

***EM FAVOR DA HIGIENE PUBLICA, DA POLICIA SANITÁRIA E DO BEM
GERAL:***

AS MEDIDAS DE COMBATE À VARÍOLA NA PARAHYBA NO SÉCULO XIX

Serioja R. C. Mariano

(DH/PPGH/UFPB)

Seriojam2@hotmail.com

Cidade da Parahyba, no ano de 1866. Um navio vindo da Corte atracava no porto e trazia um “passageiro indesejável” com sintomas do “terrível mal”. As pessoas sabendo do ocorrido andavam apressadas com medo da “peste da bexiga” que se alastrava pelas ruas da capital, o temor era tão grande que “o povo corria léguas de um bexiguento”. Imediatamente, após a constatação de que o marinheiro estava doente, o mesmo fora levado para o Hospital da Santa Casa de Misericórdia, espaço destinado, também, aos “bexiguentos”. O marinheiro foi atendido pelo Dr. Antonio da Cruz Cordeiro, na consulta foram observadas pústulas no corpo do paciente em estado bem adiantado, tendo em vista a falta de tratamento da varíola. O médico sabendo do ocorrido tomou duas medidas preventivas: ordenou que o navio não ficasse atracado no porto, temendo a disseminação da doença, e que fosse, imediatamente, feita uma limpeza geral na embarcação para garantir uma boa higiene. Infelizmente o paciente não sobreviveu, seu estado era gravíssimo. Como medida preventiva o defunto foi enterrado na ilha Stuart, distante da cidade e “como é de costume”, o mesmo teria vindo a Parahyba “só procurar a sepultura” (RELATÓRIO, 1866).

A ideia de trabalhar com a história da saúde e das doenças e, mais especificamente com a varíola, surgiu nas discussões e pesquisas desenvolvidas no grupo “Sociedade e Cultura no Nordeste Oitocentista”, após a constatação da recorrência com que o tema aparece nos documentos. No entanto, ainda é ausente na historiografia clássica da Paraíba ou, quando o tema aparece, à doença é abordada numa perspectiva médica, mais naturalizada, sem problematizar o fenômeno patológico (PINTO, 1916; ALMEIDA, 1923; ALMEIDA, 1966, entre outros). Entendo *o lugar social* de produção dos discursos desses autores, no entanto, como chama à atenção Le Goff (1991) as doenças

têm histórias, e são essas histórias e as práticas de combate a varíola na Parahyba oitocentista, que pretendo abordar nesse trabalho. Parto do princípio de que a doença é uma construção sociocultural, como já vem apontando os estudos acerca da varíola (FERNANDES, 2004; SILVEIRA, 2013; FRANCO, 2016; SOUSA, 2018, só para citar alguns). Portanto, o texto tem por objetivo analisar a atuação dos poderes públicos, através do governo provincial, e as estratégias utilizadas no combate e na prevenção da varíola, a partir da análise dos Relatórios de Saúde Pública, da Santa Casa de Misericórdia, de jornais da época e dos Relatórios dos Presidentes de Província, entre outros documentos.

Ao longo do século XIX a população da Parahyba foi acometida por vários tipos de doenças, como a cólera, febre amarela, a sífilis, varíola, entre outras. Na documentação consultada percebe-se que havia uma preocupação, por parte das autoridades, com a varíola, ou como era mais conhecida, a bexiga que grassava pela província desde o período colonial. A varíola se alastrava por várias localidades, atacando, principalmente, segundo o discurso médico, “quase todos da classe baixa do povo”, que se recusavam a receber a vacina, considerada o meio mais eficaz de prevenção. Os administradores acreditavam que “os pobres” eram responsáveis pela disseminação das doenças, tendo em vista as péssimas condições de insalubridade nas suas moradias. Quanto à idade e o sexo,

Esta moléstia affecta os indivíduos de qualquer sexo e de qualquer idade e constituição (...). Sua transmissão se effectua pelo contacto mediato ou immediato, o que se opera desde a supuração das pústulas até a descamação, ou queda das crostas (RELATÓRIO, 1868).

Mas a doença não fazia distinção. Segundo Alfred W. Crosby:

A varíola é uma doença de sete léguas. Seus efeitos são aterrorizantes: febre e dor; o aparecimento rápido de pústulas que as vezes destroem a pele e transformam a vítima numa massa hedionda de sangue (...) O período de incubação da varíola é dez a catorze dias (1993, p.180)

Na Parahyba, o flagelo da varíola já vinha causando estragos desde o período colonial¹. As fontes trazem informações detalhadas desse “terrível mal” e a vacina

¹ Coriolano de Medeiros aponta que a varíola apareceu pela primeira vez na Parahyba, ainda em 1597, quando a doença “atacou os homens de Feliciano Coelho de Carvalho” e, segundo Frei Vicente Salvador,

contra a doença teria sido introduzida no ano de 1805. Nesse período há um ofício do governador Luiz da Mota Feo, para o Visconde de Anadia, relatando que o “mal das bexigas” grassava a Capitania e, por esse motivo, era importante vacinar a população. As pessoas temiam o desconhecido e fugiam da inoculação, acreditavam que poderiam morrer. Numa tentativa de controlar a situação e para dar o exemplo de que não havia perigo na inoculação, o governador e seus filhos foram os primeiros a se vacinarem. Mas, tudo indica que a estratégia não surtiu muito efeito, pois mesmo com esse gesto, “apenas vinte pessoas foram inoculadas” na capital. No entanto, no seu discurso, o governador acredita que a inoculação foi um sucesso. Mota Feo, segundo o ofício, havia dado ordens para que a vacinação se espalhasse por toda a capitania (*Apud* PINTO, 1908, p.232).

O processo de vacinação não era fácil. As pessoas temiam o desconhecido e acreditavam que seriam contaminadas e mortas. Os gestores públicos reclamavam, principalmente, dos obstáculos encontrados em alguns lugares da Parahyba. As pessoas não deixavam os vacinadores adentrarem as suas residências, o que era considerado um atraso. Mas para os médicos era importante a vacinação, pois a mesma era considerada “um poderoso preservativo das bexigas”. Em Janeiro de 1839, o presidente da província, João José de Moura Magalhães já reclamava que por falta de conhecimento da população, “surdos da voz da experiência”, as pessoas estavam morrendo de bexiga porque tinha “repugnância de verem seus filhos vacinados”, e que era preciso agir imediatamente atacando em todas as frentes de combate a varíola. A ideia era oferecer alguma ajuda financeira aos vacinadores designados para atuarem no interior da província.

Laminas de pus-vacínico forão enviadas a diversas pessoas para alguns logares da Província, porem não tem havido participaçoes dos resultados, tal é o pouco interesse este objeto, aliás de tanta importância. Cumpre declarar-vos **que a quantia marcada para a propagação da vacina é insignificante, e creio que este ramo do serviço público muito melhorará se for designada alguma gratificação para aquellas pessoas que se encarregam da vacinação no Interior da Província**, mostrando por documentos seus benefícios efeitos e o numero de pessoas vacinadas (Relatório, 1839, p.17-18. Grifos meus).

morriram de 10 a 12 homens, entre brancos e índios. Como não havia médicos as pessoas iam buscar ajuda na fé católica, “na cura espiritual fazendo promessas aos santos milagrosos” (RIHGP, 1911, p. 117).

A proposta era que houvesse uma espécie de gratificação aos vacinadores, pois só assim, talvez, esses funcionários se empenhassem e o trabalho surtisse um efeito mais significativo mostrando a população os benefícios da vacina. Pois, para Moura Magalhães havia uma “falta de interesse” dos vacinadores em insistir e tentar convencer a população de como era importante se prevenir contra a doença. Havia também a preocupação de que com a falta de vacinadores o pus fresco, utilizado na inoculação, poderia estragar. E a pendenga se estende por mais tempo, em 1848, o Presidente Ricardo Gomes Jardim, considera que os representantes das Câmaras municipais pareciam indiferentes com a situação das enfermidades, cita o caso da varíola que grassava por toda a província, e não via nenhum tipo de atitude desse órgão para prevenir ou combater a moléstia. Aliás, observa-se que essa disputa entre poderes vai perpassar por todo o século XIX.

Outra crítica do presidente é com relação à liberação da pouca verba destinada para prevenção, “uma quantia insignificante”, infelizmente não conseguimos detectar, nesse período, o valor destinado para esse fim. Situação que gerava, muitas vezes, uma troca de farpas entre os representantes das Câmaras e os médicos acerca da responsabilidade de tais atos. Interessante observarmos a maneira como se posiciona em relação à importância de melhoramento da saúde pública.

No entanto, quando visualizamos o Orçamento da Província no ano de 1844, as verbas destinadas a Saúde Pública eram de 600\$00, um valor bem inferior em relação a outras despesas na tabela do orçamento, como por exemplo, a Força Policial que totalizava 29:720\$550, esse último com o valor mais alto do orçamento. No quadro de orçamento das despesas, a Saúde Pública só fica atrás, no menor valor, do item Agência orçada em 290\$000 (RELATÓRIO, 1844, Mapa 5). O que se percebe na documentação consultada é que nos discursos havia uma ênfase no incentivo a vacinação, mas os números mostram que na prática era outra coisa.

Essa crítica à falta de interesse da Câmara se dava porque o serviço de vacinação estava parado na Província desde o início do ano de 1843, já estavam em agosto e, até aquele momento não se falava em vacinação. Para o presidente essa era uma situação

que se agravava mais “tal era a falta de fé da população para receber o benefício da vacina”.

É uma das grandes necessidades, que sentem os habitantes desta Província. De todas as Municipalidades tenho recebido representações acerca deste objeto, reclamando quase um facultativo, que exercite a operação da vacina e todas as laminas de pus vacinico (RELATÓRIO, 1843)..

No relatório, o presidente Frederico Carneiro de Campos, alegava que já havia feito uma solicitação ao Ministro do Império, no Rio de Janeiro, para que enviasse uma remessa de lâminas com o “pus vacinico”. Mas, alertava para o fato de que a Câmara municipal deveria liberar um bom orçamento para as despesas com o pessoal, ou seja, treiná-los para que estivessem habilitados para a vacinação, pois caso contrário o material corria o risco de estragar. A maior dificuldade relatada pelo Cirurgião-Mor, encarregado da vacinação, era exatamente “manter fresco o pus e mais facilmente fazer as operações” e outra dificuldade seria o não retorno dos vacinados após oito dias. Uma solução para que as pessoas voltassem seria criar uma multa, assim como já havia em outras províncias, para aqueles que não retornassem após a data prevista pelo vacinador (RELATÓRIO, 1843).

Outra questão que preocupava as autoridades era a insalubridade pública, considerada como uma dos meios de proliferação das doenças, inclusive com relação aos espaços que poderiam ser locais propícios a disseminação das moléstias. Como exemplo, cito o caso das prisões na cidade da Parahyba. Segundo o Relatório, em 16 de janeiro de 1839: “É deplorável e lastimoso das prisões desta Província, ou pra falar com mais acertos, não existem prisões”. Nayana Mariano (2015) chama a atenção de como ao longo do século XIX, com o processo de institucionalização da medicina, os espaços públicos e privados passaram a ser ordenados e a província da Parahyba não escapou a essa intervenção. Com base no discurso médico, afirma Mariano, “nesse processo o saber médico e os discursos do poder provincial em nome da ordem, da civilização e do progresso, pregavam a higienização das práticas, costumes, usos, numa estratégia para sanear a população e o seu meio” (2015, p.23-24).

No ano de 1846 o cirurgião-mor licenciado, José Innocência Poggi, considerava vantajoso fazer a inoculação, pois os vacinados não apresentavam mais sinais da bexiga.

Mas, as pessoas esqueciam a doença e, portanto, de tomar a vacina, um descuido, considerado pelo cirurgião como “um resto de repugnância que outrora era quase geral”. Havia o temor da população de que os vacinadores queriam, na verdade, matá-los. Esse tipo de relato é visto pelos administradores como sendo “ignorância” da população pobre, que padece da desinformação e falta de instrução. No mapa de vacinação, elaborado para o presidente da província, Poggi se pronunciava como vacinador a “qualquer hora do dia”, inclusive atendendo na sua casa, ou nos lugares que fosse solicitado para mostrar os “benefícios da vacina”.

A prática de inoculação do pus variólico, segundo Sidney Chalhoub, “originou-se provavelmente da crença, presente em tradições da medicina popular em várias partes do mundo (...)”. A ideia era de que, para prevenir a doença aplicava-se matéria similar à moléstia (1996, p.102). Essa matéria similar é o *cowpox*, vírus que atingia o gado e deixava as vacas com bolhas nas tetas. Foi em 1796 que o médico britânico Edward Jenner percebeu que algumas mulheres ao fazer a ordenha “entravam em contato com as bolhas e também passavam a ter bolhas. O vírus era transmitido em forma de bolhas, que rompiam e cicatrizavam. A infecção não causava maiores transtornos”. Ou seja, as mulheres em contato com *cowpox* criaram anticorpos contra a varíola, e o médico começou a fazer experiência inoculando “o conteúdo das bolhas do úbere das vacas nos braços das pessoas” (UJVARI, 2015, p.138).

Com o material coletado dessas lesões, Jenner obteve um produto denominado vacina (‘da vaca’) que, ao ser inoculado no homem, fazia surgir erupções semelhantes às da varíola. Destas, retirava-se a ‘linfa’ ou ‘pus’, utilizado para novas inoculações, estabelecendo uma cadeia de imunização [...] O processo de imunização provinha do pus produzido pelas ulcerações dos úberes das vacas (SOUSA, 2011, p.244).

O processo era bem difícil, tinha que coletar o material, preparar e imunizar. O tratamento era feito da seguinte maneira: os pacientes eram inoculados e teriam que voltar após oito dias, esse retorno era importante porque o fluído produzido após a inoculação seria retirado do seu braço, esse “pus extraído da pústula era utilizados na vacina de outras pessoas” (SOUSA, 2011, p.244). Em 1847 o Mapa da vacinação, nos meses de junho a dezembro, aponta que 506 pessoas foram vacinadas, das quais 94 eram adultos (65 homens e 29 mulheres) e 212 crianças (89 meninos e 123 meninas).

Ao final do relato encontra-se uma ressalva do Comissário Vacinador, o Dr. Inocêncio Poggi, alegando que não inseriu os dados dos meses anteriores, pois não os considerava segura, isso porque:

Julguei duvidosa a vacina, atribuindo a sua irregularidade a dessecação do fluido, proveniente dos interessados em procurar a tempo este preservativo. O que muito contribui para não se poder conservar sempre fresco o mesmo fluido (RELATÓRIO, 1847).

Era importante mostrar os benefícios da vacina, no entanto, havia muitas dificuldades a serem enfrentadas: uma delas era como conservar o material “fresco e fluido”, principalmente com as longas distâncias a serem percorridas. Outro problema é que havia poucos vacinadores, segundo o Comissário Vacinador, a população do interior não fora vacinada por falta de funcionários, os vacinadores municipais ainda não haviam sido indicados para tal função. Pensou-se inclusive, como solução de emergência, enviar os melhores alunos do Lyceu para as Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e Salvador com ajuda dos Cofres Públicos da Província, o que seria um incentivo para a formação de futuros médicos. A atitude se justifica porque nas décadas de 1840 e 1850 havia poucos médicos na Parahyba.²

E os problemas não cessavam, segundo o relato do cirurgião, as pessoas que recebiam a vacina não voltavam depois de oito dias para terminar o tratamento. Mas considera que, se houvesse uma punição, na forma de multa, esta aplicada pela Câmara Municipal, as pessoas continuariam o tratamento. A capital continuava sofrendo, a bexiga havia chegado “com força e grande estragos”. Diante de tal notícia, o presidente assim se pronunciou:

Mandei logo o Vacinador Provincial aprontar uma ambulância, contendo os remédios próprios de combater o mal, acompanhados de receituário conveniente, tudo dirigido ao Vacinador do lugar para aplicar gratuitamente, e ao mesmo foram laminas com pus vaccinico (RELATÓRIO, 1849).

A situação era tão grave que, na falta de vacinadores, os administradores provinciais deram ordens para que as ambulâncias e as caixas com medicamentos fossem enviadas

² Para maiores esclarecimento ver: Nayana R. C. Mariano, na sua tese “Educação pela Higiene: a invenção de um modelo hígido de educação escolar primária na Parahyba do Norte (1849-1886)”, apresenta um quadro com a relação dos médicos que atuaram na província da Parahyba. (2015, p.90-95)

e administradas pelos vigários, professores primários, juízes, entre outras autoridades, sem ônus para o governo (MEDEIROS, 1911, p.119).

A saúde tornou-se um problema social e as autoridades constituídas, a exemplo do inspetor de Saúde Pública, atuaram na prevenção dos males e uma dessas medidas foi a criação de normas específicas acerca da admissão de alunos na instrução. A vacinação passou a ser requisito na admissão dos alunos para a instrução pública. Em 20 de janeiro de 1849, foi publicado um Regulamento Geral da Instrução na Parahyba, o qual trazia um artigo específico, o de número 9, sobre a varíola. “Nenhum menino será admitido nas escolas sem que prove ter tido bexigas, ou sido vacinado [...]” (*Apud* MARIANO, 2015, p.165-166).

Nesse mesmo ano foi criado o cargo de Inspetor de Saúde Pública, assumindo a função o médico licenciado Inocêncio Poggi³. São espaços oficiais de controle criados com a institucionalização da medicina. O Vacinador e médico Dr. João José Inocêncio Poggi reclama das Câmaras do interior que não estavam enviando Mapas de controle da vacinação, e no ano de 1852 só a capital e Mamanguape relataram a vacinação. Argumenta que dessa maneira ficava mais difícil ter um controle da doença. Uma das justificativas para essa ausência de mapas, por exemplo, na vila de Campina Grande, era de que naquela localidade, as pessoas estavam morrendo de febre amarela. Para se justificar o inspetor diz que já havia tomado providência para conter o mal, enviando o Dr. Henrique Krause e farmacêutico João Antonio Pinto dos Santos, este como Vacinador da vila, com o salário 80\$00 mensal, para cuidar dos enfermos, também foram enviadas ambulâncias com remédios, mas a situação era tão grave que só “a providência divina” poderia ajudar.

Mas, mesmo com as medidas de prevenção tomadas pela Inspeção, as pessoas continuavam se utilizando de práticas de cura que remontavam ao período colonial. Esses conhecimentos, ditos mais tradicionais, apontam para as singularidades na arte de curar, e nos fornecem elementos para percebermos os espaços de atuação desses

³ Poggi não tinha uma formação acadêmica de médico, ele recebeu uma licença para atuar na área de acordo com uma legislação de 03 de outubro de 1832, que regulamentava o exercício da profissão a partir da apresentação da licença a Câmara municipal, que era responsável pela fiscalização dos serviços dos licenciados. Não possuía uma formação, mas deveria comprovar experiência na área de atuação (MARIANO, 2015, p.88).

práticos, a exemplo das parteiras, benzedeiros, curandeiros, barbeiros, boticários, feiticeiros, entre outros. Para Nikelen Acosta Witter, o curandeirismo “abarca em si um número de saberes populares e de agentes da cura filiados às mais diversas tradições e culturas que tinham o seu espaço e sua validade junto aos doentes” (WITTER, 2000, p.1). Essa diversidade de saberes, considerados tradicionais, pode ser observado nos tipos de tratamentos que eram empregados na Parahyba

Aplicavam raízes de plantas medicinais como a japecanga, a caninana ou a jurubeba; produtos de origem animal, como raspas de cascas de jumento, carapaças de crustáceos ou óleo de baleia; e outros invocavam espíritos protetores e ainda alguns aplicavam rezas fortes [...] (CASTRO, 1945, p.262).

Também utilizavam práticas de cura como as sangrias, o uso das sanguessugas, entre outras, no sentido de “expulsar do corpo” os horrores provocados pelo mal da bexiga. Encontramos nos jornais da província muitos anúncios da utilização da “Sanguessuga de Hamburgo, a melhor de todas” que poderia ser encontrada na Rua Conde D’Eu, no nº 112, na cidade da Parahyba. Já os elixires eram usados para tratar a varíola, como pode ser visto nos anúncios a seguir: O Elixir “Anti-febril Cardozo”, como chama a atenção a propaganda no jornal *O Estado da Parahyba* (20/12/1890),

Este medicamento aplicado nas **febres, ainda as mais perigosas** e nas **varíolas**, de conformidade com o projeto que acompanha cada frasco tem produzido assombrosos resultados [...] Na Parahyba, vende-se na pharmacia de Antonio Thomaz C. da Cunha, sucessor, r. Maciel Pinheiro, 70.

Na documentação consultada há uma diversidade de práticos como barbeiros, boticários e/ou farmacêuticos, parteiras, benzedeiros, entre outros. Alguns práticos atuavam em vários ofícios. É o que pode ser observado no anúncio dia 10 de maio de 1869, na página 4 do jornal *O Publicador*. Nesse dia, foi comunicado que já estava em funcionamento uma nova loja de “Cabellereiro, barbeiro, dentista e sangrador”. O Sr. Joao Francisco de Andrade atendia à Rua das Convertidas, no nº 5, cortando cabelo “com a maior perfeição”, fazia também a barba, cuidava das dores e asseio dos dentes e, ainda, fazia sangrias com “excelentes ventosas” e “boas bixas de Hamburgo”. Percebemos no anúncio do jornal a diversidade de práticas de cura (O PUBLICADOR, 10/05/1869).

Porém, quando nada mais funcionava para combater “o terrível mal”, as pessoas, inclusive os poderes públicos, recorriam à ajuda da “providência divina” para amenizar o sofrimento e trazer a cura dos males. A igreja considerava o castigo divino como agente causador das doenças, “a ideia de que a divindade pune os homens culpados é sem dúvida tão antiga e velha quanto a civilização” (DELUMEAU, 2009, [1978], p. 335). A religião católica atua, em alguns casos, como sendo a “última alternativa” para buscar a cura. Os parentes dos acometidos pelas febres recorriam a “providência Divina” pedindo ajuda para curar os enfermos, pois

devido a grande calamidade e consternação, que reina na população desta cidade [Parahyba], em consequência das febres que grassão com tanta intensidade e, estando certos, que esse mal somente pode ser atenuado, e extinto pela bondade do Ser Supremo, sem duvida irritado contra os habitantes desta província, em consequência dos nossos gravíssimos pecados (...) (A ORDEM, 14/04/1850 p. 2).

A doença é vista como sendo resultado de algum “pecado” e para se redimir perante o “Ser Supremo” as pessoas solicitavam ao Vigário que fosse feita uma procissão de penitência com a imagem do Sr. Crucificado da Ordem Terceira do Carmo, até a igreja matriz, onde seria rezada uma missa. O rito se dava da seguinte maneira: no dia da procissão havia um aviso dando conta de que as mulheres e crianças não poderiam participar, pois a mesma sairia da igreja a meia noite. Nesse horário as mulheres e crianças deveriam ficar em suas casas rezando nos seus oratórios e não “coloquem-se nas varandas como infeliz e abusivamente se pratica” (A ORDEM, 1850, p.2). Se a doença é vista como punição e/ou castigo divino o tratamento deveria ser a penitência, as orações e os arrependimentos, todas essas manifestações religiosas estavam dentro da perspectiva da concepção popular e religiosa que já vinha sendo empregada há muito tempo (DINIZ, 1997, p.250).

Os jornais traziam nos títulos das matérias “As Febres Reinantes e a Procissão de Penitência” e mostravam como, após atos de fé e religiosidade, os casos de pessoas doentes diminuíram naquele ano de 1850. Segundo consta, mais de 300 pessoas participaram da procissão: “grandes e pequenos, ricos e pobres, todos se fundiam em uma só comunhão” (O REFORMISTA, 13/05/1850, p. 2). Alguns dos penitentes vestiam sacos, outros de cilício. Eram rituais de flagelação adotados para combater o mal, esse representado pela doença.

Uns se penitenciavam, outros lançados por terra fazião de seo próprio corpo passagem para os que seguião – enormes madeiros, pesos insuportáveis forão levados aos ombros de muitos – o Clero e o povo em uma só voz respondiam às preces que o Reverendo Vigario entoava. O arrependimento se via pintado na humilhação de cada hum (...). Era uma verdadeira demonstração de temos a Deus. (O REFORMISTA, 1850, p.2).

Se a doença era vista como castigo divino, para combatê-la era importante o sacrifício e a penitência, só assim os males seriam curados. A Santa Casa da Misericórdia também organizava missas e a Procissão dos Enfermos, em algumas ocasiões o cortejo era acompanhado pela banda de música da polícia (JORNAL DA PARAHYBA, 1888, p.4). Quando a situação era considerada muito grave o presidente da província seguia os ritos religiosos acompanhando a procissão pelas ruas da cidade da Parahyba. Ao tratar da epidemia do cólera em Recife, em meados do século XIX, Ariosvaldo Diniz aponta como essas procissões “simbolizavam um processo de expiação da coletividade, que confessava suas faltas e pedia perdão. Os recursos a orações, procissões, jejuns, ainda que insuficientes para a cura eram considerados meios apropriados para obtê-la” (1997, p.152).

Em dias normais, ou seja, sem nenhuma intercorrência de epidemias, as procissões obedeciam a um rigoroso calendário, com autorização dos poderes públicos, percurso, fogos de artifício, entre outros. No entanto, quando as doenças grassavam, não havia tempo para formalidades “independente de qualquer medida profilática a ser utilizada, só a misericórdia divina a partir das súplicas do vigário e da população – impediria o flagelo” (FERREIRA, 2010, p.182).

Quando nada mais funcionava os fiéis imploravam a Deus “a sua divina misericórdia” no intuito de “minorar a intensidade do terrível flagelo – a varíola – que tantas vidas tem roubado nessa capital” (A UNIÃO, 13/01/1897, p.3). O ritual começava com uma missa na catedral ao “**mártir São Sebastião, advogado contra a peste**”, e depois a procissão saía pelas ruas da cidade da Parahyba. O vigário pedia que “o povo catholico da capital comparecessem a esses actos, afim de mais forte se tornar a nossa prece ao Deus de Clemência e bondade” (A UNIÃO, 13/01/1897, p.3. Grifos meus).

O santo era considerado “Glorioso” porque, segundo as pessoas que acreditavam, ele protegeria da fome, da peste e da guerra, os males da humanidade. Havia também a festa em homenagem a São Sebastião, a comemoração se dava no dia 20 de janeiro, na ocasião o sacristão da igreja catedral, José do Rego Cavalcante, solicitou aos fiéis a colaboração nos preparativos da festividade, pois o “glorioso mártir, não tem Irmandade nem comissão algum que se encarregue da festa” (A UNIÃO, 13/01/1898, p.3).

Mesmo recorrendo a “providência divina”, os poderes públicos criaram medidas para isolar os acometidos por doenças contagiosas. Eram estratégias pensadas para isolar o enfermo e evitar o contágio e disseminação das moléstias. Diante da situação emergencial foi criada uma espécie de enfermaria, espaço “eminente para doentes contagiosos”, os acometidos pela varíola. Chamado de Hospital Varioloso foi fundado no prédio do antigo Colégio de Educando e Artífices, no sítio Cruz do Peixe, distante mais de um quilômetro do centro da cidade e era administrado pelo Major Carlos Ribeiro Pessoa de Lacerda, sob a responsabilidade do médico Abdon Felinto Milanez. De maio a setembro de 1878 deram entrada no hospital 1.248 enfermos, dos quais 637 saíram curados, 61 permaneceram em tratamento e 550 faleceram (RELATÓRIO, 1879). A ideia era isolar os pacientes, afastando-os do centro da cidade para evitar o contágio. *No Dicionário de Medicina Popular*, do médico Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1890), define Isolamento como,

Separação dos doentes acometidos de affecções contagiosas, d’aquelles cujas afecções não são transmissíveis. **O isolamento é indispensável** para todos os doentes acometidos de sarampo, varíola, escarlatina, difteria, typho, cholera, febre amarella, erysipela, febre puerperal, etc. **Evitar o menor contacto** entre esses doentes e os indivíduos sãos que deveria ser reconhecida de todos; **a aplicação d’esta medida devia ser severa** especialmente nos hospitais das crianças onde o contágio parece grassar com maior força que nos adultos [...] (CHERNOVIZ, 1890, p.247. Grifos meus).

Separar os doentes afetados pela cólera, sarampo, varíola, febre amarela, entre outras “affecções contagiosas”, por isso era importante isolar, segregar os enfermos em hospitais distantes dos centros urbanos, “o isolamento consuma-se assim em exclusão de si mesmo” (REVEL e PETER, 1976, p.148). Os doentes eram levados em redes, no trajeto passavam por algumas ruas da capital até chegar à localidade Cruz do Peixe, o que causava medo nas pessoas que fugiam quando viam “um bexiguento”, e clamavam

ao Inspetor que tomasse as devidas providências, por isso se pensou em criar um hospital específico para os bexigentos. Mas havia outro problema: como levar os defuntos para enterrar no cemitério da cidade? A solução mais rápida era construir um cemitério ao lado hospital dos variolosos.

O cemitério começou a ser construído no ano de 1879. Por questões de segurança, segundo os médicos da época, o cemitério deveria ficar perto do Hospital dos Variolosos para “evitar o transporte dos cadáveres vítimas dessa terrível enfermidade pelo centro da Cidade”, segundo o Inspetor de Saúde Pública, o Dr. Abdon Felinto Milanez. Por ser uma doença contagiosa, havia recomendações nas Posturas Municipais que os cadáveres deveriam ficar em caixões de zinco, mas na capital não havia depósito desse material em quantidade suficiente para a construção dos caixões. Segundo o inspetor, todas as medidas de segurança, de acordo com os higienistas, já estavam sendo tomadas, pois o hospital e o cemitério ficavam fora da cidade. Eram espaços em que se evitaria “que os ventos reinantes conduzão pra ellas os miasmas”. Por isso foi sugerido para a criação o lugar denominado de Cruz do Peixe (O LIBERAL PARAHYBANO, 27/02/1883, p.4). Para essa empreitada foi criada uma comissão, formada por médicos da capital, para “emitirem juízo” sobre o local escolhido para a construção do cemitério, é bom lembrar que as pessoas que faleciam de varíola já estavam sendo enterradas, provisoriamente, na localidade, mesmo sem a conclusão do cemitério.

As autoridades imbuídas de um discurso higienista, civilizador se apropriaram das doenças para criar espaços de cura, mas também de exclusão, de isolamento e segregação. No discurso dos administradores era importante desenvolver políticas públicas para estabilizar o meio social que se encontrava “em desordem”, diante do avanço da varíola, pois já havia casos da bexiga nos lugares mais distantes da capital e a Inspeção de Saúde Pública atuava na tentativa de identificar os fatores responsáveis pela proliferação de doenças: a questão da insalubridade pública, da higiene, do clima, entre outros motivos que, segundo este órgão, disseminavam as enfermidades. Portanto, era importante haver um reordenamento do espaço urbano, aplicar algumas medidas preventivas como a limpeza e manutenção das ruas, das cadeias e residências; construção de hospitais e cemitérios. As doenças alteravam o cotidiano das pessoas, e o

processo de prevenção da varíola era um desses elementos: a ação causava medo e desconfiança na população que, muitas vezes, ia buscar nas práticas de cura consideradas tradicionais, ou ainda na religião a busca da prevenção ou cura das moléstias..

REFEBIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, José Américo de. **A Paraíba e Seus Problemas**. Brasília: Edições do Senado Federal, 2012 [1923].

ALMEIDA, Horácio de. **História da Paraíba**. Tomo II, 3ª edição. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 1997 [1966].

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

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 1996.

CHALHOUB, Sidney; MARQUES, Vera R. B; SAMPAIO, Gabriela dos Reis; SOBRINHO, Carlos R. G (Orgs.). **Artes e Ofícios de Curar no Brasil**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias**. 6. ed. consideravelmente aumentada, posta a par da ciência. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. 2 v.

CROSBY, Alfred W. **Imperialismo Ecológico**. A expansão biológica da Europa: 900-1900. Trad. José Augusto Ribeiro e Carlos Afonso Malferrari. São Paulo: Companhia das Letras, 1993 [1986].

DELUMEAU, Jean. **História do Medo no Ocidente 1300-1800**. Trad. Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 2009 [1978].

DINIZ, Ariosvaldo da Silva. **Medicina e curandeirismo no Brasil**. João Pessoa: Universitária/UFPB, 2011.

DINIZ, Ariosvaldo da Silva. **As artes de curar nos tempos do cólera. Recife, 1856**. In: CHALHOUB, Sidney et al. (org.). **Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social**. São Paulo: UNICAMP, 2003. p. 355-385.

FERNANDES, Tania Maria Dias. **Variola: Doença e Erradicação**. In NASCIMENTO, Dilene R. do; CARVALHO, Diana M. de. (Orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004, p.211-228.

LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**, Lisboa: Terramar, 1991.

MARIANO, Serioja R. C. MARIANO, Nayana R. C. **O Medo Anunciado: a febre amarela e o cólera na província da Paraíba (1850-1860)**, Fênix – Revista de História e Estudos Culturais. Vol. 9, nº 3, Set. Out. Nov. Dez. 2012, p.1-20.

MARIANO, Serioja R. C. **Entre a Medicina, a Política e a Poesia: a trajetória do Dr Antonio da Cruz Cordeiro na Província da Paraíba na segunda metade do Oitocentos**. Seaculum – Revista de História. Nº 33, Jul. Dez. 2015, p. 299-318

MARIANO, Nayana Rodrigues Cordeiro. **Educação pela Higiene: a invenção de um modelo hígido de educação escolar primária na Parahyba do Norte (1849-1886)**. João Pessoa: Ideia. 2015.

NASCIMENTO, Dilene R. do; CARVALHO, Diana M. de. (Orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres (Orgs.). **Uma História Brasileira das Doenças**. Vol. 7, Belo Horizonte: Fino Traço, 2017.

REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. **O Corpo – O Doente e Sua História**. In: LE GOFF, Jacques (dir.). **História: Novos Objetos**. Rio de Janeiro: F. Alves, 1976. P. 141-159.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas Trincheiras da Cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial**. Campinas: UNICAMP, 2005.

TOLEDO JR, Antonio Carlos de Castro. **História da Variola**. *Revista de Medicina Minas Gerais*. 2005; 15(1): 58-65.

UJVARI, Stefan Cunha – **A história e suas epidemias**. A convivência do homem com os microrganismos. Rio de Janeiro, SENAC Rio: São Paulo, Senac, 2003.

WITTER, Nikelen Acosta. **Curandeirismo no Século XIX: as escolhas do povo**. Revista do Centro de Educação da UFSM. Vol. 25, nº 1. Jan/Jun de 2000.