



III SEMINÁRIO NACIONAL FONTES DOCUMENTAIS E PESQUISA HISTÓRICA

PÔSTER

DOENÇA E ESCRAVIDÃO: O SURTO DE CÓLERA MORBUS E O ALTO FLUXO DE COMÉRCIO DE CATIVOS NA COMARCA DO PILAR.

Vitória Olímpia Albertini Gondim

Graduanda em História pela Universidade Federal de Campina Grande.

vitoriagondim2@gmail.com

Pesquisadora CAPES pelo laboratório de História da UFCG

Resumo:

O presente artigo é fruto de uma pesquisa bibliográfica sobre a História das Doenças no Brasil, que tem como intuito de compreender a propagação do vírus da Cólera Morbus, no estado da Paraíba no século XIX. Nos anos 1840, o vírus chega a terras brasílicas através dos portos da região sul, que recebiam navios provenientes de diversos continentes, inclusive de regiões da Ásia, como a Índia e a China, onde havia pandemias da doença. Está moléstia adentra no território paraibano pela província pernambucana, na figura do porto de Recife, que recebia e escoava parte da produção da região. A falta de infraestrutura das cidades, de saneamento de básico e de cuidados básicos de higiene pela população se constituíam como facilitadoras do contágio, principalmente entre a camada social mais desafortunada da sociedade, os escravos. Pesquisadores apontam que a cólera atingiu também os escravos, que estavam sujeitos aos trabalhos mais degradantes nos portos e nas cidades. Devido à escassez de estudos sobre doenças e seu efeitos sobre a sociedade brasileira ao longo do tempo, fez-se necessária uma extensa pesquisa bibliográfica, tendo como referência a obra de Sidney Chalhoud (Cidade Febril, 1996), e alguns trabalhos de historiadores regionais tais como Rosilene Gomes Farias (2007), Silveira Vieira de Araújo (2016) e Larissa Bagano Dourado (2017), que abordam a questão sanitária e médica na Paraíba, bem como as relações escravistas no interior da província.





Palavras-Chave: Cólera; Paraíba; Escravos.

Introdução

A cólera

Neste presente artigo iremos argumentar as condições de contágio da Cólera Morbus na Paraíba, como ponto de partida podemos discutir onde a doença se iniciou até o alto número de mortos no sitio Mogeiro. A cólera surgiu no continente asiático onde se expandiu muito rápido pelas suas condições de insalubridade na Índia, sendo exportada dentro dos navios comerciais atingia rapidamente a Europa e posteriormente o Brasil, chegando em 1840, a solo paranaense, com o alto fluxo de cargas de todas as qualidades. A cólera tinha diversos nomes inusitados, e geralmente se referia a sua característica devastadora, como o *khaamsim*¹²⁸ do deserto, relacionando ao alto grau de proliferação, assim como os ventos do deserto que levam as areias para outras localidades. (FARIAS. 2007)

Tratamos a cólera como uma *epidemia*, porém é considerada uma *pandemia*, já que se espalhou para vários continentes, tomando uma proporção maior do que o imaginado. Facilitando o contágio em um curto espaço de tempo, dificultando a ação da ciência para o tratamento da doença, levando muitos à morte em poucos dias. A demora para a solução do tratamento da cólera e também de outras doenças epidêmicas, como a febre amarela, varíola e malária levantou questionamentos mundiais para entender e solucionar a transmissão dessas enfermidades. O que resultou em várias teorias sobre como o patógeno era transmitido, a que ganha destaque é a teoria miasmática e a microbiana.

Uma das primeiras teorias em que creditava os setores de salubridades foi a teoria epidemiológica que se dava ao alto grau de miasma presente em matérias em decomposição no solo e no subsolo, por isso o lugar arejado era considerado livre da

¹²⁸Nome científico da bactéria da cólera Morbus.





III SEMINÁRIO NACIONAL FONTES DOCUMENTAIS E PESQUISA HISTÓRICA

doença, enquanto aquele que fosse pequeno ou fechado era um campo propício ao contágio. Essa teoria mudou o cotidiano de muitas cidades, o medo do contágio da doença tornava cemitérios, igrejas e até lugares quentes, um possível campo de contaminação, além da exclusão dos doentes e dos lugares considerados socialmente inferiores. Esta teoria foi derrubada posteriormente pelas considerações da hipótese microbiana, em que a bactéria *Vibrio cholerae*¹²⁹, que poderia ser transmitida pelos alimentos e água contaminados, que por ventura entraram em contato com fezes, levando a um círculo vicioso.

Em 1852 acontece o primeiro surto de cólera, que se espalha para outras provinciais por vias terrestres a partir da sua chegada aos portos. Com o intuito de inibir esse ato de contágio, foram feitos cordões de isolamento para deixar de quarentena as pessoas que chegavam ao litoral e em pontos estratégicos das grandes cidades, dificultando o tráfego terrestre, que foi um dos meios transmissores da doença, transformando a rota do comércio em um imenso campo mórbido. Há uma grande dificuldade em explorar essa transmissão por vias terrestres pela escassez de produção acadêmica na área, dificultando uma rota mapeada do local por onde esses comerciantes passavam, porém, tendo em vista o desenvolvimento das cidades e a ligação geográfica em que elas então posicionadas e como o comércio foi fundamental para o desenvolvimento, podemos traçar esse rastro de mortandade vinda do porto de Recife em direção ao sertão paraibano. O comércio foi responsável pela expansão terrestre entre 1852 e 1862, levando cargas e descargas e principalmente o comércio de cativos, bastante intenso entre esse período.

Recife um terreno propício

Mas como o porto de Recife teria se tornado um ambiente propício? Com o fim do comércio atlântico, as navegações intra-marinha¹³⁰ continuaram sobre o litoral brasileiro, levando e trazendo cargas, inclusive para o porto da capital pernambucana que apesar de pequeno concentrava um uso muito grande por sua serventia. A Paraíba, por não ter o seu

¹²⁹ Navegações que locomoviam apenas entre os portos brasileiros

¹³⁰ Relatório do presidente da província de Pernambuco a assembleia legislativa 1857. Pg. 22 arquivos público estadual de Pernambuco.





III SEMINÁRIO NACIONAL FONTES DOCUMENTAIS E PESQUISA HISTÓRICA

porto, utilizava o da capitania vizinha para receber e despachar suas cargas. Este, no entanto, enfrentava grande dificuldade em abarcar essa carga, por sua lotação em fluxo grandes de cargas e descargas. Tornando não só o porto como a cidade insalubre, um campo propício para a expansão da pandemia mais rápido (FARIAS,2007). Vejamos sobre essas citações a seguir a descrição da cidade e o discurso miasmático:

Há ruas nessa capital, sobretudo no bairro do Recife, exclusivamente estreitas, úmidas, mal arejadas, guarnecidas de edifícios velhos e ignóbeis, em que habitam muitas famílias que ali acham a deterioração de seu moral, pois a imundice que cerca o corpo contamina também a alma¹³¹.

A insalubridade presente em Recife e o grande fluxo de pessoas, mercadorias e cativos vindos de todas as partes do Brasil foram um canal de grande contágio da doença, como Sidney aborda sobre suas teorias miasmáticas, como também medicalização social, vai transformando e impondo o tabu sobre a doença, intitulado os pobres como um elemento de foco miasmático por estar morando em um espaço propício para o contágio, que eram os cortiços e casas menores com um grande número de pessoas. (CHALHOUB,1996)

Corredor internacional e o tráfego de escravos

Como já havíamos mencionado, o comércio pelos portos se intensificaram no Brasil entre as décadas 50 a 70, com o alto grau de exportação de mão de obra cativa, e pelos meios insalubres da viagem, muitos deles eram contaminados com a cólera e vendidos para engenhos e fazendas de todas as partes do Brasil. Justamente entre esse período de grande tráfego de escravos, a cólera se espalha mais rapidamente nas cidades mais distantes do litoral da Paraíba. Um número que só fez crescer durante esse período, apesar da grande quantidade de mortos pelas epidemias, o tráfico de cativos ainda continuava intensamente, durante os dois primeiros grandes surtos que duraram mais de dez anos entre 1852 a 1862.

Em 1852 quando o tráfego atlântico acabará de extinto a população escravista era de 28.00 mil. Logo quando se pensa que ao longo desses 20 anos que separou a primeira estatística da segunda, podemos pensar que não houve uma queda drástica no número de pessoas escravizadas na província, uma vez que, ao

¹³¹ Tabela apresentada na tese de Silveira Vieira. Grifos em destaque feitos pela autora do artigo





III SEMINÁRIO NACIONAL FONTES DOCUMENTAIS E PESQUISA HISTÓRICA

longo desses anos o tráfego interprovincial de cativos se intensificava, a província também sofreu por epidemias, como a cólera, em 1856, além das alforrias, das leis abolicionistas e as próprias ações dos escravos. (DOURADO.PG.35)

Complementando os dados apresentados por Teixeira; Silveira Vieira apresenta os dados de mortos pela cólera morbos em 1862, em cada comarca da província da Paraíba. Enfatizando a comarca do Pilar e as cidades que compõem o atual agreste paraibano, Pilar, Itabaiana, sitio Mogeiro, vila do Ingá e as demais cidades que sobressaem aos números apresentados pela comarca da capital, que são bem inferiores mesmo estando sobre uma centralidade administrativa prioritária.

COMARCA DA CAPITAL		COMARCA DO PILAR	
Cidade de Paraíba do Norte	19	Vila do mesmo nome e subúrbios	58
Barreiras	6	Itabaiana (superior) a	50
Santa Rita	29	Fagundes	85
Cruz do Espírito Santo	26	Natuba	10 0
Lucena	1	Cachoeira dos Cebolas	73
Taquara	1	<u>Mogeiro</u>	<u>55</u>
Mamanguape	17	Serrinha	60
Telha	10	Villa de Campina Grande e seus subúrbios	21 3
Araçagy	32	Engenho de Taipú até a Matriz	33
Total	141	Boa Vista	20
		Villa de Pedras de Fogo	18
		Pirauá (pouco mais ou menos)	25
		Villa do Ingá	4
		Outras localidades	15 4
		Total	94 8

*Grifos da autora*¹³²



III SEMINÁRIO NACIONAL FONTES DOCUMENTAIS E PESQUISA HISTÓRICA

Sobre a tabela que Silveira Vieira apresenta a comarca de Pilar, algo que desperta minha análise crítica à fonte é o grande número de mortos sobre Cólera Morbos nas cidades em que se faz divisa com Pernambuco indicando a sua rota vindo do porto de Recife. Destacando o sítio Mogeiro na comarca de Pilar, que na época era apenas um sítio pertencente ao Distrito de Itabaiana. Por Mogeiro ser apenas um sitio pertencente à comarca de Pilar, podemos compreender grande possibilidade desse grande número de mortos serem escravos ou pessoas portadoras da bactéria, já que o fluxo de escravos era constante.

Luana Teixeira em sua tese acerca dos cativos da comarca de Pilar dá destaque aos grandes números deles que sempre estão sujeitos a transferências de comarca para comarca ou até mesmo províncias diferentes. E por Pilar ter o maior número de escravos registrado em sua tabela, podemos dar como exemplo a cativa Damiana que sempre estava em constante transferência, que em 1872 estava sendo vendida várias vezes durante um curto espaço de tempo.

Em 28 de junho de 1975, a cativa Damiana, preta crioula, foi arrematada em Recife, provincial Pernambuco, por Francisco Vieira Perdigão. Damiana, que havia sido matriculada na Vila do Pilar, na província da Paraíba do Norte, em 18 de fevereiro de 1872, agora se via na mão de novos donos, e numa nova província. No entanto, essa não teria sido a última vez que Damiana teve que se ver obrigada a se mudar para outra região e para um novo senhor. Em 18 de maio de 1877 Damiana já se encontrava na corte do Império Brasileiro quando foi novamente vendida (DOURADO.pag.60)

O caso da cativa Damiana acontece em 1877, porém vai refletir em tantos outros casos de vendas de escravos constante durante esse grande fluxo de venda de cativos intramarinhos. Era comum essa comercialização, que também tinha interesses em cortar os vínculos dos cativos com sua identidade, porém não temos ainda comprovado que todos os escravos possuíam a doença da cólera. Mas pelo tratamento em que o cativo tinha de exclusão social, e a sua escassez historiográfica é de grande importância nos debruçarmos a analisar este processo de contágio da cólera e as relações sociais.





III SEMINÁRIO NACIONAL FONTES DOCUMENTAIS E PESQUISA HISTÓRICA

Referências Bibliográficas:

ARAÚJO, Silvera Vieira de. **Entre o poder e a ciência: história das instituições de saúde e de higiene da Paraíba na Primeira República (1889-1930)**. 2016. 330 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-Graduação em História, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016. Cap. 5. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/18557/1/TESE%20-Silvera%20Vieira%20UFPE.pdf>>. Acesso em: 27 jun. 2019.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

DOURADO, Larissa Bagano. **MULHERES CATIVAS NA PROVÍNCIA DA PARAÍBA DO NORTE: Trafego interno e conquista da liberdade (1850-1888)**. 2017. 147 f. Tese (Doutorado) - Curso de História, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017. Cap. 1-5. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/9623/2/arquivototal.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

FARIAS, Rosilene Gomes. **O Kahmsin do deserto: cólera e cotidiano no Recife (1956)**. 2007. 141 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007. Cap. 3. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/7314>>. Acesso em: 01 jul. 2019.

