Cynthia Nunes da Rocha. Maceió nos Itinerários de Pedro Nolasco Maciel. In: ALMEIDA, Luiz Sávio (org.) **Traços e Troças:** literatura e mudança social em Alagoas. Estudos em Homenagem a Pedro Nolasco Maciel. Maceió: EDUFAL, 2011.

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

_____ **Microfísica do poder.** Rio de Janeiro: Graal, 2002.

_____ **O Nascimento da Clínica.** Ed. Forense Universitária, Rio de Janeiro: 7ª edição, 2011.

FREYRE, Gilberto. **Inglese no Brasil.** Rio de Janeiro: José Olimpo, 1948.

_____ **Nordeste-** Aspectos da Influência da Cana sobre a Vida e a Paisagem do Nordeste do Brasil. Rio de Janeiro: José Olimpo, 2004.

_____. **Sobrados e Mucambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento urbano.** São Paulo: Global, 2006.

_____. **Vida social no Brasil nos meados do século XIX.** Rio de Janeiro: Arte Nova, 1997.

FURTADO, Celso. **Formação econômica do Brasil.** 16. ed. São Paulo: Ed. Nacional, 1979.

GERALD, Geison. **The Private Science of Louis Pasteur.** USA: Princeton University 1934.

GUEDES, Sebastião Neto; REYDON, Bastiaan Philip. **Direitos de propriedade da terra rural no Brasil: uma proposta institucionalista para ampliar a governança fundiária.** Revista de economia social. Rural, vol.50 nº.3 Brasília, 2012.7

GINZBURG, Carlo. “**Sinais: raízes de um paradigma indiciário**” In: Mitos, emblemas, sinais: Morfologia e História. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin; ROSA, Camila Andrade Pereira da. **História da Medicina: A Varíola no Brasil Colonial (Séculos XVI E XVII).** In. Revista de Patologia Tropical, Vol. 41 (4), 2012.

HEGENBERG, Leonidas. **Doença: um estudo filosófico.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998.

HOBBSAWM, Eric. J. **A era das revoluções.** 9.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. **História Geral da Civilização Brasileira 2.O Brasil Monárquico,** São Paulo: DIFEL, 1985.

KIDDER, Daniel, Parish. **Reminiscências de Viagens e Permanências nas Províncias do Norte do Brasil**. Belo Horizonte: Ed Itatiaia; São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 1980.

LE GOFF, Jacques. **La nouvelle histoire**. Paris, 1978; J. Le Goff, P. Nora (ed.), *Faire de l'histoire*, Paris: 1974.

_____. **Uma história dramática**. In: LE GOFF, Jacques (org.). *As Doenças tem história*. Lisboa: Terramar, 1985.

LÉONARD, Jacques. **Archives du corps. La santé au XIX e siècle**. Rennes: Ouest France/Université 1986.

LIMA, Ivan Fernandes. **Maceió a cidade restinga**: contribuição ao estudo geomorfológico do litoral alagoano. Maceió: EDUFAL, 1990.

LIMA, Júnior, Félix. **A Escravidão em Alagoas**. Maceió: s/ed., 1975.

_____. **Cemitérios de Maceió**. Maceió: [s/ed], 1978.

LIMA, Júnior, Félix. **Maceió de Outrora**. vol. II (Coleção Nordestina). Rachel Rocha (org.). Maceió: EDUFAL, 2001.

LUZ, Madel. **Medicina e ordem política**: política e instituições em saúde. 1850-1930. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

MACHADO, Roberto *et al.* **Danação da Norma**: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MALERBA, Jurandir. **O Brasil Imperial (1808-1889)**: panorama da História do Brasil no século XIX. Maringá: EDUEM, 1999.

MARTINS, Hévila de Lima. **Lazareto de Jacarecanga e da Lagoa Funda: varíola, poder e assistência na Cidade de Fortaleza** (1820-1880). Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013.

MARTINS, João Vicente. **A prática elementar da homeopatia pelo Doutor Mure ou Conselhos Clínicos, para qualquer pessoa, estranha completamente à medicina experiências dos Doutores Aegide, Althe**. Brasilina, Rio de Janeiro: Brasiliana. 1886.

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: 2011.

MEIRA, Roberta Barros. **A gênese da modernização do setor açucareiro**: os engenhos centrais no Brasil. In: Simpósio Nacional de História, 2007.

MELLO, Evaldo Cabral de. **O Norte Agrário e o Império**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Topbooks, 1984.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha de. **A Arte de Curar nos tempos da colônia**: Limites e espaços da cura. Recife: Fundação da Cultura Cidade do Recife, 2004.

_____. **Da Polícia Médica à Cidade Higiênica** in: Cadernos de Extensão da UFPE, Recife: v.1,n.1. Disponível em: www.proext.ufpe.br/cadernos/saude/policia.htm.

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

MOULIN, Anne Marie. “Os frutos da ciência”, In: Le Goff, J. (org.) **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985.

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.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do, CARVALHO, Diana Maul de, e MARQUES, Rita de Cássia (orgs.). **Uma História brasileira das doenças.** 2. Rio de Janeiro: Mauad, 2006.

PAULA, João Antônio de. **O processo econômico.** In: SCHWARCZ, Lilia Moritz. (Dir.) **História do Brasil Nação: 1808-2010.** CARVALHO, José Murilo. (Org.) A construção nacional. Vol. 2. Madri: Fundação Mapfre; Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

PEARCE, John. **Thomas Sydenham "The British Hippocrates"**. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3199640/>.

PEDROSA, Maya Fernandes de. **Histórias do Velho Jaraguá.** Maceió: 1998.

PEREIRA, Mário Eduardo Costa. **Morel e a questão da degenerescência.** Rev. latinoam. psicopatol. fundam. [online]. 2008, vol.11, n.3.

PORTER, Roy. **Das tripas coração.** Uma breve História da medicina, São Paulo: Record, 2004.

PRADO, Junior Caio. **História econômica do Brasil.** São Paulo: Brasiliense, 2006.

REGO, José Pereira. **Memória histórica das epidemias de febre amarela e cholera morbo no Brasil que tem reinado no Brasil.** Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1873.

REIS, João José. **A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX.** São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

_____. **O cotidiano da morte no Brasil Oitocentista.** In: ALENCASTRO, Luiz Felipe de. História da vida privada no Brasil. (Volume 2)- São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

REIS, José Carlos. **Escola dos Annales:** a inovação em história. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

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.

ROSENBERG, Charles. **The Cholera Years: The United States In 1832, 1849, and 1866.** The University of Chicago Press, 1962.

RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos:** tradições e transformações fúnebres no Rio de Janeiro - Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1997.

_____. **Nas fronteiras do além:** a secularização da morte no Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX). Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

SABOYA, Vilma Elisa Trindade de. **A Lei de Terras (1850) e a Política Imperial.** Seus reflexos na Província de Mato Grosso. Revista Brasileira de História. São Paulo, v. 15, n. 30, 1995.

SAMPAIO, JJC. **Epidemiologia da imprecisão:** processo saúde doença mental como objeto da epidemiologia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.

SANTANA, Moacir, Medeiros. **"Uma Associação Centenária"**. Maceió: Arquivo Público de Alagoas, 1966.

_____. **Contribuição à História do Açúcar em Alagoas.** Recife: IAA, 1970.

_____. **História da Imprensa em Alagoas.** Maceió: Arquivo Público de Alagoas, 1966.

SANTOS, Filho, L. **História Geral da Medicina Brasileira.** São Paulo: Hucitec/EDUSP, 1991.

SANTOS Neto, Amâncio Cardoso dos. **Sob o signo da peste: Sergipe no tempo do cholera (1855-1856).** Dissertação (Mestrado em História) Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2001.

_____. **As filhas da peste: fome, morte e orfandade.** Sergipe, 1855-1856. Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe, v. 1, 2009.

SANTOS, Luiz Antônio de Castro. **Um século de cólera: itinerário do medo.** Physis [online]. Vol.4, n.1.1994.

SANTOS, Vilaça, Fabiano dos. **Além da Anekdota: Uma revisão da trajetória do governador Sebastião Francisco de Melo e Póvoas.** Revista do Arquivo Nacional. (Rio de Janeiro) v.25, n. 1.2012.

SANTOS, Milton. **Metamorfoses do Espaço Habitado: fundamentos teóricos e metodológicos da geografia.** São Paulo: EDUSP, 2012.

SARMENTO, Irlana. **Recuperação dos Espaços Públicos e Edifícios Históricos do núcleo central de Fernão Velho.** Centro de Tecnologia, Curso de Arquitetura e Urbanismo – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2002.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930.** São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

_____. STARLING, Heloisa Murgel. **Brasil uma Biografia**. 1º ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

_____. **Homem de ciência e a raça dos homens: cientistas, instituições e teorias raciais em finais do século XIX**. Universidade de São Paulo: 1993, (Tese de Doutorado).

SEVCENKO, Nicolau. **A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

SIAL, Vanessa Viviane de Castro. **Das igrejas ao cemitério: políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX**. Campinas: São Paulo: UNICAMP, 2005.

SILVA, Luís Paulo. **Variola e vacina: Antiquilhas e coletâneas em São Luís (1854-1876)** Dissertação. (Mestrado em História) Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

SNOW, John. **Sobre a Maneira de Transmissão do Cólera** (Tradução realizada pela USAID, revisada), São Paulo: HUCITEC, 1991.

SOURNIA, Jean, Charles. **O homem e a doença**. In: LE GOFF, Jacques *et al.* **As doenças têm história**. Tradução: Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1991.

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

TEIXEIRA, Luana. **O comércio interprovincial de escravos em Alagoas no Segundo Reinado**. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2016

TENÓRIO, Douglas Apratto; LESSA, Golbery Luiz. **O ciclo do algodão e as vilas operárias**. Maceió: SEBRAE, 2013.

_____. **Capitalismo e Ferrovias no Brasil**. Maceió: EDUFAL, 1979.

VIANNA, Arthur. **As Epidemias no Pará**. 2ª ed., Belém: UFPA, 1975.

VOVELLE, Michel. **Ideologias e mentalidades**. São Paulo: Brasiliense, 1987.

GLOSSÁRIO

Alagadiço: Terreno encharcado, aguacento, brejoso, enlameado, lodoso.

Cólera: Infecção intestinal causada pela *Vibrio cholerae*, bactéria que costuma viver na água. Seus principais sintomas são diarreia e vômitos que podem levar à desidratação.

Endemia: É qualquer doença localizada em um espaço limitado denominado “faixa endêmica”. Significa que endemia é uma doença que se manifesta apenas numa determinada região.

Epidemia: É uma doença infecciosa e transmissível que ocorre numa comunidade ou região e pode se espalhar rapidamente entre as pessoas, originando um surto epidêmico. Isso poderá ocorrer por causa de um grande desequilíbrio (mutação) do agente transmissor da doença ou pelo surgimento de um novo agente (desconhecido)

Febre amarela: Doença infecciosa grave, causada por vírus e transmitida por vetores. Geralmente, quem contrai este vírus não chega a apresentar sintomas ou os mesmos são muito fracos. As primeiras manifestações da doença são repentinas: febre alta, calafrios, cansaço, dor de cabeça, dor muscular, náuseas e vômitos por cerca de três dias.

Febre intermitente: É o nome que se dá para uma febre que diminui e depois aumenta em períodos cíclicos.

Higienismo: Doutrina que nasce com o liberalismo, na primeira metade do século XIX quando os governantes começam a dar maior atenção à saúde dos habitantes das cidades.

Inoculação: Injeção de vírus ou outros germes, mortos ou atenuados, feita no organismo, para causar neste uma forma ligeira de uma doença, com o fim de produzir imunidade.

Lazareto: Hospital em que se recolhiam os leprosos e eram edificados junto aos portos, ao qual se colocavam os viajantes procedentes de países onde houvesse ocorrência de moléstias epidêmicas.

Miasma: Emissão (aroma, cheiro, fragrância, ou essência) originada de matérias pútridas, restos de animais e de vegetais.

Quarentena: Período de isolamento de determinada coisa, podendo ser pessoa, objeto, animais ou quaisquer outras que precisem ser isoladas geralmente para contenção de algum mal infeccioso de fácil propagação.

Sanitarismo: Medidas que visavam garantir a conservação da saúde pública, especialmente relacionadas com higiene e saneamento básico.

Variola: Doença infectocontagiosa provocada por vírus descoberta provavelmente quando cientistas notaram que uma múmia, que viveu de meados de 1550 a 1307 a.C.