



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE HUMANIDADES
UNIDADE ACADÊMICA DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

LEÔNILDA FERNANDES DA FRANÇA

**“A CASA DE DEOS SE TEM TORNADO UM FÓCO DE PODRIDÃO E PESTE!”: A
EMERGÊNCIA DOS CEMITÉRIOS PÚBLICOS NO CEARÁ EM MEIO
AOS JOGOS DE PODER ENTRE IGREJA-ESTADO-MEDICINA NOS ANOS DE
1850**

CAMPINA GRANDE - PB

2018

LEÔNILDA FERNANDES DA FRANÇA

“A CASA DE DEOS SE TEM TORNADO UM FÓCO DE PODRIDÃO E PESTE!”: A
EMERGÊNCIA DOS CEMITÉRIOS PÚBLICOS NO CEARÁ EM MEIO AOS JOGOS DE
PODER ENTRE IGREJA-ESTADO-MEDICINA NOS ANOS DE 1850

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História
(PPGH), da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito
para a obtenção do título de Mestre em História.

Linha de Pesquisa: história cultural das práticas educativas

Orientador: Prof. Dr. Matheus da Cruz e Zica

CAMPINA GRANDE - PB

2018

F814c

França, Leônilda Fernandes da.

“A casa de Deus se tem tornado um foco de podridão e peste!” : a emergência dos cemitérios públicos no Ceará em meio aos jogos de poder entre Igreja-Estado-Medicina nos anos de 1850 / Leônilda Fernandes da França. - Campina Grande, 2018.

124 f. : il. color.

Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades, 2018.

"Orientação: Prof. Dr. Matheus da Cruz e Zica".

Referências.

1. Sepultamentos. 2. Saúde Pública - Epidemia. 3. Cemitérios Públicos. I. Cruz e Zica, Matheus da. II. Título.

CDU 930.2:393.1(043)

FOLHA DE APROVAÇÃO

LEÔNILDA FERNANDES DA FRANÇA

“A CASA DE DEOS SE TEM TORNADO UM FÓCO DE PODRIDÃO E PESTE!”: A EMERGÊNCIA DOS CEMITÉRIOS PÚBLICOS NO CEARÁ EM MEIO AOS JOGOS DE PODER ENTRE IGREJA-ESTADO-MEDICINA NOS ANOS DE 1850”

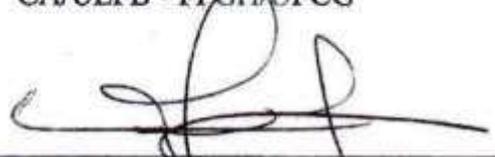
Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em História, no curso de Pós-Graduação em História/UFCG, Linha de Pesquisa História Cultural das Práticas Educativas.
Área de concentração: História, Cultura e Sociedade.

Aprovada em: 01/03/2018.

BANCA EXAMINADORA:


Prof. Dr. Matheus da Cruz e Zica (orientador)
CE/UFPB - PPGH/UFCG


Prof. Dr. Ramsés Nunes e Silva (examinador interno)
CA/UEPB - PPGH/UFCG


Prof. Dr. Lourival Andrade Júnior (examinador externo)
CERES/DHC/UFRN

AGRADECIMENTOS

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Campina Grande – PPGH/UFCG: Iranilson Buriti, Clarindo de Souza, Gervácio Batista, Eronildes Câmara, Regina Coeli, Marinalva Vilar e Luciano Mendonça.

Aos colegas do mestrado com quem compartilhei expectativas, dificuldades e alegrias: Janaina, Deisiane, Elaine, Thalita, Nita, Brenda, Jefferson, Marinalva, Arôdo, Laysa, Regina, Osmael, Tatiane e Yuan.

Aos colegas da turma anterior do PPGH/2015 pela amizade: Neusa Victor, Ronnyone e Alexandro.

À Ana Cristina e Raquel, colegas-amigas com quem compartilhei as aulas do mestrado e convivi diariamente na cidade de Campina Grande-PB. Cristina com sua força e determinação. Raquel com sua sensibilidade. Cada uma diferente da outra, mas em sintonia pela busca de uma vida leve e prazerosa. À Raquel faço um agradecimento especial pelas vezes que me ouviu e pela delicadeza com as palavras ditas com o objetivo de dar força para enfrentar as dificuldades que a vida nos mostra, muito obrigada!

À Herbert Rocha pela generosidade em compartilhar alguns documentos e livros, e principalmente, pelas dicas de pesquisa no Arquivo Público do Ceará que me permitiu encontrar grande parte das informações presentes neste trabalho.

Aos funcionários dos locais onde realizei pesquisas: Reginaldo, Jota, Paulo, Acrísio da sala de pesquisa e Jorismar do setor de digitação no Arquivo Público do Ceará; Jane na Biblioteca Pública Menezes Pimentel; Brígida na Sala de História Eclesiástica do Seminário da Prainha; as estagiárias no Centro de Documentação do Cariri (CEDOCC) e as estagiárias no Núcleo Estudos de Documentação Histórica (NEDHIS).

Aos membros da banca de qualificação Prof. Dr. Iranilson Buriti e a Profa. Ms. Carla Silvino pelos comentários e correções da primeira versão desse trabalho.

Aos membros da banca de defesa Prof. Dr. Lourival Andrade Junior e o Prof. Dr. Ramsés Nunes e Silva pelas considerações feitas ao trabalho.

Ao Prof. Dr. Matheus da Cruz e Zica, orientador desta pesquisa, uma das pessoas mais educadas e apaixonadas pela pesquisa científica que conheci nesses anos de academia. Agradeço as indicações de leitura, a paciência com minhas dificuldades e por respeitar o meu tempo de escrita desse trabalho.

As minhas primas Arleilma, Ana Paula e Aurilia.

Aos meus irmãos Erlandio, Fabricio, Leciana e Laisa.

Aos meus pais Adahil e Leonia, e minha vó Lourdes por apoiar sempre as minhas decisões e torcer por minhas conquistas.

À CAPES, pelo incentivo através da concessão da bolsa de estudos.

“A morte é um problema dos vivos. Os mortos não têm problemas. Entre as muitas criaturas que morrem na Terra, a morte constitui um problema só para os seres humanos. Embora compartilhem o nascimento, a doença, a juventude, a maturidade, a velhice e a morte com os animais, apenas eles, dentre todos os vivos, sabem que morrerão; apenas eles podem prever seu próprio fim, estando cientes de que pode ocorrer a qualquer momento e tomando precauções especiais – como indivíduos e como grupos – para proteger-se contra a ameaça da aniquilação”.

Norbert Elias – A Solidão dos moribundos

RESUMO

Esta pesquisa analisa a construção dos cemitérios públicos no Ceará em meio aos jogos de poder entre Igreja-Estado-Medicina nos anos de 1850. Foram utilizados como fontes para análise os relatórios de Presidentes de Província, a lei imperial de constituição das câmaras municipais de 1828, o jornal O Cearense, as correspondências das comissões sanitárias, as correspondências expedidas dos médicos para o Presidente da Província, a lei provincial de proibição dos enterros nas igrejas e os regulamentos dos cemitérios, a Revista do Instituto do Ceará e o livro do médico Liberato de Castro Carreira. Através da análise do discurso, investigamos como a Medicina, a Igreja e o Estado procuravam fortalecer o seu poder durante o processo da edificação dos cemitérios. Na medida em que a Medicina mobiliza a doença (febre amarela e cólera) para consolidar o seu saber, estava fortalecendo o poder do Estado; e por outro lado, a Igreja procurava se mostrar receptiva para não perder seu poder sobre os mortos.

Palavras-chave: Sepultamentos. Epidemia. Saúde pública. Cemitérios públicos.

ABSTRACT

The present work analyzes the construction of public cemeteries in the state of Ceará involving the game of power concerning the church, the state and the medicine in the years of the 1850's. As source of analysis we have the report of the President of the Province, the imperial law of the constitution of the city council of 1828, the newspaper O Cearense, the letters from the sanitary committees, the letters issued the doctors to the President of the Province, the provincial law of prohibition of burials at churches and the cemeteries regulation, the magazine from Instituto do Ceará and the book written by the doctor Liberato Castro Carreira. Through the discourse analysis, we investigate how the medicine, the church and the states sought to strengthen their power during the period of the construction of the cemeteries. As the medicine brings to bear illnesses (yellow fever and cholera) to ground their knowledge, it was also strengthening the state's power; on the other hand, the church tried to show itself open in order not to lose its power over the deads.

Keywords: Burials. Epidemic. Public Health. Public cemeteries.

LISTA DE QUADROS E IMAGENS

Tabela 1 - Quadro demonstrativo da população, pessoas affectadas e mortas nos diferentes lugares da provincia do Cearà, invadidos pela febre amarella em 1851 e 1852	52
Mapa 1 - Pontos de infecção miasmática na cidade de Fortaleza nos anos de 1845 a 1850	61
Figura 1 - Vista da Matriz e do Santo Cruzeiro na capital cearense em 1859	62
Mapa 2 - Reclamantes de lixo encontrados nas atas da câmara entre 1854 e 1860. Exercício cartográfico	65
Tabela 2 - Pedidos para construção de cemitérios (1838 – 1853)	68
Quadro 1 - Comissões Sanitárias	91
Mapa 3 - Cemitérios na Província do Ceará no ano de 1856	109

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1: “BELLO AZILO”: O DISCURSO MÉDICO-HIGIENISTA SOBRE A CONSTRUÇÃO DOS CEMITÉRIOS PÚBLICOS	21
1.1 Formação médica e a busca pela consolidação de um saber	23
1.2 Medicina no Ceará: a atuação médica em busca de uma cidade medicalizada	35
1.3 São Casemiro: o primeiro cemitério público do Ceará	38
CAPÍTULO 2: “A FLOR DA TERRA”: O MEDO DA EPIDEMIA MOVE A PRIMEIRA TRANSFERÊNCIA DOS MORTOS DAS IGREJAS NO INTERIOR DO CEARÁ	47
2.1 Conselhos de Salubridade contra a febre amarela	57
2.2 A epidemia de febre amarela e a instauração dos primeiros cemitérios no interior da Província	66
2.3 Em Sobral os mortos se mudam	70
2.4 O cemitério São José	77
CAPÍTULO 3: “QUANDO O INIMIGO NOS BATE A PORTA”: O IMPACTO DA EPIDEMIA DE CÓLERA NA IMPLANTAÇÃO DOS CEMITÉRIOS NO CEARÁ ...	79
3.1 1856: o ano de expansão dos cemitérios públicos na Província do Ceará	88
3.2 “Acodir com o pasto espiritual e temporal”: a igreja à frente da mudança dos mortos ..	110
CONSIDERAÇÕES FINAIS	115
FONTES	117
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	122

INTRODUÇÃO

A escolha do tema de pesquisa parte de algo muito particular vivenciado pelo pesquisador em algum momento de sua trajetória de vida seja no âmbito familiar, social ou acadêmico. O interesse em estudar sobre a historiografia da morte surgiu durante a graduação, quando participei do projeto de iniciação científica¹. Logo no início da pesquisa, quando estava começando a leitura da bibliografia do projeto e fazendo a transcrição dos inventários no arquivo, ocorreu o *Seminário Olhares Sobre a Morte*, realizado pelo curso de História da Universidade Regional do Cariri (URCA), em junho de 2011. No seminário estavam presentes as professoras doutoras Claudia Rodrigues² e Maria Elizia Borges³, que na ocasião apresentaram um pouco sobre suas experiências de pesquisa com o estudo da morte através de mesas redondas, minicursos e visitas guiadas aos cemitérios. A partir desse momento, despertou o desejo de querer continuar pesquisando o tema além do projeto de Iniciação Científica.

Submeti o projeto “*Atentado a saúde pública*”: *o fim dos sepultamentos na Igreja Matriz do Crato-Ce (1850-1862)*, à seleção do Programa de Pós-Graduação em História, no PPGH/UFCG. Uma vez aprovada e orientada pelo Professor Dr. Matheus da Cruz e Zica em conjunto definimos a possibilidade de ampliar o conjunto de fontes. Então, comecei por listar os arquivos e os documentos que possivelmente encontraria dados sobre o tema de estudo. A partir desse momento, dá-se início a uma “batalha de resistência” quanto ao dia-a-dia da pesquisa devido à situação dos arquivos, ao estado de conservação da documentação e pelas informações desencontradas que dificultaram o trabalho.

Falo em batalha de resistência por que não foi uma tarefa fácil lidar com manuscritos do século XIX e percorrer os vários arquivos para mapear os documentos que serviram de

¹ O projeto de iniciação científica financiado pelo programa PIBIC/URCA era intitulado *Quando a “vida presente” chega ao fim: um estudo sobre ritos fúnebres no Crato a partir de registros paroquiais e cartoriais de meados do século XIX*, pelo período de 2011 a 2013, sob orientação do professor Ms. Jucieldo Ferreira Alexandre.

² Professora Adjunta da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO. É pesquisadora e líder do Grupo de Pesquisa do CNPq, *Imagens da Morte: a morte e o morrer no mundo Ibero-Americano*, na UNIRIO. É Membro da Associação Brasileira de Estudos Cemiteriais - ABEC. É autora dos livros: *Lugares dos mortos na cidade dos vivos: tradição e transformações fúnebres no Rio de Janeiro do século XIX* (1997) e *Nas fronteiras do além: a secularização da morte no Rio de Janeiro - séculos XVIII e XIX* (2005). Editora-chefe da Revista *M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer*.

³ Professora do Programa de Pós-Graduação de História da Universidade Federal de Goiás - UFG. É autora dos livros: *Arte Funerária no Brasil (1890-1930): ofício de marmoristas italianos em Ribeirão Preto* (2002) e *Estudos cemiteriais no Brasil: catálogos de livros, teses, dissertações e artigos (Org.)* (2010). Membro da ABEC.

fontes para este trabalho, no qual a trajetória será traçada nos próximos parágrafos. Comecei a pesquisa na cidade do Crato-CE nos arquivos do *Centro de Documentação do Cariri (CEDOCC)* e no *Departamento Histórico Diocesano Pe. Antonio Gomes de Araújo (DHDPG)*. Neste último, tive inclusive que esperar quase dois meses para a visita de pesquisa porque estava em período de recesso. Estes dois espaços já eram conhecidos por tê-los frequentado durante a pesquisa de iniciação científica, são lugares que possibilitam um espaço de conforto para o pesquisador por sua estrutura física, limpeza, organização e o estado de conservação dos documentos – mais tarde iria perceber que os arquivos não são iguais, e muitos, apresentam problemas estruturais e de conservação dos documentos.

No tempo de recesso do DHDPG, visitei o *Instituto Cultural do Cariri (ICC)* que fica localizado na cidade do Crato, a partir desse momento, comecei a vivenciar o (des) sabor do arquivo. É um lugar pequeno e muito desorganizado, empoeirado e com bastante material espalhado pelo chão. Para circular por entre o pouco espaço era preciso desviar dos livros que eram armazenados no chão devido à falta de estantes. Foram dias olhando livros e jornais na expectativa de encontrar indícios sobre o que ocorreu na cidade do Crato no século XIX. Havia sim informações sobre os sujeitos da pesquisa, porém, o material foi todo recortado e disposto em pastas sem qualquer referência ao ano em que foi produzido ou a qual tipo de documentação pertencia, tornando-o inacessível para a pesquisa.

Em seguida, decidi ir a *Arquidiocese de Fortaleza na Sala de História*, mas a documentação estava em processo de restauração, inviabilizando o acesso. Logo depois, foi realizada a visita à *Biblioteca Pública Governador Menezes Pimentel* nos setores de obras raras e de microfilmagem e, logo depois, ao *Arquivo Público do Estado do Ceará (APEC)*, todos localizados na cidade de Fortaleza. Nesse momento, não foi preciso ter contato direto com a documentação, pois o APEC forneceu cópias em cd do material digitalizado do fundo câmaras municipais sobre a cidade do Crato.

O prédio do APEC estava em reforma e, provisoriamente, encontrava-se nos galpões da REFFSA, antiga estação ferroviária. Numa sala pequena com quatro mesas agrupadas em pares, duas estantes com algumas caixas de papelões usadas para guardar os documentos, um balcão com livros grandes armazenados em suas prateleiras e a coleção de índices de todos os fundos do acervo em cima, uma pequena mesa em que os funcionários ficam sentados e o cheiro forte de celulose envelhecida comum dos arquivos; passei horas e dias abrindo caixas, pastas e livros para ler e fotografar. Havia dias em que o trabalho de pesquisa se tornava

praticamente inviável devido à quantidade de pesquisadores no pequeno espaço disputados com as caixas escolhidas dos índices, juntamente com as conversas, e mesmo, o rádio ligado em volume alto na estação da câmara ou do senado que incomodava e dificultava a concentração na leitura dos documentos.

A expectativa, a ansiedade e o gosto do contato com os documentos comuns no início de uma pesquisa foram dando espaço a outras sensações como desânimo e cansaço pelas dificuldades enfrentadas durante o decorrer da pesquisa, principalmente no Arquivo Público, que, em alguns momentos, me fizeram questionar o porquê de ter escolhido o século XIX como marco temporal da pesquisa pela dificuldade de manuseio e leitura dos documentos, tendo em vista, a degradação de grande parte do acervo: efeito de espelhamento causado pela tinta ferrogálica entre as páginas, folhas em pedaços que precisavam ser juntadas como peças em um quebra-cabeça sendo que alguns deles ficaram sem partes de suas peças e a caligrafia de leitura difícil. E, ainda, tentar realizar a pesquisa o mais breve possível por que a qualquer momento o Arquivo Público poderia ser fechado ao acesso dos pesquisadores para que a documentação fosse transferida para o prédio do arquivo público já na fase final da reforma.

E foi em meio a esse quadro que o objeto de estudo foi ganhando novas espacialidades: Sobral, Crato, Fortaleza e Barbalha. A ampliação espacial da pesquisa ocorreu por considerar que as fontes que tínhamos sobre a cidade do Crato não seria o suficiente para compor um volume documental que abrangesse a discussão da dissertação. Feito a decisão foi preciso reiniciar a pesquisa para encontrar a documentação necessária para compor a discussão dos cemitérios das quatro cidades. Nesse momento, inicia-se também uma luta contra o tempo para dar prosseguimento ao exercício da escrita, pois, já tinha encerrado o segundo semestre de duração do mestrado.

A documentação do APEC está organizada por fundos, como por exemplo, fundo saúde pública e fundo câmaras municipais. Na visita ao APEC, os funcionários sugeriram que fossem feitas cópias dos cd's da documentação que foi digitalizada do fundo câmaras municipais por ser mais cômodo lê-los no conforto de casa. Com o cd em mãos voltei para casa radiante pela quantidade de material disponível nos cd's. Essa felicidade duraria bem pouco tempo até ler e perceber que a maior parte dos documentos não fazia parte do período que abrangia a pesquisa ou não tinha a quantidade de dados que precisava, principalmente, sobre a cidade de Sobral. Então, decidi procurar outros centros de pesquisa como o *Núcleo de*

Estudos de Documentação Histórica (NEDHIS), localizado na *Universidade Vale do Acaraú (UVA)*, na cidade de Sobral-Ce. Também ocorreram dificuldades para realizar a pesquisa.

Novamente voltei a visitar o APEC. Quando estamos no arquivo, a pergunta que mais se ouve é “você tá pesquisando sobre o quê?”. Foi com essa pergunta que começou uma conversa com outro pesquisador chamado Herbert de Vasconcelos Rocha, mestrando no Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo e Design da Universidade Federal do Ceará e, coincidentemente, ele estava pesquisando sobre a cidade de Sobral no século XIX, mas na área da arquitetura, numa caixa com numero 83, do *fundo câmaras municipais*, justamente a caixa que não tinha sido digitalizada, e por tanto, não constava no cd que me foi entregue na primeira visita ao arquivo, e do qual continha informações sobre a epidemia de febre amarela e a construção do cemitério de Sobral. Ao relatar os problemas que estava enfrentando para encontrar as fontes, Herbert me sugeriu pesquisar os documentos do *fundo saúde pública*, pois os dados sobre cemitérios se apresentavam em maior volume nessa documentação.

Depois da conversa mudei o plano de pesquisa que tinha imaginado anteriormente de explorar os documentos do *fundo câmaras municipais* e o *fundo obras públicas*, pois achava que ia coletar mais informações nesses fundos. A partir desse momento passei a examinar os documentos do *fundo saúde pública*, o que foi muito positivo. São os encontros entre pesquisadores e a partilha de informações que dinamizam o trabalho árduo da pesquisa em acervos. Mantemos contato, o que permitiu compartilharmos parte das fontes analisadas nesse trabalho.

A pesquisa passou por outro momento de redirecionamento a partir do exame de qualificação. Um dos membros da banca, a professora Ms. Carla Silvino propôs a ampliação espacial da pesquisa tendo como elemento norteador para a escolha dos lugares a documentação disponível sobre as comissões sanitárias criadas para combater a epidemia de cólera. Então, os cemitérios de Santa Ana, Cascavel, Canindé, Imperatriz, Aracati, Barbalha e Milagres também são objeto deste estudo. A mudança permitiu uma abordagem que analisa cemitérios em vários pontos da Província Cearense em três regiões: sul, centro e litoral.

O recorte temporal da pesquisa se justifica por que a tomada de iniciativa para construção dos cemitérios foi impulsionada pelas epidemias de febre amarela e cólera, especialmente essa última, que ocorreram nos anos de 1850. Nesse momento as instâncias

médica, religiosa e estatal estabeleceram relações para a construção dos cemitérios, cada um deles procurava sobrepor seus interesses, não impedindo disputas de poder político, econômico e religioso. As doenças provocaram uma nova sensibilidade dos vivos para com os mortos e seus locais de sepultamento pelo medo do contágio e, possivelmente, da morte.

Todas essas medidas implicavam na formação de novas práticas fúnebres e na promoção de novas sensibilidades no que diz respeito ao morto e a morte. Diante disso, o desejo de manter a distância dos mortos vai sendo aumentada cada vez mais. Sentimentos de medo e horror passam a ser sentidos em relação a morte e o morrer. A morte vai se tornando um tabu da qual se evita pensar, falar e vivenciar.

Pensando na emergência da construção dos cemitérios públicos na Província do Ceará, algumas perguntas são pertinentes para responder ao longo do trabalho: Por que os médicos desejavam transformar a prática fúnebre? Como o medo da doença modifica os costumes? De que maneira a Igreja, a Medicina e o Estado mantinham relações de poder no processo de construção dos cemitérios?

Para entender a reforma cemiterial que ora realizamos, utilizamos como aporte historiográfico alguns trabalhos que versam sobre a história da morte no século XIX. Com abordagem sobre os ritos fúnebres podemos destacar o trabalho de João José Reis (1991), *A morte é uma festa*. Nessa obra, ele analisa o episódio que ficou conhecido como “Cemiterada”, ocorrido na cidade de Salvador, no ano de 1836. Foi um movimento de revolta popular contrário a concessão a uma empresa privada do monopólio dos enterros pelo período de trinta anos, que resultou na depredação do cemitério Campo Santo. Para entender a conjuntura desse movimento, Reis realizou um trabalho minucioso sobre a morte barroca envolvida no ideal de “boa morte” que expressava um evento de integração entre a vida e a morte, de encenação do drama fúnebre e a participação ativa dos leigos, das irmandades.

Outra obra que aborda os ritos fúnebres mas, agora, pela perspectiva da secularização da morte é *Nas fronteiras do além*, de Claudia Rodrigues. Ao analisar testamentos e inventários da segunda metade do século XIX, a autora observa uma mudança do ato de testar: a diminuição do cumprimento dos ritos fúnebres. É um estudo que aborda o estudo da morte clerical, voltada para a observação da participação do clero.

Continuando com os trabalhos sobre a história da morte mas seguindo a abordagem da construção dos cemitérios relacionando com as epidemias temos o estudo *Lugares dos mortos*

na *cidade dos vivos*, também da historiadora Claudia Rodrigues, que traz a discussão dos efeitos da epidemia de febre amarela no costume funerário do Rio de Janeiro entre os anos de 1849-1850. Ela argumenta que a doença serviu como argumento decisivo para os médicos convencer as autoridades a construir cemitérios fora dos centros urbanos.

Nessa mesma linha abordagem tem Vanessa de Castro, na obra *Das igrejas ao cemitério*, no qual desenvolveu a pesquisa sobre a construção do cemitério na cidade do Recife no século XIX. A autora procura analisar a história da implantação e o funcionamento do cemitério público ao observar o posicionamento dos políticos, médicos, irmandades e a comunidade em geral, tentando revelar a dinâmica da transferência dos mortos em momentos específicos de “tempestade” e “calmaria”. A autora pontua que seu trabalho procura entender como eram recebidas e praticadas as medidas sobre saúde pública recomendadas pelo poder público, tendo em vista que, uma delas, a necessidade de cemitérios extramuros, se passavam anos para sua efetiva edificação sendo discutido com mais fervor em períodos de “perigo” das doenças, e logo depois, deixado de lado. Esta pesquisa de Castro sobre o Recife contribui para pensar as políticas públicas que tinham o objetivo de legislar a morte, observando a morosidade entre o momento da iniciativa de construção até a inauguração do cemitério.

Amanda Aparecida Pagoto estuda a mudança dos sepultamentos da igreja para o cemitério a partir de inventários, jornais e registros de óbitos em São Paulo, entre os anos de 1850-1860. Primeiramente, a autora discute a tradição funerária da cidade de São Paulo para entender como a morte era vivenciada; em seguida, observa as transformações nos ritos fúnebres ocorridos com a construção do cemitério e os conflitos e tensões geradas. É uma obra que nos permite pensar o impacto da mudança das sepulturas por significar, para muitos, a impossibilidade de manter o corpo longe da proteção divina.

Também seguindo essa linha de abordagem, a tese de doutorado de Alcineia Rodrigues dos Santos analisa o processo de dessacralização da morte com a construção de cemitérios, na região do Seridó no Rio Grande do Norte, na segunda metade do século XIX, observando o impacto das epidemias de cólera, varíola e febre amarela na relação com a morte, os mortos e os costumes fúnebres. As doenças serviram como elemento impulsionador do discurso higienista de proibição das sepulturas nas igrejas como medida de prevenção. O trabalho nos permite pensar as transformações dos ritos fúnebres.

Outra abordagem da história da morte é relacionado a arte e arquitetura cemiterial de o trabalho de Renato Cymbalista, *Cidade dos vivos*, foi apresentada como dissertação de

mestrado na Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, na Universidade de São Paulo. Através de um levantamento fotográfico dos cemitérios de São Paulo nos séculos XIX e XX, Cymbalista investiga as formas que os túmulos podem assumir nos cemitérios. Além de observar a história do fim dos sepultamentos nas igrejas que, segundo considera, surgiu como uma imposição sanitária, legal e política também pode ser visto uma atribuição simbólica de representação da memória dos mortos.

Pensando a história da morte na historiografia cearense, encontramos o trabalho de Henrique Batista, *Assim na morte como na vida*, que versa sobre a arte cemiterial do São João Batista na cidade de Fortaleza na segunda metade do século XIX. A investigação de Batista parte da relação entre arte e sociedade para ler os jogos de poder e prestígio na construção dos túmulos, percebendo-os como lugar de exclusão social e de ostentação de riqueza. Este trabalho nos interessa quando Henrique relembra a iniciativa de construção primeiro cemitério público de Fortaleza o São Casemiro, popularmente conhecido como cemitério do Croatá, enfatizando o discurso médico e a falta de espaço na igreja para sepultar novos corpos como impulsionador de sua construção.

Outro trabalho é a monografia de Carla Silvino de Oliveira, *Longe dos vivos, um lugar para os mortos* em que analisa o processo de construção do cemitério São Casemiro em Fortaleza entre 1838 a 1848. O trabalho possui duas linhas de raciocínio que orientou a edificação do cemitério, tal qual Henrique Batista, a autora seguiu os discursos de falta de espaço e salubridade pública. Consideramos que os trabalhos de Carla e Batista deixam lacunas que poderiam ser desenvolvidas como a reação da irmandade de São José e o jogo de poder que envolveu o projeto do cemitério.

Com relação ao embasamento teórico que norteou a pesquisa, optamos, primeiramente, pelo conceito de medicina social de Michel Foucault (1979), em seu texto *O nascimento da medicina social*. O termo nos permite pensar a formação do médico higienista; a posição do médico enquanto funcionário, e este, como envolvido na relação entre Estado e Medicina; a atuação no plano de prevenção das doenças epidêmicas e quanto à assistência aos pobres. Uma das questões principais discutidas nesse trabalho, na qual o conceito de medicina social contribui para a reflexão, diz respeito à prática de normatização recomendada pelos médicos, que, envolve a análise dos locais considerados focos de infecção de doenças epidêmicas e sua necessária intervenção, na medida em que, propõe o ordenamento urbano e a

expulsão para fora da cidade o que foi visto como insalubre, sendo o cemitério a principal instituição alvo dessa normatização.

Outro conceito por nós trabalhado ainda na perspectiva de Foucault foi o conceito de discurso e formação discursiva para entendermos a formação do discurso higienista que estava emergindo na primeira metade do século XIX que em muito contribuirá para a construção dos cemitérios. Segundo Foucault, a formação discursiva é definida por um conjunto de enunciados que se auto afirma por suas regularidades e relações discursivas determinadas historicamente, fazendo com que o discurso se estrutura pela sua construção numa relação de poder. Dessa forma entendemos que o discurso higienista de construção dos cemitérios parte da existência de uma série de enunciados que se configura e se transforma.

O conceito de estado também norteou as discussões desenvolvidas na pesquisa. O estado é pensado a partir da discussão feita por Foucault, no artigo *A tecnologia política dos indivíduos*. Ao fazer a reflexão sobre a finalidade do estado, Foucault (2004, p. 308) diz:

uma vez que o Estado é sua própria finalidade e que a finalidade exclusiva dos governos deve ser não apenas a conservação, mas também o fortalecimento permanente e o desenvolvimento das forças do estado, fica claro que os governos não têm que se preocupar com os indivíduos; ou melhor, eles apenas têm que se preocupar com os indivíduos quando eles apresentam algum interesse para essa finalidade: o que eles fazem, sua vida, sua morte, sua atividade, sua conduta individual, seu trabalho, e assim por diante. [...] o indivíduo interessa ao Estado unicamente quando ele pode fazer alguma coisa pelo poderio do estado.

Nesse sentido, o conceito de estado nos permitiu refletir acerca das medidas elaboradas pelo governo para a promoção da saúde pública, a elaboração de leis que geriam a forma de como e onde sepultar os mortos e a determinação de posturas municipais para normatizar o convívio social.

A morte foi pensada a partir de Norbert Elias, na obra *A solidão dos moribundos*. O pensamento de Elias sobre a morte no ocidente nos permite refletir sobre o distanciamento dos vivos com os mortos. Observamos o afastamento do corpo morto do interior dos centros urbanos em prol das medidas de salubridade, como o medo do contágio transformou a relação com o morto agora visto com repugnância, a mudança no ritual de sepultamento, o modo de aproximação do morto passou a significar a lembrança de sua própria morte e como a morte deixou de ser um evento social para se tornar um momento mais recluso e familiar.

Para a realização da pesquisa, visitamos os arquivos físicos e os arquivos que disponibilizam o acesso aos documentos via internet. Um dos acervos físicos pesquisados foi o *Arquivo Público do Estado do Ceará (APEC)*, onde encontramos a maior parte da documentação aqui trabalhada. O acervo é organizado por fundos, dos quais pesquisamos os referentes às câmaras municipais, saúde pública, obras públicas, governo da província, comissão de socorros públicos e ministérios. Os fundos contêm documentos referentes à comunicação dos Presidentes da Província com os médicos e as Câmaras Municipais através de ofícios e correspondências expedidas sobre os assuntos de febre amarela, cólera, construção do cemitério e designação dos médicos responsáveis pelo tratamento dos infectados pelas doenças; também apresenta as atas da Sessão de Higiene Pública e planilhas de orçamento dos cemitérios.

Outro acervo visitado foi o *Centro de Documentação do Cariri (CEDOCC)*, no qual encontramos a compilação das Leis Provinciais do Ceará, disponíveis em três tomos que datam do período entre 1835 a 1861, que, permite entender as transformações na cultura funerária no Ceará com a implementação das leis. Outra legislação consultada foi a lei imperial do ano de 1828, acessada no site da Câmara dos Deputados, que autorizava as câmaras municipais de todo o império a construir cemitérios, e que elas ficassem responsáveis por administrar os cemitérios.

Alguns documentos foram acessados em arquivos que disponibilizam seu acervo via internet, dentre eles, está o Center for Research Libraries (CRL), onde pesquisamos os Relatórios dos Presidentes de Província do Ceará. Os relatórios apresentam as falas dos presidentes quanto às informações referentes à saúde pública, culto religioso, o clima da província e sobre o cemitério. Este material nos permite informações sobre a capital Fortaleza e todas as outras cidades da província.

Através do site da Biblioteca Nacional, pesquisamos no jornal cearense “*O Cearense*” (1846-1891) e em alguns jornais da capital do império brasileiro como o “*Semanário de Saude Publica*” (1831-1834), e o “*Diário de Saúde*” (1835). Esses jornais foram fundamentais por disponibilizarem notícias sobre saberes médicos, notícias sobre os cemitérios, reformas nas cidades, limpeza pública e por conter artigos dos médicos. Procurou-se analisar os jornais além das informações já mencionadas, observando os interesses políticos, a ideologia do jornal, o local e o ano de sua publicação.

Também consultamos a Revista do Instituto do Ceará, disponível no site da revista. Na revista encontramos um artigo sobre o primeiro cemitério de Fortaleza no qual nos fornece a informação sobre o motivo que impulsionou a iniciativa de construção do cemitério de Fortaleza pelo então Presidente da Província.

Ao procurar trabalhos acadêmicos relacionados ao tema da morte e das epidemias ocorridas no Ceará no repositório das principais universidades do estado para observar os trabalhos já produzidos sobre o assunto o título de um livro na lista de fontes de um dos trabalhos me chamou a atenção, descubro estar disponível no site da U.S. National Library of Medicine. O livro foi produzido pelo médico da província do Ceará, Liberato de Castro Carreira, no qual contém suas considerações sobre os efeitos da epidemia de febre amarela ocorrida no Ceará. Este rico material passou a compor o conjunto de fontes deste trabalho ajudando a pensar acerca da prática e do poder de atuação dos médicos frente ao surto de febre amarela ocorrido em algumas cidades do Ceará.

A dissertação que ora apresentamos está dividida em três capítulos. No primeiro capítulo, *“Bello azilo”*: o discurso médico-higienista sobre a construção dos cemitérios públicos analisamos a trajetória da Medicina na primeira metade do século pela busca de sua legitimação enquanto saber científico capaz de intervir na sociedade com preceitos higiênicos normalizadores. Discutiremos como os conceitos de salubridade, miasmas e doenças estruturava o discurso de proibição dos sepultamentos nas Igrejas em favor da construção dos cemitérios. Mencionaremos também o processo de construção do primeiro cemitério cearense, o São Casemiro.

No segundo capítulo, *“A flor da terra”*: o medo da epidemia de febre amarela move a primeira transferência dos mortos das igrejas no interior do Ceará, discutiremos a atuação dos médicos cearenses durante a epidemia de febre amarela no qual esquadrinhava os espaços públicos e privados para avaliar as condições de salubridade e sugerir ações para a eliminação dos focos de infecção, sendo o cemitério eclesiástico o principal alvo desta política no qual analisaremos o primeiro movimento de construção de cemitério pelo interior da Província partindo da análise do cemitério de Sobral.

No último capítulo, *“Quando o inimigo nos bate a porta”*: o impacto da epidemia de cólera na implantação dos cemitérios no Ceará, procuramos discutir como a epidemia de cólera impulsionou a construção de cemitérios no Ceará buscando compreender as disputas de poder que envolvia a relação da Medicina-Estado-Igreja.

CAPÍTULO 1: “BELLO AZILO”: O DISCURSO MÉDICO-HIGIENISTA SOBRE A CONSTRUÇÃO DOS CEMITÉRIOS PÚBLICOS

No ano de 1838, o Presidente da Província do Ceará, Manoel Felizardo de Souza Mello, mencionou pela primeira vez em relatório apresentado a assembleia provincial a ideia de construção de cemitérios. Mas a iniciativa de construção seguiu a passos lentos, o que motivou a discussão da obra pelos Presidentes subsequentes, ficando o cemitério de Fortaleza sempre à frente nas deliberações. Para buscar convencer a assembleia e a população sobre a transferência dos mortos, foram elaboradas projeções de como deveria ser o cemitério público a ser implantado na capital cearense. No ano de 1840, o Presidente da Província Francisco de Sousa Martins disse:

basta fazer-se um muro em roda com hum portao na frente, e plantar o interior de arvores dispostas em alamedas, a fim de que o jazigo dos mortos tambem possa servir aos vivos de passeio contemplativo, e recreativo. Ao depois indispensavel será a construção de uma pequena capella no interior, onde se cumprão as ultimas cerimonias religiosas que costumão preceder o eterno descanso dos mortos⁴.

Esse projeto de cemitério que servia aos mortos e aos vivos foi chamado pelo médico cearense Liberato de Castro Carreira⁵ de “bello azilo”⁶ em sua primeira crônica médica publicada no jornal “O Cearense”. Assim como outros médicos, o Dr. Castro Carreira referia-se ao cemitério eclesiástico de forma negativa para convencer as autoridades e o público em geral sobre a “utilidade” dos cemitérios públicos. Nesse sentido, relacionavam os enterros nas Igrejas a prática de “superstição”, de “estupidez”, de “indecência” e de “insalubridade”. Então, para apoiar a ideia de construção do cemitério o médico utiliza essa expressão “bello azilo” para resignificar a imagem do espaço usado para o sepultamento dos mortos, atribuindo novos ensejos para o local. Portanto, resolvemos por adicionar o termo ao título do capítulo

⁴ **Relatorio que apresentou o exm. senhor doutor Francisco de Sousa Martins, presidente desta provincia, na ocasião da abertura d'Assemblea Legislativa Provincial no dia 1.º de agosto de 1840.** Ceará, Typ. Constitucional, 1840, p. 4.

⁵ Nasceu em Aracati, 24 de agosto de 1820, filho do cirurgião português Luís da Silva Carreira e Rita Apolinária de Castro Carreira. Médico pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1844). Voltando ao Ceará, foi nomeado médico da pobreza pelo então Presidente da Província, Inácio Correia de Vasconcelos. Também foi médico do Hospital Militar, membro da Junta de Higiene Pública, substituto do Juiz de Direito, Municipal e de Órfãos de Fortaleza e Aquiraz.

⁶ CARREIRA, Liberato de Castro. *Chronica Medica da cidade do Ceará do mez de janeiro pelo Dr. Castro Carreira. O Cearense*. Fortaleza, 3 fev. 1848. n. 122, p. 4.

por considerá-lo sugestivo de uma estratégia médica para que fossem implantados os cemitérios públicos através da atribuição de uma imagem positiva sobre os novos espaços.

A ideia de plantar árvores no cemitério segue firme muitos anos depois, como podemos observar nesse trecho do jornal *O Cearense* publicado em 1850:

serviria grandemente para o aformoseamento de um lugar, onde temos de dedicar uma ou outra hora á recordação dos nossos, elevando ao Ser supremo. E de quanta unção senão encheria nossa alma em taes ocasiões, si ao mesmo tempo o frescor da sombra de um cypreste, e o ciciar de uma casuarina, por exemplo, viessem ferir nossos sentidos no meio daquele religioso enlevo? É a morada des mortos um lugar, que por certo merece todos os nossos respeitos⁷.

Nesse capítulo pretendemos analisar os discursos dos médicos para justificar a transferência dos mortos das igrejas para cemitérios construídos fora dos centros das cidades e como essas ideias permearam a construção do primeiro cemitério do Ceará, o São Casemiro, conhecido pelo nome de Croatá (nome do morro onde o cemitério foi construído). Na primeira metade do XIX, a medicina buscava consolidar sua prática de cura científica contra outras práticas. O tema higiene foi um elemento importante para a medicina tentar implantar o seu programa de defesa da saúde pública em busca de uma ação direta no que é considerado o foco da doença como forma de impedir ou controlar sua manifestação. Os cemitérios no interior das igrejas foram apontados como um “perigo” a saúde por conter emanções pútridas no ambiente de intensa movimentação de pessoas.

No primeiro momento, vamos abordar o programa médico-sanitário situando as mudanças ocorridas no campo da medicina e como essas mudanças modificaram a prática médica de modo a transformar a relação que os médicos buscavam manter com a sociedade e o Estado, este, detentor da jurisdição sobre as questões relativas à saúde pública. Mostrar como se utilizavam dos conceitos de salubridade, miasmas e doenças para dar funcionalidade às medidas de normatização de práticas e costumes no convívio social.

Considerando esse cenário, mencionaremos como ocorreu a aplicabilidade da reforma cemiterial na Província do Ceará a partir da relação Medicina-Estado-Igreja. Procurando compreender os motivos da morosidade na construção dos cemitérios e o porquê da aplicabilidade no primeiro momento somente na capital Fortaleza.

⁷ O Cemiterio. *O Cearense*, Fortaleza, 28 jan. 1850. n. 302, p. 1.

Serão utilizados como principais fontes para esse estudo os relatórios de Presidentes de Província, o jornal “O Cearense” e os periódicos médicos “Semanário de Saúde Pública” e “Archivo Médico Brasileiro”.

1.1 FORMAÇÃO MÉDICA E A BUSCA PELA CONSOLIDAÇÃO DE UM SABER

Como o Clima do Ceará he extremamente sadio, não havemos sofrido nenhum contágio, ou enfermidades endemicas, que fação estragos na nossa população⁸.

A salubridade do clima desta capital, como de toda a província, é uma forte garantia contra o desenvolvimento de molestias epidemicas de ruim caracter; mas **não se deve nella descansar, e esquecer os melhoramentos hygienicos, de que carecemos**⁹.

Os discursos acima são de dois Presidentes da Província do Ceará, respectivamente, Francisco de Sousa Martins (1840) e Fausto Augusto de Aguiar (1850). As falas diferem quanto às experiências vividas, enquanto Francisco Martins não enfrentou epidemia, Fausto Aguiar vivenciou os receios de que o surto de febre amarela pudesse atingir a Província. O ponto em comum entre os discursos consiste na avaliação da salubridade do clima como agente decisivo para evitar moléstias de caráter epidêmico.

O clima “secco e ardente, maximé para o centro da provincia” (CARREIRA, 1853, p. 1) era exaltado por governantes e médicos como saudável pelas imperceptíveis “variações barométricas, e pequena a differença de temperatura regulando em todo o anno entre 74° o mínimo e 86° e 90° o máximo” (Ibidem), contribuindo para a salubridade do Ceará. A capital Fortaleza possuía as mesmas características atmosféricas citadas. Era atribuído ao “clima sadio” o não desenvolvimento de doenças que provocavam números elevados de mortos em outras capitais do império, embora, ocorressem com certa frequência no Ceará casos de bexiga, febres intermitentes, tifo, sífilis, sarampo, oftalmias e tuberculose. O ar era considerado um fator determinante para a disseminação das doenças quando sua qualidade e pureza não eram preservadas.

⁸ **Relatorio que apresentou o exm. senhor doutor Francisco de Sousa Martins, presidente desta provincia, na occasião da abertura d'Assemblea Legislativa Provincial no dia 1.º de agosto de 1840.** Ceará, Typ. Constitucional, 1840, p. 4, grifo nosso.

⁹ **Relatorio com que o excellentissimo senhor doutor Fausto Augusto de Aguiar, presidente da provincia, abriu a 1.ª sessão da Assembleia Legislativa Provincial no dia 1.º de julho de 1850.** Ceará: Typographia. Cearense, 1850, p. 18, grifo nosso.

A partir do ano de 1850 com o surto de febre amarela, e a ameaça da epidemia de cólera em 1856, a salubridade do clima cearense passou a ser questionada e medidas de higiene solicitadas com veemência para eliminar a causa direta das doenças como também amenizar os efeitos mórbidos das moléstias. Cabe ressaltar que, a discussão sobre a adoção de medidas de salubridade já vinha sendo defendida pelos médicos cearenses desde a década de 1830, mas só foram adotadas em meados do século.

Para Foucault (1979, p. 93), 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”. Ou seja, o estado de salubridade ou insalubridade está relacionado às circunstâncias que são consideradas as causas das doenças e no agir diretamente sobre essas causas de modo a sempre prevenir a manifestação da doença. Uma das preocupações frequentes relacionadas à salubridade era o cuidado em manter o ar livre de corrupções, pois, existia a crença de que o ar influenciava diretamente no organismo, e, quando este não se encontrava sadio era “considerado um dos grandes fatores patógenos” (Ibidem, p. 90).

A insalubridade consiste no ar impuro e impedido de circular livremente. Tem como causa principal, os eflúvios produzidos por matéria orgânica em decomposição de origem vegetal ou animal que se tornavam mais perigosas em certas condições meteorológicas (temperatura, umidade, direção dos ventos), esses eflúvios eram conhecidos por miasmas. Os médicos defendiam que esse poder de ação poderia ser revertido através da adoção das medidas de higiene pública: “técnica de controle e de modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde” (Ibidem, p. 93).

Atribuir aos miasmas que é a “ação que substâncias animais e vegetais em putrefação exerciam no ar ambiente” (CHALHOUB, 1996, p. 64) à causa das doenças contagiosas era o que faziam os defensores da teoria infeccionista. O doente poderia propagar a doença para outro indivíduo somente por alterar o ar e não pelo contágio. Essa corrente de pensamento dominou sobre a explicação teorizada pelos contagionistas. Para os defensores do contágio, a doença era transmitida de pessoa a pessoa de forma direta pelo contato físico ou de modo indireto ao compartilhar objetos. Segundo Sidney Chalhou, a febre amarela e o cólera proporcionaram um intenso debate entre contagionistas e infeccionistas sobre a forma de transmissão dessas doenças, muitas vezes, suas respectivas ideias se combinavam “de maneiras imprevistas e originais” (Ibidem, p. 65).

Para Delumeau (apud RODRIGUES, 1997, p. 40), descobrir “as causas de um mal é recriar um quadro tranqüilizador, reconstruir uma coerência da qual sairá logicamente a indicação dos remédios”. As duas teorias defendiam formas diferentes de combater os efeitos das epidemias. Segundo os contagionistas a solução era adotar medidas de quarentenas para as pessoas recém-chegadas pelo porto e o isolamento de doentes em hospitais fora dos limites das cidades. Para os infeccionistas essas medidas eram ineficazes e argumentavam ações mais abrangentes de modo a transformar as condições locais com o objetivo de impedir as emanações miasmáticas, ou seja, uma ação direta sobre o foco miasmático. Acreditavam na funcionalidade das medidas de higiene. Essa ideia serviu como base para a implantação das reformas urbanas em muitas cidades no Brasil a partir da segunda metade do século XIX.

Uma das causas apontadas com unanimidade pelos médicos que concorriam para a corrupção do ar e, conseqüentemente, a insalubridade das cidades eram os enterramentos nos Templos. “Independente de onde se localizassem, as igrejas eram vistas como abrigos do mal miasmático” (REIS, 1991, p. 248) por conter corpos sepultados em todos os lugares (paredes, próximo ao altar, corpo da igreja e calçada) e também pelo montante de cadáveres sepultados em valados mal cobertos por terra, muitas vezes, abertos sem que os corpos tenham sofrido o processo total de decomposição expelindo no ar os gases por eles produzidos. Aliado a isso, a estrutura das igrejas contribuía negativamente para esse quadro por dificultar a circulação do ar agravados “pela queima de velas, pela respiração dos fiéis amontoados, pela sua localização no centro da cidade, em quarteirões populosos” (MACHADO, 1978, p. 289), dos quais, os vivos mantinham contato com esse ar contaminado quando entravam nas igrejas para realizar suas preces ou participar de qualquer evento público.

Diante desse quadro, os médicos apontavam as sepulturas eclesiásticas como um grave problema de saúde pública. Aconselhavam atitudes para neutralizar os efeitos dos miasmas mórbidos: a principal delas era a construção de cemitérios, estes, “ordenados”, “moralizantes” e localizados em espaço ventilado a barla vento dos centros urbanos.

Em prol da adoção da salubridade os cemitérios, os mortos e os sepultamentos foram alvo de críticas por parte da medicina. A interferência dos médicos visava neutralizar os efeitos das exalações do corpo morto, para isso, buscavam normatizar o que seria a forma ideal de sepultamento para que não provocasse prejuízos aos vivos. Assim, os cemitérios deviam ser situados fora das cidades em local que possibilitassem que as determinações

médicas fossem respeitadas como a altitude do terreno, o tipo de solo, o tempo de abertura da cova e com a plantação de árvores.

A teoria higienista chama a atenção para o sentido do olfato pela capacidade de detectar o cheiro desagradável, que, poderia significar perigo de infecção do ar e, conseqüentemente, a chance de propagação de doenças. O cheiro é o principal meio de detecção da higiene, da salubridade, da insalubridade e dos miasmas. À medida que os médicos estruturavam seus pensamentos higienistas, propunham formas de organização da sociedade e elaboravam denúncias sobre insalubridade. Os odores começaram a serem sentidos e repudiados. Segundo Alan Corbin (1987, p. 14),

o olfato detecta os perigos que a atmosfera esconde. Ainda é o melhor analista da qualidade do ar. [...] O olfato antecipa a ameaça, discerne à distância a podridão nociva e a presença do miasma. Ele assume a repulsa de tudo o que é perecível. A promoção do ar assegura a promoção do sentido privilegiado da vigilância inquieta. Este organiza a nova repartição do espaço imposta pela emergência da química moderna.

O Diário de Saúde publicou a tradução de um artigo do doutor Stark em 13 de junho de 1835 discutindo a absorção dos cheiros nas cores. A conclusão da experiência realizada no amphitheatro de anatomia de Londres é que os tecidos coloridos absorviam mais os odores, principalmente o preto. Ao final do artigo, o médico recomendava para os hospitais e enfermarias paredes caiadas “porque as exalações malignas absorvidos pelas paredes, sujas ou escuras, são repelidas pelas paredes caiadas, e podem facilmente ser expellidas com hum ventilador”¹⁰. Publicações como essa em jornais serviam para orientar os leitores a vigiar os cheiros pútridos para, em seguida, eliminá-los.

Roberto Machado (1978) aponta duas fontes de alteração do ar: o meio e o homem. A primeira faz referencia aos aspectos naturais que impedem a livre circulação do ar e emitem substancias nocivas, são os morros ao redor das cidades, os rios, os pântanos, as águas estagnadas, os chafarizes. Os efeitos provocados pelos homens é a segunda fonte – podemos incluir também nessa categoria os animais –, por produzir elementos nocivos de dois tipos: fator biológico como respiração, transpiração e excrementos corporais; e a outra é tudo o que foi ou é produzido pelo homem que inclui construções e costumes.

¹⁰ **Diário de Saúde** ou Ephemerides das ciencias medicas e naturais do Brazil, Rio de Janeiro, 13 de jun. de 1835. n. 9, p. 8.

“Ora, como manter as qualidades do ar em uma cidade, fazer com que o ar seja sadio, se ele existe como que bloqueado, impedido de circular, entre os muros, as casas, os recintos, etc?” (FOUCAULT, 1979, p. 90). Essa pergunta de Foucault remete há duas questões: a vigilância e a intervenção. Vigiar o espaço das cidades a procura de possíveis problemas que dificultam a livre circulação do ar era uma recomendação. Ao ser identificado, era preciso agir, ou seja, intervir de modo a eliminar esses perigos. As ações dos médicos, geralmente, se baseavam em duas formas: uma delas era reformar o centro das cidades para higieniza-las fazendo o alinhamento das ruas e impedir o acúmulo de sujeiras. A outra é medicalizar as instituições que são fundamentais para o desenvolvimento das cidades que são os hospitais, os asilos, as cadeias, os cemitérios, entre outras. Mesmo sendo consideradas de grande utilidade para o bom funcionamento das cidades, podem representar risco para a população quando apresentam problemas estruturais de higiene, então, a melhor solução defendida era a expulsão dessas instituições para fora dos centros das cidades para evitar que os ventos transferissem as emanações pútridas para a cidade. O cemitério é o principal exemplo disso.

O ar urbano tinha que proporcionar uma ventilação sadia para o bem estar da sociedade. Segundo Corbin (1987, p. 125-126),

a ventilação constitui doravante o eixo de estratégia higienista. O fluxo que se deve controlar, antes de mais nada, é o do ar. Mais ainda do que drenar a imundície, é assegurar a circulação do fluido aéreo, o que melhor corresponde ao medo da estagnação e da fixidez, associadas à frieza e ao silêncio do túmulo. [...] Ventilar, é por fim, varrer as baixas camadas do ar, ‘constranger a selvagem circulação dos miasmas’, controlar o fluxo mórbido lá onde a natureza não pode exercer livremente sua regulação.

Com a definição da teoria dos miasmas veio a descoberta do odor do corpo em processo de decomposição. Segundo Claudia Rodrigues (1997), sentir ou não o mau cheiro do cadáver estava relacionado à vigilância olfativa discutida pelo saber médico que atribuía repulsa aos odores pútridos, ou seja, uma mudança na forma de percepção dos cheiros. Assim,

os indivíduos que não partilhassem dessas noções não sentiam os odores, nem se incomodavam com eles mesmo porque, para eles, os odores simplesmente não existiam, sem que passasse por sua cabeça o caráter valorativo do odor, tratava-se de um cheiro ao qual se acostumara e com o qual convivia. Já um outro indivíduo que tivesse o olfato voltado para a procura de odor nos cadáveres, certamente o encontraria, como o encontrou e o achou insuportável. O que se diferencia das duas versões, ou melhor, os dois olfatos, portanto, era a perspectiva, científica ou não, a respeito do cheiro produzido pelo cadáver” (RODRIGUES, 1997, p. 67).

Se até então este odor era associado à piedade cristã, passou a ser identificado como algo negativo, sinal da existência dos miasmas na atmosfera, perigo que deveria ser evitado, combatido e excluído de entre os vivos. Então, a medida mais defendida era a transferência para lugares distantes dos centros urbanos respeitando tanto as recomendações quanto a escolha do solo - de preferência em lugares altos -, e a posição dos ventos que devia estar na direção oposta a cidade. Sob nova perspectiva de organização as sepulturas deveriam ser alinhadas, ser respeitado o tempo recomendado para a deposição de novos cadáveres e com um espaço arborizado que contribuísse para a purificação do ar e dar decência a nova morada dos mortos.

A inspiração dos médicos pela teoria dos miasmas veio de cientistas e filósofos do Século das Luzes com seu pensamento racional que enxergava a “história como progresso, um movimento de distanciamento em relação à barbárie e à superstição, rumo a civilização” (REIS, 1991, p. 248). Os médicos “acreditavam no poder transformador da razão, e na medicina como seu maior aliado” (REIS, loc. cit.) para transformar os hábitos e costumes vistos como supersticiosos e levar o Brasil ao nível de civilização da Europa.

Os médicos residentes no Brasil desejavam mudanças tal qual passou a Europa no século XVIII, em especial a França. No ano de 1845, esse pensamento ainda era vivo como podemos perceber na fala do médico J. C. da Costa e Oliveira, no artigo sobre os inconvenientes dos sepultamentos dos mortos nas igrejas, publicado no jornal *Arquivo Medico Brasileiro*: “reformas tão uteis tem sofrido nossos costumes; tão mudados estamos do que fomos, há vinte annos; entretanto ainda conservamos tão péssimo habito”¹¹. Em outro trecho ele continua argumentando que, assim como os franceses procuraram combater os miasmas, o Brasil deveria combater-los; da mesma forma que as soluções para o problema dos sepultamentos nas igrejas francesas foram encontradas, também deveriam ser seguidas pelos brasileiros:

tão amigos somos de imitar os paizes cultos, e podíamos tomar por exemplo o que se pratica nesses paizes, onde a civilização está tão adiantada, e onde a religião de certo não é menosprezada. Tão sábios escriptores, quanto religiosos, hão poderado os perigos e inconvenientes resultantes das inhumações nas igrejas, que seus conselhos devemos seguir, desterrando dentre nós uma causa tão conhecida de innumeras enfermidades. E se queremos buscar exemplos em nações, que procuramos imitar, vejamos a Inglaterra e a França, e nos convenceremos de que, de há muito, aboliram

¹¹ OLIVEIRA, J. C. Costa e. Hygiene. Inconvenientes de se fazerem os enterros dentro das igrejas. *Arquivo Medico Brasileiro*, Rio de Janeiro, outubro de 1845. tomo II, n. 2, p. 31.

semelhante e pernicioso abuso. Ali a ninguém é permitido enterra-se dentro dos limites dos templos, e lugares circunvizinhos¹².

Na França, a medicina social em desenvolvimento no final do século XVIII estava envolvida pelo fenômeno da “urbanização”. As cidades estavam crescendo de modo desenfreado, especialmente Paris. Então, houve a necessidade de construir a cidade como unidade e organizada de forma homogênea. Pelas medidas adotadas, a França tornou-se referência de progresso e civilização. Questões sanitárias norteavam as reformas. Dentre essas mudanças está o cemitério parisiense Saints Innocents, localizado no centro da cidade, espaço de intensa movimentação de pessoas por ser vizinho ao mercado de Halles.

O *Les Innocents* como era popularmente conhecido serviu de casa dos mortos por mais de oito séculos e recebia os corpos de fiéis de mais de vinte paróquias. O cemitério foi fechado pelo governo francês no ano de 1780, depois de intensa campanha médica que denunciavam as más condições sanitárias e o considerava foco de epidemias. Para justificar a transferência mencionavam-se relatos de pessoas que morreram depois de estar em contato com os vapores mefíticos dos corpos. Mas, “foi quando as paredes de uma fossa comum começaram a ruir liberando ‘vapores insalubres’, infectando, incomodando e assustando os moradores vizinhos, que a municipalidade, alarmada e sob pressão, fechou-o” (REIS, 1991, p. 77-78).

É importante frisar que usar a França como modelo, se utilizar dos mesmos estatutos e programas de medicina social, não quer dizer que as intervenções propostas pelos médicos no Brasil ocorreram também da mesma forma e intensidade. A sua influencia se deve em parte a presença de profissionais de nacionalidade francesa que residiam aqui e também a brasileiros que se formaram na França, dos quais, ao assumirem cargos públicos, depositavam seus ideais no seu trabalho. Eles foram os principais articuladores para a criação de cursos médicos no Brasil.

A corte portuguesa se instala no Brasil no ano de 1808. A história do ensino médico brasileiro¹³ começa nesse mesmo ano com a criação da Escola Anatômica, Cirurgia e Médica fundada na cidade de Salvador na Província da Bahia e no Rio de Janeiro. Posteriormente, em 1815, são elevadas ao status de Academia Médico Cirúrgica. A iniciativa de construção das

¹² OLIVEIRA, loc. cit.

¹³ Ver MACHADO, Roberto. **Danação da norma**: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

Academias para formação de cirurgiões procurava regulamentar a prática médica na Colônia que, até então, tinha a atividade exercida por barbeiros, jesuítas, pajés e curandeiros. Nessa época, para estudar em um curso de medicina era preciso ir para o exterior, empecilho que resultava no número bem pequeno de profissionais formados.

A Lei de 03 de outubro de 1832 transforma as Academias Médico-Cirúrgicas em Faculdades de Medicina. Aos olhos de seus idealizadores, as faculdades tinham a tarefa de promover uma difusão do campo da medicina, o que significava modificar a prática médica exercida desde o período colonial e seguir as tendências da medicina europeia no campo da clínica e da higiene. A lei imperial de 03 de outubro de 1832¹⁴ regulamenta que só poderia exercer a função de médico os diplomados pela faculdade que, além do título de doutor em medicina, também concederia os títulos de farmacêutico e parteira. Deste modo, inabilitava e/ou proibia as práticas alternativas de cura.

A reforma significou um passo muito importante para fortalecer a imagem do médico e o papel da medicina na sociedade. Nas faculdades formou-se uma elite profissional que atribuíam a si a missão de proporcionar melhores condições de saúde para a população. Mas, atrelado a esse desejo estava à busca pela institucionalização da medicina na sociedade brasileira. Com esse intuito organizavam propostas de mudanças das práticas sociais consideradas insalubres. Argumentava-se que transformações seriam possíveis com a inserção da higiene nos espaços urbanos e nos hábitos das pessoas.

Com o intuito de atuar de forma mais ampla na sociedade, os médicos do império brasileiro se organizaram em associações, a primeira que teve um papel expressivo no Brasil durante a primeira metade do oitocentos foi a *Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ)*¹⁵, fundada no ano de 1829. Esse grupo lutava em defesa da ciência médica e das questões referentes à “salubridade das grandes Cidades, e do interior das Provincias do Imperio”¹⁶. Segundo Alfredo Nascimento, 1929 (apud MACHADO, 1978, p. 214)

naqueles tempos, todos os problemas da higiene pública, o estudo das epidemias reinantes, a indicação dos meios de as prevenir e curar, o registro demográfico-sanitário, os assuntos de interesse profissional e pedagógico, as discussões médico-

¹⁴ Lei de 03 de outubro de 1832. In: **Collecção das Leis do Imperio do Brazil de 1832**. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1874, p. 89.

¹⁵ No ano de 1835 a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro recebe novo nome, passa a se chamar Academia Imperial de Medicina.

¹⁶ DE-SIMONI, Luiz Vicente. Estatutos da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. **Semanario de Saude Publica**, Rio de Janeiro, 29 de jan. de 1831. n. 5, p. 1.

legais, os debates sobre os casos clínicos, os pronunciamentos sobre questões de exercício da profissão, os problemas de deontologia e ética médica, tudo isso era de lá que saía.

É interessante observarmos como todas as ações pensadas pelos médicos se faziam presente na sociedade, ou seja, como eles procuraram implantar as medidas que elaboravam e também tentavam se impor como responsáveis pela saúde pública, logo que, se reconheciam como profissionais que atuavam em nome da ciência. Para esclarecer essa questão é interessante compreender a relação mantida com o Estado. A Medicina assume o compromisso com as autoridades governamentais de se tornar vigilante e indicar as causas que ameaçam a saúde pública. É um trabalho de assessoria. Era frequente a realização de pareceres que indicavam os problemas e as possíveis soluções para garantia da saúde pública. O objetivo era tornar o Estado “dependente do saber médico e de sua proposta de organização da cidade em tudo que diz respeito à saúde” (MACHADO, 1978, p. 221). Dessa forma, guiada pelas luzes médicas, o Estado exercia poder sobre a sociedade normatizada. Assim,

agindo junto ao Estado com o objetivo de intervir na sociedade pelo e para o Estado, a medicina se insere no movimento que fará do Estado brasileiro uma realidade bastante diferente do que tinha sido a administração portuguesa no que diz respeito ao governo das populações e ao controle dos indivíduos (Ibidem, p. 235).

Normalizar a sociedade seria um modo de torná-la ordenada e civilizada. Os médicos definiam os requisitos para alcançar esse objetivo se utilizando da prerrogativa da higiene, “elaboraram um discurso propondo *expurgar* os espaços públicos. Suas falas influenciariam notavelmente as práticas cotidianas e as políticas urbanas, provocando um verdadeiro disciplinamento” (SANTOS, 2011, p. 110). O olhar médico “não é mais o olhar de qualquer observador, mas o de um médico apoiado e justificado por uma instituição, o de um médico que tem poder de decisão e intervenção. [...] mantendo-se sempre a espreita do desviante” (FOUCAULT, 1977, p. 101).

Diante disso, a Sociedade de Medicina elaborava pareceres sobre as questões que envolviam a saúde pública, com atenção maior para a cidade do Rio de Janeiro, e muitos desses pareceres foram distribuídos para as câmaras municipais de várias partes do império. As doenças serviram como elemento de justificativa para fazer articulações junto ao Estado, ou seja, como estratégia para estabelecer medidas, intervenções, advertências e sobre a “necessidade de tornar disponível à ação médica os seus instrumentos de execução, em nome

dos interesses nacionais” (MACHADO, 1978, p. 233), que, naquele momento vivia em vigilante aos seus portos devido a possibilidade da entrada no Brasil da doença cólera que atingia a Europa assustadoramente desde os anos de 1830.

A Comissão de Salubridade desempenhava um papel importante para a Sociedade de Medicina por que através do trabalho dessa comissão era legitimado o programa de intervenção social proposto pelos médicos. O campo de atuação dessa comissão abrangia questões do público ao privado como podem ser observadas no relatório apresentado no ano de 1830 no qual citava questões relativas à educação física das crianças, a carência de hospitais, o estreitamento das ruas, a necessidade de limpeza da cidade, a falta de registros civis, o costume de casamentos precoces e a condenação da prática de sepultar os mortos nas igrejas. A Sociedade funcionou também como um pólo de propagação de novas ideias em relação à morte para todo o Império. Nas reuniões e nas páginas dos seus periódicos eram dedicados momentos de “crítica das práticas insalubres de enterramento, além de outros costumes funerários” (REIS, 1997, p. 133).

Destacamos o relatório lido e aprovado em dezembro de 1831 sobre as causas de infecção da atmosfera da cidade do Rio de Janeiro, tema de maior inquietude dos higienistas. No relatório são apresentadas as mudanças que foram realizadas na cidade em prol da higiene pública e as transformações que ainda precisavam ser feitas. Algumas mudanças foram regulamentadas em lei através da adição de artigos no código de posturas da cidade do Rio de Janeiro. Um dos artigos da lei diz respeito às normas para serem cumpridas na execução dos sepultamentos de modo a minimizar a emissão de gases pútridos que poluíam a atmosfera. Os médicos reconheciam a utilidade da lei, no entanto, consideravam que alguns pontos precisavam ser reavaliados e/ou reformulados:

o Cadaveres humanos antes de serem sepultados, exhalao muitas vezes emanações putridas, nas casas d'onde sahem, pelas ruas por onde são conduzidos, e nos Templos, durante os suffragios. A Lei manda ficar os cadaveres insepultos, espaço de 24 horas, contadas desde a hora da morte: esta Lei he de summa importancia e utilidade; porém no nosso clima, e particularmente no verão, quando a morte não he aparente, os cadaveres se putrificão antes do prescripto termo; eis a razão porque, §. 6.º do Tit. 1.º da Secção das Posturas, seria mais proveitoso se obrigasse, a serem sem excepção conduzidos todos os cadaveres em caixão fechado; pois não só os corpos dos que morrem de contagio immediato, são infectos; mas além d'isto, sendo como he auctorizada a conducção em rêdes, muitos mortos de moléstias contagiosas são n'ellas conduzidos ou em esquifes; o que além de offerecer hum spectaculo de horror, occasiona a infecção do ár. Tanto se pode economizar no emprego das rêdes

ou esquifes ordinarios, como na de grosseiros caixões tapados, de que cada Parochia poderia ter hum certo numero para os alugar¹⁷.

O texto foi escrito de forma bem didática para convencer àquele que ler da importância de manter o ar saudável excluindo os focos de infecção. É um discurso que mostra a relação da medicina com o governo para modificar a prática funerária. Embora compartilhassem a ideia dos problemas provocados pelo corpo morto devido as emissões produzidas, havia momentos em que a medicina discordava da forma como eram legisladas as ações e propunham medidas mais intensas de afastamento do morto. Os médicos reconheciam o proveito da lei em permitir que os cadáveres fossem sepultados em até 24 horas contadas do falecimento, mas alertavam a necessidade dos cadáveres serem carregados para o local do enterro dentro de caixão fechado. Para convencer, usavam a justificativa do clima da cidade ser quente, um fator que poderia acelerar o processo de decomposição.

Então, esse alerta sobre o tempo de exposição do cadáver mostra um pouco das mudanças que os médicos queriam promover, sendo a principal delas: olhar o corpo morto sob nova perspectiva. Era preciso mudar a relação dos vivos com os mortos e o primeiro passo para isso deveria ser a diminuição do tempo de exposição do cadáver antes do sepultamento. O uso do caixão também evitaria o “espetáculo de horror” do corpo morto ser transportado em rede ou esquife. Defendia-se nova postura com o cadáver: manter distância. Para os momentos em que os corpos permaneciam nas casas antes dos enterros os médicos indicavam:

quando em suas casas tenham cadaveres exalando cheiro de podridão, ou vertendo materias corruptas, as mandem lavar com agoa chloruretada (*), e lhes envolvão o rosto, ou se tanto for precizo o corpo todo, em guardanapos ou lenções, molhados na mesma agoa de vez em tempo, em quanto não sejam encerrados no caixão.

(*) Faz-se a agua chloruretada, misturando 5 ou 6 partes d’agoa comum, com huma ou duas de licôr de Labarraque¹⁸.

Os médicos tinham como objetivo desde a fundação da Sociedade estabelecer articulações com o Estado para garantir que os dados de saúde pública fossem utilizados para orientar a ação do governo em todo o território brasileiro. A medicina age junto com o Estado

¹⁷ COSTA, Claudio Luiz da; D’AQUINO, José Martins da Cruz; e JOBIM, Agostinho Thomaz. Continuação do Relatório da Comissão de Salubridade Geral da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, sobre as causas da infecção da atmosphera d’esta Cidade, lido e approved na Sessão de 17 de Dezembro de 1831. **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 03 mar. 1832. n. 92, p. 288.

¹⁸ Ibidem, p. 289.

no plano de intervenção da sociedade, tendo em vista que, o saber médico não tinha o poder de promover a reorganização da sociedade, apenas poderia fornecer os argumentos para pensar a cidade ideal higienizada. Muitas vezes, essa relação era conflituosa devido a não total autonomia sobre as questões de saúde dada à Medicina. Esta, ainda “refêem” da jurisdição do estado para atuar na sociedade. Motivo este aliado às deficiências de comunicação no serviço de assessoria, levava os médicos a criticar de forma “velada ou aberta, não do regime político mas do seu ainda precário funcionamento” (MACHADO, 1978, p. 233).

Assim fez o médico Dr. Jobim, no periódico *Semanário de Saúde Pública*, no ano de 1831, no qual manifestou sua opinião sobre a lentidão da efetivação da lei de 1º de outubro de 1828, que autorizava as câmaras municipais a construir cemitérios fora do recinto dos templos. O médico diz:

na Lei das Camaras Municipaes está expressamente declarado que ellas devem prover pelas suas Portarias sobre o estabelecimento de cemiterios fora do recinto dos templos, conferindo a esse fim com a principal autoridade eclesiástica do lugar; **vai para tres anos que essa lei foi promulgada e até hoje não nos consta que em parte alguma do Imperio tinha sido posta em execução**, tal he a morosidade, com que marchao entre nós as reformas salutareas, tal he a repugnancia que parecemos ter em acabar com hum abuso tão contrario á majestade dos templos, como ao bem da humanidade. **Não he esta a única cousa concernente á saúde publica, em que nos portamos com huma indiferença reprehensivel**; teremos occasião de vêr outras muitas que parecem cahir em desprezo apenas determinadas: nós as examinaremos em tempo opportuno, **por agora limitemo-nos a reclamar a execução do §2 do art. 66 da Lei das Camaras Municipaes**¹⁹.

O Dr. Jobim declara seu descontentamento com as medidas elaboradas em prol da saúde pública. Repreende a resistência do fim da prática de sepultar os mortos nas igrejas por considerar um hábito nocivo à saúde pública. A lei é incontestável em afirmar que as câmaras seriam os responsáveis pela fundação de cemitérios, mas tinha a ressalva de ter o aval de um representante da igreja para aprovar as deliberações para os cemitérios. As duas instâncias precisavam entrar em acordo sobre todas as decisões. Sobre esse ponto da lei o médico faz sua crítica justificando ser o principal motivo de morosidade do processo de construção:

ignoramos as razões que tiveram os Legisladores para fazer depender dos Sacerdotes a execução de hum artigo que nada deve ter com eles; se se determinasse de huma maneira absoluta que as Camaras tratassem logo depois da sua installação de estabelecer cemiterios não só fora do recinto dos templos, mas, como devera ser, fora do recinto das cidades e povoações, o artigo talvez estivesse já executado; não

¹⁹ Reflexões sobre a inumação dos corpos, pelo Sr. Dr. Jobim, Membro Titular. *Semanário de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 12 mar. 1831. n. 11, p. 58, grifo nosso.

porque os Sacerdotes Brasileiros seão tão fanáticos, e avaros que ponhão embaraços á execução da lei, mas porque julgamos que he **sempre hum motivo de demora o dar-se a qualquer autoridade huma attribuição, que ella não pode cumprir sem depender de outra**, medida aliás que no caso de que falamos era bem excusada, pois se era por attender ao commodo dos Sacerdotes que devem ministrar os ultimos officios da religião, julgamos que a saúde publica merecia ainda mais attenção, e se era por transigir com os prejuízos populares, era injustiça suppôr no povo Brasileiro tanto fanatismo e ignorância, que não reconhecesse que a religião nada soffre com a reforma, e a saude publica a reclama urgentemente (COSTA, D'AQUINO e JOBIM, loc. cit.).

Em meio aos conflitos de interesses do Estado e da Igreja, a Medicina vai buscando inserir suas ideias através do discurso de salubridade como uma necessidade de maior urgência para evitar doenças.

1.2 MEDICINA NO CEARÁ: A ATUAÇÃO MÉDICA EM BUSCA DE UMA CIDADE MEDICALIZADA

O tema saúde pública e a prática médica passa por um momento novo no Ceará a partir da criação do cargo de *medico da pobreza*²⁰ no ano de 1837. A decisão de contratar um médico adveio da necessidade de cuidar do “grande numero de pessoas indigentes”²¹ na capital Fortaleza. A quantidade de pessoas muito pobres vagando pelas ruas de Fortaleza aumentou vertiginosamente naquele ano por conta da seca que devastava o interior da Província, sendo a migração para a capital a solução encontrada por grande parte da população para fugir dos efeitos da estiagem.

A função do *medico da pobreza* consistia em curar todos os pobres doentes de forma gratuita e impulsionar a vacinação. Embora, aqui, estejamos mencionando sobre a atuação do profissional na cidade de Fortaleza – local ao qual o profissional deveria residir – o campo de atividade do médico se estendia por toda a Província, tendo em vista que, todas as determinações referentes à saúde pública deveriam seguir o seu parecer. Além disso, o atendimento do *medico da pobreza* não ficava restrito aos habitantes da capital, era permitido

²⁰ O cargo é regido pela lei provincial de n. 106 do dia 5 de outubro de 1837 e ampliada pela lei n. 133 de agosto de 1838. Foi contratado o cirurgião José Lourenço de Castro e Silva pelo período de 15 anos. Outros médicos também assumiram o cargo, foram eles: Liberato de Castro Carreira em 1845 e Marcos José Theofilo em 1853.

²¹ **Falla que recitou o Ex.^{mo} S.^r Manoel Felisardo de Souza e Mello, Presidente desta Provincia, na ocasião da abertura da Assembléa Provincial no 1.^o de agosto do corrente anno. Ceará: Typ. Constitucional – impresso por Galdino Marques de Carvalho, 1838, p. 8.**

atender os doentes vindos do interior desde que apresentassem a comprovação da situação de pobreza através de “atestados das autoridades, ou de pessoas de reconhecida probidade do lugar, que justificassem a sua pobreza”²²; o médico também poderia se deslocar para as cidades do interior enquanto membro de comissão.

Outras atividades exercidas pelo *medico da pobreza* na cidade de Fortaleza consistia “em fiscalizar, inspecionar e atuar na Clínica da Pobreza” (GADELHA, 2017, p. 177) sempre assumindo o compromisso de registrar em formulário as consultas para ser entregue a câmara municipal que, depois, enviaria para o boticário para manipular os medicamentos e a dosagem para a cura das enfermidades. Relatórios tinham que ser elaborados e publicados na imprensa para a divulgação dos números de atendimentos realizados na Clínica da Pobreza. Todo o material era entregue ao Presidente da Província para compor as informações do tema saúde pública na fala que os mesmos deveriam proferir na assembleia provincial.

O cargo representava a voz da Medicina no governo da Província. Ao médico era requisitado pareceres sobre doenças e salubridade dos quais influenciavam na transformação do espaço urbano por meio dos aterramentos de pântanos, da arborização de praças, da transferência de instituições como hospitais e cemitérios para fora dos centros das cidades, e orientar a elaboração dos códigos de posturas municipais.

A população se deslocava para as cidades litorâneas, especialmente para a capital cearense, para fugirem dos sofrimentos causados pela seca. No entanto, as cidades “receptoras” não estavam preparadas para acolher o número grande de pessoas em um curto período de tempo e ofertar moradia, emprego e assistência médica. A concentração de pessoas foi visto pelos médicos como uma situação que requeria atenção por estar propício à proliferação de doenças.

A presença de indigentes na capital cearense é mencionada desde o ano de 1838. Nesse mesmo ano, o Presidente da Província Manoel Felisardo de Souza e Mello sugeriu a medida de aumento progressivo dos valores gastos com remédios por considerar que tais despesas aumentariam em decorrência da “acumulação de doentes pobres, que de toda a Província afluirão á Cidade”²³.

²² Leis Provincias do Ceará. Artigo 5 da Lei n. 133 de 31 de Agosto de 1838, p. 208.

²³ **Falla que recitou o Ex.^{mo} S.^r Manoel Felisardo de Souza e Mello, Presidente desta Província, na ocasião da abertura da Assembléa Provincial no 1.^o de agosto do corrente anno.** Ceará: Typ. Constitucional – impresso por Galdino Marques de Carvalho, 1838, p. 7.

Desse modo, ocorreu no ano de 1846 quando os médicos apresentaram o parecer sobre o surto de *febre gastrico-beliosas* em Fortaleza, devido à concentração de pessoas em decorrência de outro período de seca. O documento está assinado pelo Dr. Liberato de Castro Carreira e outras pessoas que, possivelmente, também sejam da área da medicina, são elas: Francisco Jose de Mattos, Silverio Jose d almed e Joze Joaquim Machado. O parecer desses médicos pontua 10 medidas para serem executadas:

1.º Um estabelecimento, onde com o nome de Hospital de Misericordia, se recolha a Pobreza affectada de molestia, que a maior parte morre abandonada de todos os socorros, sendo primeiro o da própria alimentação; a necessidade constitue talvez a sua primeira molestia, execendo aquella, de que fora victima: para isto indicamos, com falta de melhor estabelecimento uma das **casas situadas no campo d'Amelia**, que a nação pertence; deve porem ser esta casa toda tapada em roda tendo respiradouro, alem das portas de entrada, pela comieira, camas, e outros necessarios que a pratica irá mostrando.

2.º Que o Ex.^{mo} Snrº presidente da provincia aproveitando do a quadra e abundancia de braços, que possuimos na Cidade inteiramente **ociosos**, mande aterrar os pântanos, que cercão esta Cidade: para cumprimento deste trabalho apresentamos o seguinte calculo. Se para a edificação das casas no campo d'Amelia dava-se a cada trabalhador 160r^s e 200 r^s vendendo-se quase no mesmo momento farinha aos mesmos; agora que d.º não temos p.^m sim farinha, dê se a cada trabalhador uma terça o meia e assim recompensa-se segundo o trabalho. Se 160r^s dava-se a um trabalhador 1/3 de farinha corresponde ao mesmo serviço, ou quando assim não faça faça conta ao pobre, dar-se-lha metade em d.º e o resto em farinha. Tira-se em resultado: 1.º obstar uma causa de molestia: 2.º salubridade a Cid.º 3.º aformoseamento da mesma por meio de'algum edificio ou serviço publico: 4º socorrer a pobreza 5º ser um trabalho em que pode entrar o homem a mulher e o menino: 6ºfinalm.^{te} empregar ao povo errante pela Cidade e tirar a ociosidade.

3.º Que não se consinta **interramentos na Cidade**, muito principalmente como agora se faz na Matris onde 8 e 10 corpos são sepultados em uma mal cavada cova, estando quase na superfície da terra os ultimos cadaveres que se enterrão, sendo taõ mal cobertos, que quando entraõ em putrefaçãõ não se pode passar por aquelle lugar: indicamos para isto o campo santo que existe junto ao morro do cravata.

4.º Vigilancia nos alimentos de primeira necessidade, a carne, o peixe, a farinha &&.

5.º Que a pobreza inferma seja **obrigada a recolher-se ao hospital**.

6. **Privar** que certos pobres atacados de moléstias contagiosas, e que andaõ mendigando, sejaõ **prohibidos deste transito, e se lhe mande recolher ao hospital**, e no caso de ser incurável a sua molestia de lhe administre os meios de subsistência, sem que para isto seja preciso vagar pelas ruas onde a sua molestia a cada passo faz receiar o contagio.

7.º Que nas reuniões para as esmolas **não se ajunte taõ grande numero de indivíduos**, tendo em resultado 1.º a grande evaporação viciada da transpiração no meio de muitas pessoas: 2.º o grande aperto que tem dado esse resultado já a morte de indivíduos.

8.º a **vigilância nas ruas** da Cidade, assim como em seos despejos.

9.º A plantação de arvores pelos nossos largos, pois que se tem mui positivamente acreditado, que é de grande vantagem para a salubrid.º das Cidades.

10.º Finalm.^{te} se for possivel **mandar para estas povoações mais próximas parte da população vagabunda**, e mandar-lhe o sustento ou esmolas.

Eis por tanto as necessidade que soffremos, eis executado o que pedimos melhoradas as causas das molestias: eis emfim a nossa opinião. Ceará 20 de Abril di 1846.

D^f Liberato de Castro Carreira, Francisco Jose de Mattos, Silverio Jose d almed, Joze Joaquim Machado²⁴.

O documento endereçado ao Presidente da Província do Ceará mostra a avaliação feita pelos médicos sobre as questões que consideravam fundamentais para melhorar e apaziguar os efeitos das moléstias na população. As propostas sugeridas envolviam mudanças de instituições, da arquitetura das ruas, de isolamento social e de práticas culturais. Com essas medidas os médicos queriam modificar hábitos em favor da salubridade da cidade.

No item três pede para não realizar os sepultamentos no interior da cidade, comumente feitos no interior dos templos pela forma como eram enterrados os corpos. Os médicos propunham a realização dos sepultamentos no campo santo junto ao morro do Croatá do qual estava sendo construído nos arrabaldes da cidade de Fortaleza a passos lentos. Sua utilidade já vinha sendo defendida pelos médicos cearenses desde o ano de 1838, e ainda, demoraria mais dois anos para receber os primeiros sepultamentos.

1.3 SÃO CASEMIRO: O PRIMEIRO CEMITÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ

A construção do primeiro cemitério de Fortaleza seguiu a passos lentos. Durante o processo houve discursos de defesa do projeto e constantes paralizações, cujas informações podem ser acompanhadas através dos relatórios de Presidente de Província e do jornal “O Cearense”²⁵. Neste último, há publicações sobre o assunto, inclusive em algumas crônicas médicas escritas pelo médico Liberato de Castro Carreira²⁶. Algumas dessas crônicas estão divididas da seguinte forma: primeiro, assunto relacionado à higiene em que o médico faz crítica e aponta as práticas consideradas insalubres, escreve notícias da construção do cemitério, e sobre os efeitos dos miasmas; no segundo, com título de moléstias reinantes informa a ocorrência de doenças; no terceiro, com tema cirurgia menciona os procedimentos cirúrgicos que fez ou de experiências que estão sendo realizadas por outros profissionais; e

²⁴ **Algumas reflexões sobre as febres que ora graçaõ nesta Cidade.** 20 abril 1846. APEC, Fundo Saúde Pública, Série correspondências expedidas, Local: Fortaleza, Data: 1846, caixa 8, p. 2-3, grifo nosso.

²⁵ O jornal foi publicado entre os anos de 1846 a 1891. Para saber um pouco mais sobre o jornal, ver: FERNANDES, Ana Carla Sabino. **A imprensa em pauta:** entre as contendas e paixões partidárias dos jornais Cearense, Pedro II e Constituição na segunda metade do século XIX. 2004. 206f. – Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em História, Fortaleza-CE, 2004.

²⁶ Assumiu o cargo de médico da pobreza entre os anos de 1845 a 1852.

por último, o assunto variedades no qual faz considerações sobre algum acontecimento ocorrido na cidade da qual lhe chamou a atenção sem ser relacionado ao tema da medicina. Para o médico, as publicações na imprensa de assuntos relacionados à medicina contribuíam para fomentar a informação e a discussão de práticas médicas no Ceará; além de ser uma forma de instigar o apoio das autoridades para a adoção das ideias defendidas na cidade de Fortaleza como também para toda a Província, logo que, o jornal era distribuído para os principais municípios do interior do Ceará²⁷.

Um dos assuntos abordados pelo Dr. Castro Carreira no primeiro texto de suas crônicas foi o que ele considerava relevante: a construção do cemitério público em Fortaleza. Para ele, a construção é um serviço que,

ao Exm. Sr. D Moraes Sarmiento cabe a gloria de haver realizado a obra que há de por termo ao enterramento dos cadaveres nas duas exíguas capellinhas desta cidade, ou no meio da rua, no adro e aos lados da começada Matriz, que **há de extinguir o foco de infecção, para não dizer peste, que ocasiona toda a parte a inhumação de corpos no meio de povoados**, e em lugares onde fallecem o espaço, e a necessaria ventilação para que as materias animaes se dissolvão com presteza, e **os miasmas deleterios que da sua putrefação resultaõ não exerçaõ a sua acção mortifera**²⁸.

O cemitério começou a ser construído vinte anos depois de ser idealizado para a cidade, no ano de 1838. Naquele ano, o Presidente da Província, Felisardo de Souza e Mello, falou na abertura da sessão de 1º de agosto de 1838, a necessidade do afastamento dos mortos das igrejas para um espaço fora da capital da Província: “a saude publica reclama com instancia que em a unica e pequenina Igreja que existe nesta Capital, cesse o damnoso uzo de sepultarem-se todos quantos aqui falecem”²⁹. A igreja aqui mencionada refere-se à Igreja do Rosário que ocupou o cargo de Matriz durante alguns anos pelo período em que a Igreja Matriz esteve em reforma. A pequena igreja assumiu a função de espaço de culto religioso e de cemitério da cidade. Nessa mesma fala o Presidente denuncia o estado das sepulturas na igreja e aponta qual seria o local ideal para a obra de um cemitério:

²⁷ No cabeçalho do jornal, entre os anos de 1849 e 1859, contém o nome das cidades em que era distribuído o jornal: Baturité, Canindé, Quixadá, Quixeramobim, Mombaça, Inhamuns, Imperatriz, Sobral, Vila Viçosa, Ipú, Granja, Arneirós, Acaraú, Aquirás, Cascavel, Aracati, Russas, Pereiro, Icó, Lavras, Riacho do Sangue, São Matheus, Crato, Missão Velha, Barbalha, Jardim, Telha Milagres, Caxoeira.

²⁸ CARREIRA, Liberato de Castro. *Chronica Medica da cidade do Ceará do mez de janeiro pelo Dr. Castro Carreira. O Cearense*, Fortaleza, 3 fev. 1848. n. 122, p. 4.

²⁹ **Falla que recitou o Ex.^{mo} Sr. Manoel Felisardo de Souza e Mello, Presidente desta Provincia, na ocasião da abertura da Assembleia Legislativa Provincial no 1.º de Agosto do corrente ano.** Ceará, Typ. Constitucional. Impresso por Galdino Marques de Carvalho, 1838, p. 7.

he da maior importancia, que com a brevidade possivel, para o Poente da Cidade, na altura pouco mais, ou menos do Paiol da Polvora, que fica no caminho de Arronches se construa hum cemiterio. Excusado he estender-me sobre a necessidade desta medida: vós sois testemunha do pestifero ar que se respira na Igreja do Rozario, e deveis estar convencidos que **graves males podem provir da inspiração dos miasmas exalados** continuamente de innumerous corpos em putrefação, apenas cobertas com pequenas camadas de terra mal apertado e algumas taboas apresentando grandes fendas³⁰.

As duas falas, do Presidente e do médico, apresentam o mesmo discurso de que as emanções produzidas pelos corpos – os miasmas – podem desencadear o desenvolvimento de doenças para a cidade de Fortaleza, provocando problemas de saúde pública. Até o momento da década de 1840, o Ceará não tivera nenhuma experiência com surto epidêmico, então, os discursos referem-se aos miasmas como apenas um indicativo, ou seja, a possibilidade de provocar doenças. Diferentemente dos anos que seguem aos surtos no qual os discursos dos miasmas vão tomar o tom da afirmativa, são causadores das doenças. De qualquer forma, os discursos sobre os miasmas servirá de fundamento dos médicos para convencer autoridades e a sociedade para implantar o cemitério público fora da cidade. Mas não consiste numa tarefa fácil. Juntam-se ao debate questões de ordem financeira, médica, religiosa e práticas sociais.

No ano seguinte, foi examinada a proposta de construção do cemitério. O Presidente João Antonio Miranda afirma ter ouvido os facultativos da Capital sobre o local ideal para realizar a obra. O cemitério público tinha que ser construído em local favorável à salubridade da cidade de Fortaleza. Para a definição do lugar ideal foi pedido à opinião do *medico da pobresa*, do cirurgião mor e do cirurgião ajudante do corpo fixo de caçadores. Segundo os facultativos, “o campo paralelo ao morro Croatá era o que reunia todas as condições higienicas necessarias, por quanto ficando elle a sota vento da cidade, e sendo lavado pelos ventos geraes as quadras de Leste e Sul”³¹. Porém, o Presidente recua na iniciativa dizendo que o estado lamentável das finanças impede a construção do cemitério.

O cemitério edificado no morro do Croatá era em formato de paralelogramo com as medidas de cento e cinquenta palmos de frente e trezentos de fundo. Tinha a capacidade para oitocentos cadáveres, considerado “quasi o tripulo dos óbitos que ha annualmente na cidade

³⁰ Ibidem, p.7-8, grifo nosso.

³¹ CARREIRA, Liberato de Castro. Chronica Medica da cidade do Ceará do mez de janeiro pelo Dr. Castro Carreira. **O Cearense**, Fortaleza, 3 fev. 1848. n. 122, p. 4.

[...], das quaes se vê que em 1845 houveraõ 294 obitos, em 1846-286, e em 1847-170 [...]. Alem das 800 sepulturas para que ha espaço no chaõ, S. Exc. mandou fazer catacumbas”³².

Todas as publicações sobre cemitérios presente no Jornal O Cearense relacionam com o discurso de que os sepultamentos nas igrejas era um grave problema de saúde pública e a construção de cemitérios fora do perímetro urbano oferecia grande vantagem à salubridade. O ar nas igrejas não circulava com tanta presteza por ser um ambiente fechado, adicionava a isso, as exalações dos cadáveres e também quando havia a aglomeração de pessoas. Assim, quando o ar se condensava havia grande chance de contaminação, que, ao contato com a pele ou inspirado no ato da respiração funcionam como um veneno provocando o adoecimento dos indivíduos. E

como todas as cautellas são insufficientes para impedir as exhalações dos cadaveres, ainda dos que se achaõ em catacumbas, sempre é impuro o ar nas nossas igrejas, sobre tudo nas manhãs, contando se não pequeno numero de exemplos de mortes ocasionadas por febres adquiridas em visitas matutinas aos templos, onde em vez de vida vamos encontrar a morte³³.

O projeto para o cemitério tinha como objetivo mudar a imagem do cemitério eclesiástico como um espaço repleto de valas com muitos corpos mal envolvidos por terra e com exalações pútridas que provocavam mal estar a quem se dirigisse aos templos. Plantar árvores proporcionava a ideia de circulação do ar, de um ambiente em constante ventilação. Característica que representava bons indícios de salubridade, garantia da prevenção das causas influenciadoras de doenças. Diante das boas condições de higiene, os vivos poderiam visitar seus mortos e permanecer no local por muito mais tempo contemplando a paisagem e seus mortos sem os receios de serem contaminados pelo ar corrompido por miasmas.

Ou seja, o novo local de sepultamento não tinha por finalidade distanciar os mortos dos vivos - embora, médicos recomendassem o afastamento do cadáver e determinassem procedimento com o corpo morto. Mas, estabelecer uma nova configuração do espaço em que essa relação seria mantida: um local sem riscos de contaminação. Os vivos visitariam seus mortos, mas, estariam livres do contato direto com o corpo em decomposição tão comum nos templos porque regras deveriam ser cumpridas para a distribuição das sepulturas, o tamanho das covas e respeito ao tempo de reabertura das covas. Dessa forma, o cemitério público

³² Ibidem.

³³ Cemiterio. **O Cearense**, Fortaleza, 20 mar. 1848. n. 135, p. 3.

proporcionaria a decência e o descanso dos restos mortais de pais e parentes que não se tinha na igreja, local cujo “pavimento é quotidianamente calcado pelos pés dos vivos”³⁴. Assim, a inovação de sepultamentos em cemitérios públicos carregavam uma “idéa de melhoramento na hygiene publica, e com ella em nada se contrariavaõ os principios religiosos”³⁵. As concepções religiosas sobre os sepultamentos seriam garantidas também nos cemitérios como o sepultamento em solo sagrado, logo que, antes da edificação uma autoridade religiosa deveria benzer o terreno. E os sufrágios para a alma eram realizados no na capela construída dentro do cemitério.

Assim, os cemitérios “extra-muros” tinham a finalidade de neutralizar os efeitos mórbidos provocados pelos cadáveres. De acordo com Roberto Machado (1978), o projeto médico relativo aos cemitérios se baseavam em dois princípios: a localização e a organização interna. O primeiro, os cemitérios deveriam situar em locais fora dos centros urbanos e obedecendo caraterísticas atmosféricas ideais para impedir a concentração das emanções pútridas dos mortos no cemitério como a posição para que soprem os ventos; a segunda é considerada fundamental para a eliminação da ideia do morto como a causa de morte: entre as sepulturas o ar deve circular, árvores não poderiam ser plantadas porque seus grandes galhos poderiam impedir a circulação dos ventos no cemitério, plantas só de pequeno porte para que o verde purificasse o ar.

O costume funerário de sepultar os mortos nas igrejas até meados do século XIX – em alguns casos perdura até a segunda metade do século – envolvia a crença na vida após a morte. Ser enterrado na igreja era garantia da salvação eterna. Além disso, o local da sepultura tinha implicações para a garantia da salvaguarda da alma no além-túmulo, quanto mais próximo do altar e dos santos de devoção mais tranquilo seria o passamento da alma para a vida eterna. Motivo que provocava reações contrárias à iniciativa de enterrar os mortos fora da igreja. Não encontramos documentos que apontam atitudes contrárias ao cemitério. No entanto, em Fortaleza, ocorreu um boato de que a Irmandade de São José pretendia edificar um cemitério atrás da Igreja Matriz quando já estava sendo edificado o cemitério público. Esse pensamento pode nos indicar que houve opiniões contrárias à mudança dos mortos.

O boato foi assunto da crônica do médico Castro Carreira, publicada no mês de abril de 1848, e datada de fevereiro do mesmo ano. O médico considera a atitude um “detrimento a

³⁴ Ibidem.

³⁵ Ibidem.

saúde” e um “desrespeito a lei” que tinha determinado a fundação do cemitério público. O médico afirma que o principal motivo de discordância à atitude da Irmandade é a localização escolhida: está a barla-vento da cidade onde os ventos direcionam para o interior da cidade. Em seguida, ele usa palavras com tom mais fortes para reafirmar as vantagens do cemitério em construção na cidade.

a ignorancia porém de alguém he tamanha, que o anima a proferir, que isto de miasmas exalados de cadaveres, he luxo da medicina; por tanto não admira que haja quem tenha a desgraçada idéa da construção de hum cemiterio por detraz da matriz. – Se hoje esforçã-se todos os homens filantropos, e ilustrados por evitar as emanações insalubres nos centros das cidades, como se há de consentir que tendo nós um cemiterio com todas as condições hygienicas, que graças a atividade e solitudine do Exm. Sr. Dr. Moraes Sarmiento ficará prompto até o fim do próximo futuro mez se difique outro no lugar mais insalubre que ser possa? Duvido muito que a irmandade de S. José realise as suas intenções desregradas por que confiamos no bom senso da assembléa provincial, e do publico d’esta capital³⁶.

Mas o possível plano da Irmandade de São José seria um contraponto ao posicionamento dos padres que apoiavam a transferência dos mortos para os cemitérios. O posicionamento da Igreja visava “a centralização do poder religioso e o enfraquecimento do poder das irmandades sobre os costumes da população” (CYMBALISTA, 2002, p. 55). As Irmandades eram contrárias por que a contribuição dos irmãos financiavam os sepultamentos de grande pompa. De acordo com Reis (1997, p. 138), a Igreja era a favor pois “também lutava no terreno do simbólico. Para ela sempre fora importante separar o culto divino do culto aos mortos, uma mistura ritual que evocava tradições pagãs de culto aos ancestrais”.

Em outra publicação no jornal do qual não possui a identificação do autor, fala da necessidade de remover os preconceitos

de grande parte da gente rude que tem p^a si que aquelle que senão enterra na igreja não pode gosar da bem-aventurança, embora o seja em lugar sagrado: para isto porem força he que a acção do governo seja secundada pelos esforços, e a palavra do pastor que da cadeira Evangélica he sempre escutado com docilidade, e benevolência³⁷.

³⁶ CARREIRA, Liberato de Castro. Chronica do mez de fevereiro. Hygiene. **O Cearense**, Fortaleza, 20 fev. 1848. n. 143, p. 1.

³⁷ Benefícios de uma administração patriótica. **O Cearense**, Fortaleza, 7 fev. 1848. n. 123, p. 4.

Podemos entender desse trecho que a transferência dos mortos necessitava da relação entre Medicina, Estado e Igreja para realizar-se; pois, envolvia o saber médico que apontava as consequências da prática, de escolher o lugar ideal para a edificação e a forma como deveriam ser dispostos os corpos no novo local de enterro de forma a garantir todos os benefícios à salubridade. O Estado tinha o papel de financiar a obra como também de elaborar leis que obrigariam o cumprimento das medidas determinadas em lei sobre a prática a ser realizada com todos os mortos. E a concordância da Igreja a mudança dos mortos seria fator importante para que os mortos continuassem morando em local sagrado (através da benção do terreno), e que os ritos apaziguadores da alma não sofressem tantas transformações, não provocassem tanto impacto.

A publicação acrescenta que se fosse dado “este passo de civilização no Ceará muito ganhará o culto publico”³⁸. O termo civilização remete a mudança e inovação dos sepultamentos que estavam ocorrendo em muitos lugares e o Ceará não poderia ficar de fora das mudanças. Era preciso mudar a imagem que se enxergava

nos actos mais solemnes, nas funções publicas, que na igreja se celebraõ estejaõ se cavando, ou entupindo sepulturas, que naõ deixaõ de exalar um fétido incommodo, e pestilento, acrescendo a isso o estrondo do malho, com que socaõ os cadaveres: que mais parece tractos para desconto dos pecados, do que actos de piedade, e religião³⁹.

A iniciativa de construção do primeiro cemitério público de Fortaleza foi autorizada pelo Presidente da Província José Maria da Silva Bittancourt, no ano de 1844. Mas, a elaboração da lei não significou a sua rápida efetivação. A lei foi sancionada de forma seguinte:

Lei n. 319 de 1 de Agosto de 1844
Sancionada pelo presidente José Maria da Silva Bittancourt.

Art. 1. Junto ao morro do Cravatá se edificará um cemiterio publico, segundo o plano que acompanha a presente Lei.

Art. 2. O governo fica autorizado a dar um regulamento provisório para este estabelecimento, tendo em vista o seguinte:

§ 1. Quaes os emolumentos que se devem pagar pela conducção e enterramento de cada cadaver em relação das distancias, decencia, e encomendação dos mesmos.

§ 2. Que ordenado terão os precisos empregados, inclusive um capellão.

³⁸ Ibidem.

³⁹ Ibidem.

§ 3. Que espaço de tempo devem estar os corpos no deposito, antes de sepultarem-se.

§ 4. As cautelas preventivas da salubridade publica.

§ 5. Que nada pagaraõ os miseráveis pelas conducções e sepulturas, e que numero delas haverá destinado a esse fim.

§ 6. Preço, e maneira por que se alienaraõ terrenos para túmulos, e sepulturas particulares.

§ 7. Até que extensão deve comprehender a lei os habitantes para obriga-los a enterrar seus finados no cemitério; e multas contra os infractores.

§ 8. Qual o tempo que deve mediar para abertura das sepulturas occupadas.

§ 9. Qual o modo de arrecadar os rendimentos, e multas; tendo em atençaõ não prejudique o regulamento os benezes dos parochos.

Art 3. Este regulamento terá execuçaõ até ser approvedo pela assembléa provincial, a quem deverá ser apresentado na primeira reuniãõ.

Art. 4. Os rendimentos do cemiterio serãõ recolhidos á thesouraria provincial até indemnizaçaõ das despezas da construcçaõ de tal edificio.

Art. 5. A obra se irá fazendo pelas consignações que nas leis do orçamento se forem decretando para esse fim.

Art. 6. Satisfeito a thesouraria, o cemiterio ficará propriedade da Casa da Misericordia, que existir, e caso não haja tão útil estabelecimento na capital, serãõ estes rendimentos applicados á sua construcçaõ, e a esta casa competirá entãõ a guarda e economia do referido cemiterio, segundo as leis e regulamentos da assembléa provincial.

Art. 7. Ficãõ revogadas as leis e disposições em contrario (OLIVEIRA e BARBOSA, 2009, p. 394).

A lei tem o objetivo de regulamentar as questões que deveriam estar contidas no regulamento final do cemitério do Croatá. São questões relacionadas aos valores das multas, quem seria os funcionários do cemitério, as determinações sobre as cautelas de salubridade, a quem seria direcionado os rendimentos do cemitério e quem deveria o administrador do espaço. O artigo 5 determina que a obra iria depender financeiramente das leis do orçamento provincial. Essas disposições são validadas até a criação do regulamento oficial do cemitério que foi elaborado e publicado em lei no ano de 1848 quando o cemitério foi inaugurado.

No dia 2 de janeiro de 1848 foi lançada a primeira pedra do cemitério da capital cearense. De acordo com João Brigido, ao ir para a igreja do Rozario a “senhora do presidente Moraes Sarmiento ali tivera um desmaio, em consequencia de exalações cadavericas” (BRIGIDO, apud NOGUEIRA, 1934, p. 1); e foi por este motivo, que resolveu edificar o cemitério Croatá em 1848. No entanto, a obra sofreu uma paralisação nesse mesmo ano porque o sucessor da Presidência considerou que a obra “já excedia da cifra de cinco contos

de reis, quando apenas lhe tinha sido consignada na lei do orçamento vigente a quantia de dous contos de reis”⁴⁰.

No ano seguinte, ocorre uma denúncia no jornal “O Cearense” sobre o desleixo do cemitério:

nossos leitores estaraõ lemparados de que a tmepos denunciãmos o desleixo do presidente á respeito da obra do Cemiterio; e estaraõ igualmente lembrados da resposta que deo a folha que o governo paga para elogial-o Entaõ se disse que a obra estava contratada, e hia concluir-se. Pensãvamos q’ ao menos esta ves falava a verdade quando agora dirigindo-nos à aquelle lugar temos pasmo de indignaçãõ por vermos de uma parte um mentir descarado. Ahi está o Cemiterio, quem quiser póde hir vel-o, e acharaõ o que vimos: a arca acumulando-se em diversas partes, e já quase sumindo a primeira ordem de catacumbas, uma palhoça em ruinas com fragmentos de barro, cal, e tijolo desde o tempo em que se fes a obra, a grade de ferro por falta de óleo enferrujada, e carcomida, o portaõ de ferro, que o sr. Moraes Sarmiento mandou vir de Pernambuco, lançado na arca da parte de fóra, e tambem estragando se pela acçaõ do tempo, o antigo portaõ de madeira arrancado, e atirado em pedaços no meio do cemiterio, um grande boqueiraõ sem batente, e sem nenhum outro sinal de porta dando entrada á todos os animais, que quiserem revolver as sepulturas, emfim as cinzas dos mortos exposta a sacrílega aprofanaçaõ de animaes immundos! Oh! sr. Fausto, nem aos mortos v. ex. deixa descansar em pas! Naõ há povo por mais bárbaro que não tenha uma profunda e respeitosa veneraçãõ pelos tumulos, o presidente do Ceará consente na profanaçaõ das cinzas de nossos patrícios!⁴¹

O objetivo do redator do jornal era fazer crítica ao Presidente da Província, Fausto Augusto de Aguiar. Ambos eram adversários políticos. Apesar disso, a crítica nos mostra que os quesitos de salubridade defendidos pelos médicos e argumento principal para a sua construção não estavam sendo seguidos. O cemitério não estava organizado, higienizado e estruturado para impedir as inumações dos corpos que poderia ser feita pelos animais que adentravam ao cemitério. O plano de “bello azilo” fora esquecido e implicava desavenças políticas. Outros problemas apareceram nos anos seguintes, a principal delas foi as areias ao lado do cemitério que invadiam os túmulos, problema esse que impulsionará a construção de um novo cemitério: o São João Batista na década de 1860.

⁴⁰ **Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Ceará em o 1.º de julho de 1848.** Ceará: Typographia de Francisco Luiz de Vasconcellos, 1848, p. 18.

⁴¹ O cemiterio. **O Cearense**, Fortaleza, 1 nov. 1849. n. 181, p. 2.

CAPÍTULO 2: “A FLOR DA TERRA”: O MEDO DA EPIDEMIA MOVE A PRIMEIRA TRANSFERÊNCIA DOS MORTOS DAS IGREJAS NO INTERIOR DO CEARÁ

O Ceará se manteve livre de epidemias até o ano de 1851 quando foi atingido pelo surto de febre amarela. A doença se propagou rapidamente na capital e no interior da Província causando um grande número de doentes e mortos. Consequentemente, os sepultamentos aumentaram vertiginosamente e as Igrejas não estavam preparadas para receberem tantos mortos em um curto período de tempo, o resultado disso tudo foi o enterro de vários cadáveres em uma mesma cova, deixando corpos cobertos por uma pequena camada de terra com apenas três palmos de profundidade - ou mesmos que isso -, deixando-os quase insepultos. Essa situação dos corpos serem sepultados em covas muito rasas em que expõem seus restos mortais é referida pela expressão “a flor da terra”⁴².

O médico Cassiano Augusto de Mello Mattos cita o termo “a flor da terra” em seu relatório sobre o estado sanitário da cidade de Sobral, elaborado no ano de 1856, a pedido do Vice-Presidente da Província Herculano Antonio Pereira da Cunha, e entregue a comissão sanitária. O documento integra uma das correspondências disponíveis na pasta das Comissões Sanitárias de Sobral, no fundo de saúde pública, do Arquivo Público do Ceará. O relatório tinha o objetivo de avaliar as causas do reaparecimento da febre amarela na cidade de Sobral que sofria com a doença desde o ano de 1852. O médico Cassiano Mattos concluiu o relatório afirmando que a causa principal da doença era as sepulturas da Igreja e do Cemitério devido à falta de cuidados na hora de realização dos sepultamentos na época em que a epidemia grassou a cidade em sua maior intensidade. Segundo o médico, os enterramentos foram

feitos nas Igrejas sem ordem, e sem uma pessoa, que contivesse á testa de taes trabalhos; de sorte que fasiaõ se as veses sepulturas de trez palmos, onde se enterravam muitas vezes dous corpos juntos, sendo assim, é claro, que os cadaveres deviaõ ficar a flor da terra, além disto cobrião-se sepulturas fora do tempo, isto é, sem tempo necessario para a completa prutefacção dos cadaveres o mesmo se dava no Cemiterio. Ora, quem não vê claramente, que neste clima taõ ardente, em que o

⁴² Podemos ver uma discussão mais detalhada sobre as sepulturas “a flor da terra” em: Pereira, Júlio César Medeiros da Silva. **À flor da terra**: o cemitério dos pretos novos no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Garamond: IPHAN, 2007.

solo está sujeito á uma evaporação constante, seme lhante systema de enterramentos necessario seria, ou veria a seo para o futuro prejudiciar a salubridade publica?⁴³.

Os médicos consideravam a prática de sepultamento a flor da terra um problema de salubridade por que deixava os corpos expostos emanando o cheiro pútrido, sinal que representava a contaminação da atmosfera pelos miasmas. No entanto, a necessidade de enterrar mortos e o pequeno espaço das Igrejas eram fatores que dificultavam o cumprimento das recomendações higiênicas, dentre elas, respeitar o tempo que as covas deveriam permanecer fechadas antes de serem depositados novos corpos. Diante disso, os corpos eram expostos pelo revolver das sepulturas. Então, optamos pela utilização da expressão “a flor da terra” como título do capítulo por considerar uma prática frequente durante a epidemia de febre amarela.

Como vimos anteriormente, o termo salubridade funcionou como discurso de justificativa dos médicos em apoio à criação de cemitérios fora do perímetro urbano. As medidas de prevenção e tratamento estavam relacionadas à concepção de higiene do qual exerciam uma ação de intervenção nas coisas, no corpo, nos comportamentos, na alimentação e nos ambientes vistos como indicativos para a contaminação do ar segundo a Medicina Social. As sepulturas nas igrejas eram apontadas como uma das causas da doença.

Nesse capítulo, analisaremos como a epidemia de febre amarela demandou ações políticas para prevenção das causas da febre amarela. As sepulturas nas igrejas foram alvo dessa política e de discussões que afirmavam ser um fator impulsionador da doença. Nesse momento, aumentaram os pedidos das câmaras municipais à assembleia para a construção de cemitérios. Diante disso, propomos refletir sobre a implantação dos primeiros cemitérios no interior da província do Ceará envolvendo a discussão da epidemia de febre amarela, partindo da análise do cemitério da cidade de Sobral por levar em consideração a quantidade de fontes disponíveis sobre o tema em relação às outras localidades do Ceará.

A notícia dos efeitos da epidemia de febre amarela na Província da Bahia, no ano de 1850, mexeu com os ânimos dos cearenses. Muitas páginas do jornal “O Cearense” foram dedicadas ao assunto, noticiando: a quantidade de doentes e mortes na Bahia, a propagação da

⁴³ **Correspondência de Miguel Joaquim Ayres do Nascimento, Antonio Domingues da Silva Jose Camillo Linhares, Francisco Jorge de Sousa, Augusto Cesar de Medeiros para o vice Presidente da Província Herculano Antonio Pereira da Cunha.** 15 jul. 1856. APEC. Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Sobral, Data: (1855-1872). Data Crônica: 1856, Caixa: 12.

epidemia nas outras Províncias do Império, a opinião de médicos sobre a causa e forma de contágio, os tratamentos, as determinações dos governos para socorrer a população e também mostrar quais medidas estavam sendo adotadas para evitar a entrada do flagelo no Ceará. As ações com o objetivo de intervir em prol da saúde pública por parte das autoridades municipais e provincial juntamente com os médicos para evitar a doença baseavam-se na chamada medicina social.

A medicina social estabelece uma relação entre saúde e sociedade. A medicina no século XIX procura “instaurar ou conservar um regime de saúde” (MACHADO, 1978, p. 154) a partir do estabelecimento de uma forma de controle que esquadrinha a cidade para intervir, “dificultar ou impedir o aparecimento da doença, lutando no nível de suas causas, contra tudo o que na sociedade pode interferir no bem-estar físico e moral” (Ibidem, p. 155). É o que Roberto Machado chama de medicalização da sociedade, ou seja, o reconhecimento de que a medicina quer intervir em todos os setores da sociedade. “O perigo urbano não pode ser destituído unicamente pela promulgação de leis” (Ibidem, p. 156), mas exige um poder capaz de controlar os indivíduos e as populações com a finalidade de tornar a sociedade sadia.

A saúde é o elemento que impulsiona a relação da medicina com o Estado. Quando o Estado se propõe a organizar as condições de vida dos habitantes estabelecendo um controle político individual ou coletivo, a medicina se constitui “como condição de possibilidade de uma normalização da sociedade no que diz respeito à saúde” (Ibidem, p. 158). O corpo, a casa e a cidade passariam pelo crivo da higiene como medida para combater a proliferação das doenças. Os médicos tinham o papel importante nesse processo por “aconselhar” as medidas que deveriam ser colocadas em prática. A noção de higiene pública se constitui como “o instrumento dos médicos para dar à medicina estatuto político próprio, o que significa seu aparecimento como um poder capaz de tomar parte efetiva nas medidas de organização, controle e regularização da vida social” (Ibidem, p. 258).

A Medicina penetra em tudo até mesmo no próprio Estado, principalmente, por que os médicos são parte integrante desse aparelho, os médicos são seus funcionários. Estes, são nomeados aos cargos, prestam assessoria ao governo, analisam e executam intervenções segundo as determinações do Estado. Alguns médicos configuram-se como o próprio Estado quando estes assumem cargos políticos. Mas, o Estado também se beneficia com essa relação, pois com a assessoria médica é capaz de transformar um momento de caos em calma - como durante uma epidemia - por exercer seu poder de controle dos indivíduos e da vida pública

para fortalecer o seu poderio de Estado por que a “arte de governar é racional com a condição de observar a natureza daquele que é governado, ou seja, o próprio Estado (FOUCAULT, 2004, p. 305).

As doenças representam a oportunidade que tem os médicos de “demonstrarem a eficácia das medidas pelas quais a medicina social sempre lutou ou pelo menos de encenarem todo o seu dispositivo de esquadramento e disciplina do espaço urbano” (Idem, 1979, p. 244). A epidemia de febre amarela nos anos de 1850 é o momento dos médicos se mostrarem como responsáveis pela saúde da população.

No dia 11 de junho de 1851, o médico Liberato de Castro Carreira foi chamado à residência do Sr. Candido Pamplona para medicar alguns integrantes da sua família que estavam doentes a mais de quatro dias com os sintomas de “febre, dôres intensas de cabeça, grande prostração e dormência nas pernas e braços, vômitos pertinazes, dôres no estomago e ventre, côr icterica da pelle e algumas contrações nervosas, etc” (CARREIRA, 1853, p. 5). Logo depois, surgiram muitos outros doentes na cidade de Fortaleza com os mesmos sintomas, pondo em questionamento se eram sintomas da febre amarela.

Diante da situação que se apresentava, o governo cearense convocou todos os médicos da cidade de Fortaleza para apresentarem seus pareceres sobre as febres que acometiam a população. Os médicos divergiam sobre o tipo de doença decorrentes dessas febres. A opinião do médico Liberato de Castro Carreira que assumia o posto de *medico da pobreza e provedor de saúde* eram casos de febre amarela, epidemia que grassava em todas as Províncias do litoral do Império. Houve parecer contrário quanto a essa definição. Para o médico Marcos José Theophilo e o 2º cirurgião José Joaquim Machado, esses casos eram de febres gástricas ou endêmicas tão comum naquela época do ano. A partir desse momento, iniciou-se entre os médicos discussões sobre tipos de terapias, tratamentos, procedimentos e quais práticas médicas proporcionariam os melhores resultados de cura aos pacientes. Essas discussões se estendem às páginas dos jornais “O Cearense” e “Pedro II” no qual defendiam seus argumentos e atacavam uns aos outros⁴⁴. Mas os médicos estavam em comum acordo quanto à necessidade de medidas de higiene pública para obstar o mal ou ao menos para diminuir o seu efeito.

⁴⁴ Ver: OLIVEIRA, Carla Silvino. **Cidade (in)salubre**. Ideias e práticas médicas em Fortaleza (1838-1853). 2007. 156 f. Dissertação (Mestrado em História Social) - Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza-Ce, 2007.

A febre amarela se alastrou rapidamente no Ceará, teve as primeiras vítimas da doença entre os meses de maio e junho na capital Fortaleza. Nos meses seguintes, se estendeu para diferentes lugares da Província do Ceará: Soure, Aquiraz, Maranguape, Cascavel, Baturité, Quixeramobim, Acaracú, S. Bernardo, Acaraty, Icó e Sobral. A epidemia não fazia distinção, foi “afetando a todos os sexos, idades e temperamentos [...]. Os ricos, as pessoas abastadas, a gente do commercio, os casados foraõ aquelles que primeiro partilharaõ da epidemia; as mulheres menos gravemente, que os homens, as crianças com igualdade, e os escravos menos” (CARREIRA, 1853, p. 15). Abaixo segue o demonstrativo do número de doentes de febre amarela durante a epidemia entre os anos de 1851 e 1852, elaborado pelo *medico da pobreza*:

Tabela 1 - Quadro demonstrativo da população, pessoas affectadas e mortas nos diferentes lugares da provincia do Ceará, invadidos pela febre amarella em 1851 e 1852.

NOMES DAS CIDADES, VILLAS E POVOAÇÕES.	NUMERO PROVAVEL DA POPULAÇÃO	NUMERO PROVAVEL DAS PESSOAS AFFECTADAS DA FEBRE.	NUMERO DOS MORTOS
Capital do Ceará	12,000	9,000	261
Saure	350	200	16
Aquiraz	350	250	21
Maranguape	2,500	11,360 ⁴⁵	89
Cascavel	1,200	580	26
Baturité	2,500	1,200	120
Quixeramobim	1,500
Acaracú	1,200	700	32
S. Bernardo	800	700	29
Aracaty	8,000	6,000	99
Icó	5,000	4,000	92
Sobral	16,000	4,500	124
Total	41,400	28,490	909

Fonte: CARREIRA, 1853, p. 88.

O médico José Lourenço de Castro e Silva⁴⁶ afirmou em relatório produzido por ele para o jornal da “Academia Imperial de Medicina” do Rio e Janeiro, reproduzido no jornal “O Cearense”, que, o clima do Ceará é “assàs saudavel, e pouco sujeito a epidimia, tendo até a febre epidemica reinante, que infestou esta cidade, e outras do litoral do Brasil, se

⁴⁵ O quadro foi reproduzido tal qual constava no livro de Liberato de Castro Carreira, inclusive o número 11,360 referente ao número de pessoas doentes de febre em Maranguape. Acreditamos que há um erro de digitação desse valor porque quando somamos todos os números, não bate com o valor total de 28,490. Acreditamos que o número correto é 1,360.

⁴⁶ Primeiro médico contratado pelo governo cearense com a função de cuidar dos pobres no ano de 1837.

desenvolvido nella com um carater mui benigno”⁴⁷. O termo benigno usado pelo médico para classificar a epidemia vai à contra mão dos dados acima citados. Podemos ver no quadro que a porcentagem do número de doentes era muito grande em relação ao número dos moradores das cidades, chegava-se a metade da população ou a quase totalidade como ocorreu em Baturité, em que apenas 100 pessoas não foram atingidas pela doença. Muito embora, possa o médico querer se referir ao termo benigno o número não tão grande de mortes provocadas pela febre amarela: do total de 28,490 de pessoas atingidas pela doença, 3% faleceram.

O Dr. Castro Carreira considera que o grande número de doentes e as mortes ocorreram porque a maior parte dos indivíduos não consultou um facultativo, entregando-se a recursos empíricos e ao uso de vomitórios por alguns médicos, do qual ele era contrário. Mesmo buscando se mostrar mais presente - e a medicina mais atuante - nas decisões relativas à saúde pública ao solicitar a construção de uma casa de caridade para o tratamento de doentes, de procurar manter mais acessíveis as medidas de tratamento das doenças à população através da publicação nas páginas dos jornais e distribuição de folhetos, de realizar a vacinação, de assessorar as autoridades nas decisões sobre todas as decisões relativas à saúde; os médicos cearenses ainda sofriam certa resistência da população aos preceitos da medicina científica. As pessoas não estavam acostumados ao poder exercido pela medicina, nem tão pouco o poder do Estado, eram mais receptivas ao poder da Igreja que estava presente nos principais momentos da vida para o cristão católico que são o batismo, o casamento e a morte. Então, quando o quadro da doença se agravava, o padre era chamado antes do médico, como podemos observar nesse trecho da correspondência do médico José Lourenço de Castro e Silva, enviada ao Presidente da Província, o Brigadeiro José Joaquim Coelho, no ano de 1841:

q’ esse andaço de doenças q’ tantos estragos tem feito nesta Cidade, he um = catarraõ =; e sem atençaõ ao perigo, deixa de chamar Facultativos, p. q’ certamente entende, q’ um = catarraõ = (como chamaõ) he um mal ‘deve ser combatido pela = mangerioba =, o Le Roy, = a quinaquina = e um sem nº de drásticos, q’ formaõ sua santa therapeutica domestica; e só quando se esgota esta, e os padecimentos dos enfermos se agravaõ, recorrem ao Medico, q’ os acha já com todos os Sacramentos, esperando a morte á cada instante. A mulher do musico Bitancor, o guarda N. Elias Vieira da Costa, e Agostinho Pereira da Cunha quando desenganados, chamaõ-me no mesmo dia, em q’ foraõ Sacramentados; porem em vez de = catarraõ = encontrei

⁴⁷ Revista. **O Cearense**, Fortaleza, 12 out. 1852. n. 570, p. 4.

uma pneumonia na 1ª, uma apoplexia na 2ª, e uma febre pernicioso no 3º, q pela presença de um defluxo, entenderão ser p tal = catarraõ⁴⁸.

Para a prática do curar recorriam primeiramente a outras alternativas de cura como a exercida por curandeiros ou mesmo a automedicação com uso de plantas medicinais que “podiam ser obtidas em qualquer mato mais próximo” (PIMENTA, 2003, p. 98). Um ponto a considerar sobre esse quadro é o número pequeno de profissionais atuantes no interior da Província e o sistema de saúde que funcionava de forma precária na Província que tinha a ação concentrada na capital Fortaleza - com uma clínica dedicada ao atendimento da pobreza, um hospital de caridade e médicos residindo e medicalizando na cidade. No interior, raros eram os médicos existentes. Mas, mesmo na capital, os médicos precisavam vencer a relutância da população, especialmente, a indigente.

Mas o “tom suave” sobre as febres não era sentido pela população que estava assustada com o número grande de doentes. O medo da doença modificava a rotina das pessoas na cidade: durante a eleição provincial ocorrida em 1852, poucas pessoas foram para o local de votação na cidade de Icó, “onde o terror de febre era tal que ninguém sahia de casa”⁴⁹. Essa reação da população à febre amarela foi observada também em Sobral, pelo o Dr. Castro Carreira, quando foi a convite de um familiar para tratar de doentes. Ao chegar à cidade espantou-se com a realidade encontrada:

chegamos a 14 desse mez. O nosso coração se constrictou na presença de um facto, que já tendo chegado a nosso conhecimento, todavia não fazíamos idéia, quero falar da solidão ou ausencia de vida de uma cidade, onde sem duvida quatro ou cinco mil habitantes morão e vivem em continua lida e sociedade! Uma ou outra pessoa aparecia, e rara a casa que apresentava suas portas abertas; as orações ou bilhetes, que pregavão nas portas davão o aspecto de uma cidade sem gente, na qual os senhorios pregavão escriptos para serem alugadas as casas. Tal foi a primeira impressão, que sentimos ao entrar na cidade, e sem tempo de repouso principiamos logo a visitar doentes, e não poucas casas forão as casas, em que vimos dez, doze e vinte doentes affectados a um tempo, e isto observava-se em tantas famílias, que para logo deu a perceber achar-se a febre em seu máximo de intensidade (CARREIRA, 1853, p. 31-32).

Situações como essas citadas também eram rotineiras em outras Províncias acometidas pela epidemia de febre amarela e podem ser acompanhadas nas páginas dos jornais: no Rio de

⁴⁸ **Correspondência do médico da pobreza José Lourenço de Castro e Silva para o Presidente da Província o Brigadeiro José Joaquim.** 2 jul 1841. APEC. Fundo Saúde Pública: médico da pobreza, Série: correspondências expedidas, Local: Fortaleza/Aracati/Ceará, Data: 1839-1859, Caixa: 2.

⁴⁹ Notícias locais. **O Cearense**, Fortaleza, 30 jan. 1852. n. 499, p. 3.

Janeiro, não “houve semana santa, os theatros estão feixados para evitar-se o concurso de povo, a rua do Ouvidor à noite é um deserto: só os enterros, e procissões de penitência crusaõ as ruas”⁵⁰. Na cidade do Recife, faz “horror, causa dó passear nas ruas desta cidade: em umas casas vêem-se todas as pessoas afetadas da peste, n’outras os médicos e padres que entraõ á toda pressa; [...] enfim o semblante da raça humana nesta praça só respira tristeza”⁵¹. No Ceará, a abertura da assembleia foi adiada por conta da epidemia. Para Diniz o medo é “uma espécie de reação, em parte instintiva, em parte consciente, para a conservação da espécie” (DINIZ, 1997, p. 228).

As notícias do aumento progressivo de vítimas de febre amarela aflorava sentimentos de apreensão, repulsa, temor, espanto e medo pela situação em que as cidades se encontravam. Durante o surto foi uma reação muito comum pessoas expressarem suas emoções nas páginas do jornal “O Cearense”. Extraímos trechos de uma dessas publicações onde o autor que identifica apenas como “S” acredita ser a epidemia uma cólera divina em reação aos homens pecadores e lamenta o estado fúnebre da cidade de Fortaleza:

Um gemido

Qual Sodoma e Gomorra Deos nos quer mostrar a sua ira celeste. Quer visitar nossos crimes. Terrivel flagello nos oprime! Ah vêde impios que profanaes o templo do senhor, que assassinaes vossos semelhantes! Fraterecidas! Barbaros temei a colera celeste! O sangue das victimas sacrificadas pelo vosso canibalismo pede vingança: Deos a ouve; apparece o castigo!... Horror!.. Horror. [...]

Perdoai Senhor vossos filhos que já soffraõ muito. Peccaraõ Senhor, mas vossa misericordia é infinita, sabe perdoar, suspendei meu Deos vosso castigo merecido; tende piedade de nós; virai para nós vossa face benefica... Perdaõ, perdão Senhor para nossas supplicas. Que agudos gemidos ferem nossos ouvidos!.. são o acento da dôr, os lamentos d’afflicção! A desesperação... si a expressão do desespero. Corramos... [...]

Aquelles rostos alegres cheios de vida e espirito já não são os mesmos. Tristes ideias os alteraraõ. Aquellas faces juvenis das bellas cearenses que inspiravam amor deixaõ ver em lugar de alegria indeleveis traços de dor e pranto, a cor do lirio, succedeo ao rebor da rosa! Tudo pranteia, todos se lamentaõ,entaõ, porque todos soffrem. A alegria desapareceo de nossos lares.

Os sons harmoniosos das bellas Cearenes e de seos afinados pianos, que a cada canto se ouvia, que deleitava nossos ouvidos, acabou-se, parece ter passado como um sonho! Resta nos os dobres, que tristes se deixaõ ouvir dos altos campanarios, o canto funebre dos finados, e os gemidos dos que succumbem? O er se agita, e em lugar de traser-nos o reboiço de uma cidade populosa, só percebemos o rouco sibillar desse vento abrasador do diserto, que repercute nas ruas do lugubres sons de morte... morte...

Tudo immodece, é silencio tudo. O silencio dos tumulos substituiu ao ruido da vida a etra que enchia nossas ruas hoje despovoadas, donde desapareceo o rico, e o proletario, como se fosse possivel fugir a ira de um Deos irritado. Impera a morte, q’ altiva e victuriosa percorre as ruas, invade a casa do rico, e do pobre

⁵⁰ Rio 2 de abril de 1850. **O Cearense**, Fortaleza, 22 abr. 1850. n. 324, p. 3.

⁵¹ Recife 28 de fevereiro. **O Cearense**, Fortaleza, 7 mar. 1850. n. 312, p. 3.

indistinctamente sem attender as lagrimas nem clamores! Quer victimas... seus passos deixaõ o vestigio do sangue e exterminio⁵².

Lamentações que se seguiam aos editores do jornal por estar noticiando muitos casos de mortes em suas publicações:

Terrivel tempo! Só temos de noticiar mortes: mais duas existencias preciosas acaba de roubarnos a parca. No dia 16 falleceo o cirurgiao-mor Joaquim da Silva Santiago depois de uma longa, e penosa effermidade. No dia 17 a sr. D. Maria Sabina de Castro e Silva succombiu a febre, ou a males consequentes desse flagello. Apenas á 22 dias havia fallecido seo esposo, e ainda bem sua familia não havia enchugado as lagrimas, quando novo golpe vem sangrar esses corações ulcerado! Deus dê resignação aos que ficão, e descanso n'outra vida aos que passão!

Ainda morte! Acaba de morrer o sr. Franciso Tavares Coutinho, mestre architheto da matris, deixando uma pobre, e numerosa familia. A terra lhe seja leve.

Hoje, e neste momento acaba de sucumbir aos crueis golpes da parca mais uma victima preciosa, a sr. D. Maria mulher do major Antonio Bellarmino Biserra de Meneses, deixando uns poucos poucos de filhinhos incosolaveis.

A terra lhe seja leve!⁵³

A imprensa desempenhava o papel de principal informante da epidemia de febre amarela por mencionar: os procedimentos adotados pelo governo provincial, o caminho percorrido pela epidemia nas cidades e Províncias, além de contribuir para fortalecer o discurso e a prática da medicina através das descrições das medidas de prevenção e tratamentos contra a doença. O jornal “O Cearense”⁵⁴ contribuía para levar o discurso médico-científico para os lugares mais distantes do interior da Província do Ceará. O médico Castro Carreira apoiava a publicação de informações da ciência médica nos jornais e defendia que ao explicar detalhadamente os procedimentos para o público leitor, melhor seriam os resultados “não podemos concordar com o dizer-se, que se perderia trabalho em ser minucioso escrevendo para o publico: para elle é que acreditamos, que nunca bem se explica dizendo pouco, elle é que exige descrições minuciosas” (CARREIRA, 1853, p. 14).

Para fortalecer a Medicina enquanto saber não basta a atividade de médicos. Segundo Foucault (2011, p. 33), é preciso “que a consciência de cada individuo esteja medicamente alerta; será preciso que cada cidadão esteja informado do que é necessário e possível saber sobre a medicina”. E considera que o médico deve “acrescentar à sua atividade de vigilante

⁵² S. Gemido. **O Cearense**, Fortaleza, 19 ago. 1851. n. 454, p. 2-3.

⁵³ Noticias locais. **O Cearense**, Fortaleza, 19 ago. 1851. n. 454, p. 2.

⁵⁴ No cabeçalho do jornal, entre os anos de 1849 e 1859, contém o nome das cidades para onde era distribuído o jornal: Baturité, Canindé, Quixadá, Quixeramobim, Mombaça, Inhamuns, Imperatriz, Sobral, Vila Viçosa, Ipú, Granja, Arneirós, Acaraú, Aquirás, Cascavel, Aracati, Russas, Pereiro, Icó, Lavras, Riacho do Sangue, São Matheus, Crato, Missão Velha, Barbalha, Jardim, Telha Milagres, Caxoeira.

uma atividade de ensino, pois a melhor maneira de evitar que a doença se propague ainda é difundir a medicina” (FOUCAULT, loc. cit.).

2.1 CONSELHOS DE SALUBRIDADE CONTRA A FEBRE AMARELA

Os médicos entregaram seus pareceres sobre as febres ao Presidente da Província na reunião convocatória. Os médicos discordavam entre si a respeito da natureza das febres, mas todos concordavam que as regras de higiene e tratamento deveriam estar ao alcance de todos. Estavam presentes na sessão os médicos Liberato de Castro Carreira, Marcos José Theophilo, José Lourenço de Castro Silva e José Joaquim Machado. Ao final, indicaram ao Preidente destruir “todos os focos de emanações” (CARREIRA, 1853, p. 11) existentes na cidade.

Os médicos estavam cumprindo a função de assessorar o governo quanto as disposições relativas a saúde pública. Durante os momentos de fragilidade salutar importante é o desenvolvimento do trabalho em conjunto das duas instâncias: Medicina e Estado. O saber da Medicina juntamente com o poder do Estado para esquadrihar e intervir na sociedade de modo a impedir e/ou controlar a manifestação de uma doença, no caso, a febre amarela.

“Nesses momentos de crise, os médicos eram mais solicitados e podiam colocar em prática várias medidas que normalmente não vingariam” (CAMARGO, 1995, p. 150). Era um trabalho de assessoria, mais precisamente, de aconselhamento ao governo; mas, “geralmente as recomendações médicas acabariam por extrapolar essa dimensão ao se concretizarem em medidas legais” (CAMARGO, loc. cit.). Muitas das disposições médicas eram esquecidas depois de passado o período da ameaça. No entanto, nem tudo era desfeito algumas ações se concretizavam e resultava na transformação de hábitos e costumes arraigados.

O estado precisa do saber da medicina para iluminar suas ações, mas, isso não significava o cumprimento de todas as determinações sugeridas pela medicina. Nesse momento, surtiam críticas especialmente dos médicos dirigidas ao Estado para que suas disposições fossem cumpridas em sua totalidade e com a urgência devida, o que não ocorria. Um exemplo desses atritos que ocorreu entre médicos e autoridades foi durante as discussões relacionadas a construção do Hospital de Caridade para socorrer os desvalidos e indigentes no ano de 1846. O médico Castro Carreira sugeria com veemência a sua utilidade nas páginas dos jornais e em ofícios enviados para os Presidentes da Província. A obra do Hospital de

Caridade sofreu paralisações constantemente e só foi concluído em 1857 depois de aproximadamente 30 anos de sua idealização, sendo inaugurado com novo nome, Santa Casa de Misericórdia. Em um desses momentos de paralizações o médico da pobreza escreve no jornal:

Quero falar da necessidade, que temos de um hospital de caridade para a nossa pobreza errante, e desvalida no tempo de saúde, abandonada, e amingoa morrendo no de molestia. Será preciso eloquencia e grande desenvolvimento, para demonstrar a necessidade d'um tal estabelecimento? Elle por si fala mais alto do que quanto o poderíamos dizer.

A necessidade já o demonstrou fazendo com que S. Exc. provisoriamente construísse uma enfermaria onde a pobreza vai encontrar lenitivo a seus males, mas esta não pode continuar pela falta de commodos e preceitos hygienicos que deve ter em tal estabelecimento, e sobre o que não entro agora em detalhe por não ser o tempo necessário, e mesmo confiar nas luses de S. Exc. e do engenheiro, que tem de presidir a estas obras, **na certeza de que se como medico me forem ellas consultadas, com gosto a isto me prestarei, tanto mais quanto tenho nisto o maior interesse pelo o amor da humanidade, e bem da pobreza desvalida.**

O argumento, que vamos apresentar é a prova exuberante desta necessidade.

S'apobresa mendigante mal passa vagando de porta, em porta, o como não passará ella no leito de d'or balda de tudo quanto é necessario para sua alimentação? do que **lhe serve ter o medico, e a botica a sua disposição, que chegando aquelle lhe prescrevendo um medicamento, quase não pode tomar por que falta o alimento! e quando este o tenha é muitas vezes contrario aos efeitos do remedio?**

Quantas vezes não tenho encontrado para alimentação d'estes infelizes unicamente frutas bravias!

E d'esta maneira pode a sciencia tirar algum proveito? É um prodígio da natureza, é um portento do nosso organismo o triumpho da medicina em tal classe, com bem pouca excepção. Isto é quanto a molestia puramente medica, se passarmos a cirurgia ainda se torna mais embaraçada a posição do medico, tornando-se extremamente difficil as vezes curar-se uma simples ferida pela falta d'aceio, e mudanças d'aparelho, q' ella reclama! Se tratamos d'alguma operação, melhor é disto não nos lembrar; não é possivel descrever os abraços e tropeços em que se vê o medico para um tal acto.

Em uma pequena choupana de palha, aberta por todos os lados onde muitas vesees não existe um prato para comer, e que o padecente não tem uma camisa para vestir, e por cama o chaõ para dormir, **como se hade tratar-se de uma operação as vesees de vida, e morte?** os juises sensatos e de corações humanos que respondeão. Se não for bastante o que acabamos de diser, se ha ainda algum, que incredulo ache exagerado o que avançamos, se ha alguém existe que duvide da necessidade de um hospital de caridade, acompanhe o medico da pobreza em suas vesitas, e de uma vez se convencerá do que temos dito. **Esperamos que o Ex.^{mo} Sr. Vasconcellos sempre justo, e humano, assim como acolheo a nossa ideia e compenetrrou-se da necessidade, que lh'apresentamos do estabelecimento de uma enfermaria para azilo da pobreza, mandando-a construir, da mesma sorte estamos convencidos, que não despresará a nossa lembrança, mandando desde já construir um monumento de gloria eterna para S. Exc., e que alem do beneficio, que presta a provincia ficará gravado em nossos corações o nome de S. Exc., o fundador do hospital de caridade da provincia do Ceará.**

Oxalá assim aconteça a nossa gratidão será eterna, e as bençãos dos Cearenses encherão de bens do benfeitor da pobreza, e ao fundador de seu domicilio. Em nome da pobreza assim o falamos, e rogamos a Deus pela preciosa vida de S. Exc.

Com a publicação deste artigo muito obrigará ao de Vmc. &c. &c.

Cidade do Aracaty 1.º de dezembro de 1846.
Dr. Liberato de Castro Carreira⁵⁵.

Em determinado trecho, o médico Castro Carreira relembra que o presidente já tinha acatado o pedido de uma enfermaria e desejava que novamente seu pedido fosse efetivado. Na tentativa de convencer a administração provincial sobre a construção do edifício, o médico se apoia no discurso de que a Casa de Caridade atuaria como um coadjuvante no tratamento dos doentes desvalidos por oferecer recursos como abrigo e alimentação adequados durante o período de permanência dos indivíduos no estabelecimento de saúde. Cabe ressaltar que, a construção da Casa de Caridade também proporcionaria melhores condições de trabalho para os profissionais da medicina por oferecer materiais, remédios e um espaço organizado e higiênico tendo em vista a divisão de salas sendo algumas destinadas para os doentes e outras para os médicos; então, também existia o interesse por parte do médico para que a obra fosse efetivada. Para Roberto Machado (1978, p. 229), a “deficiência e morosidade das comunicações, a desorganização administrativa e os interesses políticos dificultam a penetração da racionalidade médica na população através dos instrumentos legais de poder”.

Os médicos estavam ali para cumprir o seu dever de instruir. Dessa forma fez o médico da pobreza: avaliou os sintomas dos pacientes, definiu ser casos de febre amarela e organizou regras de higiene para o presidente direcionar os procedimentos de combate a doença e, também, publicizar para toda a população as medidas recomendadas pelos médicos para o momento. O Dr. Castro Carreira elaborou as recomendações em doze pontos:

1.º O escoamento das aguas dos quintaes da rua debaixo, e ordem expressa aos donos dos mesmos para não só conservarem a valla sempre limpa, e a agua com livre transito, como o seu maior aceio, e não continuarem, como se achão, no mais triste e deploravel estado de podridão.

2.º A limpeza das ruas beccos e travessas, que se achão entulhados de cisco e immundicie de toda a especie acontecendo como no cacimbão, chafariz da cidade e da praia, largo da Matriz pelo lado da casa do Sr. vigario: rua nova em frente da casa do Dr. Marcos, e em outras muitas partes, que pelo máu estado de limpeza causão nojo e vergonha.

3.º Não consentir que se faça a limpeza das ruas enterrando o lixo e mais esterquilinios no meio das mesmas, teudo apenas por coberta uma tenue camada da terra: se aprouver assim continuar para maior commodidade e economia de tempo e despesa, ordene-se, que se fação valas bastante fundas, porque desta sorte previne-se a exalação das substancias mephiticas.

⁵⁵ Necessidade de um hospital de Caridade na provincia do Ceará. **O Cearense**, Fortaleza, 13 dez. 1846. n. 11, p. 4, grifo nosso.

4.º Ter a maior cautella e vigilancia no matadouro publico, ordenando-se que sejam igualmente enterradas em vallas bastante fundas o sangue e restos daquellas substancias, que não se aproveitão, a fim de não acontecer, como actualmente, que se não póde chegar ao lugar da mutança sem grande repugnancia, pelo máu cheiro que exhala.

5.º Inspeccionar rigorosamente o mercado publico, tabernas, etc. assim como as substancias alimentares que se vendem, não exceptuando deste exame as bebidas, etc.

6.º Vellar sobre as fontes donde tiramos agua para nossa alimentação.

7.º Ordenar ao guarda do cemiterio, que as covas para o enterramento dos corpos não tenham nunca menos de 8 a 10 palmos de fundos: assim como não demorar muitas horas os cadaveres na superficie da terra, a fim de não dar tempo a putrefacção.

8.º Que apparecendo mais alguma intencidade de febre não houvessem mais toques de sinos, nem para signaos, nem mesmo para os Sacramentos, podendo o Paracho os administrar sem aparato exterior, que em geral tanto aterra aquelles, que se achão affectados do mal.

9.º Mandar fazer fumigações nas prisões e outros lugares onde ha ajuntamentos ou reuniões.

10.º Fazer visitar todo e qualquer quintal, que se tarnar suspeito de conservar a devida limpeza, e ordenar a seus donos de a fazerem sob pena de multa. Os senhores pais de familia devem ter o maior cuidado na limpeza de suas casas. Estas medidas devem ser estendidas a maior parte das casas de palha habitadas por gente, que nenhum cuidado tem nem ao menos de si.

11.º Faser entrar para o hospital todos aquelles pobres, que estiverem nas circunstancias.

12.º Finalmente fazer comprehender a todas as pessoas, que a epedemia reinante é assas benigna, e o nosso clima, a estação, em que entramos abundante em ventos geraes, e a nossa pouca população, são penhores suficientes para este estado.

Procurando-se logo, que for affectado, os socorros da sciencia, pode se confiar no bom exito do tratamento: é da maior necessidade, que seja logo chamado o medico, pois que o tempo é precioso: Sendo o medico chamado em tempo poupa-se maior trabalho, e corre-se menos risco; assim pois o melhor preservativo da febre é aplicar em continente o remedio para ella.

Taes são as poucas considerações, que tenho a honra de levar ao conhecimento de V. Ex., de quem espero desculpa attendendo a urgencia, com que forão pedidas, e o pouco tempo, que tive para da-las.

Ficarei assas contente se merecerem ellas á alta consideração de V. Ex. aquem Deos Guarde etc. Ceará 25 de Junho de 1851.

Illm.º Exm. Sr. Dr. Ignacio Francisco Silveira da Matta. Dr. Liberato de Castro Carreira Medico da pobreza e provedor da saude (CARREIRA, 1853, p. 8-9).

As instruções foram pensadas para a cidade de Fortaleza, único local em que constava a febre amarela no Ceará naquele momento, mas poderiam servir também para as localidades do interior como medida preventiva. Eram posturas similares a praticadas em outros lugares como Bahia e Pernambuco⁵⁶, dos quais, podemos observá-las através das republicações feitas nos jornais. O médico descreve os problemas mais graves que prejudicam a salubridade e propõe a solução. Alguns problemas já eram conhecidos, motivo de críticas e denúncias. Abaixo segue o mapa com os locais de infecção que contribuem para a insalubridade da cidade de Fortaleza:

⁵⁶ Ver: O Cearense, 1850, n. 306, p. 3.

Figura 1 - Vista da Matriz e do Santo Cruzeiro na capital cearense em 1859



Fonte: ALVES, 2010, p. 109.

A crítica se estende a câmara municipal por não estar cumprindo suas funções, lembrando que por determinação da lei de outubro de 1828, compete às câmaras o asseio e ordenamento das cidades. No final da crítica é dada uma nota de que o presidente “déra as mais restrictas ordens para a limpeza da cidade”⁵⁸ sob direção do subdelegado Belarmino e do medico da pobresa o Dr. Carreira. Isso é constitui um indicativo de que as regras de higiene ditadas pelo Dr. Castro Carreira provocou uma intervenção na cidade dois dias depois do envio das medidas ao governo.

O local das águas estagnadas, na rua de baixo, já tinha sido discutido pelo Presidente da Província Fausto Augusto de Aguiar no ano anterior no qual chamava a atenção para as matérias animais e vegetais em putrefação que existem no local:

estagnavam tambem as agoas da chuva no terreno baixo, pelo qual corria outrora o riacho formado pelas agoas, que são actualmente represdas no assude denominado do – Pajahú – Conservam-se alli pequenos charcos, que recolhendo materiais animaes e vegetaes em putrfacção, não podiam deixar de viciar a athmosfera. Mandei dar-lhes esgoto, o que facilmente se conseguiu, levantar-se um pontilhão no

⁵⁸ Ibidem.

beco chamado do – Cacimbão – importando toda a despesa na somma de rs. 49U280⁵⁹.

No item 10 das regras de higiene fala-se da necessidade de limpeza das casas em seu interior, quando diz “medidas devem ser estendidas a maior parte das casas de palha habitadas por gente, que nenhum cuidado tem nem ao menos de si”, entendemos estar se referindo as pessoas pobres que viviam nos locais mais populosos da cidade, geralmente nos lugares distantes dos centros morando em condições precárias. Os integrantes da comissão científica formada pelos membros da Academia e Ciência do Império que tinham o objetivo de estudar o norte do Brasil, dos quais, chegaram a Fortaleza no ano de 1859, descreve da seguinte forma as casas dos pobres:

Casa do povo, ou caboclos. São palhoças feitas com forquilhas, e madeiramento bruto, e leve; as paredes e as portas são de palha de palmeira da serra, ou de carnaúba. Tem de ordinário dois repartimentos; um é alcova, e outro sala e cozinha; este ultimo é muitas vezes aberto de um ou mais lados como também no Rio fazemos..... Algumas tem as paredes de pau-a-pique e barreadas; outras são cobertas de telhas com paredes de paus cujos vãos se enche com tudo o que acham a mão. Assim ao pé do matadouro servem-se dos chifres, digo, do miolo deles; perto dos engenhos servem-se do bagaço de cana, etc. ... algumas vezes os tetos, e paredes são traniados com arte, e elegância; as portas são traçadas com esteiras (BRAGA, 1962 apud COSTA, 2003, p. 12).

As residências apresentavam estado de miséria, falta de conforto e ventilação. O interior da casa também estava sob a vigilância dos médicos que criticavam a falta de circulação do ar por ser propício a intensificação dos males. Pela situação circunstancial de pobreza os indivíduos possuíam hábitos apontados como abusos e, estes, reclamados pela salubridade como suscetíveis a proliferação de doenças. Os pobres são integrantes da classe que mais sofria quando o assunto era a doença, sua situação de miserabilidade consistia num agravante aos sintomas das doenças devido a falta de uma alimentação nutritiva e da higiene do corpo e da casa. O pobre é aquele marcado como “mal nutrido e vestido” (CARREIRA, 1853, p. 2). O seu comportamento era classificado como desviante dos padrões normativos por estarem “rejeitando a limpeza e expondo seus corpos sujos, desarmonizando os espaços públicos com sua presença inquietante” (SILVA, 2009 apud MARTINS, 2013, p. 105). Devemos ressaltar que os pobres eram retratados por “pessoas não pertencentes a esses grupos

⁵⁹ **Relatório com que o excellentissimo senhor doutor Fausto Augusto de Aguiar, presidente da provincia, abriu a 1.ª sessão da Assembleia Legislativa Provincial no dia 1.º de julho de 1850.** Ceará: Typographia. Cearense, 1850, p. 19.

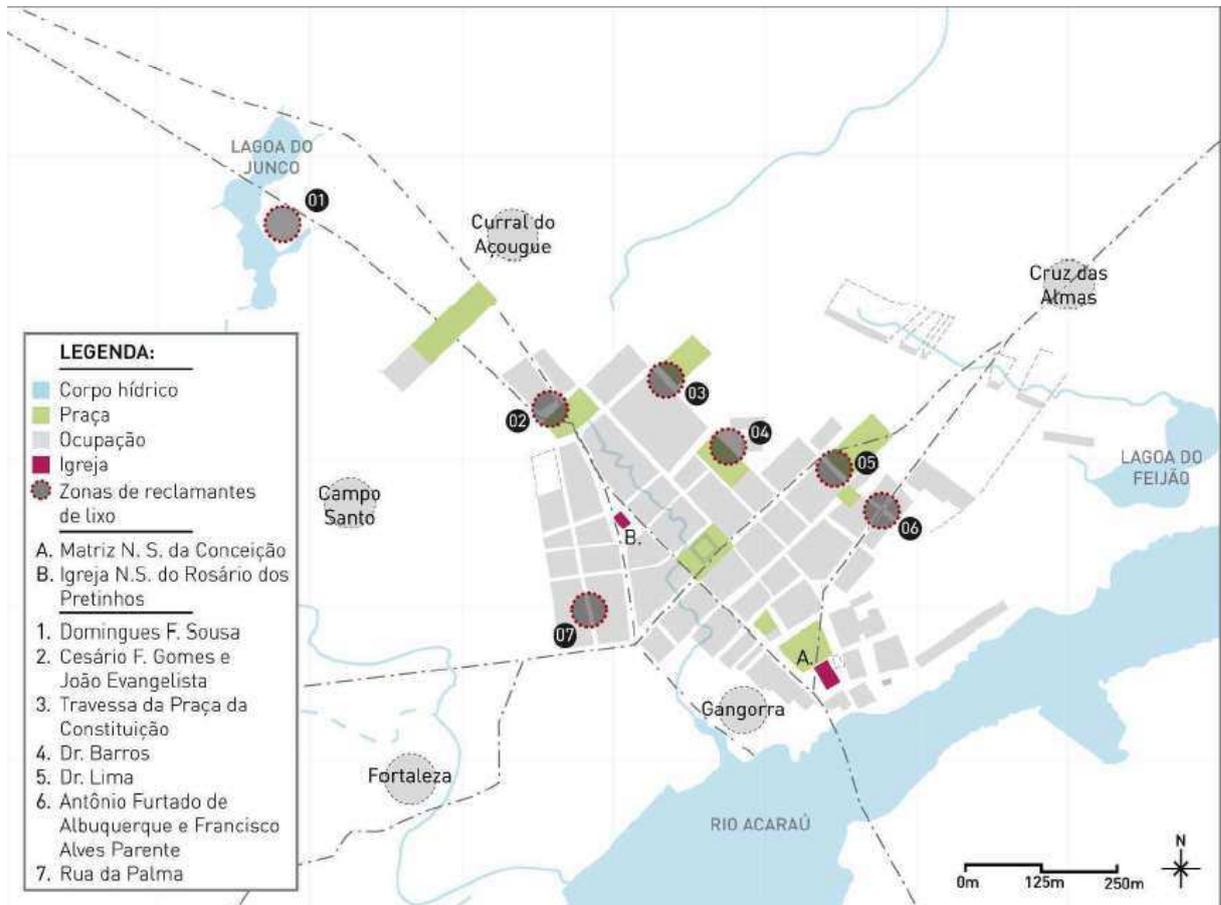
sociais. Os relatos que nos chegam são de autoria daqueles que condenavam os hábitos, as atitudes e os costumes deles, mediante uma perspectiva, por vezes, depreciativa” (MARTINS, 2013, p. 104).

“A morte preconizada pelos médicos devia ser inodora e silenciosa” (REIS, 1991, p. 264). O toque excessivo dos sinos foi objeto de estudo da SMRJ, feita pelo médico Claudio Luis da Costa, no qual afirmou que o badalo perturbava o repouso do doente por que chegam de modo diferente aos ouvidos dos doentes: “uns traziam alegria, outros faziam mergulhar na tristeza, uns inspiravam ternura, outros levavam ao furor, uns criavam a coragem, outros o desalento, uns conservavam o estado de vigília, outros convidavam ao sono” (REIS, loc. cit.).

A emanção exalada das sepulturas dos mortos era visto como uma das principais fontes de contaminação do ar atmosférico, portanto, a profundidade das covas deveria impedir que as emanções se dispersassem pelo o ar.

Em sobral, essas medidas que envolvem o público e o privado para manter a salubridade pública também foram sugeridas pelos médicos lá residentes. O mapa lista os principais lugares de lixo que provocavam a insalubridade da cidade:

Mapa 2 - Reclamantes de lixo encontrados nas atas da câmara entre 1854 e 1860. Exercício cartográfico.



Fonte: ROCHA, 2017, p. 128.

O médico João Francisco Lima envia em ofício para o Presidente da Província as questões que naquele momento reclamavam a salubridade da cidade de Sobral em 10 de maio de 1853:

não he de menos necessidade providenciar sobre a limpeza das ruas, praças e mercados públicos e até mesmo dos quintais dos particulares onde por desleixo acumulão lixo, que com a humidade e o calor intenso do nosso clima ardente, se decompõe, lançando d'essa fermentação pútrida exalação ou miasmas que espalhados n'atmosfera que nos envolve e que respiramos, muito contribuem para o desenvolvimento e intensidade da epidemia [...] Hé tambem huma necessidade importante o de prever o secamento das aguas estagnadas que incerrão a nossa cidade, e com especialidade aquellas que ficão-lhe à leste, sobre as quaes varre quotidianamente o vento geral, trazendo com sigo a myriada de corpusculos devido á decomposição das materias animaes e vegetaes carregadas para esses depositos pela enxorrada do inverno, e pelos que fazem a limpeza de nossas cazas cuja influencia hé sobremodo deletéria como evidentemente se pode deduzir dos factos colhidos durante a epidemia do anno passado, em que foi notavel a gravidade dos casos ocorridos nas pessoas que habitavão mais proximamente á Oeste e a Sul d'estes charcos, ao passo que forão elles extremamente benignos n'essa parte da

população que habita á leste e a norte, não constando que houvesse uma só victima apesar de ter a febre grassado ali no periodo de sua maior intensidade e ser este bairro habitado por pessoas pobres e sem recursos , tratadas geralmente com remedios caseiros e sem dieta (ARAÚJO, 2015, p. 477).

E assim, o Estado vai exercendo seu poder sobre a população através do que Foucault (1979, p. 93) denomina de “noção de higiene pública”, ao qual servia como técnica de controle e transformação do meio. O corpo, a casa e a cidade passariam pelo crivo da higiene como medida de combater a proliferação de doenças. Os médicos tinham um papel fundamental nesse processo por “aconselhar” sobre quais medidas deveriam ser colocadas em prática.

2.2 A EPIDEMIA DE FEBRE AMARELA E A INSTAURAÇÃO DOS PRIMEIROS CEMITÉRIOS NO INTERIOR DA PROVÍNCIA

O aparecimento da epidemia de febre amarela junto com a sensação de medo da população contribuíram em proveito ao fortalecimento do discurso médico, em especial, quanto a crítica de proibição dos sepultamentos nas igrejas em favor da construção de cemitérios higienizados. O número elevado de mortos da epidemia delineou como argumento decisivo para a construção dos cemitérios fora do perímetro urbano.

O destino tradicionalmente concedido aos corpos dos mortos foi alvo de estudos médicos durante a primeira metade do século XIX no qual afirmavam ser um espaço portador de doença e morte por alterar o ar devido as emanções dos cadáveres. Com a febre amarela, o discurso ganha intensidade. Com a epidemia é dado impulso aos pedidos de construção dos cemitérios no Ceará.

A epidemia no Ceará se propagou percorrendo o caminho que segue da capital ao interior atingindo as povoações de Aracati, Soure, Maranguape, Quixeramobim, Aracati, Cascavel, S. Bernardo, Baturité e Icó antes do flagelo chegar a Sobral. Os primeiros casos em Sobral ocorreram entre os meses de abril e maio de 1852, com os moradores da beira do rio. No final do mês de maio a doença já atingia vários bairros, aumentando o número de infectados. Em dois meses “fez ella verdadeiros estragos, e atacou de uma maneira ianudita” (CARREIRA, 1853, p. 31): foram tres mil pessoas doentes e 89 vitimas numa cidade que

constava entre quatro a cinco mil habitantes, e houveram dias que eram infectados 200 pessoas. Situação essa experienciada por outras cidades do interior do Ceará. Os Templos receberam mortos como nunca houvera antes. De acordo com o médico Castro Carreira, que esteve em visita à cidade no período de maior intensidade da doença, foi um fator concorrente para essa situação a prática “pouco higienica” de enterrar corpos nos templos. O médico lembra que “as igrejas Matriz e Rosario ficarão de tal sorte empestadas pelo mau cheiro dos cadáveres, que não só tornou-se impossível a celebração dos Officios Divinos, como atrairão os urubús, que todo o dia esvoaçavam pelo telhado” (Ibidem, p. 33).

O mau cheiro era a indicação dos gases produzidos pelos corpos durante sua decomposição, que, permaneciam em condensação no interior da igreja, agravados pela pouca circulação do ar. De acordo com o relatório produzido pela Comissão de Salubridade, da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro em 1831, isso ocorre por que

os cadáveres ali se atiram amontes em uma grande vala; são mal cobertos de terra e ainda pior socadas as camadas que neles lançam. Resulta passarem para o ar as matérias gaseificadas dos corpos em decomposição. Quando os valados se abrem, ainda se não acha completada esta decomposição; os ossos saem ainda pegados pelos ligamentos e a putrilagem dos outros tecidos brandos sai com lama nas enxadas, lançando uma prodigiosa quantidade de corpúsculos e emanações pútridas⁶⁰.

Esse relato dos médicos sobre os cemitérios eclesiásticos tinham duas finalidades: a primeira, justificar porque os cadáveres eram a causa de doença e morte; e a segunda, impor a adesão aos cemitérios extramuros salubres, ordenados e moralizantes. Por tanto, a abertura das sepulturas e o consequente revolver dos corpos servia como argumento para impulsionar a medicina a medicalizar a morte e os mortos, assim como através do seu discurso de se impulsar enquanto instância de saber-poder que atua junto ao Estado assessorando-o ao tempo que se beneficia dessa relação buscando se institucionalizar enquanto saber científico.

No final dos anos de 1830, pedidos para construção de cemitérios foram apresentados ao governo provincial pelas câmaras de Fortaleza, Aracati, Aquiraz e Sobral, situadas na parte litorânea com excessão dessa última. Na época, principais cidades de polo econômico do Ceará com a produção e comercialização de algodão e gado.

⁶⁰ Relatório da Comissão de Salubridade Geral da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, sobre as causas da infecção da atmosfera d'esta Cidade, lido e aprovado na Sessão de 17 de Dezembro de 1831. **Semanário de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 03 mar. 1832. n. 92, p. 289.

Pedidos de auxílio ao governo provincial para construção de cemitérios aumentaram após o surto de febre amarela no Ceará, como podemos observar no quadro demonstrativo abaixo, elaborado a partir dos dados presentes nos relatórios de Presidentes de Província do Ceará.

Tabela 2 - Pedidos para construção de cemitérios (1838 – 1853)⁶¹

Ano	Nome das cidades e vilas
1838	Fortaleza, Sobral, Aquiraz, Aracati
1839	Fortaleza, Sobral, Cascavel
1840	Fortaleza
1842	Fortaleza e vilas populosas*
1843	Fortaleza
1844	Fortaleza
1848	Fortaleza**
1850	Sobral, Icó
1851	Algumas câmaras*
1853	Sobral*** Aracati, Baturité, Imperatriz, S. Cruz, Granja, Aquiraz, Icó, Tauhá, Santa Anna, Canindé***, S. Bernardo***

Fonte: Elaborada pela autora, 2018. *Não cita os lugares. **cemitério construído e inaugurado ***cemitérios que realizam sepultamentos.

Podemos observar nesses dados que a construção dos cemitérios era uma questão discutida na Província do Ceará desde a década de 1830. No entanto, antes da década de 1850, poucas localidades aderiram a iniciativa: Fortaleza, Sobral, Aquiraz, Aracati e Cascavel situadas no litoral cearense, região onde se localizavam os portos e centro financeiro e comercial do Ceará.

⁶¹ Relatórios disponíveis ao acesso no site Center for Research Libraries, no endereço eletrônico: <http://ddsnext.crl.edu/titles/166#?c=4&m=0&s=0&cv=0&r=0&xywh=-476%2C-83%2C2326%2C1641>.

Os pedidos foram feitos no momento em que a epidemia se apresentava em estágio não tão grave como ocorreu nos anos anteriores. Muito embora, significasse o momento que as igrejas se apresentavam lotadas de corpos de doentes de febre amarela. As informações sobre o histórico da febre amarela em Aquiraz, Aracati, Baturité, São Bernardo, Icó e Sobral pode ser acompanhada no livro do médico Liberato de Castro Carreira, *Descrição da epidemia da febre amarela que grassou na Província do Ceará em 1851 e 1852*, no qual narra os primeiros casos da doença, o caminho percorrido entre os bairros de cada localidade e a informação sobre a quantidade de doentes e mortos durante o surto.

As solicitações eram emitidas pelas câmaras municipais com anuência de médicos e padres locais, responsáveis por deliberar “o estabelecimento de cemiterios fóra do recinto dos templos”⁶², função regulamentada no 2º parágrafo, do artigo de número 66, da lei que criou as câmaras municipais nas cidades e vilas em 1º de outubro de 1828. Essa foi à primeira iniciativa em forma de lei para por fim a prática de sepultar os mortos nas igrejas. A lei ditava muitas outras atribuições às câmaras sobre o funcionamento das cidades. Essa lei deixava as câmaras num território administrativo complicado: “enquanto estabelecia para as câmaras municipais uma pauta minuciosa para a gestão das cidades, não provia com rendas, senão as mínimas necessárias à manutenção de seus serviços” (CYMBALISTA, 2002, p. 45).

O financiamento da obra era uma questão muito discutida e, mesmo, o motivo da morosidade da construção dos cemitérios em muitas localidades do Império. As câmaras afirmavam não possuir recursos suficientes para a construção dos cemitérios, necessitando de ajuda para financiar as construções. A primeira disposição era solicitar ao governo provincial.

O Presidente da Província do Ceará, Joaquim Vilella de Castro Tavares, recebe as solicitações das câmaras. O seu discurso é de apoiador da reforma cemiterial: “não posso deixar de recomendar-vos a fundação de cemiterios publicos. É mister que se vão removendo os enterramentos dos tempos do Senhor, com o que não só ganhará o culto, como a salubridade publica”⁶³. Mas afirma que não pode financiar os pedidos, sua ação limitava-se a apenas concordar com as iniciativas das câmaras e dá autonomia aos solicitantes para encontrarem alternativas para adquirir os recursos necessários: “conheço perfeitamente,

⁶² Lei – 1.º de outubro de 1828. **Collecção das leis do Imperio do Brazil**. Parte I. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1878, p.83. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/legislacao/publicacoes/do-imperio/colecao2.html>>. Acesso em: 17/06/2017.

⁶³ **Relatorio que o excellentissimo senhor doutor Joaquim Vilella de Castro Tavares, presidente da provincia do Ceará, apresentou á Assembléa Legislativa Provincial, na abertura da segunda sessão ordinaria de sua 9.ª legislatura, em o 1.º de setembro de 1853**. Ceará, Typ. Cearense, 1853, p. 45.

Senhores, que não podereis prover de prompto a tantas necessidades: mas o vosso patriotismo vos subministrará recursos para acudirdes as mais urgentes”⁶⁴. Ele ainda sugere fazer uma arrecadação entre os fieis onde não existam matrizes com patrimônio necessário para o financiamento. E ao final, cita o exemplo de Canindé e São Bernardo que edificaram os cemitérios com verba do patrimônio de suas matrizes.

Diante da resposta do Presidente, as câmaras procuraram alternativas para conseguir recursos: Aquiraz, Santa Anna, Baturité, Icó, Tauhá e Granja definiram o local onde seria edificado o cemitério e informam que realizaram subscrições. A câmara de Aracati afirmou possuir a subscrição no valor de 1:200\$000, mas que ainda não é suficiente.

No ano de 1854 é dado um novo passo para o fim dos sepultamentos dentro das igrejas no Ceará, a lei n. 660 de 29 de setembro de 1854. A lei determina que “ficção proibidas as inhumações de corpos em todas as igrejas da provincia”⁶⁵, a partir de então, só deverão ocorrer sepultamentos em cemitérios públicos ou particulares; e nos casos onde não houvessem cemitérios tinha a tolerância do prazo de dois anos para serem construídos.

2.3 EM SOBRAL OS MORTOS SE MUDAM

A construção de um cemitério para receber os mortos e por fim ao costume de sepultar os mortos nos templos católicos foi sendo idealizado para a cidade por pelo menos uns quinze anos. Nos relatórios dos Presidentes da Província do Ceará, o primeiro registro de solicitação do cemitério foi feito no ano de 1838 pela câmara municipal.

Nos primeiros anos de 1840 foram realizadas novas solicitações. Na sessão da câmara municipal em maio de 1841 foi decidido como respostas ao vice Presidente da Província

⁶⁴ **Relatorio que o excellentissimo senhor doutor Joaquim Vilella de Castro Tavares, presidente da provincia do Ceará, apresentou á Assembléa Legislativa Provincial, na abertura da segunda sessão ordinaria de sua 9.^a legislatura, em o 1.^o de setembro de 1853.** Ceará, Typ. Cearense, 1853, p. 46.

⁶⁵ Lei n. 660 de 29 de setembro de 1854. Leis Provinciais. OLIVEIRA, Almir Leal de e BARBOSA, Ivone Cordeiro (orgs). **Leis Provinciais: Estado e Cidadania (1835-1861)**. Compilação das Leis Provinciais do Ceará. Tomo I (1835-1846). Edição fac-símile da publicada em 1862. Fortaleza: INESP, 2009, p. 487.

referente as necessidades do município, que um cemitério era uma obra de grande importância para Januária do Acaraú⁶⁶:

III.^{mo} Ex.^{mo} Sem

Esta Camara já teve honra de remeter a VEx.^{ca} aos Mappas dos alunos destas letras deste Município, por isso agora em execução da Ordem de VEx.^{es} inderida em Offício de 11 de Abril proximo passado; só tem de informar a VEx.^{ca} q^c existem duas mui importantes necessid.^{es} neste Município, 1^o hé Concluisse a Obra da Cadeia que mediante os esforços dos honrra dos Membros da adeintada; afalta p^{nc} de meios a tem retardado; **2^o hé farem hum Cimiterio nesta Cidade pois hé conhecido de todos o damno resultante do artillo deseinterrarem os corpos nas Igrejas, edáqui tal vés procedaõ certas molestias que em alguns periodos do anno affectaõ a população** o Hé o quanto esta Camara julgou conviniente levar a Consideração de VEx.^{ca} Deos G.^c a VEx.^{ca} Passo da Camara Municipal da Cid.^c Januaria em Sessão Extraordinaria. dat de Maio de 1841.

III.^{mo} Ex.^{mo} Sem^o Comandante Superior João Fecundo de Castro Meneses, vice Presidente da provincia do Ceará

Estava a camara assignada conforme, Cidade Januaria 17 de Junho de 1841.

O Secretario da Camara

Bernardino Gomes Franco Pessoal⁶⁷

Dias depois, em 26 de junho de 1841, o vigário interino de Januária do Acaraú Francisco Antônio de Melo em ofício de resposta ao Presidente da Província, José Joaquim Coelho, faz um detalhamento da situação social, política e religiosa da nova cidade. O padre Tupinambá da Frota transcreveu o documento no qual o vigário relata a situação de carência dos edifícios públicos, da falta de estrada e de um cemitério, destacamos o trecho sobre o cemitério:

Cabe-me aqui dizer que entre as precisoes publicas que poderei lembrar nesta minha in-exacta exposicao e a maior, e mais util, a mais indulgente e necessaria de todas e a construcao de um Cemiterio comodo onde se sepultem os corpos humanos das pessoas que, todos os dias, falecem nesta Cidade, pois, nao havendo este beneficio publico, os corpos humanos sao sepultados na Igreja Matriz, exalando um mal halito hediondo e pestifero que grandes danos pode causar a saude publica, alem da impropriedade e indecencia de se abrirem sepulturas na Igreja de Deus (FROTA, 1995 apud ROCHA, 2017, p. 61).

⁶⁶ A vila de Sobral é elevada à cidade pela lei nº 224 de janeiro de 1841 como o nome de Januária do Acaraú. A lei foi revogada em 25 de outubro de 1842, voltando ao seu antigo nome Sobral.

⁶⁷ **Sessão da Câmara Municipal de Sobral.** 17 de jun de 1841. APEC. Fundo Câmaras Municipais. Correspondências expedidas: Sobral, Pasta: 1841-1842, Caixa: 82.

Destas duas correspondências podemos afirmar que tanto as autoridades legislativas quanto as autoridades religiosas estavam de acordo com a afirmativa de que os mortos causavam incômodos. O problema do mal cheiro foi a justificativa dada pelo Pe. Miguel Francisco de Vasconcelos ao Presidente em 4 de junho de 1844: “porquanto não se podia respirar ar salubre na Matriz, por causa da multidão dos corpos que nela se sepultavam” (ARAÚJO, 2015, p. 38). Mas a proposta só ganha força para ser efetivada durante o surto de febre amarela.

Os médicos João Francisco Lima e Antonio Domingues da Silva foram recontratados para trabalharem no ano de 1853 como médicos encarregados do cuidado dos doentes de febre amarela, de instruir a câmara municipal sobre as medidas de salubridade para serem adotadas na cidade e descobrir a causa que motivou o reaparecimento da doença na cidade. Os médicos acreditavam ser as sepulturas nas igrejas um fator concorrente para o reaparecimento da doença, então, enviaram um ofício a câmara municipal, em 28 de janeiro de 1853, recomendando a “proibição dos enterramentos nas Igrejas, afim d’evitár as exumações”⁶⁸.

No ano anterior, dia 9 de junho de 1852, a câmara nomeou uma comissão formada pelo vigário, o Cel. José Sabóia e o Major João Pedro da Cunha Bandeira de Melo para definir o local do cemitério e elaborar o orçamento necessário. A comissão estabeleceu que o cemitério comportasse a área de 200 palmos de frente e 300 de fundo, tendo na entrada uma capela. Segundo Francisco Araújo (2015, p. 104), o orçamento foi definido em:

150 milheiros de tijolos a 3\$200	480\$000
500 alqueires de cal a \$700	350\$000
600 carradas de areia a \$200	120\$000
Transportes dos tijolos	240\$000
Madeira	40\$000
Ferragens	20\$000
Água	80\$000
Mão-de-obra	620\$000

Pela data da organização da comissão podemos observar que a ideia de construção do cemitério foi pensada no período em que a febre esteve em seu estágio mais grave, no mês de julho. A segunda comissão era composta pelo Juiz de Direito Dr. João Fernandes Barros, o

⁶⁸ Ofício do secretário da câmara Alexandre Bernardino Ribeiro à câmara municipal sobre um ofício de João Francisco Lima enviado para a câmara municipal em 28 de jan de 1853. 4 mai 1853. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Sobral (1852-1854). Pasta: 1853, Caixa: 12.

negociante Tenente José Saboia e o Vereador Padre Antônio de Souza Neves⁶⁹ que tinham o compromisso de arrecadar os recursos que faltavam para a obra por base na planta já elaborada pela outra comissão.

Em Sobral, a comissão conseguiu a subscrição de oito centos e sete mil reis através da lei vigente do orçamento provincial, mas não foi suficiente ainda faltavam noventa e três mil reis. Mas, existia a possibilidade de que os procuradores da Casa de Mendes S Romão encarregados de receber os impostos do gado e cavalos empregar o restante que falta. Em ofício do dia 22 de junho de 1853, enviado para o Presidente da Província, um dos membros da comissão, o senhor João Fernandes Barros cobra ao Presidente a promessa feita por ele anteriormente de enviar o valor que ainda faltava, e, no discurso faz uma crítica a atitudes de governos que não cumprem com suas promessas:

se pois V. Ex. tomar em consideração o expedido, e por sufficiente base a quantia subscripta, se dignar mandar adiantar a consignada quantia correspondente, entende a Comissão que fará V.Ex. úm beneficio real a esta Cidade, cujos habitantes, im gual os Brasileiros, estão m.¹⁰ acostumados a só ter fé no incitamento e impulso que do governo parte p.^a tais e semelhantes obras. Assim melhor satisfazem as suas promessas e até excedem nas⁷⁰.

O montante do valor restante foi entregue pelo Presidente da província no qual considerou que “faltavam 193\$000rs. para completar-se a subscrição, e em que mais do que isto importaria a diferença na despeza, que necessariamente aumentaria, se a obra começasse em tempo, em que os poços estivessem seccos, e fosse mister buscar agoa longe”⁷¹.

Definido às questões financeiras, a discussão se voltou para a edificação do cemitério público sobralense. Segundo João Fernandes Barros, o melhor período para realizar a obra seria no final do primeiro semestre, época que o clima ainda permanece chuvoso sendo ideal para a obra. Logo que, próximo ao lugar escolhido existia uma lagoa com água e barro suficiente para fazer os tijolos, se demorasse mais tempo, esses recursos só estariam

⁶⁹ Ata da Sessão da Câmara Municipal de 08.10.1853, NEDHIS, Fundo: Atas da Câmara de Sobral, Livro de Sessões da Câmara - 1853-1859, Caixa 1. (In: ROCHA, Herbert de Vasconcelos, op. cit., p. 154).

⁷⁰ Ofício de João Fernandes Barros membro da Commissão da Camara de Sobral para o Presidente da Provincia Joaquim Vilella de Castro Tavares. 22 de Junho de 1853. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Sobral (1852-1854). Pasta: 1853, Caixa: 12.

⁷¹ **Relatorio que o excellentissimo senhor doutor Joaquim Vilella de Castro Tavares, presidente da provincia do Ceará, apresentou á Assembléa Legislativa Provincial, na abertura da segunda sessão ordinaria de sua 9.^a legislatura, em o 1.^o de setembro de 1853.** Ceará, Typ. Cearense, 1853, p. 50.

disponíveis no rio que ficava distante, demandando maiores despesas para condução dos materiais e água.

A edificação do cemitério era apontado pelas pessoas envolvidas um benefício de “absoluta necessidade emmediata”⁷² para eliminar os “restos de fanatismo ou sordida cubiça, que não desdenham fazer da Casa de Deos Casa de horror e podridão”⁷³, cuja atitude, a civilização não protesta porque consideram ser “úm bineficio á saude publica”⁷⁴ que vivia fragilizada pelos efeitos da febre amarela. Para o médico Antonio Domingues da Silva, os casos de febres seriam extintas com “a prohibiçaõ dos enterramentos e exumações no templos, uma das principaes causas, a que se devia atribuir o reaparecimento, e desenvolvimento da doença”⁷⁵. Opinião compartilhada pelo membro da comissão João Barros, que afirmava estar a igreja cheia de corpos e durante o “revolvim.^{to} da terra p.^a ladrial-a”⁷⁶ e a colocação do “deposito da m.^{ma} terra nas aproximações da Igreja”⁷⁷ foi a causa do retorno das febres.

Em Sobral, os casos de febre amarela apareceram com frequência nos anos seguintes à época de maior intensidade que foi o ano de 1852, algo que não ocorria em outras localidades da Província. Os corpos presentes na igreja entram nessa discussão feita por médicos e administradores da câmara municipal e da Província. O Presidente Vicente Pires da Motta convocou uma comissão de três médicos para “examinar as causas que determinaraõ o reaparecimento da febre amarella”⁷⁸ no ano de 1854. Participaram da comissão o médico Francisco Alves Pontes, enviado de Fortaleza pelo Presidente, e os doutores Antonio Domingues da Silva, e João Francisco de Lima, médicos que participaram ativamente no tratamento dos doentes a cidade, embora este último não tenha comparecido a reunião. Os médicos definiram em comum acordo algumas causas que determinaram a doença na cidade. Foram diagnosticadas seis causas:

⁷² Ibidem.

⁷³ Ibidem.

⁷⁴ Ibidem.

⁷⁵ **Officio de D.^{or} Antonio Domingues da S.^a para Presidente da Provincia Joaquim Vilella de Castro Tavares.** 27 jun 1853. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Sobral (1852-1854). Pasta: 1853, Caixa: 12.

⁷⁶ **Officio de João Fernandes Barros membro da Commissão da Camara de Sobral para o Presidente da Provincia Joaquim Vilella de Castro Tavares.** 22 de Junho de 1853. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Sobral (1852-1854). Pasta: 1853, Caixa: 12.

⁷⁷ Ibidem.

⁷⁸ **Officio do D.^{or} Francisco Alves Pontes para o Conselheiro Vicente Pires da Motta, Presidente da Provincia do Ceará. 8 nov 1854.** APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Ceará (1852-1854). Pasta: 1854, Caixa: 12.

Primeiro. A obra que se fez na Matriz d'onde se tirou a terra das sepulturas na occasião de se ladrilhar a mesma Matriz, e que se depositou, segundo cometeu-nos, em um dos lados exteriores, terra que por efeito das chuvas, e do calor que seguio-se teve necessariamente de exalar miasmas putridos. **Segundo.** A conservação de diversos cadáveres de febre nas Igrejas durante muitas horas o mesmo noites, achando-se principalmente em estado de putrefação. **Terceiro.** O ár infecto que exalaõ ainda as sepulturas nas Igrejas, e que é absorvido pelo povo que ali vao assistir ao Sacrificio da Missa, é sem duvida um poderoso concorrente para alimentar esta terrivel enfermidade. **Quarto.** As exhalações dos cadaveres que segundo nos informaraõ ficaõ expostos no Cemiterio antes de serem sepultados. **Quinto.** Admettidas as causas acima enumeradas teraõ muito de concorrer as vicissitudes atmosphericas. **Sexto.** Finalmente as sepulturas no Cemiterio pouco profundas, pois constou-nos que houveraõ algumas de dous a trez palmos de profundidade. O que naturalmente atribue-se a ser o terreno escolhido para o Cemiterio picarroso. Attribuindo, como dissemos, para se terminar ou entreter a febre as causas expostas entendemos que removidos todos estes focos que promovem a impunidade do ár, tornar-se-ha sem duvida mais puro e salubre, e por isso julgamos que convem⁷⁹.

As seis causas definem algo em comum: a contaminação do ar pelos gases produzidos pelos corpos durante o processo de decomposição. Cada causa define como e de onde os gases se projetavam no ar. No primeiro ponto, é dito que foi do revolver da terra do piso da igreja. No segundo, os corpos de doentes de febre amarela que foram enterrados na igreja. No terceiro, as sepulturas da igreja exalam emanções. Quarto, a exposição dos cadáveres antes do enterro no cemitério. No quinto, a alteração da atmosfera devido às emanções. E sexto, as covas rasas do cemitério.

Em seguida, os médicos apontaram as soluções:

Primeiro. Proibir-se a conservação nas Igrejas dos cadaveres que houverem succumbido da febre, e que não haja menor demora e sejaõ immediatamente enterrados, cujas sipulturas não deveraõ ter de profundidade menos de seis a sete palmos. **Segundo.** Conservar as ruas e mercados limpos, marcando lugar onde se deva fazer os despeijos a fim de não serem feitos indistintamente. **Terceiro.** Obrigar os Proprietarios ou inquilinos a terem os quintaes sempre limpos.

Como estas medidas sannetarias e com os apparecimentos dos ventos geraes estamos persuadidos que tesemos de ver extinta as epidemias. Grande numero de doentes não tendo consultado o Medico algum, e tomando remedio cazeiros empossivel é determinar ao certo o numero de pessoas affectadas, e muito menos das que morreraõ. Os doentes tratados por Medicos não consta que appresentassem incommodos, ou achoques provenientes da febre a não serem aquelles que d'antes

⁷⁹ **Officio do D.^{or} Francisco Alves Pontes para o Conselheiro Vicente Pires da Motta, Presidente da Provincia do Ceará. 8 nov 1854.** APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Ceará (1852-1854). Pasta: 1854, Caixa: 12, grifo nosso.

soffriaõ alguma enfermidade chronica. Julgamos coveniente o mandar-se desinfectar as Igrejas e Cadeia, e para isso aconselhamos as preparações chloruradas⁸⁰.

O que nos chama a atenção nessas propostas para solucionar os problemas provocados pelos miasmas são as palavras Proibir, Conservar e Obrigar. Implicam uma imposição de poder. Imposição de um comportamento que todos tinham que seguir e obedecer. O poder dos médicos que queriam instituir comportamentos regulares para transformar a realidade enfrentada pelos sobralenses no período: num movimento que caminharia da insalubridade para a salubridade. A transformação ia se expandir por três espaços constituintes da cidade: a casa, a rua e as instituições; envolvendo valores morais e sociais. Aliado a essas ações, complementarmente ao desenvolvimento da salubridade da cidade a posição dos ventos que iriam permitir uma melhor circulação do ar; a procura pelo serviço médico, pois tinha contribuído para o número elevado de mortos o uso de remédios caseiros; e por último, a desinfecção da igreja e da cadeia com cloro para limpar o ar condensado desses locais.

Durante a epidemia os médicos tinham o poder de intervir. Estavam ali representando duas instâncias: a Medicina, fonte de seu saber; e o Estado, enquanto funcionário desse Estado. Estavam para servir ao Estado, entretanto, em alguns momentos tinham suas atividades infringidas pelo próprio Estado por não cumprir o determinado pelos médicos. No caso, a proibição dos enterros na igreja. O exemplo disso foi à reclamação do médico João Francisco Lima à câmara municipal de Sobral:

quanto ás medidas sanitarias que reclama sem demora a nossa actualidade, hé sem duvida a de mais **urgencia a prohibição absoluta dos enterramentos e exumações nos templos**, causa estas talvez á que devemos attribuir o reaparecimento deste flagello entre nós. A' 28 de Janeiro officiei eu a illustre Camara Municipal neste sentido; mas longe d'empregar medidas energicas e salvaduras **contentou-se ella em prohibir as exumações** dos cadaveres dos mortos pela febre amarella, mal cabido respeito áos prejuízos populares e interesses pessoaes, do que o desejo de promover sinceramente bem star da commuidade á que essa illustre corporação devêra com preferencia dedicar-se corajosa e conscientemente, concorrendo por todos os meios á seu alcance para a extirpação de hum mal que nos persegue e que nos ameaça com a sua perpetuidade, visto os focos d'infeccão que de contínuo se vão reproduzindo entre nos (FROTA, 1995, p. 476-477, grifo nosso).

Durante os anos de 1852, 1853 e 1854 a saúde pública de Sobral enfrentava problemas pela constância dos casos de febre amarela que faziam muitas vítimas. Na tentativa de

⁸⁰ Ibidem.

combater a doença, estavam em ação médicos, polícia, câmara municipal e Presidência da Província. Mas os resultados dessas ações não estavam surtindo efeito. Para buscar resolver esse problema, o Presidente convocava os médicos, únicos aptos para entender as doenças e avaliar as causas transmissoras da doença. Ocorreram solicitações de avaliação dos médicos nos três anos. Nas três avaliações o resultado foi o mesmo: os enterros e as exumações dos mortos na igreja.

Porque os resultados das avaliações continuavam se repetindo, se nessas mesmas avaliações eram sugeridas as soluções? As propostas dos médicos não eram colocadas em prática? Seria o desleixo à opinião médica? Sobre essas questões cabem duas reflexões: a primeira diz respeito à morosidade da comunicação entre os médicos e o Governo da Província, logo que, todas as ações tinham que ser autorizadas pelo presidente e, muitas delas, demoravam mais de quinze dias para ter a autorização e ser instruídos dos procedimentos cabíveis para o tratamento dos doentes ou outras determinações. Desse modo, “não saptisfazem a urgência que pede”⁸¹.

A segunda é o financiamento: é preciso de recursos econômicos para implantar as medidas e as câmaras não tinham subsídios suficientes, necessitando de apoio do governo provincial, e quando não tinham esse apoio era preciso buscar outros meios para fazer a arrecadação. Existia os conflitos de interesses e as desavenças entre os sujeitos. Os conflitos dificultavam o diálogo entre as partes para a concretização das medidas por ser necessário estarem em comum acordo com as decisões que envolviam as instâncias médicas e autoridades municipais e da Província. Os principais conflitos existentes era entre o médico João Francisco Lima e os membros da câmara. O médico acusava a câmara de não agir durante a epidemia de febre amarela, em contrapartida, a câmara o acusava de não cumprir com seus deveres no atendimento dos doentes (ARAÚJO, 2015). Em muitos momentos a Medicina e o Estado entram em disputa pelo poder de determinar as deliberações a serem realizadas, no caso específico de Sobral, essa instância de disputa estar relacionado ao dinheiro empregado no plano de combate a disseminação da doença.

2.4 O CEMITÉRIO SÃO JOSÉ

⁸¹ Ofício do D.^{or} João Fran.^{co} Lima para Joaquim Villela de Castro Tavares Presidente da Província. 1 jun 1853. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Sobral (1852-1854). Pasta: 1853, Caixa: 12.

Logo depois de iniciada a obra do cemitério foi planejado as normas de regulamentação do funcionamento do cemitério. O regulamento foi aprovado na assembleia provincial pela lei n.748, de 22 de outubro de 1855. O regulamento apresenta seis capítulos e trinta e oito artigos, dos quais, apresentaremos alguns pontos. No capítulo um é dado as disposições de quem pode ser sepultado no cemitério, restringido ao sepultamento de pessoas que faleceram em Sobral; as inumações são feitas em sepulturas rasas ou em catacumbas.

No capítulo dois estabelece quem são os funcionários e suas respectivas funções: um capelão, um sacristão e dois serventes. O capelão é responsável por celebrar missas para os mortos todos os domingos. Os serventes possuem a função de cavar as sepulturas e inumar os pobres indigentes. Ao sacristão compete cuidar de todo o serviço referente a capela como o aceio do cemitério, o plantio de árvores e flores, e numerar as sepulturas e catacumbas, inscrevendo sob a numeração os nomes das pessoas sepultadas declarando o dia mês e ano do falecimento. Sobre essa última função do sacristão podemos perceber uma grande mudança em comparação com as sepulturas nas igrejas que “raramente se obedecia a uma demarcação exata do local do sepultamento” (CAMARGO, 1995, p. 165), muitos corpos eram dispostos numa mesma vala e com as constantes aberturas para disposição dos corpos ficava mais difícil a identificação. No cemitério seria possível identificar os locais e enterramento dos sujeitos, as sepulturas tornam-se locais de perpetuação da memória do morto.

No capítulo três é regulada a disposição dos locais de enterros e seus respectivos valores. O cemitério é composto por quatro quadras: no primeiro quadro os valores constituem em 2\$560 para adultos e 1\$560 reis para crianças; o quadro dois possui os valores de 1\$280 para adultos e 640 para crianças; o quadro três são destinados somente para os escravos e terá 1,000 para adultos e 500 para crianças; no último quadro as sepulturas são gratuitas e destinadas para os pobres indigentes. As catacumbas são construídas nas paredes de três partes do cemitério com valores de 10\$000 para adultos e 5\$000 para crianças, as catacumbas perpetuas custam 100\$000 réis.

O capítulo quatro refere-se as exumações. Elas só poderão ser feitas em casos extraordinários por determinação de uma autoridade judicial e ainda respeitando o tempo de ser feita a exumação no mês seguinte ao completado o tempo de 18 meses por que o ato resulta o prejuízo a salubridade pública.

No capítulo cinco determina que tenha uma capela para a realização dos ofícios fúnebres tendo como invocação a imagem do Santo Bom Jesus da Redenção.

CAPÍTULO 3: “QUANDO O INIMIGO NOS BATE A PORTA”: O IMPACTO DA EPIDEMIA DE CÓLERA NA IMPLANTAÇÃO DOS CEMITÉRIOS NO CEARÁ

Anteriormente foram discutidas algumas ideias do pensamento médico que circulou no século XIX, observando que as diligências em prol da saúde pública não se restringiram ao cuidado com o indivíduo doente para reestabelecer a cura, mas também, aos possíveis locais de risco à saúde da população. A teoria dos miasmas servia de base da argumentação que moléstias se originavam dos eflúvios exalados na atmosfera, principalmente, das exalações produzidas pelos cadáveres quando as sepulturas eram reabertas para deposição de novos corpos no interior das igrejas.

De modo geral, a década de 1850 foi decisiva para a transferência dos mortos das igrejas para os cemitérios no Ceará. A febre amarela estimulou as primeiras intervenções nos locais de sepultamentos dos mortos, ainda que timidamente, foram sendo construídos cemitérios fora das igrejas. Já em 1855 outra epidemia provocou medo pelo grau de mortalidade em todo o Império: o cólera. Os receios de que as exalações dos cadáveres coléricos pudessem disseminar a doença impulsionou a iniciativa de construção de cemitérios em várias localidades da Província Cearense como antes não visto.

A construção dos cemitérios foi iniciada nos primeiros meses do ano de 1856, quando a epidemia de cólera oferecia riscos de acometer os cearenses. As decisões tomadas pelo governo provincial para combater a doença funcionaram como medidas de emergência. O padre Domingos Carlos Saboia, membro da comissão sanitária da cidade de Cascavel, organizada para colocar em prática as medidas de salubridade e socorrer os possíveis doentes, enviou uma correspondência ao Presidente da Província Francisco Xavier Paes Barreto, no dia 26 fevereiro de 1856, dizendo o seguinte: “naõ é quando o inimigo nos bate a porta que nos devemos prepara para o combater e sim quando ele se poem movimento, e de longe nos ameassa”⁸². A mensagem é uma crítica ao tempo em que as medidas para combater a epidemia foram executadas. A palavra “inimigo” se refere à doença cólera, enquanto “nos bate a porta” designa a proximidade da epidemia que já se manifestava nas cidades das

⁸² **Correspondência do Vigário Domingos Carlos de Saboia para o Presidente da Provincia D.^o Francisco Xavier Paes Barreto.** 26 fev. 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Cascavel, Data: 1856-1862, Data crônica: 1856, Caixa: 11.

Províncias de Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte que faziam divisa com o Ceará, como observa o padre na correspondência:

Exm.^o Senr.^o estamos nós, relativamente ao Cholera: ele devasta a heroica, e linda cidade do Recife; seos afeitos já de faseem sentir no centro da Parahiba, e como demanha acelerado p.^t invadir nossa Provincia. Neste doloroso estado faz-se mister que todos nos não nos deixando possuir de terrores pânicos, corajosamente nos prepararemos para debellar o inimigo⁸³.

Com a proximidade da epidemia, o presidente autorizou a feitura de cemitérios - a princípio, um provisório de madeira - para enterrar o número elevado de mortos durante o surto de cólera dos quais as pequenas igrejas dos vilarejos não suportariam. A edificação dos cemitérios era função das Comissões Sanitárias que lhes foi atribuída a responsabilidade de escolher o local mais adequado respeitando os preceitos higiênicos e também angariar recursos para a obra caso o ofertado pela administração da Província não fosse o suficiente.

O aparecimento da epidemia de cólera tornou possível aos médicos introduzir medidas de higiene que há muito tempo buscavam disseminar. Durante o surto de febre amarela nos anos anteriores, os médicos foram chamados para aconselhar sobre as questões que envolviam a saúde pública. De pronto efeito avaliaram todos os aspectos da vida social como saneamento, habitação, comportamento, etc., de modo que seu olhar se estendeu do público ao privado. Seguidas às avaliações eram prescritas soluções para a garantia de hábitos saudáveis e da salubridade das cidades dos quais serviriam como experiência para ações com a epidemia de cólera.

Neste capítulo procuramos entender como a epidemia de cólera serviu para constituir uma rede de solicitações de cemitérios no Ceará, qual o papel das comissões sanitárias para essa expansão, e como mesmo com a concordância de diferentes instâncias de poder sobre a construção dos cemitérios não impediu a existência de conflitos durante o processo.

A datar de 1830, os médicos já estavam atentos à trajetória da epidemia de cólera pelo mundo e acompanhando as discussões de tratamento para a doença. Os médicos da SMRJ publicavam continuamente informações nas páginas do periódico médico “Semanário de Saúde Pública”. A SMRJ enviou para todas as câmaras municipais do Império, especialmente as localizadas na região litorânea devido ao fluxo de pessoas que embarcavam e

⁸³ Ibidem.

desembarcavam nos portos, informativos sobre os procedimentos que deveriam ser tomados, como por exemplo, a recomendação para os navios passarem por um período de quarentena. Incertezas quanto ao modo de transmissão se por contágio ou infecção e quais os remédios que melhor combatiam a doença eram frequentes também na imprensa.

A doença cólera era totalmente desconhecida do mundo ocidental até os anos de 1830 quando apareceu na Europa, provavelmente, pelo desenvolvimento dos transportes terrestres (ferrovias) e marítimos (navio a vapor) dos quais estimulou o comércio e a circulação de pessoas entre países. “Os portugueses foram os primeiros europeus a tomarem conhecimento dessa enfermidade, quando descobriram o caminho marítimo para as Índias” (DINIZ, 1997, p. 66). Por ser uma doença comum no continente asiático naquela época, recebeu o nome de “cólera-asiática”, assumindo uma conotação cultural (DINIZ, loc. cit.).

“A idéia de que as doenças que afligem a Europa vêm de fora faz parte da secular imagem da Europa como entidade cultural privilegiada” (SONTAG, 1988, arquivo kindle) isenta de doenças - conforme já apontado em capítulo anterior. O imaginário europeu que caracterizava o continente asiático, especialmente a Índia, como exótico pelos seus costumes apontados como desregrados, de miséria e de tradições religiosas milenares; foi utilizado para caracterizar a doença também como exótica. Uma doença estigmatizada como integrada à pobreza e à falta de civilização.

Essa representação do cólera como enfermidade exótica, própria dos povos bárbaros, tornar-se-á uma imagem de grande poder na definição das estratégias e táticas de combate à doença, bem como na fundamentação das políticas de vigilância e controle social da população pobre. A luta contra o cólera no Ocidente será, então, encarada como uma cruzada da civilização contra o barbarismo, começando com a identificação das causas indiretas da doença: clima hostil, solos degradados, populações famintas e preguiçosas (DINIZ, 1997, p. 69).

Por ter atacado sobretudo as pessoas mais pobres, os médicos relacionavam a doença aos maus hábitos dos habitantes pobres e a miséria urbana, dessa forma, “a saúde terminava sendo identificada com valores morais e obediência às regras sanitárias” (Ibidem p. 77). Mesmo as interpretações do cólera por base religiosa se manter em progressivo declínio em favor de interpretações ligadas às deficiências sanitárias, continuava sendo caracterizada como um flagelo dos pecaminosos. Uma matéria do *New York Times* de 22 de abril de 1866 demonstrava isso: “a cólera castiga especificamente o descaso com as leis da higiene; é a

maldição dos sujos, dos beberrões, dos degradados” (ROSENBERG, 1965 apud SONTAG, 1988, arquivo kindle).

A cólera assustava por ser uma doença desconhecida dos médicos ocidentais e pelos efeitos que provocava, seus sintomas incapacitavam e desfiguravam o corpo de modo a tornar o organismo incapaz de controlar suas funções: “os sinais da morte se confundiam com os sinais da vida. A aparência cadavérica dos pacientes, a secura da pele, as mudanças faciais, os olhos profundos e azulados sugeriam uma maquiagem da morte” (DINIZ, 1997, p. 70). A doença agia rapidamente e de forma esmagadora, o indivíduo sadio em poucas horas perdia todas as suas forças e ficava fraco e indefeso.

Nos anos finais de 1840, a cólera já fazia vítimas em muitos países da Europa e da América. Em 1855 é confirmada a entrada da cólera no Brasil, na cidade de Belém, na Província do Pará. A notícia dos primeiros casos da doença no Pará foi noticiada pela imprensa cearense em 12 de junho de 1855. Primeiramente, a notícia das mortes foi enviada por meio de cartas para os redatores do jornal “O Cearense”, logo depois, médicos do Pará enviavam constantemente notícias dos efeitos da doença e dos tratamentos que estavam sendo realizados. O Cólera chegou ao Brasil através da “galera portuguesa Dêfensor que trouxe trezentos colonos portugueses precedentes do Porto”⁸⁴ no dia 15 de maio de 1855.

Depois de confirmada a presença do cólera no Império, o jornal “O Cearense” publicou assiduamente notícias sobre a doença em suas páginas até setembro do ano seguinte. Era possível acompanhar a propagação da epidemia pelo Império: do Norte, a doença seguiu para a Bahia; em julho, atingiu o Rio de Janeiro; nos meses finais de 1855, o cólera fazia vítimas em Sergipe, Alagoas, Paraíba e, posteriormente, no Rio Grande do Norte. É possível encontrar folhetos escritos por médicos sobre a doença em que descreviam os sintomas, as medidas para combater a doença e a indicação dos remédios que melhor surtiam efeitos nos doentes. Foram aproximadamente nove folhetos que tinham o propósito de fornecer informações em uma linguagem descritiva e de fácil entendimento para explicar de forma clara à população que pouco entendimento tinha dos procedimentos terapêuticos da medicina. A preocupação dos médicos em levar ao leitor o entendimento da diferença dos sintomas do cólera às de outras doenças tinha por sentido duas coisas: “não criar pânico, entre os moradores, em torno de falsos sinais e, ao mesmo tempo treinar a população para exercer, quando necessário (quase sempre o é), os socorros mais imediatos” (BARBOSA, 2002, p. 170).

⁸⁴ Vapor do Norte. **O Cearense**, Fortaleza, 12 jun. 1855. n. 838, p. 1-2.

Os folhetos eram publicados sempre em quatro páginas distribuídas na parte inferior das duas primeiras páginas do jornal de modo que poderiam ser removidos do jornal e compor um livreto. Mesmo possuindo o objetivo de instruir e compartilhar informações, os manuais publicados na imprensa para a febre amarela e o cólera eram diferentes, neste último os dados eram mais minuciosamente detalhados.

Durante o surto epidêmico o jornal pedia para que os leitores cumprissem as medidas higiênicas recomendadas pelos médicos que estavam sendo transcritas e publicadas na imprensa. O conteúdo dos folhetos consistia em receitas de remédios, tipos existentes de tratamento e medidas higiênicas para que “o povo se familiarize com o terrível inimigo que o ameaça, e possam oppor-lhe, em qualquer estado da doença, os meios prescriptos para combate-lo”⁸⁵. O material era publicado com “o objetivo de atingir o morador leigo” (Ibidem, p. 162) apesar de frequentemente se utilizar de termos específicos da ciência médica, o que poderia limitar o acesso a essas informações tendo em vista as altas taxas de analfabetismo, sendo mais acessíveis àqueles que tinham interesse pela ciência médica.

Ao mesmo tempo em que as informações contribuía para instruir a população, também os lembrava da ação mortífera da doença, e isso, provocava receios e medos de ser infectado pela doença. Assim, a moléstia causava impactos psicológicos e sociais. Os sentimentos de medo, raiva e terror eram considerados fatores que predispunham o organismo ao desenvolvimento da doença, portanto, precisavam ser controlados. Sobre esse assunto, o jornal “O Cearense” reproduziu uma matéria publicada no *Jornal de Francfort* sobre a experiência realizada por um médico - que não teve seu nome exposto - no qual relata o suposto efeito desses sentimentos no contágio da doença:

Ultimamente, diz o jornal de Francfort, um medico de Viena, o Dr. F... fez uma interessante experiência, com o fim de averiguar que influencia poderia exercer, em qualquer individuo de perfeita saude, o medo do cholera, depois de obter o consentimento da competente authoridade o Dr. F... prometeu a um condemnado robusto e sadio a comutação da pena se consentisse em metter-se na cama com um choleroico que acabava de morrer. Se adoecesse todos os cuidados lhe seriam prodigalizados e muitos médicos lhe assistiriam incessantemente. O preso consentio; depois de alguma exitação, e a experiência commeçou. No fim de algumas horas todos os symptomas se manifestaram, e um ataque formal de cholera se apresentou. Fizeram-se-lhe todos os tratamentos, e graças á sua forte constituição, foi salvo.

Mas, qual foi a surpresa dos assistentes, quando o Dr. F... declarou que não tinha morrido do cholera aquelle com quem o condemnado se metterá na cama e que tinha

⁸⁵ Considerações sobre o cholera-morbus. **O Cearense**, Fortaleza, 10 ago. 1855. n. 312, p. 1.

feito acreditar isto, a fim de observar o efeito da imaginação e do medo sobre o organismo⁸⁶.

Por medo, as pessoas recorriam à religião. Com a notícia dos primeiros casos, preces e procissões de penitência eram realizadas pelas ruas das cidades. Mas, quando a doença se manifestava em gravidade os médicos recomendavam evitar a aglomeração de pessoas. Um mês após a publicação na imprensa dos casos de cólera no Pará, o padre de Fortaleza convocou os fieis para participarem de um ato, como podemos observar nesse anúncio:

na dominga passada o Reverendo Parocho desta freguesia P.^c Carlos Augusto Peixoto d'Alencar fes uma tocante allocucção apovo chamando a preces, e a penitencia para implorar a Divina Misericordia em favor dos nossos irmãos Paraenses, e para no livre, e o resto do Imperio do cruel flagelo de que está sendo victima o Para As preces são por 9 dias, hontem principiarão⁸⁷.

É o medo da doença, do contágio e da morte. Medo que alterava comportamentos e a rotina das cidades. Atitudes e comportamentos eram “marcados por grandes oscilações: condutas heroicas eram contrabalanceadas com atos de covardia, estoicismos com desregramentos, desalentos e loucuras” (DINIZ, 1997, p. 239). Temendo serem contagiadas, as pessoas se distanciavam umas das outras. E mesmo as encarregadas de prestar os socorros e cuidar dos doentes tinham reações de procurar manterem-se distantes, de fugirem. Pelo menos a existência de um dos sintomas já era motivo de suspeita da doença. No primeiro semestre de 1856 ocorreram casos suspeitos de cólera em distritos da cidade de Aracati; a reação de algumas pessoas foi fugir do lugar, como mostra essa correspondência de Jose Pereira da Graça, membro da comissão sanitária, endereçada para o Presidente da Província Francisco Xavier Paes Barreto: “cumpre-se acrescentar que o districto de Mutamba não vai bem; por que tendo havido algumas poucas mortes repentinas, ou quase, o povo se apoderou [mutilado] medo, e m^{tos} deixaram o logar”⁸⁸.

Em Aracati, havia a presença do médico Dr. Thomaz Hall, contratado para trabalhar junto com a comissão sanitária do lugar prestando os socorros à população. Quando ocorreram os casos de febre e desintéria que suspeitavam ser de cólera, ele foi chamado para

⁸⁶ Exterior. **O Cearense**, Fortaleza, 15 jan. 1856. n. 898, p. 1.

⁸⁷ Notícias da Província: Fortaleza 17 de Julho. **O Cearense**, Fortaleza, 17 jul. 1855. n. 848, p. 4.

⁸⁸ **Correspondência do presidente da comissão sanitária Jose Pereira da Graça para o Presidente da Província Francisco Xavier Paes Barreto**. 16 abr 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Comissões Sanitárias, Série: correspondências expedidas. Local: Aracati, Data: 1856-1884, Caixa: 11.

ir aos locais, mas “recusara formalmente ir as praias da Mutamba ver esses casos de febre, e desintéria, que se suppunha o cholera, pelo que foi mandado o dr. Petronillo, que para isso se oferecera”⁸⁹. Mas, esse caso em Aracati não foi o único.

Em Acaracu⁹⁰, no mês de março, aportou na costa a embarcação Emulação vinda de Pernambuco. Não foi respeitado o período de quarentena para a embarcação, e algumas pessoas desembarcaram doentes. A morte de um desses passageiros foi atribuído oficialmente ao cólera. A notícia se espalhou rapidamente pela cidade e também pela Província. A fuga foi a alternativa encontrada pela população de Sobral, fugiram as pessoas que possuíam cargos da administração pública e os próprios membros da comissão sanitária contratados para prestar os socorros à população quando a epidemia se manifestasse na localidade:

tem fugido deste, para o campo muita gente; há ruas como a d’Aurora que é grande, que estão isoladas e tudo fugiu. Só existe na esquina desta rua o nosso amigo Joao Thomé. Foi a fugida mais vergonhosa que eu já tenho visto. O famigerado Camillo foi quem rompeo a marcha pela meia noite do dia 6 com todo comitente em busca as fazenda Caraubas. Tenente coronel, capitão da G. N., vereadores de câmara, juiques de paz, procurador da câmara, supplentes do delegado e subdelegados, membros da comissão de socorros; tudo fugiu!!! deixando o pobre povo sem recurso, e abandonado.

Como é que o governo, ou não sei quem nomea a Jose Camillo Linhares? Esse homem tão conhecido, que quando tem raiva o seo forte é correr, e afroxar a correa do mocó⁹¹.

A atitude das autoridades em fugir da doença foi criticada pelo jornal por que não permaneceram na cidade para tomar todas as medidas para evitar a disseminação da doença na cidade, e também, oferecer ajuda a população. No entanto, a fuga para lugares distantes do foco da doença não deveria causar estranheza, pois, consistia em uma das recomendações dos médicos nos folhetos publicados no jornal. Era uma atitude de isolamento e recolhimento para evitar justamente a disseminação da epidemia:

e quando por infelicidade aparecer a peste na cidade, devem aquelles que não poderão fugir para o interior da provincia, retirar-se para seus sitios ou quintas, e os

⁸⁹ Notícias da provincia. **O Cearense**, Fortaleza, 14 mai. 1856. n. 921, p. 3.

⁹⁰ Até o ano de 1849, Acaracu pertencia ao município de Sobral. Hoje é a atual cidade de Acaraú.

⁹¹ Corresps do Cearense. **O Cearense**, Fortaleza, 4 abr. 1856. n. 915, p. 2.

que forem forçados a permanecer na cidade, evitarão escrupulosamente toda a sociedade, todo o lugar onde esteja gente reunida e acumulada⁹².

Para evitar o medo ou o pânico da população, os médicos e as autoridades recebavam em anunciar os primeiros casos. O anúncio era feito quando já ocorriam vários casos pela cidade. Reconhecer a manifestação da doença exigia cautela para avaliar a recepção da notícia pela população, a amplitude da moléstia e as medidas que deveriam ser executadas para combater a doença. Além disso, assumir a epidemia “era uma derrota política que preferiam adiar o quanto pudessem” (PIMENTA, 2003, p. 194). Anunciar uma epidemia envolvia muitas ações que provocavam alguns problemas, como exemplo, a adoção da quarentena que dificultava o comércio e elevava o preço dos alimentos ou mesmo ocasionava sua falta.

A epidemia de cólera fazia muitas vítimas por onde caminhava. Devido ao número elevado de mortes, os rituais fúnebres foram simplificados ou mesmo não realizados. Evitava-se o contato com o morto. Em muitos casos era sentido repulsa dos cadáveres. Quando ocorreram os casos suspeitos de cólera em Sobral, os médicos foram encaminhados para os locais de risco para prestar os socorros médicos. Em uma das visitas domiciliares encontrou pessoas já falecidas, o episódio demonstrava mudanças na sensibilidade das práticas da “boa morte”:

do officio do D.^f Bussous, o que a cima alludo, consta-que ali o mal, que reina, he a febre amarella, e cholerina que morreram, antes da sua chegada, algumas vinte pessoas, a mor parte attribuida á miseria, e abandono; que existem doente, e em tractamento, outras tantas, que o povo acha-se alguma coisa se animado, [...] o D.^f Bassaus, descreve mim dam.^{te} a criminosa indiferença da gente do lugar a ponto de negar qual quer auxilio aos doentes, evitando-os por todas as formas, **negando-se ao enterram.^{to} dos mortos**, como aconteceu com o cadaver d’um tal Marreca, **que jaseu pasto aos urubús, insepulto por 8 dias e foi enterrado afinal por uma mulher, por diligencia, e ordem do D.^f Bussaus** que encontrou a viuva d’elle ardendo de febre, rodeado de 3 filhos, [ilegível] e um morto, comendo uma melancia, unico alimento que havia na casa⁹³.

A morte antes encenada e vivenciada pelos vivos se transforma num espetáculo apavorante. “O medo da doença e o medo da morte (medos distintos?) alteraram profundamente o tratamento para com os mortos” (DINIZ, 1997, p. 276). Como podemos observar nessa correspondência, só depois de oito dias que o morto foi enterrado, então,

⁹² O Cearense, Fortaleza, 17 ago. 1855. n. 857, p. 1.

⁹³ Correspondencia de José Pereira da Graça para o vice presidente Joaquim Mendes da Cruz Guimarães. 30 abr. 1856. APEC. Fundo Saude Pública: comissões sanitárias. Série: correspondências expedidas, Local: Aracati, Data: 1856-1884, Caixa: 11, p. 1-1verso, grifo nosso.

podemos supor que o morto não passou pelo ritual de recebimento dos sacramentos e ofícios fúnebres. Nessa correspondência não é mencionado o local do sepultamento, mas relata que o morto só foi sepultado por ordem do médico, então, fica alguns questionamentos: se não fosse o intermédio do médico em quanto tempo será que o morto seria sepultado? O enterro ocorreria em lugar sagrado como a igreja ou o cemitério⁹⁴? De qualquer forma, a atitude já demonstra que os vivos estavam procurando manterem-se distantes dos doentes e dos mortos por receio do contágio: de adoecer e de falecer. Atitude tal qual essa ocorreu no Pará durante a epidemia, mais precisamente na cidade de Cametá:

Cametá, uma das melhores cidades desta provincia, não sò pelo seo commercio, como pela sua grande população, muito soffreo: affirma me pessoa fidedigna, que alli os óbitos em numero de tres mil e tantos. Concorreo para isso o desanimo, e o terror, que se apoderou daquela infeliz gente, que tendo a molestia por contagiosa, desamparavão a discripção do mal a victima accommettida, ê essa a rasão por que ficavão os cadaveres dias e dias inseultos⁹⁵.

Durante o surto epidêmico as atitudes com os mortos eram modificadas. Os vivos passavam a realizar outros procedimentos logo após o falecimento do doente de cólera com a finalidade de neutralizar as chances de contaminação da doença para outras pessoas:

acontecendo morrer o doente, deve logo ser mettido em um caixão hermeticamente fechado e pregado por todos os lados, e logo que saia o cadaver, mandarão queimar os colchões e toda a roupa, lavar a mobília e o soalho da casa com agua e sabão, picar e cair o dito quarto, que, depois de tudo, ainda deve ser borrifado com agua de chloro⁹⁶.

Essa recomendação integra um dos manuais sobre o cólera publicados no jornal “O Cearense”. São recomendações que visam suprimir a ação dos miasmas. A primeira recomendação é depositar o corpo morto em caixão bem fechado para evitar a emanção dos miasmas produzidos no processo de decomposição. A outra medida consiste em desinfetar a casa realizando a destruição de tudo que pertencia ao falecido e, também, higienizar com água, sabão e cloro. Aos poucos os vivos foram se distanciando dos seus mortos porque “a morte do outro é a lembrança de nossa própria morte. A visão de uma pessoa moribunda abala as fantasias defensivas que as pessoas constroem como uma muralha contra a ideia de

⁹⁴ Os padres benziam o terreno do cemitério para só depois ali ser enterrado os fieis da Igreja.

⁹⁵ Belem 2 de agosto de 1855. **O Cearense**, Fortaleza, 17 ago. 1855. n. 857, p. 2.

⁹⁶ **O Cearense**, Fortaleza, 10 ago. 1855. n. 855, p. 3.

sua própria morte” (ELIAS, 2001, p.17). Os ritos para a obra morte que antes eram encenados pelos vivos vão sendo substituídos por funerais menos pomposos e rápidos.

3.1 1856: O ANO DE EXPANSÃO DOS CEMITÉRIOS PÚBLICOS NA PROVÍNCIA DO CEARÁ

A opinião a favor das obras relativas aos cemitérios por parte de vários setores institucionais da sociedade não impediu a existência de conflitos religiosos e políticos. Por mais que o objetivo fosse o mesmo, o cemitério de cada localidade apresenta suas especificidades, suas histórias e seus protagonistas a respeito dos quais observaremos nesse texto. Para entender esse processo vamos partir do conceito de campo exposto por Pierre Bourdieu.

Os campos são formados por agentes (indivíduos ou instituições) que se fazem existir pelos espaços criados e suas relações que aí estabelecem. O princípio do campo que determina o que os agentes podem ou não fazer “é a estrutura das relações objetivas entre os diferentes agentes” (BOURDIEU, 2004, p. 23), mais propriamente, “a posição que eles ocupam nessa estrutura que determina ou orienta” (Ibidem) suas decisões. Os agentes que compõem os campos podem assumir posturas distintas e estabelecer diferentes relações tendo em vista as disputas existentes por controle e legitimação. Assim, podem ser conferidas atitudes de aceitação as normas culturais como também posturas de contestação às regras e posições.

O conceito de campo nos permite pensar de forma relacional, percebendo-o em constante movimento. Falar de campo é também falar de confronto e poder por que todo campo “é um campo de forças e um campo de lutas para conservar ou transformar esse campo de forças” (Ibidem, p. 22-23). Quando falamos de luta e de divisão de campos muitas vezes de caráter antagônicos estamos nos referindo a uma relação de poder. “Essas lutas concorrenciais ocorrem tanto no interior de cada campo como externamente, em relação a outros campos” (LIMA, 2010, p. 16).

Assim, a teoria de campo nos ajuda a pensar sobre a construção dos cemitérios nas vilas e cidades do interior do Ceará no século XIX. Compreendendo que o processo de construção envolveu a participação de padres, médicos e políticos; respectivamente,

pertencentes aos campos da Igreja, da Medicina e do Estado, que, estabeleciam jogos de força sobre o gerenciamento das construções, dos quais, envolveriam questões como: quem seria o financiador das obras, quem seria o administrador dos cemitérios depois de pronto e o impacto que a mudança poderia provocar na prática cultural fúnebre.

Ser agente de um campo não impedia cumprir papel de agente em outro campo. Os agentes de um dos campos exerciam posições em outros campos de modo que suas ações e seus posicionamentos cumpriam ou apresentavam “poder duplo”. Assim, ao mesmo tempo em que o padre pertencia ao campo da Igreja ele integrava o campo do Estado quando foi eleito para os cargos de deputado e de Presidente da Província do Ceará, além de assumir funções no campo da medicina quando este assumia o compromisso de cuidar dos doentes. Dessa forma, o estado se beneficiava da participação de padres e médicos nas funções administrativas. E para a Igreja consistia numa maneira de tentar controlar as mudanças que estavam ocorrendo. Apesar das diferenças, os campos estabeleciam relações.

Para compreender o movimento de construção dos cemitérios pelo interior da Província é preciso analisar as comissões sanitárias criadas no ano de 1856 para combater a epidemia de cólera. Para isso, foram observadas as comissões de: Sobral, Aracaty, Milagres, Imperatriz⁹⁷, Canindé, Barbalha, Cascavel e Santa Anna⁹⁸. Algumas questões definiram a escolha dessas localidades: primeiro, a disponibilidade da documentação no Fundo de Saúde Pública do Arquivo Público do Ceará; em segundo, a localização das povoações no mapa do Ceará, situadas nas regiões norte (cidades do litoral ou próximas ao litoral) e sul, principais centros econômicos do Ceará no século XIX através da produção de algodão e gado.

Antes de analisarmos o papel das comissões sanitárias para a edificação dos cemitérios vamos entender um pouco como elas funcionavam. As comissões foram criadas pelo governo para os lugares distantes da capital onde não existiam hospitais e médicos. Uma das atividades executadas pelos membros era receber as ambulâncias que consistiam em malas contendo os remédios para o tratamento da cólera. Outra atribuição dada às comissões foi “aprontar um hospital provisório [...] para receber os desvalidos, que forem atacados” e todos os itens necessários para este funcionar como camas, baetas, cobertores. Outra função das comissões era cuidar da limpeza das ruas e aterrar os pântanos para por fim as águas estagnadas fonte de poluição do ar e focos de contaminação da doença.

⁹⁷ Atual município de Itapipoca.

⁹⁸ Atual município de Santana do Acaraú.

Nos meses finais do ano de 1855 a epidemia de cólera atingia as províncias vizinhas do Rio Grande do Norte, da Paraíba e de Pernambuco. Nesse momento, o governo cearense começou a organizar ações para socorrer a população. Na capital Fortaleza foram preparadas enfermarias no 2º Batalhão da Guarda Nacional, na cadeia, no quartel de polícia e no Bairro Outeiro - o mais populoso da cidade -; além de construir o lazareto da Lagoa Funda e concluir a obra do Hospital de Misericórdia. O Presidente Francisco Xavier Paes Barreto enviou para os lugares do interior do Ceará mais ameaçados ambulâncias com medicamentos, dispôs a quantia de 1:000\$000 reis, contratou médicos e estudantes de medicina e organizou comissões sanitárias.

As Comissões eram organizadas sempre durante um surto epidêmico ou quando se sentiam ameaçados por qualquer doença contagiosa. Ou seja, as comissões eram formadas para períodos específicos, quando uma doença oferecia riscos de ocasionar um número elevado de mortes. Logo depois de passado o surto, as comissões eram desfeitas. A disposição de comissões pode ser verificada em outras partes do Império. No Rio de Janeiro, em 1849, foi nomeada a comissão central de saúde pública “cuja função seria sustentar a deliberação de medidas com relação à higiene pública e servir de órgão de consulta do governo em todas as questões relacionadas à doença” (RODRIGUES, 1998, p. 1225). Primeiramente, esta comissão atuou na tentativa de acalmar os ânimos da população e, em seguida, instruir os cuidados com os doentes de febre amarela. Em 1856, foi criado no Rio Grande do Norte, durante o surto de cólera, as comissões de beneficência que tinham a função de preparar casas para o recolhimento dos doentes, de socorrer os pobres e dispor de todas as medidas para garantir a salubridade pública.

Comissões foram criadas no Ceará também nos períodos das epidemias de febre amarela e varíola com nome de comissão de socorros. Elas tinham em comum o objetivo de dar assistência ao pobre doente. Mas, as comissões organizadas em 1856 possuíam uma particularidade, a de agir em prol da salubridade pública, no caso, implementar todas as medidas de higiene para evitar a proliferação da cólera no Ceará, por isso, recebem o nome de *comissões sanitárias*. Essas comissões foram fundamentais para a implantação dos cemitérios públicos no Ceará.

Em janeiro de 1856, o Presidente da Província do Ceará iniciou a convocação das pessoas para compor as comissões sanitárias, geralmente, “compostas das autoridades e

peçoas mais conspícuas dos lugares”⁹⁹ como médicos (caso existisse algum no lugar), juizes, delegados, coronéis e padres para “prestarem todos os socorros de que necessitasse a população desvalida no cazo do apparecimento da epidemia, e auctorizando-as a despenderem o que fosse para isso preciso”¹⁰⁰. Abaixo no quadro estão os nomes dos membros e a profissão de cada um:

Quadro 1 - Comissões Sanitárias

Localidade	Nome	Profissão	Ano
Aracati	José Pereira da Graça	Juiz	1856
	José Antunes de Oliveira	Padre	1856
	Hippolyto Cassiano Pamplona	Médico	1856
	Francisco Petronillo Alves de Oliveira	Médico	1856
	José Maria d’[ilegível]	delegado de policia	1856
Barbalha	José Pacifer de Sá Souto Maior	-	1856
	Pedro José de Castro e Silva	Padre	1856
	João Quezado Filguera	Subdelegado	1856
	Antonio Joaquim de Santa Anna	juiz municipal	1856
	Manoel Antonio de Torres Portugal	-	1856
Canindé	Manoel Tomás Rodrigues Campello	Padre	1856
	Antonio Francisco Magalhães	-	1856
	Vicente Ferreira Gondim	Juiz municipal e de órfãos	1856
	Justino Ferreira de Almeida	2º substituto juiz municipal	1856
	Zacarias Vieira da Costa	-	1856

⁹⁹ **Relatorio com que o excellentissimo senhor doutor Francisco Xavier Paes Barreto passou a administração ao segundo vice-presidente da mesma o excellentissimo senhor Joaquim Mendes da Cruz Guimarães, em 9 de Abril de 1856.** Ceará: Typographia Cearense – impresso por Joaquim José d’Oliveira, 1856, p.21.

¹⁰⁰ Idem.

	Manoel Luis Magalhães	delegado suplente	1856
Cascavel	Domingos Carlos de Saboia	Padre	1856
	Francisco Victorino Soares Dantas	Juiz municipal	1856
	João Emygelio da Silva	-	1856
	Sebastião Simoens Branquinho	-	1856
	João Lopes Ferreira	Delegado de polícia	1856
Imperatriz	Raimundo Ferreira de Araujo Lima	Juiz de direito	1856
	Cristovão de Barros Lima Monte Rego	Juiz municipal de órfãos	1856
	Luis Antonio da Rocha Lima	Padre	1856
	Bento Antonio Alves	Juiz municipal substituto	1856
	Antonio Ferreira Braga	Presidente da câmara	1856
	Anastacio Francisco Braga	Delegado de polícia	1856
Milagres	José Antonio Castrisiano Lima	Padre	1856
	Antonio Furtado de Fegr. ^{do}	-	1856
	Manoel de Jesus da Conceição Cunha	Juiz/delegado	1856
	Domingos João Dantas Rothea	Subdelegado	1856
	Pedro Martins de Oliveira Rocha	Chefe da guarda nacional	1856
Santa Anna	Francisco Xavier Nogueira	Padre	1856
	Manoel Ferreira Gomes de Menezes	-	1856
	João Francisco Dias Nogueira	Padre	1856
	Vicente Ferreira d. Vasconcellos	-	1856
	Luis [ilegível] d'Oleveira Magalhaes	Subdelegado	1856
Sobral	Miguel Joaquim Ayres do Nascimento	Juiz/presidente da câmara	1856
	Antonio Domingues da Silva	Médico	1856
	Jose Camillo Linhares	tenente coronel	1856
	Francisco Jorge de Sousa	Padre	1856

	Augusto Cesar de Medeiros	Delegado	1856
Comissão sanitária voluntária	Miguel do Monte	-	1856
	Peregrino	-	1856
	José Carlos Saboia	-	1856

Fonte: Elaborada pela autora, 2018.

Podemos observar no quadro o número pequeno de médicos integrantes das comissões, apenas as cidades de Sobral e Aracati possuíam esses agentes em seus quadros. Os padres estavam presentes em todas as comissões sanitárias para ajudar na prática de cura dos doentes como também dar assistência espiritual ao enfermo ministrando-lhes os sacramentos. Além disso, a participação dos padres nas comissões responsáveis por construir os cemitérios estava em cumprimento à lei de 1828, no qual afirmava que as decisões sobre os cemitérios deveriam estar de comum acordo com as autoridades eclesiásticas dos lugares.

Em 20 de abril de 1856, meses antes da contratação dos médicos já mencionada aqui, a comissão sanitária de Canindé enviou uma correspondência para o segundo vice presidente Luis Joaquim Guimaraiz, informando sobre as dificuldades enfrentadas com a falta de médicos, ao passo que, acreditava na rápida solução para o problema: “confiamos que VE.^{ca} em tempo oportuno nos enviará hum capas de se encarregar de tratamento das pessoas que forem acometidos pela epidemia, visto que não existe nesta Villa pessoas que tenham as devidas habilitações”¹⁰¹. Acreditamos que o pedido de envio de uma pessoa capaz de realizar a manipulação dos remédios não foi prontamente atendida pois, na data de 28 de maio de 1856, foi enviada nova mensagem:

o membro desta comissão Zacarias Vieira da Costa portador deste, querendo VEx.^{ca} aproveitar a occasiaõ, pode mandar a ambulancia homeopathica, e imgajar ao mesmo como ajudante ao tratamento do cholera para a pobreza, e suposto ele seji um **curioso em medicina**, tem sido feliz em suas curas pelo Systema homeopathico, com o qual systema se achao os habitantes desta villa bastante animados¹⁰².

¹⁰¹ **Correspondência do vigário Manoel Thomás Ron Campello, Antonio Fran.^{co} de Mag.^{es}, Vicente Ferreira Gondim, Justino Ferreira d’Alm.^{da}, Zacarias Vieira da Costa, Manoel Luis Magalhães para o vice presidente da província Luis Joaquim Mendes da Cruz Guimaraiz.** 20 abr 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Comissões Sanitárias, Série: correspondências expedidas. Local: Canindé, Data: 1856-1859, Caixa: 11, p. 1 verso.

¹⁰² **Correspondência da comissão sanitária o vigário Manoel Thomás Ron Campello, Manoel Luis de Magalhaes, Justino Ferreira d’Alm.^{da}, Vicente Ferreira Gondim, Zacarias Vieira da Costa para Presidente desta Provincia D.^{or} Herculano Antonio Pereira da Cunha.** 28 mai 1856. APEC, Fundo Saúde

A solução encontrada pela comissão foi um dos membros comprometer-se de exercer a prática da cura aos doentes, mas, para isso, precisava da autorização do presidente Herculano Antonio Pereira da Cunha para realizar o procedimento de tratamento dos doentes. A decisão de engajá-lo como ajudante partia da capacidade de administrar as dosagens dos remédios por ser um “curioso em medicina” e por já estar realizando o trabalho de assistência aos doentes com resultados satisfatórios. O termo “curioso em medicina” era usado para identificar a pessoa que não possuía formação acadêmica. Pela curiosidade, em meio à necessidade de práticas que estabelecessem a cura, e a inexistência de um médico no lugar para realizar tal prática, um indivíduo aprendia a identificar e preparar os remédios para dar a assistência aos necessitados.

Ter curiosidade era o suficiente para administrar a dosagem dos remédios em cada indivíduo doente? Existia algum recurso que orientava a administração dos remédios? Qual o posicionamento dos médicos em relação a essa questão? Somente o interesse pela prática de cura não era o suficiente, ter habilidade para fazer a aplicação dos remédios de forma correta era fundamental para não levar a risco a vida do outro. Muitas vezes, a falta de conhecimento acadêmico foi suprida pelas instruções enviadas juntamente com os medicamentos nas chamadas *ambulancias*, estas produzidas pelos médicos na capital Fortaleza e distribuídas para várias localidades do interior do Ceará pelo governo.

Quando essas instruções não eram enviadas, os membros das comissões requisitavam o envio desses informativos chamados de receituário, folheto ou carteira homeopática por ser a única forma de dar a assistência aos doentes; como fez o Padre Domingos Saboia, da Vila de Cascavel, em correspondência ao Presidente da Província Francisco Xavier, pela ameaça do surto de cólera-morbo em 1856:

a minha Freguesia é habitada em quase sua totalidade por pessoas muito pobres, as quaes, não sendo Soccorridos pelos poderes do Estado, de certo Succumbirão aos primeiros ataques do mal por isso eu abem da humanidade, e d'estes meos Fregueses desvallidos, peço, e rogo á VEx.^{cia} que nos mande para aqui secenta cobertores, cincoenta camas, e ordene p.^r que se ponha a minha disposição, ou da Commissão, que VEx.^{cia} tiver de nomear p.^r aqui os prédios pertencentes a Nação p.^r servirem de hospitaes; como bem úma **ambulancia de remedios apropriados ao mal, com úm receituario, em termos claros, e positivos, p.^r ser applicado de prompto o remédio, logo que o mal, ou seos sintomas apparecerem. Eu bem sei, Exm.^o Senr.^o, que não esta no poder de VEx.^{cia} fazer acodir todos os lugares com Medicos, pela falta que d'elles há em nossa Provincia; mas pode d'alguã**

maner.^a suprir esta falta remettendo os remedios, e receituários, que a sima indico. Osmeos conhecim.^{tos} são muito limitados, ou p.^a melhor diser nenhuns, mas estes mesmos os pretendo empregar a bem de meos paroquianos, e da humanidade em geral¹⁰³.

Observamos nessa fala o que já havíamos mencionado anteriormente, a cura dos desvalidos estava sendo realizada por pessoas que não tinham nenhum conhecimento sobre medicina. Em Cascavel, o Padre seria o responsável pelo tratamento dos doentes. Então, era imprescindível a escrita em termos “claros” e “positivos” dos procedimentos a serem tomados, ou seja, explicando o passo a passo do preparo e dosagem dos remédios para ser “applicado de prompto o remédio” porque uma epidemia pede ações rápidas e sem o detalhamento das instruções ficaria difícil alguém que não possui formação médica realizar o socorro aos doentes. Portanto, receituários ou folhetos explicativos deveriam obrigatoriamente ser enviados junto com os medicamentos.

De acordo com as Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia, um padre não poderia exercer o ofício de médico ou cirurgião sob pena de excomunhão e multa de vinte cruzados, com a ressalva de que pode “aconselhar alguns remedios, ou medicinas, de que se não tema perigo notável, fazendo-o por charidade, sem por isso levar paga, ou premio algum”¹⁰⁴.

Não encontramos os folhetos explicativos do tratamento da febre amarela nas correspondências enviadas da administração provincial para as comissões, mas encontramos um folheto sobre o tratamento do cólera-morbo referente ao ano de 1863, transcrito abaixo:

TRATAMENTO DO CHOLERA-MORBUS, DE MUI FACIL
EXECUÇÃO.

Quando seo accommettimento manifestar-se por diarrhéa ou vomito, ou por ambos estes symptomas; ou mesmo por displicencia, mollesa de corpo, inapetência, arrepios passageiros, dores vagas, câimbras, &c., &c., beba, de 15 em 15 minutos até lançar, meia chicara do seguinte remédio; desfaça em duas chicaras de qualquer chá, de laranja, de tília, da India, &c., e na falta, mesmo de agoa morna, uma pitada dos pós de numero 1, e 4 dos pós de numero 2. Misture ambos.

¹⁰³ **Correspondência do Vigário Domingos Carlos de Saboia para o Presidente da Provincia D.^{or} Francisco Xavier Paes Barreto.** 26 fev 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Comissões Sanitárias, Série: correspondências expedidas. Local: Cascavel, Data: 1856-1862, Caixa: 11, Pasta:11, Data crônica: 1856, p. 1-1 verso, grifo nosso.

¹⁰⁴ **Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia.** Feitas, e Ordenadas pelo Illustrissimo, e Reverendíssimo senhor D. Sebastião Monteiro da Vide, 5º Arcebispo do dito Arcebispado, e do Conselho de Sua Majestade: Propostas, e Aceitas em o Synodo Diocesano, que o dito senhor celebrou em 12 de Junho do anno de 1707. São Paulo: Typographia 2 de Dezembro, livro III, titulo X, n. 477, vol.79, 2011, p. 487.

Sé a diarrhéa eos vômitos persistirem, engula doze pingos do remédio numero 3 em uma calherada d'agoa fria, de hora em hora.

Se existirem câimbras, altere com o de numero 4, engolindo 4 pingos com assucar, - ora um, ora outro, de meia em meia hora.

Cada vez que usar destes dous remedios, vascolle o frasco.

Serão usados conjunctamente clisteres de cozimento de qualquer planta ou casca amargoza (de côco, de olhos de goiabeira, &c.); e repetidos: e em cada um misture 40 pingos do mesmo remedio numero 3.

Se não obstante estes remedios, a diarrhéa perzistir, continúe a usal-os, e mais – uma pilula (de numero 5) de 4 em 4 horas até que elia cêda.

Nestas circunstancias, não se deve tomar alimento algum por um, dous ou trez dias segundo a gravidade do mal e a força de cada doente; graduando-se depois a comida com caldos simples, canjas, mingaos, claras d'ovos batidas com agoa adocada, &c., &c.

Se o doente for depois accommettido de frieza, se lhe dara a beber 4 pingos do remédio numero 4, de meia em meia hora.

Ao mesmo tempo se farão esfregações quente, sobre o corpo com folhas verdes, aquecidas ao fogo.

Se melhorar, guarde toda a cautela nas comidas, e repouso absoluto.

Ás pessoas fracas, e as de teara idade, de applicará metade, ou a quarta parte das doses á cima indicadas.

Este mal não é contagioso; não se deve por tanto abandonar os que o sofrerem com receio de que pegue.

Reduzi a tamanha simplicidade o tratamento desta tão hediouda enfermidade, pela experiência de que muitos remedios com as precisas explicações, confundem, em vez de esclarecer o tratamento.

Sua execução quanto mais simples nas mãos dos que não são profissionais, produzira tambem mais felizes resultados; mormente sendo de prompto combatido o mal em sua invasão, que é quase sempre in idiosa.

REMEDIOS,

N.º 1- Tertaro stibiado e opio puro

- aá uma oitava

- Em vidro.

“ 2 – Pós de Dower – uma onça,

-Em vidro.

“ 3 – Laudauo liquido de Sydenham e tintura de acosito, na – uma onça.

“ 4 – Espirito de camphora com flores de enxofre – uma onça.

“ 5 – Pilulas anti-desnterteas de Boudim – numero 23.

Ceará, 20 de janeiro de 1863,

O Inspetor de Saude Publica

Dr. José Lourenço de Castro Silva¹⁰⁵.

O folheto tem a promessa de fornecer instruções “simples” para ser executado por aqueles que “não são profissionais”. Informa as dosagens, a descrição dos remédios e o horário que devem ser ingeridos. A demonstração do folheto não tem por objetivo discutir sobre o tipo de tratamento ofertado à população, mas observar que o folheto está assinado por um médico, e isso, significava que mesmo o médico não estando fisicamente presente nos locais para os quais os folhetos seriam enviados o seu pensamento e as indicações de sua

¹⁰⁵ **Tratamento do cholera-morbus, de mui facil execução.** APEC, Fundo Saúde Pública, Inspetoria de higiene e saúde pública, Série: correspondências expedidas. Local: Ceará/Fortaleza, Data: 1867/1895, Caixa: 4, Pasta: Ceará, Data: 1867/1868. (grifo nosso). O mesmo folheto também foi encontrado em outra caixa: APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Fortaleza, Data: 1846-1888, Caixa: 8, Pasta: Fortaleza, Data: 1863/1867/1888.

prática de cura, enfim, a ciência médica estava ali. Então, podemos observar que as ideias médicas circulavam pela Província. O saber médico difundido na capital deveria ser o mesmo praticado no interior - mesmo sendo exercido por alguém que não era médico - e não só no relativo ao tratamento do doente, mas, também, quanto às questões de salubridade que envolve a construção dos cemitérios. Cabe ressaltar, tanto os curiosos como as outras pessoas engajadas precisavam da autorização do Presidente da Província para atuar.

A ação do governo de organizar comissões sanitárias, nomear curiosos em medicina e distribuir folhetos com indicações médicas nos mostra o caráter emergencial em que as ações para a saúde pública no Ceará foram realizadas. Críticas à atuação do governo no momento da epidemia eram feitas pelos editores do jornal “O Cearense”, principalmente, quando integrantes de partidos políticos de oposição. Aqui o jornal faz uma crítica a gestão do Presidente Fausto Augusto de Aguiar sobre as medidas de quarentena que não estavam sendo realizadas nos portos com as embarcações ancoradas vindos de lugares onde a doença se manifestava:

si a peste ainda não invadio a nossa cidade, a Providencia divina, e somente a ella o devemos; por que as auctoridades de sua parte tem feito o que podem para apressar a sua vinda. Não é espirito de opposiçãõ que nos move neste caso, é unicamente o bem de todos, è o direito que o publico tem a exigir da auctoridade publica, que seja activa, e vigilante em um negocio que affecta taõ de perto à nossa vida. Debalde porem temos clamado por providencias; embora, não cessaremos de clamar até que ao menos o publico se convença da culposa negligencia de nosso governo. Ahi vão os factos. - No dia 3 do corrente entrou pela manhan o vapor a *helice – California* – procedente dos *Estados unidos*, onde reina o cholera morbus -; esteve algum tempo sobre o ferro a espera da visita da saude; porem como esta não fosse entrou, e fundou no ancoradouro comum, e pôs-se logo em communicaçãõ com a terra. Depois foi mandado o cirurgião Machado visital o, este respondeo que lá não ia, por que o vapor já estava fundeado no porto, e em contacto com a terra. Entretanto temos um medico provedor da saude!¹⁰⁶.

Em 1856 ainda não era geral o uso de cemitérios públicos para sepultar os mortos no Ceará. Poucos cemitérios existiam, pensando na possibilidade da epidemia atingir os cearenses, o Presidente da Província Francisco Xavier Paes Barreto cita em seu relatório as determinações para o momento: “às commissões sanitarias dos lugares onde não existem

¹⁰⁶ Saude publica. **O Cearense**, Fortaleza, 7 mar. 1850. n. 312, p. 2.

ainda cemiterios publicos, auctorizei a fazer as despezas necessarias com a construcção de cemiterios provisórios de madeira no cazo de serem esses lugares invadidos pelo cholera”¹⁰⁷.

A proposta do presidente Francisco Xavier era uma medida provisória, portanto, de urgência. A ideia de construir cemitérios de madeira supõe que demoraria menos tempo e demandaria menos planejamento para ser edificado. No entanto, a decisão foi descartada pela maioria das comissões que decidiram pela construção de cemitérios que possuíssem estrutura suficiente para continuar sendo utilizados após o surto epidêmico, logo que, nesses lugares não existia cemitérios e os corpos continuavam sendo sepultados nas igrejas mesmo com a proibição pela lei provincial de 1854. A princípio, o apoio da presidência provincial não significava o financiamento total das despesas dos cemitérios, a participação se restringia ao ato de apoiar, autorizar e somente ajudar com verbas quando as comissões não conseguissem arrecadar o valor total avaliado para a obra.

Não encontramos trabalhos acadêmicos que contemplem o estudo destes cemitérios provisórios feitos de madeira no Ceará. As poucas informações sobre estes cemitérios nos impossibilita a conhecer sua forma, estrutura e funcionamento; tendo em vista que, a iniciativa de sua construção foi aportada logo que a ordem de construção dos cemitérios de madeira foi entregue aos membros das comissões, pois, estes, priorizaram a construção de cemitérios de pedra, barro e tijolo para continuar sendo utilizado para os sepultamentos a partir do momento em diante. A documentação da comissão sanitária de Canindé nos limita a ter mais detalhes sobre a estrutura e se foi sepultado corpos no cemitério de madeira.

Pela documentação constatamos que apenas um cemitério de madeira foi construído, este localizado na Vila de Canindé. Na Vila já existia um cemitério que foi construído durante a epidemia de febre amarela, mas segundo a comissão sanitária a condição deste não era das melhores, logo que, “alem de ser dentro desta Villa é muito pouco espacoso e por isso nenhuma suficiencia tem para sefaser os enterros dos cadaveres”¹⁰⁸. Em 28 de maio de 1856, a comissão sanitária envia ofício ao Presidente da Província Herculano Antonio Pereira da Cunha informando sobre a finalização da obra que foi disposta da seguinte estrutura: “de

¹⁰⁷ **Relatorio com que o excellentissimo senhor doutor Francisco Xavier Paes Barreto passou a administração ao segundo vice-presidente da mesma o excellentissimo senhor Joaquim Mendes da Cruz Guimarães, em 9 de Abril de 1856.** Ceará: Typographia Cearense – impresso por Joaquim José d’Oliveira, 1856, p. 20.

¹⁰⁸ **Correspondencia da comissão sanitária o vigário Manoel Thomás Ron Campello, Antonio Fran.^{co} de Mag.^{es}, Vicente Ferreira Jonbim, Justino Ferreira d’Alm.^{da}, Zacarias Vieira da Costa, Manoel Luis Magalhães para o vice presidente da província Luis Joaquim Mendes da Cruz Guimaraiz.** 20 abr 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Canindé, Data: 1856-1859, Data Crônica: 1858-1859, Caixa: 11.

madeira com 175 palmos de frente, e 225 de fundo tudo pela modica despeza de R.^s 53||000”¹⁰⁹.

Outro motivo para a não construção dos cemitérios provisórios foi os problemas com a principal matéria-prima: a madeira. Os membros da comissão sanitária de Milagres, em resposta ao ofício do Presidente Francisco Xavier Paes Barreto, datado de 15 de janeiro, informava a decisão tomada pela comissão sobre o cemitério provisório e pedia a autorização do presidente para construir um permanente:

deliberamos levar ao conhecimento de V.Ex.^a nossa opiniaõ a Respeito da fundação de hum Cimiterio, para q.^e somos auctorizados pelo mencionado officio de V.Ex.^c q.^e nos acon[mutilado]lha ser de madeira cuja construcão cal[mutilado]nhamos ser tanto, ou mais despendioza [mutilado] q.^e de pedra, tijolo, e barro, por q.^e acho olugar apropriado aonde, se d’eve fundar he m.^{to} distante das madeiras proprias para tal fim [mutilado] he por isso q.^e submetemos nossa opiniaõ [mutilado] aprovação de V.Ex.^a. O lugar da fundação do Cimiterio q.^e melhores vantagens [mutilado] he ao lado do Norte da Villa [mutilado] onde o trajecto do vento Sul carregará [mutilado]ndos os miasmas q.^e d’alli poçaõ Resultar para hum serro te dizendo q.^e um [mutilado] Este cujo o fereu m.^{to} quantida de de pedra para o fabrico do mencionado do Cimiterio q.^e lhe deve ficar maiperto e a Redado da Villa distancia de hum oitavo de légua em hum terreno arenózo¹¹⁰.

A decisão por um cemitério de pedra, tijolo e barro foi pela facilidade de encontrar o material no local escolhido para a obra, diferentemente da madeira. Essa mesma dificuldade foi relatado pela comissão sanitária da Vila de Imperatriz que pensaram no primeiro momento em construir o cemitério de madeira mas acabaram abandonando a ideia “pela raridade d’ella, despeza do transporte, em prezença das chuvas que cahião diariamente”¹¹¹. E logo decidiram pela escolha de um cemitério feito de tijolo concluído no mês de abril, estando localizado “em

¹⁰⁹ **Correspondência da comissão sanitária o vigário Manoel Thomás Ron Campello, Manoel Luis de Magalhaes, Justino Ferreira d’Alm.^{da}, Vicente Ferreira Gondim, Zacarias Vieira da Costa para Presidente desta Provincia D.^{or} Herculano Antonio Pereira da Cunha.** 28 mai 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Canindé, Data: 1856-1859, Data Crônica: 1858-1859, Caixa: 11.

¹¹⁰ **Correspondencia de P.^e José Antonio [ilegível] Lima, Antonio Furtado de Fegr.^{do}, Manoel de J.^s de C.^{om} Cunha, Domingos Joao Santos [ilegível] para o Presidente da Provincia do Ceará Francisco Xavier Pás Barreto.** 18 mar 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Milagres, Data: 1856, Caixa: 12, p. 1 verso - 2.

¹¹¹ **Correspondencia dos membros da comissão sanitária Raimundo Ferreira de Araújo Lima, Christovaõ de Barros Lima Monte Rego para o presidente da Provincia Francisco Xavier Paes Barreto.** 12 abr 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Imperatriz, Data: 1856-1868, Data Crônica: 1856, Caixa: 12, p. 1 verso.

uma collina, á sota-vento, ao poente da villa com 180 palmos de frente, sobre 110 de fundo, alecerces de tres palmos alem de cinco de parede a cima do solo; e com Regulamento”¹¹².

Pelos números descritos dos cemitérios podemos observar que eram estruturas relativamente pequenas. Cada palmo equivale a 22 centímetros. Por exemplo, calculando o cemitério de Imperatriz, temos: 39m e 60cm de frente, 24m e 20cm de fundo, e 1m e 10cm de altura. A comissão de Imperatriz resolveu levantar cemitérios em toda sua comarca “nos pontos percezos, appellando para acaredade endevedual”¹¹³ devido aos riscos que estavam vivendo. Imperatriz fazia fronteira com Sobral e Acaracu, locais que apresentaram casos de cólera no início do ano de 1856.

A reforma cemiterial no Ceará não apresentou resistências e levantes da comunidade social ou religiosa tal qual ocorreu em Salvador e em São Paulo, mas, não foi tão tranquila porque também apresentou conflitos ainda que de cunho mais político e religioso entre os membros das comissões sanitárias, governo provincial, clero e irmandades casos que ocorreram em Aracati, Barbalha e Santa Anna.

A recomendação do governo provincial para a comissão presente em Barbalha era de construir cemitério de madeira. A comissão sanitária também resolve implantar um permanente com a ajuda de particulares, como por exemplo, a casa comercial de Manoel Antonio Torres Portugal – sócio do padre Pedro José de Castro e Silva, membro da comissão sanitária. A escolha pelo cemitério permanente levou em conta a “carestia da madeira”. O cemitério fora construído em um lugar distante da vila com “proporção sufficientes para que se aqui vier a epidemia, receba as victimas d’ella, e depois continue a prestar a utilidade de hum cemiterio regularmente construido, ao passo que hum de madeira dentro empoucos annos já não existeria”¹¹⁴.

A construção do cemitério de Barbalha envolveu discussões políticas. O editor do jornal “O Araripe” João Brigido, expressava sua opinião sobre o padre Pedro José nas páginas do semanário. O padre Pedro José era um político do Partido Conservador enquanto João Brigido era integrante do Partido Liberal. As críticas ao padre partiam da situação da igreja e dos cadáveres nela contidos, como podemos observar nesse trecho:

¹¹² Ibidem.

¹¹³ Ibidem, p. 1.

¹¹⁴ **O Vigário Pedro José de Castro e Silva, João Quezado Filgueira, José Pontes de Sá Souto Maior, Antonio Joaquim de Santa Anna para o Presidente da Provincia Francisco Xavier Paes Barreto.** 19 abr 1856. APEC. Fundo: Saúde Pública, Série Correspondências expedidas, Local: Barbalha (1856), Caixa 11, p. 2.

está continuamente aberta, porque suas portas e janellas, de dismanteladas, não o feixaõ; o ladrilho, que é de tijollo, **pelos interramentos que, a despeito das ordens do Sr. Presidente da provincia são exclusivamente feitos no templo**, està sempre taõ revolvido, que se não pode pisar. Exal-la horrível fétido dos cadaveres em putrefaçãõ, interrados á flor da terra, e muitas veses exhumados antes do tempo, para cederem campo a outros que chegaõ. [...] rolaõ ao derretor da igreja ossadas humanas, e até um amigo nos refere que vio um cão acabando de devorar um osso, que a terra não havia de todo limpado¹¹⁵.

Através da descrição da estrutura física da igreja, o João Brígido tinha a intenção de mostrar uma imagem negativa do padre que, no caso, seria a falta de desvelo para administrar a igreja. O trecho ainda nos permite analisar a situação das sepulturas, dos cadáveres e a forma de sepultamento que estava sendo praticada na Igreja. As normas de higiene recomendadas pela Medicina para os sepultamentos não estavam sendo seguidas, como a profundidade das covas, logo que, estavam sendo realizadas inumações “a flor da terra” que são covas rasas com menos de três palmos. A prática era condenada por dois motivos: o primeiro, de expor os ossos dos cadáveres em seu estágio de decomposição provocando uma cena de horror para quem visita as dependências do templo; e o segundo por que a prática deixa fluir com mais intensidade os gases emanados pelos corpos exalando o cheiro pútrido dos cadáveres. Sobre a acusação dos cães devorarem os ossos dos mortos foi constatado não ser dos cadáveres inumados na Igreja, mas de ossos de animais.

Em relação à estrutura da Igreja quanto as queixas de portas que não fecham e ladrilhos soltos era um problema recorrente de outras Igrejas e não uma exclusividade da Igreja de Barbalha. Muitos outros templos cearenses viviam situações parecidas, dos quais, podem ser acompanhados nos relatórios dos Presidentes de Província que relata a falta de alfaias e outros materiais necessários para a realização do culto religioso como também algumas delas beiravam a ruína. Constantemente, eram empregadas verbas para reformas dos templos religiosos.

A matéria foi publicada no jornal “O Araripe” no dia 08 de agosto de 1857. Nesse momento, as pessoas encarregadas de construir o cemitério público de Barbalha já tinham recebido verbas da Assembleia Provincial e das subscrições realizadas para a obra. Mas João Brígido, os enterros ainda estavam sendo realizados exclusivamente na Igreja, ou seja, mesmo considerada uma obra de emergência – pois a idealização da construção foi no momento em que o Ceará enfrentava a ameaça da epidemia de cólera – sua construção e seu uso não foi

¹¹⁵ O Araripe, Crato. 8 ago. 1857. n. 104, p. 2, grifo nosso.

imediatamente. Reafirmando como as divergências de opiniões e de interesses poderiam interferir no andamento da construção dos cemitérios.

Em 1858, João Brigido publica outra crítica ao padre de Barbalha acusando-o de não se comprometer com a construção do cemitério:

da Barbalha nos communicão, que tendo-se ultimamente passado os intterramentos da Matriz para no campo, onde se tem assentado de edificar o cimiterio publico, o qual se acha ao desabrigo de muro ou cerca; os porcos, fazendo escavações, tem descoberto cadaveres, que são logo atacados pelos corvos. [...] Si o sr Vigário o quisesse, com o dinheiro da fabrica existente em seo poder, podia concluir essa obra; mas parece que elle não está ainda desposto a abrir de mão desses dinheiros, e menos disposta está ainda a população daquela freguesia a concorrer com rial para as obras pias, durante a sua administração¹¹⁶.

Embora a recomendação para a construção dos cemitérios fosse a normatização dos sepultamentos e a transferência da igreja para o cemitério afim de manter a higiene e a salubridade dos lugares, ao analisarmos a fala do editor do jornal “O Araripe” podemos concluir que isto nem sempre era cumprido, se essa informação fosse de fato procedente.

Já no caso de Aracati, a edificação do cemitério envolveu atritos entre a Câmara Municipal e a Comissão Sanitária convocada pelo Presidente da Província. As provocações, como de costume no século XIX, se estendiam pela imprensa. Um correspondente do Jornal “O Cearense” que não se identificou no final do texto publicado, faz crítica à Câmara da cidade de Aracati e um dos assuntos por ele abordado foi a construção do cemitério. Primeiramente, o correspondente desaprova a escolha do terreno para edificar o cemitério provisório para os coléricos:

não acabariamos, se fisessemos uma narração de todos os actos censuraveis dessa municipalidade; mas muito temos feito, narrando esses, de cuja verdade nos constituimos responsaveis. Esquecíamos diser, que mandou essa camara faser um cemiterio, (disem que provisorio) de estacas em um lugar baixo, onde se enchorcão as aguas das chuvas, porque o terreno é tão duro, que é impossivel á um homem em um dia cavar uma sepultura; o que nos tem asseverado os proprietários, que ahi fiserão suas casas: eis o cemiterio para enterrar os cadaveres, dos que morrerem do cholera, que talvez tenhamos o dissabor de vê-los servir de pasto aos porcos¹¹⁷.

¹¹⁶ **O Araripe**, Crato, 30 jan. 1858. n.128, p. 2.

¹¹⁷ Correspond. do cearense: Aracaty, 26 de março de 1856. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 25 abr. 1856. n. 918, p. 3.

Aqui o correspondente faz menção ao local escolhido para a construção do cemitério, que, segundo o mesmo, teria sido um lugar inapropriado por ser um terreno difícil para a abertura das covas. Em seguida, sua crítica se estende as verbas necessárias para a obra:

ao fallar em cemiterio não podemos deixar de diser algumas palavras sobre essa questão, que tem tomado vulto, e sobre a qual se tem feito juisos tão errados: não se diga que os Aracatienses não tem patriotismo, e que se não possa fazer um cemiterio por meio de uma subscrição; esta subscrição existe, e foi offerecida ao Exm. presidente da provincia, pedindo-se somente um pedaço de térreo para a irmandade do Sacramento, á favor de quem se tirou a mesma subscrição; existe em poder do comandante superior Pacheco, que a agenciou, e está vencendo premio de 1 por cento: sabemos, que S. Exc. aceitou o oferecimento, e desejamos que a commissão sanitária faça cessar essa questão, fazendo o cemiterio, de que temos tão urgente necessidade, a nomeação do Sr. Pacheco para membro dessa commissão nos dá a esperança de vermos realizados nossos desejos Os subscriptores ou a maioria deles negaraõ-se á entregar o dinheiro á câmara, não sò por que se queria, o que não tiveraõ em vistas, como porque não tinhaõ confiança na camara; e de certo pelos factos, que temos narrado, se pôde bem conhecer, se essa corporação merece confiança¹¹⁸.

Os cemitérios públicos cearenses foram financiados em sua maior parte por subscrição, ou mais precisamente, pessoas abastadas da comunidade que também poderiam fazer parte das comissões sanitárias doavam uma quantia em dinheiro ou materiais necessários para construir os cemitérios. Segundo a fala do correspondente do jornal as desavenças entre a Câmara Municipal e os subscriptores da obra foram atribuídas à falta de confiança, resolvida através da convocatória do Sr. Pacheco para a Comissão Sanitária.

No início do mês de março de 1856, o Presidente da Província Francisco Xavier Paes Barreto nomeou os membros da comissão sanitária de Santa Anna para ficar encarregados de receberem a quantia votada na lei do orçamento destinado a finalização do cemitério que já tinha a obra iniciada. Foram nomeados Vicente Ferreira de Vasconcellos, o subdelegado Luis Oliveira de Magalhaes, o Manoel Ferreira Gomes de Menezes, o padre João Francisco Dias Nogueira e o padre Francisco Xavier Nogueira.

A notícia da convocação para a Comissão Sanitária não foi bem recebida pelo Manoel Ferreira Gomes de Menezes, administrador da Irmandade de Santa Anna. O motivo foi relatado na correspondência enviada ao vigário Francisco Xavier Nogueira¹¹⁹ que era integrante da comissão sanitária: de início, Manoel Ferreira fala que, seu nome estar na

¹¹⁸ Ibidem.

¹¹⁹ O padre Francisco Xavier Nogueira era deputado eleito da Assembleia Provincial Cearense no ano aonde 1856. Foi reeleito dez vezes consecutivas para o mandato de deputado na Assembleia.

Comissão por indicação do vigário “foi isto grande desgosto quem p.^r excelência se a risca [ilegível] e todo insuportavel para a mesma gente sendo contemplado na Comissãõ do Cemiterio”¹²⁰. Manoel relembra que a notícia reuniu todos os membros da Irmandade da Padroeirapara discutir e responder ao Presidente sobre a atitude de convocar uma comissão para dirigir a obra do cemitério, sendo que a edificação do cemitério já estava sendo realizada pela Irmandade de Santa Anna e a convocação da comissão foi feita sem ter pedido licença ao tesoureiro Manoel Joaquim de Souza Vasconcellos e o parecer dos membros da Irmandade.

Manoel Ferreira continua sua crítica afirmando que o Presidente não tinha nenhuma obrigação com o cemitério e o mesmo estava usando “de uma falsa molestia, que nada mais é que úma copia em que se envolve o orgulho desta familia, que tudo quer dominar”¹²¹. Ou seja, para Manoel Ferreira a epidemia era uma desculpa do governo a fim de auferir sua autoridade sobre o cemitério do qual a Irmandade defende ser de sua jurisdição. Em um tom mais firme, reitera que “naõ é só o poder da Igreja, que desta gente sofre a desobediencia; é tbem o poder civil, o Presidente da Provincia, a quem se responde que elle naõ manda no Cemiterio!”¹²².

As Irmandades eram entidades religiosas leigas que visavam prestar o auxílio espiritual e material aos seus membros. Seu caráter leigo era atribuído a presença de pessoas comuns da comunidade. Dentro do imaginário da morte, “elas eram a garantia de recebimento dos sufrágios e de enterramento em solo sagrado, e pertencer aos seus quadros dava às pessoas segurança na ida para o além” (SILVA, 2012, p. 158); além disso, proporcionava papel de prestígio social ao membro morto por que seus confrades e irmãos eram obrigados a participar dos cortejos fúnebres, um ritual marcado pela pompa fúnebre. Essas entidades leigas

faziam parte da vida de quase todos os grupos sociais e em geral as pessoas a elas se associavam de acordo com sua condição social, origem nacional e classificação racial. Havia irmandades de brancos, mulatos e negros; de brancos da terra e d’além-mar; de negros brasileiros e africanos; de africanos de diferentes origens africanas. Com o avançar do século XIX muito dessa segregação desapareceria, [...]. Todas elas, no entanto, em todos os tempos, se obrigavam a zelar pela boa morte de seus membros durante as várias etapas dos ritos fúnebres entre outras coisas exigindo em seus compromissos que os associados acompanhassem os funerais que promoviam (Reis, 1997, p. 123).

¹²⁰ **Correspondência de Manoel Ferreira Gomes de Menezes para o Vigario da Freguesia e Membro da Comissão do Cemitério Francisco Xavier Nogueira.** 11 abr 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Santa Anna, Data: 1856-1872, Data Crônica: 1856, Caixa: 12, p. 1.

¹²¹ Ibidem, p. 1 verso.

¹²² Ibidem, p. 1.

Segundo Amanda Pagoto (2004, p. 50), essas associações eram de grande utilidade para o Império, “pois funcionavam como intermediadoras entre o poder laico e o religioso e, por meio dos serviços prestados a seus membros, poupavam ao governo o tempo gasto com as resoluções correspondentes ao âmbito social”.

A notícia da criação da comissão para ficar encarregada da obra do cemitério obrigou a Irmandade a realizar uma reunião extraordinária para avaliarem a situação. No dia seguinte à reunião, Jose Ferreira da Costa, outro membro da Irmandade, enviou um ofício ao Presidente Francisco Xavier Paes Barreto para demonstrar à autonomia financeira da Irmandade e as ações por ela realizadas como forma de justificar o seu poder sobre o cemitério e não depender da interferência do governo na finalização da obra:

esta Irmandade Ex.^{mo} Senr^o com a mais solitudine e desvelo tem mui bem empregado dinheiros de suas rendas, quando se vê contra a expectativa de todos o encrecimento de sua Matris, e as precisas alfaias com que paramento-o capas decente celebração do Sacrificio, tendo somente de auxilio publico quinhentos mil reis orçados na Assembleia Provincial em 1850 entreguis a esta Confraria pelo entaõ Vigario Miguel Francisco da Frota, que serviraõ para o [ilegível] patamal e a creação das torres: Nem [mutildao] quantia de renda publica até hoje parecido em favor desta Matris.

Chega o anno de 1854, quando as necessidades publicas reclamavaõ a creação de um Cimiterio para arredar da Igreja a inhumação dos corpos dos fieis, a Irmandade apesar da defecencia de seu cofre, entendeu puder conseguir esta taõ util quanto importante obra, cuja esperança foi taõ bem fundada, que primeiro impulso deo lugar na quele [ilegível] acesso para os enterramentos; de maneira que permitindo a localidade que o Cimiterio se creasse com 270 palmos de frente e 176 [mutilado] do, estas paredes com agroçura necessaria, [mutilado] de pedra e cal, pela parte fronteira em [mutilado] de receber o gradilho, pelos lados, com [mutilado] de altura, e pelo fundo na segunda or[mutilado] catacumbas, portaõ. O anno passado [mutilado] me foi permitido empregar todo o material, que se havia preparado para a obra; toda via a capella do Cimiterio de igoal fundação ficou promta capas das solemnidades fúnebres, deixando em principio a competente consistorio e causaria [mutilado]¹²³.

No primeiro momento, o membro da Irmandade fala dos investimentos realizados na Igreja da Padroeira Santa Anna como reformas e paramentos para a realização das missas, e em seguida, descreve o andamento da obra do cemitério. O objetivo era demonstrar que a Irmandade tinha grande desvelo em suas funções, e mesmo apresentando dificuldades financeiras para finalizar a obra do cemitério, tinha o objetivo de concluí-la. Mas, a reação da

¹²³ **Correspondência de Jose Ferreira da Costa para o presidente da província Francisco Xavier Paes Barreto.** 31 mar 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Santa Anna, Data: 1856-1872, Data Crônica: 1856, Caixa: 12, p. 2 – 2 verso.

Irmandade à comissão criada pelo governo também tinha outra questão envolvida, a administração do cemitério.

A atitude da Irmandade foi uma reação de medo por que acreditavam que o Presidente fosse com “a criação dessa Comissão cortar o poder da Irmandade”¹²⁴. Diante da dificuldade financeira que passava a Irmandade e a necessidade de verba para concluir o cemitério, a Irmandade tentou negociar com o governo provincial as deliberações que deveriam ser seguidas após a finalização do cemitério como podemos observar nesse diálogo do juiz da Irmandade Francisco Ferreira da Ponte Silva com o administrador da Irmandade José Ferreira da Costa:

nunca deixando de ficar o Cimiterio consederado como patrimonio da Irmandade, que o mandou erigir, e sempre sobre sua admenestração, tando na conclusão da edfecação, como no seo regimes, precidido d’úm estatuto que será presente ao mesmo Ex.^{mo} Senr.^o Presedente, e ao Puder Esperitual para dar sua aprovacção submetendo-o a derenção da Assembleia Provencial, se necessario for¹²⁵.

As irmandades sobreviviam das doações de seus membros para garantia dos cortejos fúnebres e dos sepultamentos nas igrejas próximos do altar e dos santos de devoção. Geralmente, os cemitérios depois de construídos ficavam sob a jurisdição das câmaras municipais que eram responsáveis por organizar as sepulturas, a limpeza e receber os valores pagos com os sepultamentos de acordo com os valores regidos em regulamento. E isso acarretaria problemas financeiros para as Irmandades por que aos poucos

os fiéis se afastariam das irmandades sabendo que agora seriam enterrados num cemitério público onde, para terem regalias e acompanhamento, “farão nova despesa”; os irmãos pobres, antes enterrados com dignidade, “serão sepultados tristemente”. Além de não receberem novos associados e de perderem os já filiados, os irmãos que ainda permanecessem, doravante “fugirão d’aceitar cargos alguns e menos de despende dinheiros” (REIS, 1991, p. 315-316).

Diante disso, as Irmandades vão ser os principais adversários das mudanças nos costumes fúnebres, principalmente, em relação a transferência dos mortos para os cemitérios

¹²⁴ **Correspondência do juiz da Irmandade Francisco Ferreira da Ponte Silva para o Major José Ferreira da Costa, Administrador e Procurador Geral da Confraria de Santa Anna.** 30 mar 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Santa Anna, Data: 1856-1872, Data Crônica: 1856, Caixa: 12, p. 1 verso.

¹²⁵ *Ibidem*.

públicos. Uma estratégia encontrada pelas irmandades foi construir seus próprios cemitérios para continuar sobrevivendo financeiramente com os recursos advindos das sepulturas. Essa questão da administração dos rendimentos dos cemitérios vai ser regulamentada no Ceará em 1861, com a lei n. 988 de 29 de agosto, em que determina que os rendimentos pertençam a quem construiu os cemitérios:

Art. 1. Os rendimentos dos cemiterios feitos á custa dos parochos, das fabricas das igrejas matrizes, esmolas dos fieis, e subvenção do cofre provincial, pertenceraõ ás fabricas das mesmas matrizes.

Art. 2. Os daqueles que forem construídos pelos particulares e pelas confrarias religiosas, serão applicados ás despezas e reparos dos mesmos.

Art. 3. Ficaraõ pertencendo ás camaras municipais os rendimentos dos que forem feitos por ellas ou a expensa somente do cofre provincial (OLIVEIRA e BARBOSA, 2009, p. 541-542).

Ao longo do século XIX o prestígio das irmandades vai diminuindo por que as “disposições religiosas vão cedendo lugar às materiais” (SILVA, 2012, p. 175), na medida em que, a morte vai perpassando por um processo de individualização e, conseqüentemente, os túmulos é que vão representar o prestígio social do morto. O apoio da Igreja a construção dos cemitérios é a tentativa de esvaziar o poder das irmandades mantido através dos ritos fúnebres. Com os cemitérios, o clero se mantinha no controle sobre a morte e os mortos.

Outra tentativa de negociação com a Irmandade de Santa Anna ocorreu por intermediação do vigário Miguel Francisco da Frota que é parente do administrador da Irmandade Jose Ferreira da Costa. No entanto, a tentativa tinha sido em vão por que o Jose Ferreira era reticente e dizia que “naõ havia trabalhado no Cemiterio para outro governa-lo por ultimo aceitava a quantia porem sem contacto com a comissãõ para naõ subordinar a sua obra á comissãõ de obras publicas”¹²⁶. Diante da situação conflituosa com a Irmandade, por fazer parte da Comissão Sanitária responsável por finalizar a obra, ter recebido o valor disposto pela assembleia e reconhecendo a importância da obra pública que estava quase concluída, o padre Francisco Xavier Nogueira comunica ao Presidente que

conhecendo, que ponho tropeços á continuação da obra, rogo á V.Ex.^a se digne exonerar-me do lugar membro da Comissãõ, e dar assim suas ordens, para que seja entregue a quantia, que recebi para a obra da Matris.

¹²⁶ **Correspondência do Vigário Francisco Xavier Nogueira para o Presidente da Provincia do Ceará Francisco Xavier Paes Barreto.** APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Santa Anna, Data: 1856-1872, Data Crônica: 1856, Caixa: 12, p. 2.

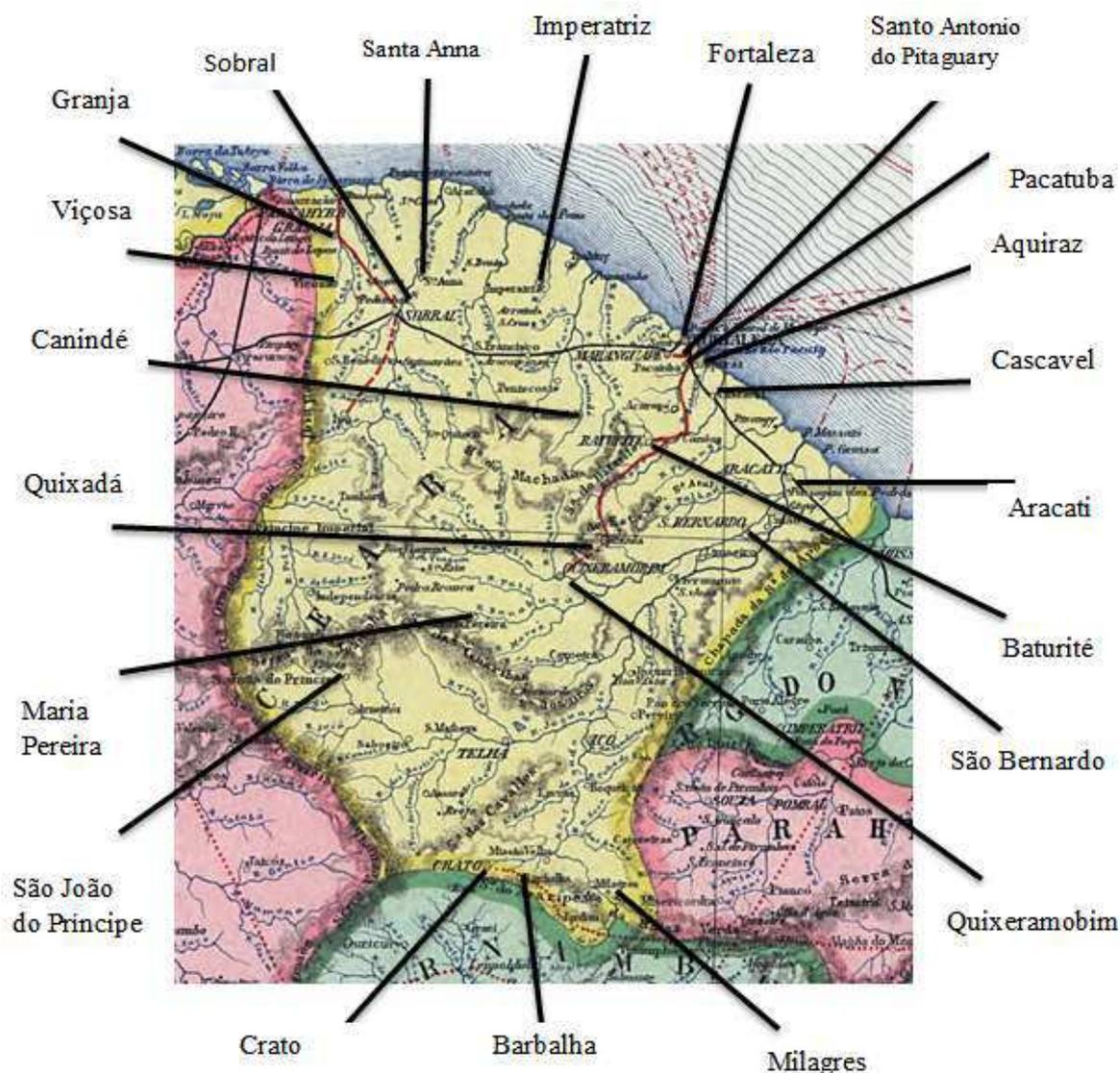
A minha ausencia, conheço, que é prejudicial á direção da obra, que ficará sob os auspícios [mutilado], por tudo ignorado, mas á esta consideração sobressahe em mim um pouco de honra, e dignidade, e algum selo de minha reputação.

Ao final da correspondência, o padre Francisco Xavier Nogueira diz que a sua ausência na obra provocará prejuízos ao cemitério. A fala do padre manifestando seu parecer sobre o cemitério em construção e confirmando sua saída da comissão vai na contramão ao que ocorria na edificação dos cemitérios nas outras localidades do Ceará, e a revelia da lei imperial de 1828 do qual determinava que a construção dos cemitérios tivesse a participação de um sacerdote. Mas, a saída da comissão serviu como estratégia para garantir a finalização da obra o quanto antes e por fim as desavenças com a Irmandade.

Além dos lugares aqui já mencionados, foram construídos cemitérios em Arronches, S. Antonio do Pitaguary, Quixadá, Baturité, S. João do Principe, Viçosa, Pacatuba e Quixeramobim, São Bernardo, Maria Pereira, Granja, Crato. E segundo o Presidente da Província, o governo estava sendo “incansavel em providenciar do modo mais conveninete para que em todos os lugares, d’onde vem reclamações para construcção de cemiterios, sejam eles auxiliados pelos cofres publicos com as quantias necessarias”¹²⁷. Podemos visualizar no mapa abaixo os cemitérios existentes no Ceará em 1856:

¹²⁷ **Relatorio com que abrio a Assembléa Legislativa Provincial do Ceará, o 1.º vice-presidente da mesma, o excellentissimo senhor doutor Herculano Antonio Pereira da Cunha no dia 1.º de julho de 1856.** Ceará, Typ. Cearense, 1856, p 20.

Mapa 3 – Cemitérios na Província do Ceará no ano de 1856



Fonte: Elaborada pela autora a partir do mapa de 1892 da *Carta da Republica dos Estados Unidos do Brazil* disponível em: <<http://hdl.loc.gov/loc.gmd/g5400.ct000636>>. Acesso em: 17/06/2018.

As epidemias de febre amarela e cólera provocaram mudanças nas atitudes com relação à morte e ao corpo morto. É nos anos de 1850 que os cemitérios públicos vão se consolidar como lugar dos enterros no Ceará em decorrência dos medos provocados com a ameaça desses surtos na população “na medida em que difundiu a concepção de que as sepulturas e seus cadáveres eram focos de contaminação” (RODRIGUES, 1997, p. 53). Além disso, o ano de 1856 é o prazo final estabelecido pela lei de 1854 que determinava a construção de cemitérios no Ceará.

3.2 “ACODIR COM O PASTO ESPIRITUAL E TEMPORAL”: A IGREJA À FRENTE DA MUDANÇA DOS MORTOS

As iniciativas para construção dos cemitérios e fim das inumações nas igrejas partiram do Governo da Província e das Câmaras Municipais mas sempre com a anuência do clero, logo que, a Assembleia era também formada por padres políticos assumindo cargos de deputados e Presidente de Província. A Assembleia Provincial era composta de 26 representantes, a quantidade de padres eleitos nos anos de 1850, período de construção dos cemitérios, pode constar: entre 1850 e 1851 havia oito padres assumindo o cargo de deputado; entre 1852 e 1853, foram sete padres; entre 1854 e 1855 estavam na assembleia oito padres; e entre 1856 e 1857, faziam parte da assembleia nove padres. Assumiu o cargo de Presidente da Província no período de 1854 a 1855 o padre Vicente Pires da Mota. Os padres eram eleitos pelo povo (pelas pessoas que tinham direito ao voto), candidatavam-se várias vezes, passando anos atuando politicamente. No cargo de deputado, o clero era funcionário público como qualquer outro, era pago para prestar serviço junto à população através do Estado. Ser político não impedia de servir a Igreja católica.

O clero fazia parte do Estado. A ligação entre Igreja e Estado era conveniente para ambos os lados, pois as autoridades religiosas tinham mais proximidade com a população de modo que facilitaria a adoção de medidas por parte do Estado; ao tempo que, em função do Padroado, a Igreja dependia diretamente das autoridades políticas. Ou seja, Igreja e Estado eram subservientes um ao outro. Em questões relacionadas aos cemitérios, o Estado precisava do apoio dos padres para convencer a população a aceitar os cemitérios públicos. E os padres presentes no Estado constituíam uma forma de garantir que concepções religiosas sobre a morte não sofressem tantas rupturas com a questão do sagrado e também de continuar presente nas determinações sobre a morte e os mortos.

Diferente de outros lugares em que a Igreja se mostrava reticente às mudanças que ocorreriam com a construção dos cemitérios por modificar práticas que há muito tempo estavam arraigadas no imaginário coletivo, sobretudo, a relação com o morto, no Ceará a Igreja se mostrava à frente das discussões e da implantação dos cemitérios. Em todas as Comissões Sanitárias os padres foram integrantes. Consideramos pertinente perguntar então acerca do interesse do clero cearense em construir cemitérios. Porque participar das

Comissões Sanitárias? Seria o discurso de salubridade pública contra doenças tão forte? Seria as reclamações por asseio e infraestrutura das igrejas um fator determinante?

As Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia determinavam que os párocos participassem da encomendação e do sepultamento de seus paroquianos, ou seja, os ritos fúnebres apaziguadores da alma. A presença de padres nas comissões servia para cumprir o papel de levar os sacramentos para o moribundo como forma de garantia da vida celeste. O vice presidente Joaquim Mendes Cruz Quezado afirma ao padre Visitador Antonio Pinto de Mendonça que providências foram tomadas no sentido de garantir a administração dos sacramentos:

ahum desta provedencia, q.^e porem ser d' hum triste presagio outra tenho tomado em ordem áq.^e em todas as freguesias hajaõ Sacerdotes sufficientes para não haver a menor falta na administração dos Sacramentos, e de todos os socorros espirituaes; não cocedenco licença p.^a Parocho algum auzentar-se de sua freg.^a [ilegível] todos os coadjuutores, e recommendando muito positivamente aos parochos, que chamam sacerdotes, q o ajudem, e que em fim se portam com toda a dedicação e zello no bem espiritual os seos fregueses, acodindo a todos com a maior deligencia e promptidão, no cazo de serem acomettidos da epidemia reinante, mostrando se dignos ministros d hum Deos, cuja caridade he inexgotavel. Tenho toda a experança que, mediante a Divina Graça, os Parochos e todo o Clero desta provincia, satisfassi devidamente sua importante missã¹²⁸.

Os padres também assumiam outra função: a caridade. Integrar as comissões sanitárias era também uma forma de continuarem a exercer a prática da benevolência junto ao doente desvalido. O padre Domingos Carlos de Saboia, por exemplo, integrante da Comissão em Cascavel diz querer participar da mesma para poder exercer essas duas funções: a assistência espiritual e a caridade:

eu serei sollicito em acodir com o Pasto Espiritual, e Temporal á todos aquelles, que de mim precisarem; o abastado não participará mais dos meos disvellos, do que o indigente. Eu confio em Deos, e somente em Deos, pretendo levar a consolação a todos, e só deixarei de fazer, se o mal me ferir¹²⁹.

¹²⁸ **Correspondência do Visitador em Missão o conego Antonio Pinto de Mendonça para o vice-presidente da província o coronel Joaquim Mendes Cruz Quezado.** APEC. Fundo: Palácio Episcopal do Ceará/Bispado Cearense. Grupo: vigário das freguesias do Ceará. Série: officios expedidos pelas diversas freguesias cearenses. 8 mai. 1856. Data: 1835-1869. Caixa: 01, p. 2-2 verso.

¹²⁹ **Correspondência do Vigário Domingos Carlos de Saboia para o Presidente da Provincia D.^o Francisco Xavier Paes Barreto.** 26 fev. 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Comissões Sanitárias, Série: correspondências expedidas. Local: Cascavel, Data: 1856-1862, Caixa: 11, Pasta:11, Data crônica: 1856, p. 1 verso.

Sobre a atuação de padres na assistência aos doentes foi publicado na imprensa cearense o artigo de um correspondente do “Diário de Pernambuco” sobre um relato das atitudes dos padres com o cuidado dos coléricos:

é muito bom ser da hygiene em tepos de cholera. Bem fiseraõ os padres, quer os que pedirão, quer os que se offerecerão, e quer os que, sendo mandados, não hesitarão uma so momento, que nada exigirão do governo, a excepção de dois, que não tendo o que comer, contentarão-se com a grossa somma de 2\$000 reis diarios, que se lhe mandou dar; servindo ao mesmo tempo com tanta dedicação, que chegarão a dormir de habito talar, á espera do grito – alerta ministro do Senhor! e alguns, não pensando na vida, e muito menos na contagação da molestia, deitavão-se ao nivel dos moribundos, mormente quando existião muitos em um so quarto, para melhor ouvil-os de confissão, e não foraõ raros os que sahirão com a face vomitada de vomitos cholericos. E ainda se falla dos padres! Se os dessa provincia tiverem igual dedicação, como è de esperar, se cobrirão de gloria, e o espirito de indiferença religiosa que menospreza até as verdades mais solidas do christianismo, se convencerá que a caridade, que so foi ensinada por Jesus Christo, é a virtude única capaz de dar força e estabilidade as mais bellas instituições, única capaz de arir e aperfeiçoar os largos caminhos da civilisação e do progresso, e a única emfim que poderá salvar as sociedade modernas dessa espedie de marasmo ou inanção, bafejando-as com seo sopro divino, e restituindo-lhes o seo principio de vitalidade¹³⁰.

A participação de padres no direcionamento do processo de transferência dos mortos no Ceará pode ser verificada também nas leis criadas para regulamentar a prática fúnebre. A lei n. 660 de 29 de setembro de 1854, que proibiu os sepultados no interior das igrejas em toda a Província do Ceará, só permitindo o enterro nos cemitérios a barlavento das cidades, foi assinada pelo Conselheiro Vicente Pires da Motta, um padre. O conselheiro era filho de Manoel Pires da Motta, um cirurgião de São Paulo¹³¹. Não é implausível considerar que o fato de que ser filho de um profissional da medicina pode ter influenciado seu pensamento quanto à defesa do fim dos sepultamentos nas igrejas como forma de garantir a salubridade.

No relatório apresentado em sua saída da presidência do Ceará, o Conselheiro padre Vicente Pires da Motta diz que a lei atendeu a duas reclamações: um, a salubridade pública; e segundo, o respeito devido às igrejas. Nesse mesmo relatório, descreve a situação das igrejas:

¹³⁰ Do correspondente da Bahia do Diário de Pernambuco: saude publica. **O Cearense**, Fortaleza, 5 fev. 1856. n. 904, p. 2

¹³¹ Ver: Galeria de Diretores: Conselheiro Padre Vicente Pires da Motta (1865-1882). Disponível em: <http://www.direito.usp.br/faculdade/diretores/index_faculdade_diretor_06.php>. Acesso em: 10/10/2017. Natural de São Paulo, nasceu em 1779, filho de Manoel Pires da Motta. Quando se matriculou no primeiro ano do curso jurídico, em 1828, já era presbítero, e sua filiação foi dada como ignorada. Foi exposto na casa de Vicente Pires da Motta, antigo cirurgião. Administrou Província do Ceará de 20 de fevereiro de 1854 a 11 de outubro de 1855.

edifícios arruinados, sem aceio, imundos, paramentos dilacerados, ou antes indecentes andrajos: alfaias que mais pobre não quereria ter em casa, como podem excitar o respeito, acatamento, o terror, que devem dominar os espíritos em presença dos tremendo mysterios da Religião?¹³²

As igrejas imperiais serviam aos principais eventos da vida dos indivíduos como o batismo, o casamento e a morte. A morte mexia com a estrutura física das igrejas por ser também cemitério. Os mortos eram sepultados em quase em todos os lugares: de grades acima junto ao altar, de grades abaixo no corpo da igreja, nas paredes e na calçada. O piso era constantemente aberto para realizar os enterramentos, muitas vezes, não era respeitado o tempo de abertura e corpos em decomposição eram expostos gerando mau cheiro e uma visão não muito agradável. Essa situação dos edifícios religiosos “contribue para obliterar o sentimento religioso”¹³³.

Antes de se tornar Presidente da Província do Ceará, o Conselheiro também imprimiu medidas para por fim aos sepultamentos nas igrejas de São Paulo¹³⁴ e edificar os cemitérios para os enterros dos mortos respeitando as medidas de salubridade em prol da saúde pública. Em 1855, ano que deixou a presidência do Ceará, determinou em lei de n.742 de 3 de outubro de 1855, que todas “as camaras são autorizadas a empregar o saldo que houveram na construção de cemitérios do Ceará”. Uma medida que direcionava para a expansão dos cemitérios na Província do Ceará.

O Ceará no ano de 1856 vivia sob a ameaça do cólera, o que mudou a forma de vivenciar a morte pelos vivos, antes uma relação muito próxima. O medo do contágio, o medo da morte e medo do morto modificava a prática mortuária: a pompa, os enterros ad sanctos, as procissões do viático, o toque dos sinos vão sendo deixados de lado em favor de rituais mais simples, até pela quantidade de mortes que as doenças provocavam. Todas essas questões envolviam a religião, a prática religiosa dos paroquianos. Para não perder espaço na vida dos cristãos, a religião católica precisava de alguma forma ainda se manter presente. Estar envolvidos nas discussões que regulamentam o morto permitiu à Igreja discutir as questões e

¹³² **Relatorio do presidente, o excellentissimo senhor conselheiro dr. Vicente Pires da Motta, na abertura da segunda sessão da decima legislatura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 1.º de julho de 1855.** Ceará, Typographia Cearense – impresso por Joaquim José d’Oliveira, 1855, p. 6.

¹³³ Idem.

¹³⁴ Ver: CYMBALISTA, Renato. **Cidade dos vivos: arquitetura e atitudes perante a morte nos cemitérios do Estado de São Paulo.** São Paulo: Annablume: Fapesp, 2002.; Relatórios de Presidente de Província de São Paulo disponível em:< http://www-apps.crl.edu/brazil/provincial/s%C3%A3o_paulo>.

se posicionar. A Igreja precisava se manter junto aos cristãos depois das mudanças dos mortos para o cemitério.

Os mortos se mudam para lugares fora dos templos, mas a Igreja se mantém presente desde o lançamento da pedra fundamental dos cemitérios através do ato de benzer, o que tornava o espaço do cemitério um solo ainda sagrado. Os primeiros mortos só poderiam constituir morada nos campos santos quando estes fossem bentos. Em 1856, o Visitador em Missão, o conego Antonio Pinto de Mendonça, ordenou aos párocos que benzessem os cemitérios de suas respectivas freguesias e se empenhassem em ministrar os socorros espirituais como podemos ver a partir da correspondência de resposta do vice presidente Joaquim Mendes Cruz Quezado:

Accuzo hoje recebidoo officio de V.Ex.^a de 15 do mês pp sab. No 3º; em que me requisita expressa faculd.^{de} a todos os Parochos desta provincia para poderem benzer os Cemiterios de suas respectivas freguesias. Antes de receber o citado officio de V.Ex.^a já essa faculd.^{de}, ou licença tinha sido concedido a todos os Parochos e pessuado-mo q não há na Provincia freg.^a alguma já hoje não tenha hum ou mais Cemiterios, conforme asua extenssão e necessidades, todavia possa dar mais huã prova de todo o apreço as recomendações e ordens de V.Ex.^a, vou derigir hua circular a todos os Parochos [ilegive], q.^e quer V.Ex.^a.¹³⁵

A benção do cemitério era realizada no local escolhido para o cemitério antes do início da edificação. O ato de benzer consistia uma forma de garantia da característica do cemitério eclesiástico, ou seja, mesmo com a transferência dos sepultamentos os mortos continuariam sendo inumados em solo sagrado. Era uma forma de não sofrer bruscamente com as mudanças funerárias.

¹³⁵ **Correspondência do Visitador em Missão o conego Antonio Pinto de Mendonça para o vice-presidente da província o coronel Joaquim Mendes Cruz Quezado.** APEC. Fundo: Palácio Episcopal do Ceará/Bispado Cearense. Grupo: vigário das freguesias do Ceará. Série: officios expedidos pelas diversas freguesias cearenses. 8 mai. 1856. Data: 1835-1869. Caixa: 01, p. 2-2 verso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A primeira metade do século XIX foi marcada pela difusão do discurso higienista. A Medicina científica estabeleceu um programa de saúde pública baseado em um movimento de vigilância e intervenção dos espaços urbanos com a justificativa de evitar as moléstias que comumente acometiam a população e as epidemias que assolavam outros países. As ideias envolviam comportamentos que poderiam modificar as práticas culturais e religiosas dos indivíduos, portanto, algo não tão fácil de ser introduzido. Um dos principais espaços de discussão da intervenção médico-higienista na sociedade foi o local de sepultamento dos mortos. Defendia-se o fim dos enterramentos nas Igrejas.

O processo de implantação dos cemitérios no Ceará seguiu a passos lentos tal qual ocorreu em outras Províncias do Brasil. As primeiras intenções datam da década de 1830. A iniciativa dependia do engajamento dos três campos Medicina, Igreja e Estado para ser concretizada. Ao mesmo tempo em que ambos os campos apoiavam o discurso da higiene como argumento para a reforma cemiterial, havia disputas de poder: a Medicina buscava fortalecer sua prática médica-científica; a Igreja tentava remediar o impacto das mudanças na prática funerária da “boa morte” e o Estado se fortalecer enquanto instituição normalizadora da vida em sociedade. Essas disputas constituía uma das principais causas de morosidade da edificação dos cemitérios públicos por influenciar no financiamento da obra, na escolha do local ideal nos arrabaldes dos centros urbanos, na definição do administrador do cemitério e pelas desavenças existentes entre os indivíduos que integravam esses campos.

A construção do cemitério São Casemiro em Fortaleza esteve mais envolvido pela tentativa de convencer as pessoas sobre a importância sanitária dos cemitérios extramuros, tendo em vista ser o primeiro cemitério cearense que rompia com o costume de enterrar corpos dentro da Igreja. Ser a favor do cemitério poderia significar rompimento com costumes considerados sagrados. Então, a argumentação seguia o viés de demonstrar que o solo do cemitério não perderia essa sacralidade que, de certa forma, refletia a divisão hierárquica da sociedade por que o indivíduo sepultado próximo ao altar representaria estar mais próximo dos santos patronos e de Deus; e, socialmente, significava possuir posses pois os valores de sepulturas nesse local era maior do que no restante do espaço da Igreja. E essa divisão sepulcral também seria mantida no cemitério, o cemitério era dividido em quadros e cada quadro possuía seus valores.

O aparecimento das epidemias nos anos de 1850 foi decisivo para impulsionar a construção de cemitérios nas vilas e cidades do interior da Província do Ceará. O medo de morrer vítima de uma doença que não diferenciava ricos e pobres levou a adoção da construção dos cemitérios, estes categorizados como medida de emergência. A rapidez que as epidemias de febre amarela e cólera se propagaram juntamente com a propaganda médico-higienista foram fatores que contribuíram para a modificação da sensibilidade dos habitantes quanto à teoria dos miasmas e, conseqüentemente, do modo de enxergar o corpo morto como uma ameaça de contágio. Durante os surtos epidêmicos, os pedidos e as iniciativas de construção dos cemitérios aumentavam vertiginosamente, informações que podem ser observadas ao longo desse trabalho. Com a febre amarela foi iniciado o movimento de construção de cemitérios pelo interior, já com a cólera ocorreu a expansão dos cemitérios pelo Ceará através do programa de comissões sanitárias.

A doença foi o principal agente acelerador da reforma cemiterial no território cearense, mas não o único determinante. Assim como a construção dos cemitérios não se resumiu a defesa e cumprimento das medidas de salubridade desenvolvida pela Medicina, pois o tema já estava em discussão há mais de dez anos e nenhum cemitério foi construído no período. Os sepultamentos continuavam ocorrendo na Igreja mesmo com a elaboração de leis que proibiam a prática funerária. O que realmente solidificou a efetivação das construções foram os conflitos de poder (de ordem política ou pessoal) entre os indivíduos pertencentes a Igreja, Medicina e Estado responsáveis pela elaboração do projeto de construção dos cemitérios. Enquanto existiam desavenças, a obra se mantinha estagnada. Quando os conflitos se amenizavam, a reforma cemiterial seguia adiante – como foi observado em Fortaleza, Sobral, Cascavel.

Esse ponto de reflexão se contrasta com os trabalhos já realizados sobre os cemitérios no Ceará. Enquanto o trabalho da pesquisadora Carla Silvino se dedica ao estudo da prática médica e o discurso de salubridade, deixa de lado a participação do Estado e da Igreja como também protagonistas desse movimento de transferência dos mortos da Igreja para os cemitérios públicos. E se distancia da pesquisa do Henrique Araújo que analisa a arte cemiterial do cemitério São João Batista - construído posteriormente ao São Casemiro -, a obra faz um recuo a história do São Casemiro somente para explicar o contexto de criação do São João Batista e apanhar o histórico da prática cemiterial e as ideias higienistas que pairavam no momento.

FONTES

RELATÓRIOS DOS PRESIDENTES DE PROVÍNCIA DO CEARÁ

Falla que recitou o Ex.^{mo} S.^r Manoel Felisardo de Souza e Mello, Presidente desta Província, na ocasião da abertura da Assembléa Provincial no 1.^o de agosto do corrente anno. Ceará: Typ. Constitucional – impresso por Galdino Marques de Carvalho, 1838.

Relatorio que apresentou o exm. senhor doutor Francisco de Sousa Martins, presidente desta província, na ocasião da abertura d'Assemblea Legislativa Provincial no dia 1.^o de agosto de 1840. Ceará, Typ. Constitucional, 1840.

Relatorio apresentado a Assembleia Legislativa Provincial do Ceará em o 1.^o de julho de 1848. Ceará: Typographia de Francisco Luiz de Vasconcellos, 1848.

Relatorio com que o excellentissimo senhor doutor Fausto Augusto de Aguiar, presidente da província, abriu a 1.^a sessão da Assembleia Legislativa Provincial no dia 1.^o de julho de 1850. Ceará: Typographia. Cearense, 1850.

Relatorio apresentado pelo excellentissimo senhor doutor Joaquim Marcos de Almeida Rego, presidente da província do Ceará, na abertura da 2.^a sessão ordinaria da 8.^a legislatura da Assembleia Legislativa da mesma província no dia 1.^o de outubro de 1851. Ceará, Typ. Cearense, 1851.

Relatorio que o excellentissimo senhor doutor Joaquim Vilella de Castro Tavares, presidente da província do Ceará, apresentou á Assembléa Legislativa Provincial, na abertura da segunda sessão ordinaria de sua 9.^a legislatura, em o 1.^o de setembro de 1853. Ceará, Typ. Cearense, 1853.

Relatorio do presidente, o excellentissimo senhor conselheiro dr. Vicente Pires da Motta, na abertura da segunda sessão da decima legislatura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 1.^o de julho de 1855. Ceará, Typographia Cearense – impresso por Joaquim José d'Oliveira, 1855.

Relatorio com que o excellentissimo senhor doutor Francisco Xavier Paes Barreto passou a administração ao segundo vice-presidente da mesma o excellentissimo senhor Joaquim Mendes da Cruz Guimarães, em 9 de Abril de 1856. Ceará: Typographia Cearense – impresso por Joaquim José d'Oliveira, 1856.

Relatorio com que abriu a Assembléa Legislativa Provincial do Ceará, o 1.^o vice-presidente da mesma, o excellentissimo senhor doutor Herculano Antonio Pereira da Cunha no dia 1.^o de julho de 1856. Ceará, Typ. Cearense, 1856, p 20.

Sessão da Câmara Municipal de Sobral. 17 de jun de 1841. APEC. Fundo Câmaras Municipais. Correspondências expedidas: Sobral, Pasta: 1841-1842, Caixa: 82.

Algumas reflexões sobre as febres que ora gração nesta Cidade. 20 abril 1846. APEC, Fundo Saúde Pública, Série correspondências expedidas, Local: Fortaleza, Data: 1846, caixa 8.

Ofício do secretário da câmara Alexandre Bernardino Ribeiro à câmara municipal sobre um ofício de João Francisco Lima enviado para a câmara municipal em 28 de jan de 1853. 4 mai 1853. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Sobral (1852-1854). Pasta: 1853, Caixa: 12.

Ofício do D.^{or} João Fran.^{co} Lima para Joaquim Villela de Castro Tavares Presidente da Provincia. 1 jun 1853. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Sobral (1852-1854). Pasta: 1853, Caixa: 12.

Ofício de João Fernandes Barros membro da Commissão da Camara de Sobral para o Presidente da Provincia Joaquim Vilella de Castro Tavares. 22 de Junho de 1853. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Sobral (1852-1854). Pasta: 1853, Caixa: 12.

Ofício de D.^{or} Antonio Domingues da S.^a para Presidente da Provincia Joaquim Vilella de Castro Tavares. 27 jun 1853. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Sobral (1852-1854). Pasta: 1853, Caixa: 12.

Officio do D.^{or} Francisco Alves Pontes para o Conselheiro Vicente Pires da Motta, Presidente da Provincia do Ceará. 8 nov 1854. APEC. Fundo Saúde Pública. Local: Ceará (1852-1854). Pasta: 1854, Caixa: 12.

Correspondência do Vigário Domingos Carlos de Saboia para o Presidente da Provincia D.^{or} Francisco Xavier Paes Barreto. 26 fev 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Comissões Sanitárias, Série: correspondências expedidas. Local: Cascavel, Data: 1856-1862, Caixa: 11, Pasta:11, Data crônica: 1856.

Correspondencia de P.^e José Antonio [ilegível] Lima, Antonio Furtado de Fegr.^{do}, Manoel de J.^s de C.^{om} Cunha, Domingos Joao Santos [ilegível] para o Presidente da Provincia do Ceará Francisco Xavier Pás Barreto. 18 mar 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Milagres, Data: 1856, Caixa: 12.

Correspondência do juiz da Irmandade Francisco Ferreira da Ponte Silva para o Major José Ferreira da Costa, Administrador e Procurador Geral da Confraria de Santa Anna. 30 mar 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Santa Anna, Data: 1856-1872, Data Crônica: 1856, Caixa: 12,

Correspondência de Jose Ferreira da Costa para o presidente da província Francisco Xavier Paes Barreto. 31 mar 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Santa Anna, Data: 1856-1872, Data Crônica: 1856, Caixa: 12.

Correspondência de Manoel Ferreira Gomes de Menezes para o Vigario da Freguesia e Membro da Comissão do Cemitério Francisco Xavier Nogueira. 11 abr 1856. APEC,

Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Santa Anna, Data: 1856-1872, Data Crônica: 1856, Caixa: 12.

Correspondencia dos membros da comissão sanitária Raimundo Ferreira de Araújo Lima, Christovão de Barros Lima Monte Rego para o presidente da Provincia Francisco Xavier Paes Barreto. 12 abr 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Imperatriz, Data: 1856-1868, Data Crônica: 1856, Caixa: 12.

Correspondência do presidente da comissão sanitária Jose Pereira da Graça para o Presidente da Provincia Francisco Xavier Paes Barreto. 16 abr 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Comissões Sanitárias, Série: correspondências expedidas. Local: Aracati, Data: 1856-1884, Caixa: 11.

O Vigario Pedro José de Castro e Silva, João Quezado Filgueira, José Pontes de Sá Souto Maior, Antonio Joaquim de Santa Anna para o Presidente da Provincia Francisco Xavier Paes Barreto. 19 abr 1856. APEC. Fundo: Saúde Pública, Série Correspondências expedidas, Local: Barbalha (1856), Caixa 11.

Correspondência do vigário Manoel Thomás Ron Campello, Antonio Fran.^{co} de Mag.^{es}, Vicente Ferreira Gondim, Justino Ferreira d'Alm.^{da}, Zacarias Vieira da Costa, Manoel Luis Magalhães para o vice presidente da província Luis Joaquim Mendes da Cruz Guimaraiz. 20 abr 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Comissões Sanitárias, Série: correspondências expedidas. Local: Canindé, Data: 1856-1859, Caixa: 11.

Correspondencia de José Pereira da Graça para o vice presidente Joaquim Mendes da Cruz Guimarães. 30 abr 1856. APEC. Fundo Saude Pública: comissões sanitárias. Série: correspondências expedidas, Local: Aracati, Data: 1856-1884, Caixa: 11.

Correspondência do Visitador em Missão o conego Antonio Pinto de Mendonça para o vice-presidente da província o coronel Joaquim Mendes Cruz Quezado. APEC. Fundo: Palácio Episcopal do Ceará/Bispado Cearense. Grupo: vigário das freguesias do Ceará. Série: ofícios expedidos pelas diversas freguesias cearenses. 8 mai 1856. Data: 1835-1869. Caixa: 01.

Correspondência da comissão sanitária o vigário Manoel Thomás Ron Campello, Manoel Luis de Magalhaes, Justino Ferreira d'Alm.^{da}, Vicente Ferreira Gondim, Zacarias Vieira da Costa para Presidente desta Provincia D.^{or} Herculano Antonio Pereira da Cunha. 28 mai 1856. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Canindé, Data: 1856-1859, Data Crônica: 1858-1859, Caixa: 11.

Correspondência de Miguel Joaquim Ayres do Nascimento, Antonio Domingues da Silva Jose Camillo Linhares, Francisco Jorge de Sousa, Augusto Cesar de Medeiros para o vice Presidente da Provincia Herculano Antonio Pereira da Cunha. 15 jul. 1856. APEC. Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Sobral, Data: (1855-1872). Data Crônica: 1856, Caixa: 12.

Correspondência do Vigario Francisco Xavier Nogueira para o Presidente da Provincia do Ceará Francisco Xavier Paes Barreto. APEC, Fundo Saúde Pública, Série: correspondências expedidas. Local: Santa Anna, Data: 1856-1872, Data Crônica: 1856, Caixa: 12,

Tratamento do cholera-morbus, de mui facil execução. APEC, Fundo Saúde Pública, Inspeção de higiene e saúde pública, Série: correspondências expedidas. Local: Ceará/Fortaleza, Data: 1867/1895, Caixa: 4, Pasta: Ceará, Data: 1867/1868.

REVISTA

NOGUEIRA, João. Enterros no tempo antigo. **Revista do Instituto do Ceará**, 1934.

LIVROS

ARAÚJO, Francisco Sadoc. **Cronologia Sobralense - 1841-1880**. 2ª edição. Volume III. Fortaleza: Edições ECOA, 2015.

CARREIRA, Liberato Castro. **Descrição da epidemia da febre amarela que grassou na Província do Ceará em 1851 e 1852**. Typographia de N. L. Vianna Junior, Rio de Janeiro, 1853.

Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia. Feitas, e Ordenadas pelo Illustrissimo, e Reverendissimo senhor D. Sebastião Monteiro da Vide, 5º Arcebispo do dito Arcebispado, e do Conselho de Sua Majestade: Propostas, e Aceitas em o Synodo Diocesano, que o dito senhor celebrou em 12 de Junho do anno de 1707. São Paulo: Typographia 2 de Dezembro, livro III, titulo X, n. 477, vol.79, 2011.

FROTA, José. Tupinambá da. **História de Sobral**. 3. Ed. Fortaleza: IOCE, 1995.

LEIS

Lei de 03 de outubro de 1832. In: **Collecção das Leis do Imperio do Brazil de 1832**. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1874.

Lei de 1.^o de outubro de 1828. **Collecção das leis do Imperio do Brazil**. Parte I. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1878.

OLIVEIRA, Almir Leal de e BARBOSA, Ivone Cordeiro (orgs). **Leis Provinciais: Estado e Cidadania (1835-1861)**. Compilação das Leis Provinciais do Ceará. Tomo I (1835-1846). Edição fac-símile da publicada em 1862. Fortaleza: INESP, 2009.

JORNAIS

ARCHIVO MEDICO BRASILEIRO

OLIVEIRA, J. C. Costa e. Hygiene. Inconvenientes de se fazerem os enterros dentro das igrejas. **Arquivo Medico Brasileiro**. Rio de Janeiro. Tomo II, n. 2, outubro de 1845, p. 31.

DIÁRIO DE SAÚDE

Diário de Saúde ou Ephemerides das sciencias medicas e naturais do Brazil. Sábado 13 de jun de 1835. n. 9.

O ARARIPE

O Araripe. Crato-Ce. 8 ago 1857, Ano III, n. 104.

O Araripe. Crato-Ce. 30 jan 1858, Ano III n.128.

O CEARENSE

Necessidade de um hospital de Caridade na provincia do Ceará. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 13 dez. 1846. n. 11.

CARREIRA, Liberato de Castro. Chronica Medica da cidade do Ceará do mez de janeiro pelo Dr. Castro Carreira. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 3 fev. 1848. n. 122.

Beneficios de uma administração patriótica. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 7 fev. 1848. n. 123.

CARREIRA, Liberato de Castro. Chronica do mez de fevereiro. Hygiene. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 20 fev. 1848. n. 143.

Cemiterio. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 20 mar. 1848. n. 135.

O cemiterio. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 1 nov 1849. ano IV, n. 181.

O Cemiterio. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 28 jan. 1850. n. 302

Recife 28 de fevereiro. **O Cearense**, Fortaleza, 7 mar. 1850. Ano IV, n. 312,.

Saude publica. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 7 mar. 1850. ano IV, n. 312.

A febre reinante. **O Cearense**, Fortaleza, 27 jun. 1851. n. 440.

Noticias locais. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 19 ago. 1851Ano V, n. 454,.

S. Gemido. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 19 ago. 1851. Ano V, n. 454.

Revista. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 12 out. 1852. Ano VII, n. 570.

Vapor do Norte. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 12 jun. 1855. ano IX, n. 838.

Noticias da Provincia: Fortaleza 17 de Julho. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 17 jul. 1855. Ano IX, n. 848.

Considerações sobre o cholera-morbus. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 10 ago. 1855, ano IX, n. 312.

O Cearense, Fortaleza-Ce, 10 ago 1855. Ano IX, n. 855.

O Cearense. Fortaleza-Ce. Ano IX, n. 857, 17 ago 1855.

Belem 2 de agosto de 1855. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 17 ago 1855. Ano IX, n. 857.

Exterior. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 15 jan. 1856. Ano X, n. 898.

Corresps do Cearense. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 4 abr 1856. Ano X, n. 915.

Noticias da provincia. **O Cearense**, Fortaleza-Ce, 14 mai. 1856. Ano X, n. 921.

SEMANARIO DE SAÚDE PÚBLICA

DE-SIMONI, Luiz Vicente. Estatutos da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. **Semanario de Saude Publica**. 29 de jan de 1831, n. 5.

COSTA, Claudio Luiz da; D'AQUINO, José Martins da Cruz; e JOBIM, Agostinho Thomaz. Continuação do Relatório da Comissão de Salubridade Geral da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, sobre as causas da infecção da atmosfera d'esta Cidade, lido e aprovado na Sessão de 17 de Dezembro de 1831. **Semanário de Saúde Pública**, 03 mar. 1832. n. 92.

Reflexões sobre a inumação dos corpos, pelo Sr. Dr. Jobim, Membro Titular. **Semanário de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 12 mar. 1831. N. 11.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Cláudio José. **As Igrejas cearenses do século XIX nas aquarelas da Comissão Científica de Exploração**: fontes para formação de uma cultura figurativa. VI EHA - Encontro de História da Arte – UNICAMP. 2010.

BARBOSA, Francisco Carlos Jacinto. **Caminhos da cura**: a experiência dos moradores da cidade com a saúde e a doença (1850-1880). 2002. 230 f. Tese (Doutorado) – Programa de Estudos Pós-Graduados em História, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

BATISTA, Henrique Sérgio de Araújo. **Assim na Morte como na Vida**: Arte e Sociedade no Cemitério São João Batista (1866-1915). Fortaleza: Museu do Ceará/Secretaria da Cultura e Desporto, 2002.

BOURDIEU, Pierre. **Os usos sociais da ciência**. Por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

CAMARGO, Luis Soares de. **Sepultamentos na cidade de São Paulo: 1800/1858**. 1995. 208 f. Dissertação (*Mestrado*) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1995.

CASTRO, Vanessa de. **Das igrejas ao cemitério: políticas públicas sobre a morte no Recife do século XIX**. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 2007.

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

CORBIN, Alan. **Saberes e odores: o olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

COSTA, M. C. L. **Normas médicas, disciplina urbana e moradia nos códigos de posturas de Fortaleza do século XIX**. In: Rio de Janeiro Conference - Historical dimensions of the relationship between space and culture - Internacional Geographical Union. Rio de Janeiro: UGI - UFRJ, v. 01, 2003. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/238639982/Normas-Medicas-Fortaleza>>. Acesso em: 26/04/2017).

CYMBALISTA, Renato. **Cidade dos vivos: arquitetura e atitudes perante a morte nos cemitérios paulistas**. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2002.

DINIZ, Arioaldo da Silva. **Cólera: representações de uma angústia coletiva (a doença e o imaginário social no século XIX no Brasil)**. 1997 Tese (doutorado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade estadual de Campinas, Campinas - SP, Vol. I, 1997.

ELIAS, Norbert. **A solidão dos moribundos, seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

FOUCAULT, Michel. FOUCAULT, Michel. A tecnologia política dos indivíduos. In: **Ética, Sexualidade, Política**. Coleção Ditos e Escritos V. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

_____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 7 ed., 2011.

GADELHA, Georgina da Silva. **Sob o signo da distinção: formação e a atuação da elite médica cearense (1913-1948)** [livro eletrônico] Fortaleza, CE: EdUECE, 2017. Disponível em: <http://www.uece.br/eduece/index.php/downloads/cat_view/23-ebooks-eduece/27->. Acesso em: 10 jun. 2017.

LIMA, Denise Maria de Oliveira. Campo do poder, segundo Pierre Bourdieu. **Cógito**, Salvador-BA, n.11, p. 14-19, Outubro 2010.

MACHADO, Roberto. **Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MARTINS, Hévila de Lima. **Lazareto da Jacarecanga e da Lagoa Funda: varíola, poder e assistência na cidade de Fortaleza (1820 - 1880)**. 171 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em História, Fortaleza-Ce, 2013.

OLIVEIRA, Carla Silvino. **Longe dos vivos, um lugar para os mortos: o processo de construção do primeiro cemitério extramuros de Fortaleza (1838-1848)**. 102 f. Monografia (Graduação) - Universidade Estadual do Ceará (UECE), Curso de História, Fortaleza-Ce, 2003.

PAGOTO, Amanda Aparecida. **Do âmbito do sagrado da igreja ao cemitério público: transformações fúnebres em São Paulo (1850-1860)**. São Paulo: Arquivo do Estado, Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004.

PIMENTA, Tânia Salgado. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)**. 2003. 256f. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas-SP, 2003.

REIS, João José. **A morte é uma festa: Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil**. São Paulo: Cia das Letras, 1991.

_____. O cotidiano da morte no Brasil oitocentista. In. ALENCASTRO, Luiz Felipe de. **História da vida privada no Brasil**. Vol.2. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

ROCHA, Herbert de Vasconcelos. **Contribuição para o estudo do desenho urbano de sobral: século XIX**. 2017. 354 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo e Design, Fortaleza, 2017.

RODRIGUES, Cláudia. A cidade e a epidemia da morte: a febre amarela e seu impacto sobre os costumes fúnebres no Rio de Janeiro (1849-1850). **Anais do XI Encontro Nacional de Estudos Populacionais da ABEP**, 1998.

_____. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos**. Transformações dos costumes fúnebres no Rio de Janeiro: Secretaria Municipal, Divisão editorial, 1997.

_____. **Nas Fronteiras Do Além: A Secularização Da Morte No Rio de Janeiro (séculos XVIII E XIX)**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

SANTOS, Alcineia Rodrigues dos. **O processo de dessacralização da morte e a instalação de cemitérios no Seridó, séculos XIX e XX**. 2011. 301 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de História, Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, 2011.

SONTAG, Susan. **Doença como metáfora**. AIDS e suas metáforas. São Paulo – SP: Companhia das Letras, 1988. Arquivo Kindle.