



AS EPIDEMIAS DE BEXIGAS NOS SERTÕES DE FORA DO ESTADO DO BRASIL

Paula Vanessa Soares dos Santos
Graduanda - UFRN
paula.v.soressantos@gmail.com

RESUMO: Pensar a dinâmica dos sertões por meio de um viés de história da saúde, com o estudo das epidemias, é uma oportunidade de imprimir uma nova visão à dimensão histórico-social de como esses espaços foram conquistados pelos europeus. Portanto, o objetivo deste trabalho é apresentar um breve panorama a respeito do avanço e impactos das epidemias de bexigas nos sertões de fora das Capitânicas do Norte do Estado do Brasil, ao longo dos séculos XVII e XVIII. Para tanto, aplicou-se uma metodologia exploratória por meio da análise de fontes disponibilizadas no Arquivo Histórico Ultramarino e dos relatos de viajantes para identificar os períodos epidêmicos. Ao final da pesquisa, espera-se que as análises realizadas possam apontar alguns impactos sociais e/ou econômicos nos sertões dessas capitânicas que afetaram as populações locais e conquistadores.

Palavras-chaves: sertão; epidemias; bexigas.

Introdução

As doenças não dizem respeito apenas à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos, elas também se relacionam com a história dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades, assim como defendia o historiador Jacques Le Goff (1985, p.8), em sua obra *As doenças têm História*.

Reforçando a defesa de Le Goff sobre esse tema, Leonardo Carvalho e Wesley Salles também afirmam que as doenças “podem ser catalizadores para repensar contextos e resoluções de determinadas conjunturas” (2016, p.252). Nesse sentido, a incorporação da História da Saúde e História das Doenças aos debates de temáticas da História Colonial pode ser uma oportunidade de atribuir nossas visões acerca do funcionamento da economia da sociedade colonial.

Diante disso, o objetivo deste trabalho é apresentar um breve panorama das incidências e avanço das epidemias de bexiga nos Sertões de Fora das Capitânicas do Norte do Estado do Brasil ao longo dos séculos XVII e XVIII. Ainda em fase inicial, a pesquisa faz uso de uma metodologia exploratória com o intuito de, por meio da investigação e análises de fontes, buscar delimitar as ocorrências das epidemias no espaço e tempo. É esperado que esse levantamento dessas ocorrências por meio das fontes, juntamente com a leitura da bibliografia do tema,



permita compreender os impactos dos surtos de bexigas nas práticas sociais e econômicas na sociedade colonial daquele período.

Guerra biológica e as epidemias como agente exterminador

O processo de colonização da América portuguesa, assim como da América espanhola, além de ser marcado pela violência física nas guerras de conquistas, também foi pelo impacto epidemiológico do contato entre esses dois mundos, até então desconhecidos um para o outro. Segundo Luís Felipe de Alencastro (2000, p.127), análises dos tipos sanguíneos dos indígenas da América do Sul revelaram que estes não possuíam o tipo sanguíneo A, tampouco o B, somente o tipo O. Este fator seria, portanto, uma prova do longo isolamento dessas populações com outras comunidades humanas, já que essas teriam pouca diversidade genética.

Ademais, essa condição poderia explicar também a menor resistência desses povos às doenças introduzidas pelos europeus. Conforme ainda é apontado por Alencastro (2000, p.128), bócio, desintéria e tipos brandos de malária eram algumas doenças comuns entre os indígenas antes da “descoberta”. Porém, o contato com os portugueses introduziu um novo grupo de enfermidades contagiantes e mortais, a exemplo da varíola e tuberculose. O início do comércio de escravizados, por meio da introdução da população africana, também foi responsável por trazer outras doenças às quais a população indígena não era imune.

Dentre essas novas patologias trazidas pela colonização, a varíola foi de longe a mais devastadora, não apenas no Brasil, como em todo o continente americano. Segundo dados apresentados pelo autor Ronaldo Vainfas (2020), no México asteca⁸, a população passou de, aproximadamente, 25 milhões de pessoas, em 1519, para 1 milhão em 1605. No caso das Antilhas, houve regiões que perderam toda a sua população indígena entre o final do século XV e início do XVI (VAINFAS, 2020, p.112).

E mesmo que haja controvérsias sobre os primeiros culpados pela introdução do vírus no território que originaria o Brasil, é fato que os portugueses aproveitaram-se disso ao mesmo tempo em que sofriam as consequências, sejam elas econômicas, com as altas dos preços dos produtos, ou sociais, com as baixas populacionais. Para além de um mero contágio ocasional,

⁸ Embora o autor Vainfas (2020) utilize o termo “México asteca”, a historiografia mais recente sobre o tema tende a se referir a essa população como *mexica*.



as doenças e epidemias exerceram um importante agente do genocídio indígena, tendo seu uso premeditado como uma arma biológica no processo de conquista dos sertões:

“Vendo que somente o uso de armas tradicionais não era suficiente para quebrar a resistência da tribo potiguar, em 1597, Feliciano Coelho de Carvalho e a sua tropa deixaram os corpos insepultos de vários mamelucos que os acompanhavam na expedição, os quais haviam sido mortos pela bexiga com o propósito de contaminarem os potiguares com a doença” (MIRANDA, 2004, p.157).

Essa estratégia era adotada na expectativa de que os Potiguara fossem quebrar os crânios de seus inimigos depois da batalha, como era tradição, a partir daí, seriam infectados por meio do contato direto com os mortos contaminados. O relato apresentado pelo historiador pernambucano, Carlos Alberto Cunha Miranda (2004), exemplifica uma das estratégias de uso da varíola como arma biológica e os efeitos disso sobre as populações indígenas foram enormes. De acordo com o historiador, dos 20 mil Potiguara que habitavam a região, cerca de 500 sobreviveram. Outra prática comum era deixar roupas contaminadas próximas às aldeias cuja população os conquistadores queriam destruir, dando origem, assim, à primeira arma biológica na história das Américas e essas práticas nefastas perpetuaram-se por séculos afins (GURGEL, 2011, p.129).

Como aponta Carlos Miranda (2004), nas lutas pelas conquistas dos territórios das regiões que hoje conhecemos por Norte e Nordeste, a guerra e as epidemias coincidiram diversas vezes, sendo este um aspecto que contribuiu para acelerar esse processo de conquista.

Desse modo, compreende-se que as epidemias de bexiga, mais tarde conhecida como varíola, foram elementos importantes de garantia do avanço da colonização sobre os territórios indígenas dos Sertões de Fora, como também no processo de conquista encabeçado pelos sertanistas. Mas que sertões são esses?

O conceito de Sertão

O sertão é uma categoria espacial, social e cultural que, segundo Janaína Amado (1995), evoca diferentes compreensões e ideias por meio do senso comum. Nesse sentido, a literatura teria contribuído fortemente para a criação de um imaginário acerca do sertão marcado por



personagens fortes, simbólicas e narrativas místicas (AMADO, 1995, p.146). Além dessas, há também as associações à seca e à pobreza. Contudo, conforme aponta Vainfas (2019, p.229):

Este modelo de sertão construído a partir de fins do século XIX nada tem a ver com os ‘sertões’ do período colonial, sob nenhum ponto de vista. Nem na geografia, nem na etnografia, nem na documentação. Nas fontes do período, seculares, eclesiásticas ou inquisitoriais de todo tipo, jamais encontrei uma referência a este “sertão imaginário”, seco e infértil, construído a partir do final do Oitocentos.

Para se pensar no sertão durante o período colonial é preciso recorrer à obra do historiador cearense Capistrano de Abreu, *Capítulos de história colonial*, publicado em 1907. Essa publicação ganhou destaque no seu contexto de lançamento por propor uma visão diferente da história da colonização portuguesa feita até aquele momento, com foco na formação histórica do Brasil a partir do interior, da ocupação dos sertões (VAINFAS, 2019). Para Capistrano de Abreu (1998, p.107), “a invasão flamenga constitui mero episódio da ocupação da costa”, sendo a conquista dos sertões o grande feito da colonização portuguesa. Nessa perspectiva, o autor acabou por valorizar a ação dos sertanistas durante esse processo de interiorização.

Longe de se restringir apenas ao espaço apenas das Capitânicas do Norte, o Sertão de Capistrano de Abreu abrangeria não apenas o que atualmente conhecemos como Nordeste, assim como áreas desbravadas de São Paulo rumo à região do Mato Grosso, da mesma forma que a região Platina e dos Campos Gerais, atual estado do Paraná (ABREU, 1998; VAINFAS, 2019) e que está expresso no mapa 1 nas setas azuis. Concebeu, dessa forma, uma ideia plural de Sertão que incorporou diferentes elementos geográficos.

Partindo dessa perspectiva do sertão plural, o historiador cearense elaborou a distinção entre os Sertões de Dentro e os Sertões de Fora (ABREU, 1998). Segundo o autor, os Sertões de Dentro compreenderiam os sertões da Bahia, compreendendo desde o Rio São Francisco até o Sudoeste do Maranhão; enquanto que os Sertões de Fora foi definido como o território compreendido entre a chapada da Borborema até o Ceará (ABREU, 1998, p.137). O alto do Rio Piranhas seria o ponto de encontro desses dois movimentos. E nas margens do Rio São Francisco ocorreria o encontro entre os baianos e pernambucanos e paulistas. O sentido de expansão de cada um dos sertões encontra-se representado no mapa 1 adiante.

De modo geral, a compreensão de Sertão de Capistrano de Abreu resume-se a áreas ainda a serem desbravadas. Semelhante a isso, Amado (1995) afirma que o sertão, como uma categoria, é construído durante o processo de colonização do Brasil. O termo “sertão”, ou “certão”, era utilizado pelos portugueses, já no século XIII para designar as áreas distantes de Lisboa, e, posteriormente, também os espaços vastos desconhecidos nas novas possessões (AMADO, 1995, p.146). Já no Brasil, o termo passou a ser empregado para nomear as terras sem “fé, lei ou rei”, ou seja, áreas sem/ou pouca presença do elemento colonizador (AMADO, 1995, p.148). Em síntese, espaços longínquos, povoados por indígenas, sobre os quais os portugueses detinham pouca informação e controle insuficiente.

Mapa 1: movimento dos sertões de Capistrano de Abreu



Fonte: Mapa editado pela autora tendo como referência as figuras apresentadas por Vainfas (2019, p. 232), bem como as descrições realizadas em Abreu (1998, p. 107; 138-137; 205).

Por fim, como demonstra Abreu (1998), e também Miranda (2004), a campanha expansionista sobre os territórios indígenas nestes sertões atendia aos interesses de avanço da pecuária, utilizando essas áreas para o estabelecimento de novos engenhos e fazendas de gado, e, ao longo desse processo, houve também a disseminação de epidemias e doenças, tais como a



varíola, que direta e indiretamente contribuíram para o extermínio daquelas populações dessas áreas e facilitaram o processo de conquista.

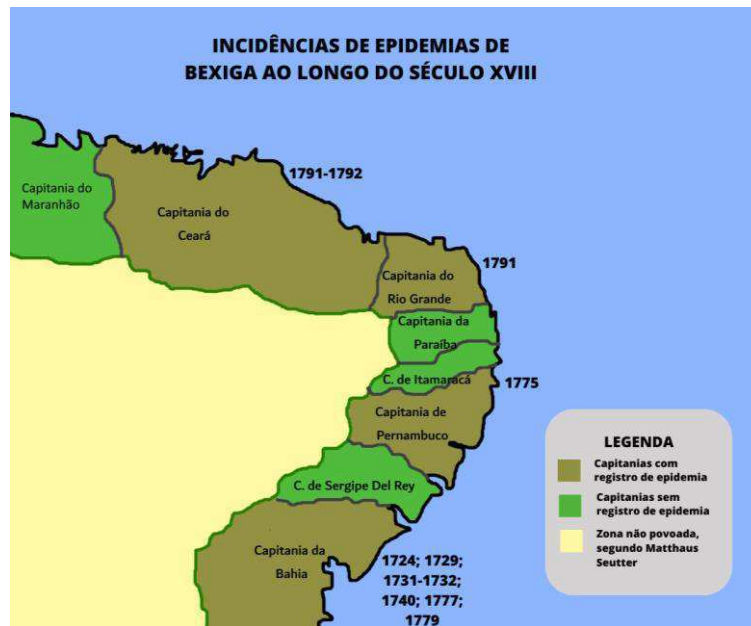
Panorama das fontes encontradas

A fim de identificar os surtos e epidemias de varíola ao longo dos séculos XVII e XVIII, realizou-se uma busca exploratória no acervo do Arquivo Nacional Ultramarino (AHU) sob os comandos de “varíola” e “bexiga”, termo utilizado para se referir à varíola. Os primeiros surtos de bexiga que se tem registro foram na Bahia, em 1562 e 1563. De acordo com Vainfas (2020, p.114), estes surtos ficaram conhecidos como peste das bexigas, pela fetidez das feridas exaladas em doentes terminais. Ainda conforme o autor, a varíola ter-se-ia espalhado no território, partindo da Bahia e de Ilhéus para as capitânicas do Norte e para as capitânicas do Sul, rumo ao Rio de Janeiro, ao Espírito Santo e ao planalto de Piratininga (2020, p.117).

Mas o que seria esta doença? A varíola é uma doença infectocontagiosa, causada por vírus. Os sintomas costumam surgir entre 7 e 17 dias de infecção, e entres eles estão febre, dor de cabeça, dor nas costas (TESINI, 2023), além das características erupções de pústulas (bolhas de pus) na pele, também chamadas de bexigas. Em casos mais severos, os pulmões, cérebro e ossos podem ser infectados.

Por meio dos comandos de buscas citados acima, foram encontrados 22 documentos de correspondências oficiais, com ocorrências de “bexiga” e “varíola”, entre o período de 1681-1804. Para o século XVIII, há três ocorrências de epidemias de bexigas nas Capitânicas do Norte do Estado do Brasil: Ceará, Rio Grande, Paraíba, Pernambuco; as quais foram identificadas no mapa abaixo.

Mapa 2: Incidência de epidemias no século XVII



Fonte: mapa desenvolvido pela autora⁹

Contrastando com os números das demais capitânicas da região, temos a Capitania da Bahia, com seis ocorrências de epidemias. Embora não integre o espaço das Capitânicas do Norte (ALVEAL; DIAS, 2020), era a sede do Governo Geral até 1763, e, mesmo com a transferência da sede, continuou sendo um polo economicamente importante.

A denominação dessas ocorrências como uma epidemia é algo presente na própria documentação. E, a partir do mapeamento desses casos, observa-se que as ocorrências tendem a seguir um avanço temporal e espacial a partir da Capitania da Bahia, atingindo sequencialmente a Capitania de Pernambuco, Rio Grande e Ceará. Isto é, seguem um determinado padrão o qual pode ser resultado da proximidade entre os territórios e também das relações comerciais entre essas capitânicas.

⁹ Este mapa foi construído tendo como referência as fronteiras delimitadas pelo cartógrafo alemão, Matthäus Seutter, no mapa *Regni Brasiliae*, produzido em 1740, disponível no David Rumsey Historical Map Collection. Ainda que as fronteiras apresentadas neste mapa não representem fielmente a conjuntura do período, mas elas contribuem para perceber o processo de formação desses territórios. Disponível em: https://www.davidrumsey.com/luna/servlet/detail/RUMSEY~8~1~283024~90055438:51--Regni-Brasiliae-?sort=pub_list_no_initialsort%2Cpub_date%2Cpub_list_no%2Cseries_no&qvq=q:Regni%20Brasiliae;sort=pub_list_no_initialsort%2Cpub_date%2Cpub_list_no%2Cseries_no;lc:RUMSEY~8~1&mi=0&trs=2.



Já para o século anterior, Cristina Gurgel (2011, p. 126) aponta que houve surtos de varíola em 1616, 1621, 1631, 1642, 1662-1663, 1665-1666 e também em 1680-1684. Por intermédio da correspondência encontrada no AHU, pode-se levantar a hipótese de que esta epidemia, que durou de 1680 até 1684, pode ter ocorrido na Capitania da Bahia, já que há carta dos oficiais da Câmara da Bahia, em 1681, pedindo provisões ao Rei e se queixando de uma epidemia de bexigas na capitania¹⁰.

Além disso, entre a documentação analisada também há outra carta do governador da capitania de Pernambuco, João da Cunha Souto Maior, para o rei Pedro II, que nos apresenta o início de um surto de bexiga ocasionado pela chegada de um navio vindo de Angola contaminado com o vírus¹¹. De acordo com Wesley Sales e Leonardo Carvalho (2016), o porto de Luanda, até 1680, era o principal exportador de escravizados para Pernambuco e Bahia. Contudo, uma grande epidemia de varíola, somada a desastres naturais, teriam causado redução populacional em Angola, aumentando, conseqüentemente, o preço dos cativos. Por consequência, estas circunstâncias levaram os traficantes baianos e pernambucanos a comercializar com a Costa da Mina.

De acordo com dados apresentados por Florentino, Ribeiro, Silva (2004, p.86-87), a Costa da Mina se configurou como principal exportadora de cativos para o Brasil entre o período de 1700 até 1730, momento em que a região passou a enfrentar alguns conflitos internos, como a conquista do porto de Ajudá por Agaja, rei do Daomé. Não coincidentemente é durante esse período que a estimativa de importação de escravizados pela região começou consideravelmente (FLORENTINO, RIBEIRO, SILVA, 2004, p.89).

Paralelo a isso, houve a intensificação das importações no Rio de Janeiro, para atender as demandas da exploração aurífera, promovendo o retorno de Angola ao topo da rota de comercialização de cativos. Nesse sentido, embora uma região tenha suplantado outra em termos absolutos, isso não significa o fim da sua relevância para o comércio, tendo em vista a exportação na região suplantada que continuava.

¹⁰ AHU-BA, Papéis Avulsos, Cx. 25, Doc. 3006. CARTA DOS OFICIAIS da Câmara da Bahia para S.A, sobre se não arrematarem os frutos da terra antes do tempo, e pedindo que se lhes conceda a provisão que se passou em 1665; queixam-se da epidemia das bexigas. Bahia, 1681.

¹¹ AHU-PE, Papéis Avulsos, Cx. 13, Doc.1336. CARTA DO [governador da capitania de Pernambuco], João da Cunha Souto Maior, ao Rei sobre a epidemia de bexiga no Reino de Angola e a necessidade de levantar gente para socorrer Luís Lobo da Silva.



Ademais, retomando à ideia do tráfico negreiro como disseminador de doenças, percebe-se que à medida que essas trocas comerciais geravam lucro, estas também possibilitam a disseminação de enfermidades que as prejudicavam de alguma maneira. O cultivo da cana de açúcar, do tráfico de escravizados e a catequese jesuítica foram fatores econômicos e sociais que, segundo Vainfas (2020, p.116) proporcionaram a inoculação da varíola “no corpo do Brasil”. E a partir daí, podemos compreender o impacto e a influência das doenças, mais especificamente da varíola, nas relações econômicas do período.

Diante da incidência desses casos, posteriormente foram adotadas medidas de controle e prevenção de contágio de varíola. Em um ofício da Junta Governativa da Capitania de Pernambuco, sobre a praga de escorbuto e bexiga, no início do século XIX, observa-se a adoção de práticas médicas de rotina aplicada aos navios negreiros recém chegados. Entre elas destacam-se: quarentena; banhos e o oferecimento de cuidados médicos aos enfermos. Contudo, nem sempre esses cuidados eram mantidos:

As chamadas visitas de saúde com que eles enganam a quem não sabe das suas manobras são atos de mera formalidade. Os espectadores, ou porque se lhes ocultam os doentes, ou porque temem o mal, ou porque são concedentes, olham para tudo de longe, não devem ao interior dos navios, não esquadrinham, e nada buscam. Os escravos passam por sãos, se vão logo por em venda pública pelo meio desta vila, espalhando o mal por toda a parte.¹²

Nesse trecho documental, o bispo de Recife apontava como a razão do novo surto da doença na cidade o fato de os comerciantes de escravos ignorarem as medidas de prevenção de contágios adotadas na época. A partir da maneira com que o religioso relatava a situação, pode-se deduzir que isto era uma atitude constante no mercado escravista.

E, de fato, a negligência sobre esses cuidados era algo frequente. Era quase consensual entre a comunidade médica¹³ da época “que o exame prévio dos cativos antes do desembarque, e uma quarentena eficiente, poderiam prevenir muitos desses males” (CARVALHO;

¹² AHU-PE, Papéis avulsos, Cx. 22, Doc.15004. OFÍCIO DA JUNTA GOVERNATIVA da Capitania de Pernambuco sobre a praga de escorbuto e bexiga que causou o aumento do preço da farinha.

¹³Carvalho e Albuquerque (2016, p.46) não deixam muito claro entre quem havia esse consenso, mas entende-se que seria entre a comunidade médica da época. E por comunidade médica aqui refere-se aos profissionais que trabalhavam com a saúde. Os autores também falam que haviam agentes de saúde, os quais eram responsáveis por fazer essas vistorias nos navios.



ALBUQUERQUE, 2016, p. 46). Contudo, a quarentena não vingou, nem mesmo diante das queixas. Ainda, de acordo com esses autores:

Na virada do século XVIII para o XIX, os higienistas recomendavam que os africanos recém desembarcados fossem conduzidos para um local de quarentena. [...] Apesar do Recife receber navios negreiros desde o século XVI, só no final do XVIII foi estabelecido que os “negros-novos” deveriam ser encaminhados ao Lazareto de Santo Amaro (CARVALHO; ALBUQUERQUE, 2016, p.45).

Mesmo com a criação da Provedoria-Mor da Saúde, em 1810, essas medidas continuaram sendo ignoradas, permitindo a venda de escravizados adoecidos, que costumavam morrer logo após chegarem a seus novos proprietários. A pressa para a venda justifica-se por evitar prejuízos para os traficantes.

Por fim, em concordância com que foi apresentado por Marcus Carvalho e Aline Albuquerque (2016), havia uma crença generalizada de que a África, e, portanto, suas diversas populações seriam os responsáveis pelas doenças transmitidas no território português na América. Por essa razão, apenas os navios negreiros deveriam ser submetidos às práticas médicas de contenção do contágio. Com o avanço do conhecimento médico, essa ideia passou, aos poucos, a ser desconstruída e tentava-se aplicar o sistema de quarentena a navios vindos da Europa.

Considerações finais

O que se observou-se até esse momento é que a história das doenças, mais especificamente da varíola, relaciona-se de diferentes formas com a história colonial do Brasil, permitindo enxergarmos o processo de conquista dos sertões de outra forma e sendo ela, a varíola, um agente transformador do ambiente e das práticas sociais.

Em síntese, a pesquisa ainda segue em andamento, buscando mais referências teóricas que possam ampliar as discussões iniciadas aqui, como o caso da contribuição das epidemias no processo de conquista dos Sertões de Fora; assim como segue procurando outras fontes, como relatos de viajantes, que possam oferecer outras perspectivas a este panorama.

REFERÊNCIAS



ABREU, J. Capistrano de. O Sertão: *in*: ABREU, J. Capistrano de. **Capítulos de História Colonial**. Brasília: Conselho Editorial do Senado Federal. 1998, p.107-18.

ALVEAL, Carmen; DIAS, Thiago Alves. Por uma história das Capitâneas do Norte: questões conceituais e historiográficas sobre uma região colonial no Brasil. [S.L]: **História Unicap**, v. 7, n. 13, jan./jun. de 2020.

ALENCASTRO, Luis Felipe de. **O trato dos viventes: a formação do Brasil no Atlântico Sul**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000, p. 127-137.

AMADO, Janaína. Região, Sertão, Nação. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, 1995, p. 145-151.

CARVALHO, Leonardo Dallacqua de; SALLES, Wesley Dartagnan. Varíola, tabaco e sistemas atlânticos: as causas da ascensão da Costa da Mina e queda de Angola no comércio negreiro na segunda metade do século XVII. **Revista Brasileira do Caribe**, São Luís, v. 17, n. 32, jan./jun. 2016, p. 249-280.

CARVALHO, Marcus J. M. de; ALBUQUERQUE, Aline Emanuelle de Biase. Os desembarques de cativos africanos e as rotinas médicas no Porto do Recife antes de 1831. **Almanack**, [S.L.], n. 12, p. 44-64, abr. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2236-463320161204>.

FLORENTINO, M.; RIBEIRO, A. V.; SILVA, D. D. da. Aspectos comparativos do tráfico de africanos para o Brasil (séculos XVIII e XIX). **Afro-Ásia**, Salvador, n. 31, 2004. DOI: 10.9771/aa.v0i31.21072. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/afroasia/article/view/21072>. Acesso em: 17 jan. 2024.

GURGEL, Cristina. **Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos**. São Paulo: Contexto, 2011.

LE GOFF, Jacques (org.). **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985, p.8-9.

MIRANDA, Carlos. **A arte de curar nos tempos da Colônia**. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife. 2004, p.131-164.

VAINFAS, Ronaldo. O sertão e os sertões na história luso-brasileira. **Revista de História da Sociedade e da Cultura**, [S.L.], v. 19, p. 225-245, 5 dez. 2019. Coimbra University Press. http://dx.doi.org/10.14195/1645-2259_19_9.

———. A peste das bexigas no Brasil Colonial: tragédia histórica ou genocídio?. [S.L]: **Brathair**, v. 20, n. 2, 2020, p.107-127.



TEIXEIRA, Rubenilson Brazão. Gênese e formação histórica do território potiguar: uma breve análise a partir da cartografia. **Confins**, [S.L.], n. 32, 8 set. 2017. OpenEdition. <http://dx.doi.org/10.4000/confins.12355>.

TESINI, Brenda L. **Variola**. 2023. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/poxv%C3%ADrus/var%C3%ADola#:~:text=A%20var%C3%ADola%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a,tossidas%20por%20uma%20pessoa%20infectada>. Acesso em: 14 nov. 2023.

FONTES:

AHU-BA, Papéis Avulsos, Cx. 25, Doc. 3006. CARTA DOS OFICIAIS da Câmara da Bahia para S.A, sobre se não arrematarem os frutos da terra antes do tempo, e pedindo que se lhes conceda a provisão que se passou em 1665; queixam-se da epidemia das bexigas. Bahia, 1681.

AHU-BA, Papéis Avulsos, Cx. 68, Doc. 5776. REQUERIMENTO DO SENHOR da Casa da Torre de Garcia de Ávila, coronel Francisco Dias de Ávila, pedindo para ficar em casa devido a epidemia de bexiga. Bahia, 1770.

AHU-PE, Papéis Avulsos, Cx. 22, Doc.15004. OFÍCIO DA JUNTA GOVERNATIVA da Capitania de Pernambuco sobre a praga de escorbuto e bexiga que causou o aumento do preço da farinha. Pernambuco, 1800.

AHU-PE, Papéis Avulsos, Cx.120, Doc.9203. OFÍCIO DO GOVERNADOR DE PERNAMBUCO sobre a relação do número de mortos e batizados no Recife e Olinda. Pernambuco, 1775.

AHU-PE, Papéis Avulsos, Cx. 13, Doc.1336. CARTA DO [governador da capitania de Pernambuco], João da Cunha Souto Maior, ao Rei sobre a epidemia de bexiga no Reino de Angola e a necessidade de levantar gente para socorrer Luís Lobo da Silva. Pernambuco, 1685.

AS ENTRADAS DA ORDEM DO CARMO NOS SERTÕES DE FORA DAS CAPITANIAS DO NORTE: OCUPAÇÃO TERRITORIAL, SESMARIAS E DISPUTAS DE TERRA (1580-1750)

Gilson Mateus Pinto Júnior

Bolsista de Iniciação Científica (IC) / LEHS-UFRN
g.mateus2018@gmail.com

Orientadora: Dra. Carmen Margarida Oliveira Alveal (UFRN)