

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA- CAMPUS JAGUARÃO
ELEANDRO VIANA DA ROSA

**Cólera, uma visita indesejada: Medo, Religiosidade e Medicina na
Jaguarão de 1855**

Eleandro Viana da Rosa
Orientadora: Prof. Dra. Cássia Silveira

Jaguarão - RS
2015

ELEANDRO VIANA DA ROSA

**Cólera, uma visita indesejada: Medo, Religiosidade e Medicina na
Jaguarão de 1855.**

**Monografia apresentada ao curso de
História – Licenciatura Plena e Integral -
da Universidade Federal do Pampa
(UNIPAMPA) – *Campus* Jaguarão, como
requisito parcial para a obtenção do
Título de Graduado em História.**

**Orientadora: Professora Dra. Cássia
Silveira.**

Jaguarão – RS

2015

Eleandro Viana da Rosa

**Cólera, uma visita indesejada: Medo, Religiosidade e Medicina na
Jaguarão de 1855.**

Monografia defendida no Curso de História da Universidade Federal do Pampa –
Campus Jaguarão, com requisito parcial para a obtenção do título de Licenciado em
História.

Banca examinadora:

Professora Dra. Cássia Daiane Macedo da Silveira - Orientadora

Professor Dr. Rafael da Costa Campos – Examinador 1

Professora Dra. Susana Cesco – Examinador 2

RESUMO

Neste trabalho buscou-se analisar as interpretações sobre a doença sobre o aspecto científico por parte dos médicos da cidade de Jaguarão na epidemia do Cólera em 1855, e no aspecto religioso através das edições do Jornal “O Jaguareense”. No século XIX a medicina, que ainda estava em formação buscava consolidar e hegemonizar o seu saber perante outros ofícios de cura, neste contexto os médicos organizaram-se e lançaram mão do que tinham de mais moderno para a época divulgando seus conhecimentos e receitas nos meios de comunicação – a imprensa – Ao mesmo tempo, diante das orientações ineficazes, surgiram diferentes conflitos, normas para o ambiente urbano passaram a fazer parte do rol de preocupações do governo e novas e velhas interpretações sobre a doença emergiram, buscando-se assim soluções e culpados pelo problema que se abatia sobre a sociedade.

Palavras-chave: Cólera, Medicina, Jaguarão.

RESUMEN

Este trabajo tuvo como objetivo analizar las interpretaciones de la enfermedad en el aspecto científico de los médicos de la ciudad de Yaguarón en la epidemia de Cólera en 1855, y en el aspecto religioso a través de las ediciones del diario "El Jaguarenses". En la medicina del siglo XIX, que aún estaba en formación buscado consolidar y hegemonizar su conocimiento antes de otros artes curativas en este contexto, los médicos fueron organizados y echaron mano de la que tenían más moderno para la época, la difusión de sus conocimientos y de ingresos en los medios de comunicación – la prensa – al mismo tiempo, teniendo en cuenta las directrices ineficaces, diferentes surgieron conflictos, normas para el medio ambiente urbano se convirtieron en parte de la lista de preocupaciones y nuevas y viejas interpretaciones de la enfermedad del gobierno surgieron, en busca de soluciones para y culpar por el problema que se cernía sobre la sociedad.

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, meu agradecimento a Deus!

Este trabalho, embora seja fruto de uma pesquisa realizada com muito esforço e dedicação não teria chegado ao seu término sem o apoio de minha família, amigos, professores, colegas da universidade e demais pessoas que se fizeram presentes em meu caminho ao longo da pesquisa e da graduação.

Acredito que em alguns momentos da vida as palavras não conseguem carregar toda a expressão do que sentimos, e este é um deles. Meu primeiro agradecimento vai a minha querida mãe que muito me ajudou não só financeiramente ao longo da graduação, mas também com seus conselhos me estimulando e amparando.

Agradeço também a Prof. Dra. Juliane Conceição Primon Serres, que ao longo do tempo em que trabalhou na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) sempre se mostrou muito solícita como amiga e orientadora numa parte da pesquisa.

A Prof. Dra. Cássia Silveira que se dispôs a conversar, ouvir e orientar essa monografia até seu término.

A todos os amigos, mas em especial a Pedro Enrique Cáceres com quem dividi casa ao longo desses anos de graduação. A Débora Noemi Pereira e Karol Bertolleti verdadeiras amigas com as quais sempre pude contar e com as quais sempre me aconselhei, e a todos os demais colegas, pois cada um a seu modo me ensinou algo que levarei para a vida.

Ao Instituto Histórico e Geográfico de Jaguarão (IHGJ) que custodiou a documentação e permitiu que consultasse a mesma.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
CAPITULO I.....	12
Vidas Ameaçadas: Crença e Ciência contra o Cólera Morbus	12
1.1 – Seria “Cholera de Deus”?	16
1.2 – Saber Médico e Normatização.....	20
CAPITULO II.....	29
Identificando culpados: diferentes olhares e atitudes sobre o	
Cólera.....	29
CONCLUSÃO.....	38
BIBLIOGRAFIA	41
SITES.....	42
FONTES.....	43

INTRODUÇÃO

Na década de 1920 com o surgimento da Escola dos Annales criada por Marc Bloch e Lucien Febvre, abriu-se aos historiadores uma nova perspectiva sobre a história, que só foi possível graças ao distanciamento da metafísica e à aproximação com as Ciências Sociais. Com isso houve um alargamento de horizontes, onde os saberes históricos tradicionais e tidos como verdades absolutas passaram a ser questionados, ao mesmo tempo novos enfoques nas pesquisas passaram a ganhar destaque para os historiadores (exemplo: camponeses, mulheres, operários, minorias, entre outros). É dentro destes novos campos de estudo da chamada “nova história” que se encontra a história da saúde, ou história da medicina.

O campo de estudo da história da saúde tem crescido e adquirido maior importância nas últimas décadas, especialmente pelas grandes epidemias (Peste Negra, Gripe Espanhola, Febre Amarela, AIDS, Ebola, entre outros) e seus impactos nas populações. Segundo Juciêdo Ferreira Alexandre (2010), as doenças antes estudadas pelos médicos e higienistas, passam a ganhar novo olhar com os estudos publicados entre 1960 e 1980 por Michel Foucault sobre a loucura e a medicina social, e Susan Sontag (2007) – acerca das metáforas que circundam o câncer, tuberculose, e a AIDS (ALEXANDRE, 2010, p. 7). Nesta mesma linha Nikelen Witter salienta que a AIDS, por exemplo, logo no início demonstrou o quanto essas epidemias “remetem aos velhos fantasmas sobre o pecado, o medo do outro e a necessidade de se achar culpados pelos flagelos” (WITTER, 2007, p. 15). Ainda segundo a autora “o papel desestabilizador das epidemias seria, assim, revelador de fatos e elementos que, em outras situações, as sociedades estudadas não mostrariam com o mesmo destaque” (WITTER, 2007, p. 15).

De acordo com Flávio Edler (1998), no Brasil os estudos sobre a medicina oitocentista tiveram inicialmente um caráter memorialista, onde os médicos buscaram celebrar a sua memória de forma evolucionista, conduzindo assim a celebração de medicina vigente, sobretudo com o propósito de “reforçar a identidade liberal da medicina, então ameaçada pela progressiva diferenciação em termos de

prestígio e renda que a categoria começava a experimentar, em fins da década de 1940” (EDLER, 1998, p. 171). Ainda segundo o autor na periodização devemos levar em consideração a herança positivista que dividia “espíritos presos a especulações metafísicas, retóricas e anticientíficas *versus* espíritos científicos” (EDLER, 1998, p. 171).

Referindo-se aos trabalhos que sofreram influência de Foucault, Edler (1998) salienta que estes tiveram muita importância para a redefinição de problemas e aportes conceituais sobre o assunto. Entre os trabalhos citados o autor cita “Danação da Norma: Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil” de Roberto Machado (1978) e “Ordem Médica e Norma Familiar” de Jurandir Freire Costa (1979). Sua contribuição está justamente em romper com a tradição da autoimagem que a medicina forjava de si mesma, desta maneira ambos tem em comum a problemática de correlacionar a produção do pensamento médico com o processo de constituição do Estado brasileiro (EDLER, 1998, p. 175 – 176).

Atualmente os trabalhos relacionados à História da Medicina e História da Saúde possuem grande diversidade não só no que se refere aos conceitos utilizados, mas também no objeto e metodologia. Sidney Chalhoub (1996), por exemplo, buscou “recuperar aspectos das concepções populares sobre doença e cura e sua relação com as práticas higiênicas oficiais durante o século XIX” (EDLER, 1998, p.181).

Dentro das novas abordagens que a história da medicina se insere atualmente, este trabalho tem como objetivo buscar compreender a concepção dos médicos em 1855 sobre a epidemia do Cólera na cidade de Jaguarão e sua ligação, ou não, com a crença presente na época sobre a moléstia, e o impacto sobre a população local, que sem recursos teve suas vidas ameaçadas.

Em maio de 1855, o Cólera Morbo atingira o território brasileiro, o primeiro foco de contaminação se deu na província do Pará através do navio Galera Defensor, vindo de Portugal, de lá se espalhou rapidamente para as outras províncias apesar das medidas preventivas adotadas pelos médicos e pelo governo. Segundo Santos não é de se estranhar, que isto tenha ocorrido, pois a concepção da transmissão do Cólera, vigente na maioria dos membros da Junta Central de Higiene da época era a miasmática e não a contagionista, por isso não constava a

quarentena para o controle sanitário, mesmo a tripulação tendo sofrido do mal durante a viagem. Porém, de acordo com a crítica feita por Santos, tão grave quanto isso foi a permissão das autoridades para que o navio seguisse viagem para o sul do país (SANTOS, 1994, p. 85 - 86).

No sul do Império, em Jaguarão o Jornal “O Jaguareense” cuja primeira edição data setembro de 1855 por ocasião das comemorações da independência do Brasil, de edição semanal, com um número de páginas modesto (quatro páginas), acompanhou nas suas edições de 1855 (especialmente) o andamento da epidemia do Cólera pelo território Brasileiro até sua chegada em Jaguarão nos anos de 1855 e 1867. Neste trabalho dado os maiores impactos, optou-se por analisar a epidemia de 1855.

Nas edições do jornal “O Jaguareense” (1855), este se propôs também além de acompanhar o avanço da epidemia como citado anteriormente, a ser um espaço de divulgações sobre os preceitos defendidos pelos médicos da época (formas de contágio e tratamentos), normas e multas editadas pela câmara de vereadores e o convite à população para que rogasse pela misericórdia divina, vista como recurso eficaz no combate ao Cólera.

A partir das informações constantes no jornal, e juntamente com a bibliografia disponível sobre o tema, foi possível encarar a epidemia para além do aspecto biológico, uma vez que a mesma para os historiadores também é uma construção histórico-social, onde é possível perceber as inquietações, interpretações sobre a doença e representações da mesma, além das tensões desencadeadas por causa dela entre os grupos sociais.

Assim, partindo do estudo desta fonte e respondendo aos objetivos propostos para a monografia, decidi dividi-la em dois capítulos distintos, porém complementares, pois estão relacionados. O Primeiro capítulo objetiva compreender as relações entre a crença e a ciência perante a epidemia do Cólera Morbus veiculadas pelos médicos e igreja no jornal. Como se dava o combate ao cólera pela medicina do século XIX em Jaguarão? Crença e Ciência se complementavam? Na segunda parte do primeiro capítulo busca-se compreender o que o poder público local fez perante a epidemia, havia alguma relação com o pensamento médico e as ações do governo local?

O segundo Capítulo da presente monografia destina-se a buscar compreender as representações e entendimentos que médicos, elites e classes menos favorecidas tinham perante o Cólera. Afinal havia um responsável por esse mal e se tinha, quem era? O que causava o Cólera? Havia diferenças nas interpretações sobre o adoecer entre os diferentes grupos sociais?

CAPÍTULO I

Vidas Ameaçadas: Crença e Ciência unidas contra o *Cholera Morbus*

O século XIX é caracterizado por inúmeras epidemias, dentre elas podemos enumerar algumas que tiveram maior destaque: a Febre Amarela (1849 – 1873), a Varíola (1851), o *Cholera Morbus*¹ (1855; 1862 -1863), Tuberculose, etc., que assolaram várias partes do Império. O Cólera, mais especificamente, passou por diversas localidades, tais como: Grão Pará (BELTRÃO, 2004; COSTA, 2006), Bahia (DAVID, 1993), Pernambuco (DINIZ, 1997); Ceará (MACIEL, 2011), Sergipe (NETO, 2001) Rio de Janeiro (PIMENTA, 2003) e Rio Grande do Sul (WITTER, 2007).

De acordo com Jucieldo Alexandre (2010), a expansão não só do Cólera, mas também de outras doenças, como as citadas acima, nada mais é que uma consequência do fortalecimento do capitalismo, onde o

imperialismo, ação militar e as trocas comerciais encetadas pela Europa em outras regiões do planeta – principalmente, por ingleses na Ásia – e o desenvolvimento de transportes no século XIX, com as vias férreas e os navios a vapor, facilitavam o deslocamento de pessoas e produtos pelo mundo, visto que as incertezas climáticas eram minoradas por tais tecnologias (ALEXANDRE, 2010, p. 26)

Ainda segundo Alexandre o próprio período de encubação do Cólera ajuda a explicar porque a doença não havia se disseminado antes, pois sua propagação exige, além da falta de saneamento, uma movimentação veloz e com grandes contingentes de pessoas como no caso do século XIX (ALEXANDRE, 2010, p. 26).

Conforme Jane Felipe Beltrão (1999), Nikelen Witter (2007) e Antônio Castro Santos (1994), o Cólera chegou ao Brasil através de uma embarcação conhecida como galera *Deffensor*, e a partir daí se espalhou para outras partes do Império,

¹ Ao falar sobre Cólera, alguns autores pesquisados falam em “o” Cólera, ao passo que outros falam “a” Cólera.

trazendo consigo medo, fugas, mortes, e diversas interpretações das causas e possíveis soluções tanto de cunho médico, religioso e popular. Tais interpretações nem sempre andavam em oposição, haja vista que muitas vezes os próprios médicos se lançavam de outros recursos que não os oficiais, mesmo por que a medicina ainda era um campo que estava se consolidando. Para Nikelen Witter (2007), isso nos mostra que as epidemias se constituem como eventos que revelam a ação social (WITTER, 2007, P.16) causando uma “desorganização” e “reorganização” na sociedade.

A epidemia do cólera se espalhou muito rapidamente e entrou pelo interior e pelos portos. Interligado através de navegações cada vez mais velozes, e outros meios de transportes mais ágeis como as ferrovias. O Brasil e o mundo entraram no que Le Roi Ladurie denominou de *unificação microbiana do mundo* (LADURIE 1978 *apud* WITTER, 2007, p. 28). De acordo com Witter (2007), este historiador cunhou este conceito, a fim de, compreender o impacto biológico dos encontros entre as populações e as diferentes partes do globo.

A chegada da epidemia, em novembro de 1855, na província de São Pedro se deu através de um navio vindo de Santa Catarina. A cidade de Porto Alegre foi a mais afetada conforme mostra o quadro abaixo (WITTER, 2007, p. 86), dentre as cidades afetadas Jaguarão ocupa o quarto lugar.

Quadro da Mortalidade ocorrida na Província do Rio Grande do Sul durante a epidemia de cólera de 1855-6, de acordo com os dados fornecidos pelo Relatório do Presidente da Província, o Barão de Muritiba.

Município	Número de Mortos
Porto Alegre	1405
Rio Grande	485
Taim	32
Pelotas	446
Jaguarão	329
Rio Pardo	27
Triunfo	40
São Leopoldo	40
Aldeia	12
Belém	20
São Jerônimo	10
São José do Norte	30
Dores	6
Taquari	33
Sapucaia	9
São João Batista do Camaquã	20
Diversos lugares	67
Total	3011

Fonte: AHRS – RELATÓRIOS DOS PRESIDENTES DA PROVÍNCIA – A7.03: Relatório do Presidente da Província de São Pedro do Rio Grande do Sul Barão de Muritiba (Jul. 1856).

Segundo Witter (2007) a epidemia do Cólera teve pouca abrangência na província do Rio Grande do Sul se comparada com outras províncias, e outros lugares mais populosos e menos insalubres. A autora tira o exemplo de Porto Alegre que em 1855 teve 10% da população morta e compara com Paris em 1832, onde morreram entre 20% e 30%, ainda sim bem menos mortífera, mas que no mesmo lugar em 1855 morreram 40% da população de Cólera. No Brasil, a Bahia teve índice semelhante, também cerca de 40% de mortos de cólera para o mesmo período.

A análise do quadro das pessoas afetadas pelo Cólera e a soma das vítimas das cidades mais devastadas (pela ordem: Porto Alegre, Rio Grande, Pelotas e Jaguarão), nos fornecem a seguinte estatística: Das 3011 vítimas, 2665 vítimas, o que corresponde à 88,50% dos casos de Cólera viviam nessas cidades. O que torna estas cidades semelhantes entre si é o fato de possuírem comércio intenso na época da chegada da epidemia e de possuírem um porto por onde barcos com mercadorias e pessoas do mundo inteiro atracavam. Talvez isto explique em partes o grande número de vítimas que estas cidades tiveram, e claro, somado a pobreza, falta de noções de higiene, etc. Em análise comparativa com Porto Alegre que teve 10% da população afetada, Jaguarão segundo o Censo² de 1846³ teve 5, 90 % da população infectada pelo Cólera, apesar de representar uma parcela pequena da população é necessário ressaltar que muitos dos que puderam fugiram, o que modifica um pouco a relação da proporção dos infectados com a população que efetivamente ficou enfrentando o flagelo.

Ao chegar a Jaguarão, em 1855, na fronteira mais meridional, esta também não ficou imune ao medo que assolava todo o território do então Brasil Império. O jornal “O Jaguareense”, por exemplo, um dos mais importantes periódicos da região, apresentava a epidemia do Cólera de forma pessimista, publicando diariamente

² Fundação de Economia e Estatística da Província de São Pedro do Estado do Rio Grande do Sul – Censos do RS 1803 – 1950. Porto Alegre, 1981, p. 60.

³ Na busca pelos Censos da Província do Rio Grande do Sul não encontrei o de 1855, data da epidemia, porém localizei duas datas distintas, um de 1846 e outro de 1872. Pela proximidade temporal optei por utilizar o de 1846. Além disso, é necessário ressaltar que estes são números simbólicos e muito propensos a erros, pois o próprio relatório dos presidentes de província da época alerta para isso.

notícias sobre a mesma, de outros jornais de diferentes partes do Império. O mais interessante, contudo, é notar que, inicialmente, as notícias que chegam de outras províncias não nos trazem uma noção clara de qual epidemia estão sofrendo e nem como chegou ao Brasil. É o que se percebe na seguinte passagem, publicada no jornal “O Jaguareense” de setembro de 1855:

Porque não havemos de falar [a] verdade? Porque mentir a consciência pública e argumentar o terror para mentira? No Brasil existe uma epidemia. Que seja o Cólera, ou que não seja o Cólera, é uma epidemia que maltrata, mata, e cuja sanha – pouco intensa por hora felizmente – Se prolonga do Pará até o Rio de Janeiro, e do Rio de Janeiro pode passar quando quiser até o Rio Grande. Como viaja esta peste e quais são as suas escalas, coisa é que ainda não vemos demonstrado⁴.

Na época acreditava-se que o Rio Grande do Sul tivesse uma “proverbal salubridade”, esta concepção estava ligada principalmente ao ambiente e aos bons ares e se apresenta em relatos de cronistas e viajantes como Saint Hilaire, sendo aceita e compartilhada como verdade até meados do século XX (WITTER, 2007, p. 8). Apesar disso, Jaguarão não deixou de tomar as devidas medidas preventivas e consideradas as mais eficazes em consonância com as abordagens científicas da época, que em sua maioria estavam adaptadas aos conhecimentos europeus à nova realidade além-mar. Ao mesmo tempo em que se buscava praticar tais medidas, a província se encontrava desfavorecida economicamente para colocar em prática determinados recursos de higiene, conforme apresenta o jornal “O Jaguareense”:

Porém no Rio há dinheiro, vão dizer-nos no Rio superabundam os meios, sede da autoridade, empório opulentíssimo do mais opulento comércio dessa parte da América, ali o querer é o poder, e pode-se o quanto se quer: íterim que entre nós as cousas correm quase pelo contrário.⁵

⁴ Correio do Sul *apud* O Jaguareense, 26/09/1855, Anno 1, N°8, p1.

⁵ O Jaguareense 26/09/1855, Anno 1, N°8, p1.

“O Jaguareense”, alertando para a gravidade deste surto e a necessidade de se prevenir, trazia em suas páginas matérias escritas por médicos locais. Nelas havia formas de prevenção e tratamento divulgados por médicos e farmacêuticos, e por vezes apresentava-se a religião católica as orações como um dos recursos de prevenção contra a ira de Deus. As formas populares de cura apresentadas nas páginas deste jornal e os modos pelos quais essas formas de cura conviviam com uma incipiente ciência médica serão o tema deste capítulo.

1.1 Seria o “*Cholera* de Deus”?

Conforme Santos, “o contato entre as sociedades humanas e micro-organismos parasitas está associado a certos padrões simbólicos (doença como castigo divino, maior suscetibilidade ao contágio por parte de comportamento social reprovável, etc.)” (SANTOS, 1994, p.92). Se na atualidade, em determinados contextos, ainda é possível encontrar explicações como estas para as doenças, como foi inicialmente o caso do câncer, da AIDS e de tantas outras doenças, o que pensar de outrora, no século XIX, em que o campo da medicina ainda estava em formação? Como lidar com um mal que devastava grandes populações em curto espaço de tempo? Se a Febre Amarela foi a doença que mais afetava os estrangeiros, o Cólera, em contrapartida, foi a epidemia que mais devastou as populações mais pobres, justamente - além do mencionado -, por serem as mais expostas à falta de saneamento.

Antes de entrarmos na questão das interpretações médicas, neste subitem analisarei a interpretação religiosa da doença. Algumas passagens do jornal “O Jaguareense” retratam a importância da religião católica na sua relação com o surto epidêmico. Isto pode ser visto em algumas alusões a Deus e em anúncios para venda de “orações milagrosas” no auge da epidemia:

Oração Milagrosa contra a terrível peste: Nesta tipografia troca por doze vinténs esta milagrosa oração, que foi distribuída em Portugal e em todas as freguesias pelos reverendos párocos, a qual salvou milhares de pessoas que com verdadeira fé e devoção consigo a traziam⁶.

Em reforço à importância da fé e da movimentação da própria população nesta luta pela misericórdia de Deus, encontramos também um trecho no qual, logo após a Igreja local tomar consciência da existência da epidemia nas províncias do Grão Pará e da Bahia, realiza missas e procissões em torno da causa:

[...] Ontem principiaram as preces “Proz vitanda mortalitate” na igreja matriz desta cidade as quais serão por três dias [...] A religião é o último asilo da desgraça e consolação dos aflitos e feliz daqueles que dirigindo ao Altíssimo suas preces, encontra o seu coração limpo, puro e sem remorsos⁷.

De acordo com o historiador Dhenis Silva Maciel, esse medo proporcionado pelo Cólera e outras epidemias mortíferas, e a resposta dada pelo homem aproximando-se de Deus suplicando sua benção, proteção e perdão pelos pecados, encontra a sua explicação dentro da própria tradição cristã que vê em Deus a origem das coisas boas e nada de mal pode ocorrer sem autorização prévia do mesmo. Quando o mal ocorre é para ensinar ao homem o caminho correto e justo a seguir (MACIEL, 2011, p. 115).

Outro fato que demonstra ação da Igreja Católica encontra-se nas Santas Casas de Caridade, que tinham por missão atender as necessidades do corpo e da alma. Conforme a autora Magda Nazaré P. Costa (2006), as Santas Casas de Caridade atuavam no auxílio aos enfermos, já que:

⁶ O Jaguarensense 28/11/1855, Anno1, N° 26, p. 3. Importante dizer que a referida oração não aparece no jornal, talvez o interessado devesse se dirigir ao dono do jornal que fazia o contato com o anunciante.

⁷ O Jaguarensense 10/10/1855, Anno 1, N° 12, p.2

O estado, como foi exposto anteriormente, através das medidas sanitárias propostas pela Comissão Médica, não fez mais do que indicar os meios emergenciais a serem utilizados para tentar evitar uma propagação maior das doenças, sustentando uma assistência precária e lacunar não só aos desvalidos e indigentes, mas a toda a população acometida pelas pestes (COSTA, 2006, p. 49).

Este exemplo, embora trate da província do Grão Pará, se assemelha à província do Rio Grande do Sul, já que as Santas Casas auxiliavam no atendimento aos enfermos em todo o Império. Contudo, afastado dos grandes centros urbanos, Jaguarão não só encontrava-se desfavorecida, como também, infelizmente, ainda não contava com um local destinado para tratar dos doentes, já que a fundação da Santa Casa de Misericórdia data de 1862. Uma fundação tardia se comparada com a da Capital da Província, Porto Alegre, que se deu em 1808 (SOARES, 2003, p. 13). É nesta situação desvantajosa que Jaguarão se encontrava em 1855, quando o primeiro surto epidêmico de Cólera surgiu.

Apesar do jornal “O Jaguareense” não trazer de uma forma explícita à busca de recursos terapêuticos alternativos, visto que este tipo de fonte era dirigida por elites e que a maioria da população de classes mais desfavorecidas não era letrada, o que dificulta ainda mais o estudo dessas terapias, há trabalhos em outras regiões do Brasil que falam sobre o tema, o que talvez se aplique à Jaguarão, já que possuía um porto de onde vinham não só mercadorias, como também pessoas de toda a parte do país.

Embora o medo durante a epidemia do cólera tenha sido comum à todos, havia aqueles que viam na doença não a ação da ira de Deus, mas sim a “ação malévola de espíritos, ou de pessoas, frequentemente através da feitiçaria ou da bruxaria” (PIMENTA, 2013, p. 314). Tal explicação encontra-se na própria cultura brasileira profundamente marcada pela influência dos povos africanos.

O historiador Ariosvaldo da Silva Diniz (1997), cuja tese buscou entender as relações da doença e o imaginário social, cita em seu trabalho que no auge da epidemia de 1856, diante das medidas sanitárias inócuas adotadas pelas autoridades, e dos tratamentos ineficazes prescritos pelos médicos, as pessoas

(principalmente negros livres e escravos, pardos e brancos de baixa renda), em Recife, recorreram a um curandeiro de nome Pai Manoel, cujo prestígio cresceu em decorrência de supostos poderes de cura. A população recorria a este curandeiro enquanto os médicos caíam em descrédito. Com medo de motins, o governo permitiu a atuação de Pai Manoel no Hospital da Marinha no Recife, ainda que a contragosto. Tal atitude trouxe como consequência lutas entre classes pobres e mais abastadas e tensões entre a Junta Central de Higiene Pública, as Faculdades de Medicina e o Poder Provincial. O fato se agravou ainda mais quando muitos coléricos morreram nas mãos de Pai Manoel, acontecimento que deu brecha para que o prendessem. Isso trouxe consigo uma suspeita entre os negros livres e escravos de que o governo estava se utilizando do Cólera como meio para eliminar as “gentes de cor” (DINIZ, 2003, p. 355 - 358).

Apesar de não apontar para uma pessoa específica como foi o caso de Pai Manoel, há uma passagem no jornal “O Jaguareense” que aponta para a existência de curandeiros na cidade. Nesse sentido, há na publicação um alerta, de acordo com as orientações do Dr. José da Silva Maia, para que a população da cidade não siga seus conselhos, pois estes podem piorar a situação ou desenvolver o mal no paciente: “e na falta, pessoas ilustradas e experientes, nunca se fiando em curandeiros ignorantes, pois quer de todo e qualquer remédio intempestivamente tomado póde seguir-se o desenvolvimento do mal”⁸. Ou seja, em Jaguarão também havia uma disputa pelo poder da cura, onde de forma semelhante a Pernambuco (1856) haviam interpretações e ofícios de cura que não estavam em consonância com os padrões estabelecidos pelos médicos da época.

⁸ O Jaguareense 14/11/1855, Anno 1, N°22 p.1

1.2 - Saber Médico e Normatização

O Cólera é originário do Ganges na Índia e esteve restrito a esta região por milênios. No século XIX ele se espalhou pelo mundo gerando pandemias⁹, conforme apresenta o quadro a seguir (WITTER, 2007, p. 39):

Quadro 1

Quadro Sinótico das Sete Pandemias de Cólera-morbus		
1ª pandemia	1817 - 1824	Ásia, Oriente Médio, Madagascar
2ª pandemia	1829 - 1837	Ásia, Austrália, Oriente Próximo, Europa, América do Norte e Central, África
3ª pandemia, 1ª vaga	1840 - 1850	Ásia, Oriente Médio, Europa, América do Norte e do Sul, África
3ª pandemia, 2ª vaga	1849 - 1860	Ásia, Oriente Médio, Rússia, Europa, América do Norte e do Sul, África
4ª pandemia	1863 - 1857	Ásia, Oriente Médio, Rússia, Europa, América do Norte e do Sul, África
5ª pandemia	1881 - 1896	Ásia, Oriente Médio, Rússia, Europa, América do Norte e do Sul, África
6ª pandemia	1899 - 1923	Ásia, Oriente Médio, Rússia, sul da Itália, Europa Central, África
7ª pandemia	(1936) 1991 aos nossos dias	1961 : Ilhas Célebes e Molucas, aparece um novo vibrião, o "El Tor", que ataca: Ásia, Índia, Oriente Próximo, África e sobretudo a América do Sul. Uma nova ramificação da doença, nomeada de "O ₁₃₉ " foi identificada em 1992.

Fontes: BOURDELAIS, P. et RAULOT, J.-Y. *Une Peur Bleue, Histoire du Choléra en France, 1832-1854*, Payot, Paris 1987, p.s 9 a 52 e WERNER, A. et H, avec GOETSSCHEL, N. *Les Epidémies, un sursis permanent*, Atlande, Paris, 1999, p.66.

Na primeira pandemia de 1817 o Cólera se manifestou em aldeias do Golfo de Bengala chegando em uma semana a atingir cerca de 6000 mil mortos. A pandemia atingiu cerca de 20% a 30% das populações atacadas e se deteve as portas da Europa. A segunda pandemia (1829 e 1837) quase se uniu à primeira, a diferença é que desta vez ela se propagou até a França, mesmo querendo repassar

⁹ Na literatura encontramos três conceitos para as doenças infecciosas conforme o número de vítimas, o tempo e a abrangência. São elas: epidemia, endemia e pandemia. A epidemia se caracteriza pela incidência em curto período de tempo e grande número de pessoas infectadas ou mortas por determinada doença. A endemia provoca certo número estável de vítimas em determinada região ou país durante muitos anos (por exemplo, dez anos ou mais), já a pandemia é uma doença de grandes proporções, podendo se espalhar por um ou mais continentes, ou por todo o mundo. O câncer, por exemplo, não se encaixaria nesse conceito, pois não é contagioso. Uma doença se tiver as condições apropriadas, pode passar de epidêmica para endêmica, ou de endêmica para esporádica.

uma imagem de civilização que conferiria imunidade a doença em detrimento de países “não civilizados” ou “atrasados”, é justamente a partir da França que a pandemia realmente atinge os países europeus. Foi também nessa pandemia que nenhum continente foi poupado, pois nas Américas a moléstia chegou até as Guianas (WITTER, 2007, p. 37).

Segundo Santos (1994, p. 80) até a terceira pandemia ocorrida entre 1840-1850, a explicação religiosa foi a mais aceita. Entretanto, a partir do contexto da segunda metade do século XIX uma nova interpretação surge. Esta nova interpretação foi influenciada pelo positivismo¹⁰ de cunho empírico que passou a disputar com a fé as razões da existência das doenças.

O saber médico estava em formação no século XIX, mas como se processou essa formação? O autor Castro Santo explica que até o século XVI a teoria dominante para a interpretação das doenças no saber médico era a teoria de Hipócrates (séc. V. a. C). Nesta corrente de pensamento as doenças teriam origem nos *miasmas*, emanações exaladas por águas estagnadas, cadáveres, ou qualquer outra matéria em decomposição. Como alternativa a esta teoria surgiu a teoria do “contagionismo”, defendida pelo italiano Girolamo Fracastoro. Essa última, trazia como solução os isolamentos das pessoas (como quarentenas em navios), para com isso, impedir o avanço das doenças. Porém, nas primeiras epidemias de cólera essa teoria caiu em desuso, e ganhou maior descrédito com o pensamento liberal, que via nas quarentenas “um embaraço ao comércio e uma transgressão aos direitos civis das pessoas” (SANTOS, 1994, p. 81-82).

Ainda segundo Santos (1994), o Cólera foi o grande responsável a partir de 1850 por iniciar essa reversão da balança do saber médico, que perpassou pela teoria dos miasmas para a teoria do contágio. O médico inglês John Snow, através de uma metodologia investigativa de acertos e erros, conseguiu identificar que um surto violento do Cólera na cidade de Londres estava relacionado a uma bomba de água contaminada. Este médico “propunha-se ainda a demonstrar que as

¹⁰ Movimento filosófico liderado por August Comte no século XIX que, caracterizava-se por aceitar como único e legítimo o conhecimento adquirido através da observação, experimentação e da matemática, ficando, portanto, como falso e enganoso o pensamento religioso e metafísico.

evacuações de um doente, ao atingirem as águas de uma cidade, podiam disseminar o “veneno mórbido” para a população que fizesse uso dessas águas” (SANTOS, 1994, p. 82). Segundo Santos, embora Snow não tenha descoberto o bacilo transmissor do Cólera, isso foi o suficiente para que a teoria miasmática entrasse em dúvida. A explicação definitiva para este problema só foi encontrada no final do século XIX pelos pesquisadores Pasteur e Koch.

Conforme citado, havia muita dúvida quanto à maneira pela qual o Cólera se propagava na metade do século XIX. Enfim, fosse pela teoria dos miasmas ou pela teoria dos contágios, o certo é que o governo local e os médicos tinham que tomar providências, e foi o que fizeram através da imprensa local e de normas editadas pela Câmara Municipal de Jaguarão, além da aliança estabelecida com a maçonaria em prol da construção de um lazareto, ou local para atender os enfermos. De acordo com Santos (1994), foi por causa do Cólera que surgiram as primeiras iniciativas sanitárias em resposta a problemas de remoção de lixo ou isolamento de enfermos, o que se confirma na análise das fontes. Já o surgimento da Junta Central de Higiene (criada em 1850) foi uma resposta à entrada da Febre Amarela em 1849 no país (SANTOS, 1994, p.85 – 86; CHALHOUB, 1996, p 66).

No dia 29 de setembro de 1855 o jornal “O Jaguareense” admite a “existência tímida” da epidemia na Bahia e relata medidas de cidades próximas para enfrentá-la caso ao sul. A cidade de Rio Grande, por exemplo, começou com a construção de um lazareto¹¹ e a aplicação de quarentenas nos navios que ali passassem.

Na cidade, a Câmara Municipal de Jaguarão, preocupada com a chegada quase inevitável da epidemia, preocupou-se em estabelecer códigos de posturas públicos para prevenção, cuja desobediência acarretava multas, os mesmos foram diversas vezes divulgados no jornal:

Previno, portanto aos moradores que são obrigados a ter limpas as testadas de suas casas, e que nos referidos dias mandem depositar os lixos do

¹¹ O Jaguareense, 29/09/1855, Anno 1, N°9, p. 1. Sobre a construção desse lazareto, o jornal não menciona o local da construção. É importante destacar que o lazareto que aqui tratamos não tem ligação com a Casa de Caridade de Jaguarão, a mesma viria a ser construída mais tarde, em 1862.

interior no centro das ruas, afim de que a carretinha que há de trazer, possa fazer a referida limpeza, sob pena de serem multados como determina o artigo 22 e 23 das posturas os quais vão abaixo transcritos.

Artigo 22. Os moradores desta vila e de seu termos serão obrigados a manter limpas as testadas de suas casas até seis palmos de testada, sob pena de pagarem a multa de um mil reis, por cada transgressão.

Artigo 23. Ninguém poderá depositar nas ruas, praças ou estradas, lixos, águas ou animais, ou aves mortas, nem qualquer outro objeto imundo sob pena de pagar multa de seis mil reis¹².

Pouco antes da chegada da epidemia o Dr. Ubatuba¹³, então presidente da Comissão de Higiene visitou a cidade indicando medidas a serem seguidas, além da nomeação do Dr. Jacutinga para delegado da Comissão local de Higiene. Após a visita do Dr. Ubatuba, as medidas de posturas se intensificaram:

Art. 83. Os que venderem ou tiverem expostos a venda quaisquer gêneros sólidos ou líquidos, corruptos ou falsificados serão multados em 8\$000 a 24\$000.

Art 103. Lançar na sua testada, no sue terreno, ou quintal, nas ruas, becos ou praças, qualquer objeto corrupto ou fedido, pena de 4\$000 reis¹⁴.

A imprensa e o corpo médico local demonstravam profunda insatisfação em relação às medidas tomadas pelo governo sobre o Cólera Morbus na pessoa do Dr. Ubatuba, tal insatisfação se agravava na medida em que recordavam outras epidemias que assolaram a cidade, caso da epidemia das bexigas¹⁵. Referindo-se

¹² O Jaguarensense 16/10/1855, Anno 1, N°14.

¹³ Dr. Manoel Pereira da Silva Ubatuba foi formado na faculdade de medicina do Rio de Janeiro, trabalhou em Jaguarão como médico da Câmara Municipal, e obteve o 2º lugar como vereador nas eleições realizadas em 1848 para o quadriênio 1849-1852. Na função de vereador chegou a ocupar a presidência da Câmara (MARTINS, 2001, p.67).

¹⁴ O Jaguarensense 23/10/1855, Anno 1, N°16, p2.

¹⁵ Bexigas era a forma como se referiam à Variola naquela época.

ao Cólera o Dr. José da Silva Maia, um dos médicos locais¹⁶, afirmou o seguinte:

[...] De semelhante governo, não se deve pois esperar a menor providencia salutar, antes devemos receiar que elle promova e facilite a introducção do flagello, reduzindo a cidade a um grande hospital de emprestados ou principal foco de infecção donde o cholera possa espalhar-se para o interior da província e para todos os pontos do império [...] ¹⁷ e conclui [...] Se examinarmos as providencias que o governo tem tomado dentro da cidade, com o fim de diminuir a intencidade no cholera, no caso de sermos acometidos, veremos que estás só se limitado a nomeação de meia dúzia de individuos ingnorantes, para andarem pelas ruas mandando varrer as testadas e arrancar o innocente capim rasteiro que só, não conocrre para segurar as pedras e tornar firme o terreno das ruas não calçadas, como também para absorver algum miasma que exalem esses mesmos terrenos que os taes agentes do governo mandam desapiedadamente resolver [...].¹⁸

A insatisfação foi tão grande que o Dr. José Maria de Azevedo, empregado da comissão de limites, chegou a compará-lo o Cólera em pessoa, já que sua presença teria colocado toda a cidade em alarme, tornando-a mais suscetível à doença pelo desequilíbrio dos humores.

Utilizando-se do jornal, os médicos apoiados ora na teoria miasmática, ora na teoria contagionista, divulgavam notas a respeito da prevenção, do comportamento e da medicação a serem ministrados no caso de pegar o Cólera. Abaixo alguns trechos que exemplificam isso:

O cholera-morbus é contagioso, dá ordinariamente uma só vez durante a vida e comunica-se não só pelo contacto com pessoas infectadas e os objetos impregnados de vapores que d'ellas provém, como pela inspiração do ar em que está espalhado o miasma pestifero, miasma que segue sempre direcção dos ventos, e cuja acção pode [ser] modificada, e até destruída pelas reacções que se passam constantemente na atmospher¹⁹

¹⁶ Durante a epidemia atuaram numa enfermaria três médicos: Dr. Jacutinga, Dr. José Azevedo e o Médico da Câmara Dr. Boaventura Alves pereira. Ver mais em Roberto Duarte Martins. A ocupação do espaço na fronteira Brasil-Uruguai: a construção da cidade de Jaguarão. Tese de Doutorado, Universidade Politécnica de Catalunha, 2001.

¹⁷ O Jaguarensense 09/11/1855, Anno 1, N°21, p.2.

¹⁸ O Jaguarensense 09/11/1855, Anno 1, N°21, p.2.

¹⁹ O Jaguarensense, 09/11/1855, Anno 1, N°21, p.2.

Logo, podemos observar que o isolamento²⁰ tinha destaque especial nesta matéria do jornal. Segundo o Dr. José da Silva Maia, “o isolamento é, pois o único meio de se escapar do flagelo; e este isolamento torna-se mais fácil e salutar”²¹. Segundo Martins, “durante o período da epidemia, as autoridades principais da vila e o povo mais abastado fugiram para o interior, ficando mais uma vez a cidade isolada. Não havia sequer marinheiros para o serviço de travessia para o lado uruguaio” (MARTINS, 2001, p. 121). E, embora abalados pela epidemia, muitos dos que fugiam iam para o outro lado da fronteira, não ficando assim tão distante.

Apesar de haver também orientações quanto à utilização da quarentena²² (portanto, dentro da teoria contagionista), e de haver confusões sobre qual teoria seguir, fica claro que havia uma grande tendência²³ por parte dos médicos locais, e também do próprio governo, para aderir à teoria miasmática. Aliado à teoria miasmática, entra em cena a religião e a moralidade, presente nas próprias orientações de um dos médicos de Jaguarão, Dr José da Silva Maia:

Cabe aqui mencionar antes de passar o tratamento do cholera, os meios preservativos aconselhados pelo Dr. Norbeck, primeiro médico do rei da Saxonia, para qualquer se prevenir contra as influências cholericas. Recipe (CIC): 20 dozes de calor, 5 de asseio, 20 de moralidade, 1 de actividade, 2 de bom sono, 12 de ar puro, 50 de tranquillidade de espirito. Estas 120 partes reunidas formam o especifico anthicolérico por excellencia²⁴.

²⁰ “A fuga para o interior não é somente salutar para os que fogem, mas também é para os que ficaram na cidade, por isso que quanto menos habitantes Ella tiver, menos immundicie, menos elementos de afeição, menos impureza no ar, e por consequência mais difficuldade haverá em desenvolver-se o mal; e, quando assim aconteça, encontrará menos gente para alimentar o incêndio, menos somma de miasma accumulados e por isso menos intensidade e menos estragos”. Trecho retirado do Jornal O Jaguarensense para melhor ilustrar o raciocínio do Dr. José da Silva Maia. O Jaguarensense 14/11/1855, Anno 1, N°22 p.1

²¹ O Jaguarensense 14/11/1855, Anno 1, N°22 p.1

²² Sobre o Isolamento pessoal “Deverão isolar-se em suas casas, saindo à rua o menos que puderem. Destes isolamentos, ou quarentenas voluntárias, tem-se muitas vezes colhido grandes vantagens” O Jaguarensense 17/11/1855, Anno 1, N°23 p.1. Em alusão as quarentenas: “todos os navios vindos do Rio e portos do Norte fazem quarentena” O Jaguarensense 10/10/1855, Anno 1, N°12, p.2.

²³ Esta evidência constata-se nas poucas alusões a fuga e quarentenas dentro do próprio jornal e se justifica pelo próprio pensamento Liberal da época que via nas quarentenas dos navios e no isolamento um entrave para o progresso e comércio.

²⁴ O Jaguarensense 17/11/1855, Anno 1, N°22 p.2

Embora tenhamos descrições nesta fonte sobre como proceder diante do Cólera, não podemos ficar nessa superficialidade. Pelo contrário, devemos questionar a afirmação sobre o poder da medicina no século XIX e suas relações com o Estado. Relações estas que foram complexas e construídas gradualmente. Conforme demonstra Pimenta (2003), havia já desde antes da vinda da família real leis em Portugal destinadas à criação dos cargos de Cirurgião-Mor no século XIII e Físico-Mor no século XVI. A autora relata que no Brasil a Físicatura foi um órgão criado em 1808 e que existiu até 1828 com o intuito de estabelecer relações diferenciadas entre praticantes dos diferentes tipos de artes de curar (PIMENTA, 2003, p. 308).

Elucidando a estrutura deste órgão, Pimenta cita a existência de dois cargos: o de físico-mor, que se destinava à fabricação e prescrição de remédios, e o de cirurgião-mor, que estavam relacionados às intervenções cirúrgicas. Quem quisesse praticar outras terapias de cura necessitaria de licença. A diversidade era grande conforme se aponta a seguir:

Além das cartas para médico, cirurgião, boticário, sangrador, parteira e curandeiro, existiam ainda licenças para “curar de medicina prática” (geralmente concedidas a cirurgiões com carta que queriam receitar remédios para moléstias internas), para dentista (atividade amiúde associada à de sangrador), para curar moléstias específicas como embriaguez e morféria. (PIMENTA, 2003, P. 308).

O estudo de Tânia Salgado Pimenta é deveras interessante, pois nos permite vislumbrar as inúmeras formas de tratamento, além da tentativa de oficializá-las e classificá-las, tornando alguns mais importantes que outros, e, obviamente os mais importantes seriam os feitos pelas elites. No decorrer do texto a autora trata do “afunilamento” que foi sendo feito sobre as autorizações para as terapias populares,

chegando até 1832, quando as academias médico-cirúrgicas se transformaram em faculdades de medicina. Estas, por sua vez, passaram a conceder os títulos de doutor em medicina, farmacêutico e parteira. Os sangradores passaram a não mais existir dentro do meio oficial, entretanto, isso não os impediu de que, juntamente com os curandeiros, continuassem suas práticas. Conseguiram isso graças a confiança da população nestes meios alternativos em detrimento dos médicos, na proximidade e amizade, visto que eram muitas vezes pessoas próximas do convívio e também da própria estrutura sanitária, que não dava conta de fiscalizar e ao mesmo tempo oferecer médicos diplomados (dentro da lei) para toda a população. Já no final de seu artigo, a autora faz uma consideração muito importante, que talvez se aplique a Jaguarão: “No dia-a-dia, contudo não era raro que os médicos diplomados lançassem mão de recursos utilizados por terapeutas populares, principalmente em situações em que haviam perdido o controle, como nos casos de epidemias” (PIMENTA, 2003, p. 325). De acordo com Tânia Salgado Pimenta, “esse esforço por parte dos médicos em tentar estabelecer o monopólio de suas atividades, indica-nos que os terapeutas populares continuaram a exercer o seu ofício” (PIMENTA, 2003, p. 326). Numa síntese, a medicina foi se estruturando gradualmente ao longo do século XIX e, pelo menos no caso do Rio Grande do Sul, até a década de 1940, conforme aponta Beatriz Weber (WEBER, 1999, p.23).

Para Foucault (1997) e alguns outros autores, a medicina moderna é uma medicina social e tem por preocupação o corpo, porém com aspectos individualistas que valorizam a relação médico-paciente. Foucault (1997, p. 47) aponta que foi com o desenvolvimento do capitalismo em fins do século XVIII e início do século XIX, que a medicina passou do privado ao coletivo, e não o contrário. Desta forma:

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica. (FOUCAULT, 1997, p. 47).

Desta forma, na modernidade a sociedade caminharia rumo a sua medicalização. Entretanto não é possível compreendê-la plenamente medicalizada, pois mesmo hoje, no tratamento das doenças nem sempre se recorre à ciência, pois muitas vezes o paciente opta por utilizar alternativas de cura em conjunto como: o uso de ervas medicinal, “orações milagrosas” como, por exemplo novenas, curandeirismos, peregrinações a lugares sagrados, etc.

Neste capítulo tivemos a oportunidade, em linhas gerais de compreender através das fontes e da bibliografia como a sociedade se organizou em relação a doença, quais foram as indicações e orientações dos médicos, seguindo as linhas de atuação das teorias sobre o cólera, qual a postura tomada pelos representantes do povo para com os habitantes da cidade, bem como perceber como aquelas pessoas lidaram com inserção da doença no cenário Jaguareense. Tudo isso, nos auxiliará na compreensão do próximo capítulo.

CAPÍTULO II

Identificando culpados: diferentes olhares e atitudes sobre o Cólera.

Este capítulo busca entender os diferentes olhares produzidos pelos diferentes grupos sociais no que se refere às causas do Cólera e possíveis culpados. A análise será feita através das fontes e da bibliografia sobre o assunto, com possíveis cogitações para a realidade de Jaguarão em 1855 através de uma análise comparativa. Apesar das particularidades deste capítulo, o mesmo dá continuidade ao capítulo anterior, que tratou das relações entre o saber médico, as práticas de cura e as crenças diante da epidemia.

De acordo com o jornal “O Jaguareense” de 21 de novembro – data em que a epidemia foi reconhecida oficialmente – até 30 de novembro de 1855 a situação da cidade era: “204 coléricos, sendo 106 homens e 98 mulheres. Desses, faleceram 25 homens (9 livres e 16 escravos) e 21 mulheres (8 livres e 13 escravas)”²⁵. Se lançarmos um olhar relacionando este número com número total de pessoas acometidas pela epidemia (329), fornecido pelo relatório dos presidentes de província²⁶, perceberemos que em 9 dias, 62% dos casos foram registrados, é claro que devemos levar em consideração que os cálculos estatísticos naquela época eram precários, e talvez para que o medo não se alastrasse ainda mais, muitos casos eram ocultados. O próprio relatório da província diz em um trecho o seguinte: “(...) Estes algarismos não se devem considerar exactos, porque não houve o devido escrúpulo por parte dos incubidos dos enterramentos em fazer os necessários assentamentos. Pode, pois elevar-se a somma das victimas (...)”²⁷.

Segundo Martins (2001, p. 122) dois terços da população mais favorecida se retiraram do lugar. As autoridades de forma quase que geral abandonaram a cidade, a Câmara Municipal funcionou graças aos seus suplentes. O jornal “O Jaguareense” em uma de suas edições, no momento de maior calamidade, demonstrou sua insatisfação e enumerou os políticos que haviam se “afastado”:

²⁵ O Jaguareense, 2/12/1855, Anno1, N° 27, p. 3.

²⁶ <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1060/000010.html>

²⁷ <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1060/000010.html>

Relação Nominal das autoridades civis e criminais, e mais funcionários públicos que faltando com o devido respeito à lei e ao público, abandonaram suas obrigações e sagrados deveres, e vergonhosamente fugiram, sendo por tal motivo dignos de acre censurar e de severa punição. Juiz de Direito Interino – José d’Araujo Brusque – 1º autoridade do lugar (...); Dr. Suplente do Juiz Municipal em exercício e hoje por vergonhosa caballa (CIC). 1º juiz de paz, Heleodoro Machado Marques (...); Suplente do delegado de polícia em exercício João Rodrigues Barbosa (...); Subdelegado e Juiz de Paz em exercício José da Silva Junior (...); Promotor Público interino (desgraçadamente) Silvestre Nunes Gonsalves (CIC) Vieira(...); Inspetores de quartirão que sumiram: Tabelião público interino – Francisco d’Azevedo e Souza; Coletor – João Antunes Guimarães e o Criançolla (CIC) seu escrivão²⁸.

Diante da fuga destas autoridades (juízes, promotores, delegados), que não só levaram consigo a família, mas também o seu capital econômico, a economia da cidade acabou estagnando. Eles (as autoridades), mesmo cientes de que poderiam abalar o seu prestígio social, optaram por fugir, colocando as suas vidas acima de qualquer coisa. Isto nos dá uma brecha para pensarmos que não eram somente as populações menos abastadas a serem atingidas, neste sentido as classes altas, apesar de não registrarem elevada mortalidade, acabaram por ser atingidas pela epidemia, ainda que de forma um pouco diferente.

Diante desta adversidade, a vida na cidade começou a exigir estratégias para lidar com os problemas mais urgentes. Exemplo disso foi a construção de uma enfermaria provisória apesar de não haver enfermeiros e médicos suficientes para atender as pessoas que ali iam, até mesmo o Dr. Jacutinga, que a há pouco tempo havia sido nomeado delegado da Comissão de Higiene Pública, ficou surpreso diante das dificuldades encontradas no atendimento aos enfermos. De acordo com o jornal, outra atitude foi a união de esforços por parte de algumas pessoas (entre eles militares e médicos), no investimento de recursos financeiros para atender a população. Entretanto resta-nos refletir sobre a própria situação do momento, se de um mal não pretendiam tirar um bem para si, será que essas autoridades que ficaram não estavam disputando o prestígio social que as autoridades que ali existiam com essas doações com algum propósito vindouro como, por exemplo

²⁸ O Jaguarensense 25/12/1855, Anno 1, N° 33, p.2 – 3.

eleições? Ou seria mesmo uma atitude mais filantrópica ou religiosa para agradar a Deus, próprias do período? Ou mesmo as duas em conjunto? O quadro abaixo²⁹ elenca algumas das autoridades restantes na cidade e o valor de suas doações:

Coronel Manoel Pereira Vargas	10\$000	Bacharel Antônio Dias da Costa	5\$000
Tenente Coronel José da Victória Soares d'Andrea	10\$000	Bacharel Candido Feliciano Pereira de Carvalho	5\$000
Cirurgião Mor Boaventura Alves Ferreira	10\$000	Padre Francisco de Assis Cruz	5\$000
Pagador José Francisco Guimarães	10\$000	Bacharel Miguel Antônio da Silva	5\$000
José Antônio d'Oliveira Palma	10\$000	Nicalor Nolasco Rodriguez Paz	5\$000
Dr José Maria d'Azevedo	10\$000	Escrivão Antônio José Lisboa Junior	5\$000
Dr. Jose de Araujo Brusque	5\$000	Soma	100\$000
Bacharel José Ignario Coimbra	5\$000		

Para além destes questionamentos, fica evidente que a ação das pessoas mais importantes em prol de uma mesma causa também demonstra que o Cólera era visto como possibilidade de morte imediata para todos. A doença neste caso se apresenta como geradora de signos e de diferentes formas de interpretação, pelos diferentes grupos sociais que compunham a sociedade do século XIX: o governo, as elites, os médicos e a população menos favorecida, ou “classes perigosas” como

²⁹ O Jaguarensense 25/12/1855, Anno 1, N° 33, p.3

eram comumente chamadas pelas camadas mais elevadas.

Também referindo-se às epidemias e seus impactos, o historiador Sidney Chalhoub aponta como exemplo, o combate à Febre Amarela que teve mais destaque e importância que as demais moléstias no término do século XIX. Isso porque, segundo ele, as ideologias de estado, ideologias médicas, e as transformações nas relações de trabalho que vinham ocorrendo, andavam juntas. Na concepção dos médicos da época, a Febre Amarela atacava com maior intensidade os imigrantes em detrimento dos escravos, que por sua vez se tornariam mais resistentes em virtude do “aclimamento”, teoria que defendia a adaptação dos organismos ao ambiente no decorrer do tempo, com isso a resistência às pestes seria maior. Foi no intuito de embranquecer a população trazendo imigrantes e destruindo cortiços onde se encontravam os pobres (a maior parte da população negra das cidades), ou seja, as populações que eram consideradas pelas elites como “Classes Perigosas”, que se deixou de dar atenção à tuberculose que matava mais que o Cólera, a Varíola e outras doenças juntas (CHALHOUB, 1996, p,94).

A respeito das chamadas “Classes Perigosas”, Sidney Chalhoub (1996) aponta que foi para os médicos sanitaristas na cidade do Rio de Janeiro, na segunda metade do século XIX os cortiços que eram considerados os principais focos de contaminação e irradiação das epidemias. Nesta mesma linha de pensamento, os médicos do Jornal “O Jaguareense” citavam o seguinte:

Nós por aqui também temos cortiços; também temos prostibulos imundos, focos de infecção física e moral, que o bom governo da cidade tem o dever de trazer vigiados. A certeza de que estas aglomerações de gente menos pulchro (CIC) que achem num estado que não possam trazer perigo a salubridade pública³⁰

Tomando como exemplo emblemático a destruição do Cortiço Cabeça de Porco no centro do Rio de Janeiro, o autor demonstrou que a Febre Amarela, assim como outras epidemias trazem consigo características que excedem o aspecto

³⁰ Correio do Sul *apud* O Jaguareense 26/09/1855, Anno 1, N°8, p1.

biológico gerando características políticas, não só as citadas (controle e substituição da mão de obra escrava por imigrantes) como também valores e teorias, como a Eugenia no final do século XIX que via na “raça branca” uma superioridade em relação as demais “raças”, e estratégias de defesas populares frente às autoridades e a própria epidemia.

Pensando nesses aspectos que excedem o biológico, podemos olhar para o trabalho do historiador Ariosvaldo da Silva Diniz, que em sua tese estudou o caso do Pai Manoel, escravo do engenho de Guararapes em Pernambuco (1856). Segundo Diniz (2003), a atitude de Pai Manoel ao curar e tratar os negros dividiu a opinião pública, por um lado foi ele visto como um “herói”, um salvador para as gentes de cor, pelas suas curas milagrosas surgiu “no momento em que a epidemia zombava de toda a medicina e provocava um verdadeiro morticínio, esse curandeiro atraiu todas as atenções e esperanças” (DINIZ, 2003, p. 163), por outro gerou desconfianças da parte dos médicos que, por meio da Comissão de Higiene Pública, designaram um de seus membros para investigar as atividades de Pai Manoel.

A atuação de Pai Manoel inevitavelmente gerou tensões entre comunidade médica e o governo local, já que as autoridades públicas decidiram permitir as atividades de Pai Manoel no Hospital da Marinha. Em resposta todos os membros da Comissão de Higiene Pública decidiram renunciar ao cargo. A situação se agravou ainda mais quando enfermos do Cólera faleceram nas mãos de Pai Manoel

Segundo Diniz (2003), as diversas interpretações da epidemia refletiam um medo singular: o medo do contágio, que, de forma semelhante, “foi visto tanto pelas elites como pelas camadas populares como um instrumento de ajuste de contas social” (2003, 370). As elites entendiam que a contaminação viria por um agente letal, cujos focos pestilenciais estavam localizados nos quarteirões pobres, nos mucambos e nos cortiços. A mesma preocupação pode ser encontrada em diversas citações do jornal “O Jaguareense”, como podemos ver a seguir:

(...) Senhores da Câmara Municipal olhai para as ruas desta Villa, vê-le o deplorável estado em que se acham; transformadas quase todos em lodos charcos, sobretudo a do Triunpho exige toda a vossa atenção. O seu estado é miserável (...)³¹

³¹Citação extraída de uma suplica de um cidadão anônimo à Câmara Municipal de Jaguarão O

A partir dessas considerações podemos perceber duas coisas: a primeira é a de que os médicos viam uma estreita correlação entre a saúde física e a moral dos indivíduos, e a segunda, de que a obsessão pela qualidade do ar (os miasmas) acabou por incluir a sujeira, a poluição, as aglomerações e as populações mais pobres no rol das fontes de perigo.

Referindo-se ao Cólera e suas vítimas, o Jornal “O Jaguareense”, além de trazer informativos sobre o número de vítimas e seu estado jurídico (livre, escravo, etc), traz em uma edição a seguinte afirmação:

O Cholera-morbus, oriundo das margens do Ganges, acomete indistintamente idades, sexos, condições, temperamentos e constituições; sendo de observar que no continente americano faz os seus mais terríveis estragos nos negros, com particularidade d’ahi nos caboclos ou índios, e depois na gente de diferente raças crusadas. Os brancos são tractados com menor rigor³².

O parágrafo acima traz uma consideração do médico local, Dr. José Azevedo, em que considerava os negros, índios e caboclos e as diferentes raças cruzadas como os mais vulneráveis. Este grupo social no século XIX sofria e ainda sofre de um mal comum, a desigualdade social, que em tempos epidêmicos muitas vezes pode ser o diferencial entre a permanência e fuga, um agravante entre a vida e a morte. Contudo, é necessário levarmos em consideração, outros aspectos nesta afirmativa como os inúmeros preconceitos em torno dessas populações. Os médicos na segunda metade do século XIX, buscando firmar o seu saber tentavam trazer uma roupagem científica para as suas afirmações. Desta forma, essas populações, por exemplo, eram potencialmente perigosas, pois geralmente viviam em más habitações e possuíam hábitos moralmente reprováveis para as classes abastadas, o que explicava em certa medida um maior número de mortos em comparação com a população branca.

Jaguareense 03/10/1855, Anno 1, N°10, p.3

³² O Jaguareense 06/11/1855, Anno 1, N°20, p.4

O pavor que o Cólera gerava na população local era grande. Isso pode ser percebido não só pelas fugas em massa dos que tinham possibilidade de fazê-lo, como citado anteriormente, mas também em matérias onde além dos agradecimentos aos médicos, especialmente ao Dr. Jacutinga, surgem iniciativas de combate à epidemia. À exemplo disso, encontramos o cidadão José Luiz Corrêa da Câmara, que orientado pela teoria miasmática procurou unir esforços para solucionar o problema que afligia a todos:

O cidadão José Luiz Corrêa da Câmara, julgando conveniente e proveitoso comprar toda a pólvora existente na vila, para queimá-la ao amanhecer do dia e ao pôr do sol, a fim de purificar mais a atmosfera dos miasmas com que se acha impregnada, convida aquelas pessoas cujas circunstâncias permitem, ajudá-lo a efetuar essa compra, a reunirem-se em sua residência para deliberarem a respeito³³.

Por outro lado, a mesma população que agia dentro das possibilidades e do entendimento da época, criticava o comportamento de seus políticos. No quadro “A pedidos”, um cidadão anônimo fez questão de deixar registrada a história de um “sonho” que teve:

[...] Eu perguntei-lhe todo convulso: - Quem és, e com que fim vens interromper-me o sono? Sou a Colera, respondeu. Ando visitando as povoações da província, para assaltar de preferência as que contiverem maior concentração de imundícies. Já tenho examinado todas, e depois da cidade do Rio Grande, vou acometer esta vila, onde deixarei as mais purgantes recordações. O teu fiscal cuida mais dos brodes (sic) e do teatro, que dos seus deveres: o encarregado da limpeza só tira parte do cisco, deixando o resto na rua: os guardas municipais não vem os depósitos nem perto de suas casas para se mandar carregar[...]³⁴

Apesar dessas críticas feitas por um cidadão relacionadas ao poder público e das considerações dos médicos, e das críticas do próprio jornal, não podemos perder de vista que outras interpretações sobre a doença eram possíveis.

Assim sendo, podemos cogitar (uma vez que as fontes disponíveis para consulta nos limitam) situações semelhantes às ocorridas em Pernambuco (1856),

³³ O Jaguareense, 2/12/1855, Anno1, N° 27, p. 3.

³⁴ O Jaguareense 06/11/1855, Anno 1, N°20, p 2 -3.

onde a doença foi interpretada como um sortilégio diabólico para, que por meio de um suposto envenenamento, pretendia eliminar as “gentes de cor” (DINIZ, 2003, p.371). Situação que encontrava razões em diversos fatores: primeiro, na própria suspeita dos médicos de que a doença era fruto de uma intoxicação, segundo, no mal súbito que se abatia sobre as pessoas que muitas vezes morriam em lugares bastante frequentados, como bares, depois de comerem ou beberem algo, e terceiro porque diante da inexperiência de todos para com a doença, os próprios sintomas se assemelhava a um envenenamento. Ainda segundo Ariosvaldo Diniz, argumentos como a suspeita de que o Cólera era utilizado para evitar a iminente escassez de alimentos, situação pela qual Jaguarão passou no período da epidemia, ou de que os médicos estavam se aproveitando da existência da mesma para substituir os trabalhadores negros por imigrantes europeus. Neste sentido a substituição do trabalho escravo pelos imigrantes, gera uma controversa, pois de acordo com registro de óbitos da época, havia um reduzido número de africanos conforma atesta Roberto D. Martins (MARTINS, 2001, p.87).

Assim, diante da própria afirmativa em matéria no jornal do Dr. José Maria de Azevedo podemos supor que, por se tratar de um quadro onde os negros e a população mais pobre era afetada, e diante da ausência das autoridades locais e grupos mais favorecidos na época, mais intensa do surto epidêmico, possíveis desconfianças como esta podem ter surgido na população, muito embora os próprios médicos se utilizassem da imprensa da época para orientar sobre o que fazer e como fazer quando a moléstia chegasse.

Em resumo, neste capítulo podemos perceber que não houve exatamente um responsável específico, mas vários responsáveis e causadores da epidemia do Cólera, pois cada grupo social interpretava e se apropriava da situação de forma diferente. As elites, por exemplo, se situaram mais no medo e no controle da população por meio da busca da extinção dos cortiços, os médicos, por sua vez, buscaram naquilo que tinham de mais moderno para a época o combate a epidemia, os governos se aliaram aos médicos e criaram códigos de posturas. Já as classes menos favorecidas tendiam a buscar recursos que não eram aprovados pelos médicos, pois a própria busca deles em impor o seu saber na mídia denota a necessidade de divulgar o que seria mais científico e, portanto mais correto e

seguro. O medo esteve constantemente associado a doença, mas nem por isso, impediu que a fé fosse comercializada como vimos no primeiro capítulo ou mesmo que doações possivelmente interessadas num prestígio social vindouro fossem feitas.

CONCLUSÃO

Autores como Alexandre (2010) apontaram que a difusão da epidemia pelo mundo foi causada principalmente pela expansão do capitalismo, motivado pelas intensas trocas comerciais e navegações cada vez mais velozes, capazes de cortar o Atlântico ou por terra através de trens. Neste sentido, Jaguarão por possuir um porto e por estar com uma economia florescente, acabou por ficar exposta a chegada da epidemia, em virtude do contato com pessoas de diferentes lugares.

A medicina no século XIX ainda estava em formação, não se sabia exatamente o que causava as doenças, posto que duas teorias divergentes, os miasmas, emanações deletérias e o contágio, onde se recomendava o isolamento eram muitas vezes assumidas por um mesmo médico em suas orientações conforme se pode perceber no jornal “O Jaguareense”. Apesar da maior parte da população ser analfabeta ao longo do século XIX, este foi um dos meios escolhidos pelos quais os médicos prestaram assistência a sociedade através de suas orientações.

A epidemia enquanto uma ameaça iminente, sempre estava presente nas edições bissemanais do jornal desde sua antecedência, sua chegada em Jaguarão e até seu término. sempre havia espaço para expor o que se fazer e como se fazer segundo a concepção dos médicos locais e da Igreja. Às vezes as orientações mesclavam-se, o que dava um tom de moralidade para a doença. Provavelmente as mesmas orientações eram feitas dentro das igrejas nos sermões, no “boca a boca” com as pessoas mais próximas, ou em comícios e reuniões ao ar livre, contudo não podemos fazer tais afirmações, pois as fontes que dispomos não fazem alusão a isto.

Jaguarão foi uma das cidades mais afetadas da província ocupando o quarto lugar no número de vítimas, porém se estabelecermos uma relação dos afetados com o número de habitantes do período de acordo com o censo da época veremos que o número não foi tão expressivo 5,9% se comparado a Porto Alegre que teve cerca de 10% da população afetada, ou outras parte do país como em Salvador na Bahia que teve cerca de 40%. Evidente que a vida humana tem valor incalculável,

mas aqui falo da abrangência da doença. Apesar desta porcentagem menor a epidemia deixou suas marcas na sociedade jaguareense principalmente pelo medo. Talvez esse medo tenha sido intensificado por uma série de fatores que atuaram em conjunto: a fuga das principais autoridades da cidade, o incentivo e as orientações dos médicos e da própria Igreja para que se fugisse, muitas vezes indicando que era o meio mais eficaz a se fazer. Acredito que nesta história a Igreja é quem tenha mais influenciado a população no medo, pois a doença estava associada há um castigo divino, e as pessoas deveriam modificar os seus comportamentos sociais para poder agradar a Deus, de modo que os próprios médicos sofriam influência desta instituição nas suas recomendações.

Conforme dito ao longo da monografia, não é cabível se restringir as interpretações dos médicos, ou mesmo da Igreja. Apesar de Foucault definir que a nossa sociedade caminha para uma medicalização, acredito que a mesma jamais estará plenamente medicalizada. Naquele período, assim como na atualidade, havia outros grupos que compunham a sociedade Jaguareense e assim sendo havia com certeza outras formas de se compreender a doença. A população africana, por exemplo, não compreendia as doenças pelos miasmas ou pelo contágio. A doença para eles estava muito mais associada a sortilégios ou ações de maus espíritos (PIMENTA, 2003).

O Cólera fortaleceu o papel de líderes religiosos, por exemplo, os padres, pois estes atuando como representantes da fé, e indicando o que se fazer neste momento crítico, acabaram por transformaram-se de certa forma “em indicadores para agradar” a Deus para assim afastar a epidemia. Ainda na questão religiosa, também outros lideranças se destacaram, como o caso do Pai Manoel em Pernambuco, o que demonstra a dinâmica de interpretações da sociedade sobre um mesmo objeto, poderíamos supor que algo semelhante tivesse acontecido em Jaguarão, ou que a população tenha recorrido a outros ofícios de cura como sangradores, conforme o exemplo do Rio de Janeiro citado por Tânia Salgado Pimenta.

De forma geral, independente das interpretações (cunho médico ou religioso), a situação da cidade se desenhou nas matérias do jornal “O Jaguareense” de forma

pessimista: poucos recursos financeiros, poucos médicos para atender a população, fuga da maioria das autoridades locais, morte em larga escala nos meses de novembro e dezembro (ápice da epidemia), ausência de pessoas para realizar o trabalho de sepultamento, o que gerava acúmulo de cadáveres ao ar livre, boletins diários informando o número de vítimas etc.

Inevitavelmente, o jornal que já possuía, entre outras questões, um caráter político, acabou criticando ainda mais o sistema administrativo vigente, cujas preocupações e investimentos econômicos estavam voltados para os grandes centros urbanos. O governo por sua vez afirmava não ter dinheiro suficiente para atender toda a província. O resultado foi que ao longo dos meses da epidemia as pessoas que ali ficaram tiveram que se unir, quem não tinha recursos financeiros prestava assistência de forma gratuita e quem tinha realizava doações.

Como consequência, o Cólera, acabou por abalar o prestígio das antigas doutrinas médicas, já que estas não davam conta de responder de forma eficaz ao avanço da epidemia. Apesar de todos os esforços os médicos e o governo não conseguiram impedir o seu avanço pelo Império, fazendo suas vítimas. De acordo com Santos (1994), o Cólera foi o grande responsável por reverter a balança teórica em favor do contágio. Ao mesmo tempo a moléstia trouxe à tona a discussão em torno das condições de vida da população, a moral relacionando-a com a pobreza, e a necessidade da criação de códigos de posturas sobre a saúde pública como se viu em Jaguarão. A ênfase que antes era dada ao clima e/ou topografia no início do século XIX passou gradualmente a se enfatizar sobre os fatores sociais e a normatização dos mesmos.

BIBLIOGRAFIA:

ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. Quando o “anjo do extermínio” se aproxima de nós: representações sobre o Cólera no semanário cratense O Araripe (1855- 1864). Dissertação – Universidade Federal da Paraíba, 2010.

BELTRÃO, Jane Felipe. Cólera, o flagelo da Belém do Grão Pará. Tese de Doutorado - Unicamp, 1999.

CHALHOUB, Sidney. Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHALHOUB, Sidney. Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de uma história social / Sidney Chalhoub et al. (org.). Campinas, UNICAMP, 2003.

COSTA, Magda Nazaré Pereira da. Caridade e saúde pública em tempos de epidemias. Belém 1850 – 1890. Dissertação de Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, 2006.

DAVID, Onildo Reis. O inimigo invisível: A epidemia da Cólera na Bahia em 1855 – 1856. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Bahia (UFBA), 1993.

DINIZ, Ariosvaldo da Silva. Cólera: Representações de uma angustia coletiva (a doença e o imaginário social no século XIX no Brasil). Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 1997.

EDLER, Flavio Coelho. A medicina brasileira no século XIX: um balanço historiográfico. IN: Revista Asclépio. Vol. L -2, 1998. P. 169 – 186.

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

MACIEL, Dhenis Silva. “Valei-me, São Sebastião” [manuscrito]: a epidemia da Cólera Morbo na Vila de Maranguape (1862). Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Ceará, 2011.

MARTINS, Roberto Duarte. A ocupação do espaço na fronteira Brasil-Uruguaí: a construção da cidade de Jaguarão. Tese de Doutorado, Universidade Politécnica de Catalunha, 2001.

NETO, Amâncio Cardoso dos Santos. Sob o signo da peste: Sergipe no tempo da Cholera (1855 – 1856). Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 2001.

PIMENTA, Tânia Salgado. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. Cad. Cedes, Campinas, v.23, n.59, p.91-102, abril 2003.

SANTOS, Luis Antônio de Castro. Um século de Cólera: Itinerário do Medo. IN: Revista PHYSIS, Vol. 4, N° 1, 1994, P 79 – 110.

SOARES, Eduardo Alvares de Souza. Igreja Matriz do Divino Espírito Santo da Cidade de Jaguarão. Porto Alegre: Evangraf, 2011.

SOARES, Eduardo Alvares de Souza. Santa Casa de Caridade de Jaguarão. Armazém Literário, 2003.

WEBER, Beatriz Teixeira. As artes de curar: Medicina, Religião, Magia e Positivismo na República Rio – Grandense – 1889/1928. Santa Maria: Ed UFSM, 1999.

WITTER, Nikelen Acosta. Males e Epidemias: Sofredores, governantes e curadores no sul do Brasil (Rio Grande do Sul, séc. XIX). Tese de doutorado – Universidade Federal Fluminense, 2007.

WITTER, Nikelen Acosta. Apontamentos para uma história da doença no Rio Grande do Sul (Séculos XVIII e XIX). História em Revista (UFPEL), v. 11, p. 07-36, 2007.

SITES

http://www.crl.edu/brazil/provincial/rio_grande_do_sul

<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u1060/000009.html>

FONTES:

Fundação de Economia e Estatística da Província de São Pedro do Estado do Rio Grande do Sul – Censos do RS 1803 – 1950. Porto Alegre, 1981.

Instituto Histórico e Geográfico de Jaguarão.

O Jaguareense 26/09/1855, Anno 1, N°8.

O Jaguareense 29/09/1855, Anno 1, N°9 .

O Jaguareense 03/10/1855, Anno 1, N°10.

O Jaguareense 10/10/1855, Anno 1, N° 12.

O Jaguareense 16/10/1855, Anno 1, N°14.

O Jaguareense 23/10/1855, Anno 1, N°16.

O Jaguareense 06/11/1855, Anno 1, N°20.

O Jaguareense 14/11/1855, Anno 1, N°22 .

O Jaguareense 17/11/1855, Anno 1, N°23.

O Jaguareense 28/11/1855, Anno1, N° 26.

O Jaguareense, 2/12/1855, Anno 1, N° 27.

O Jaguareense 25/12/1855, ano 1, N° 33.