

Recrutamento e epidemia da cólera-morbo no interior da Província do Rio de Janeiro, década de 1860*

Recruitment and cholera morbo epidemic in the province of Rio de Janeiro, 1860

Jorge Prata de Sousa

Professor da Pós-Graduação da Universidade Salgado de Oliveira. Bacharel e licenciado em História pela UFRJ, mestre pela UNAM/México e doutor pela USP. Pós-doutorado na ENSP/FIOCRUZ. Atuando nos seguintes temas: escravidão urbana, tráfico ilícito, Guerra do Paraguai, história social da doença.

RESUMO

Neste artigo nosso esforço se concentrará em analisar o processo de recrutamento no contexto de uma epidemia; a cólera e suas consequências para a capital e interior da província do Rio de Janeiro. Nele é possível explicitar o quanto o processo de recrutamento para a guerra em um contexto de epidemia da cólera alterou o cotidiano das cidades, vilas e freguesias do interior da província revelando um descuido institucional com a saúde da população. Essa variável explicita a natureza do recrutamento que recaiu, quase sempre, sob os homens livres pobres e os libertos.

PALAVRAS-CHAVES: recrutamento, Guerra do Paraguai, epidemia de cólera

ABSTRACT

In this article our endeavor is focuses on analyzing the recruitment process in the context of an epidemic; cholera and its consequences for the capital and hinterland of the province of Rio de Janeiro. From this research, it is possible to explain how the process of recruitment for the war in a cholera epidemic context changed the daily life of the cities, the province inland villages and parishes revealing an institutional carelessness with the health of the population. This variable explains the nature of recruitment fell, often under poor freemen and freedmen.

KEYWORDS: recruitment; Paraguayan War; cholera epidemic

Dentre os estudos sobre a Guerra do Paraguai, os temas recorrentes, quase sempre, privilegiam os meios arbitrários de seleção e recrutamento de praças para comporem os batalhões dos chamados Voluntários da Pátria, os aspectos da reorganização do Exército no decorrer da guerra, as dificuldades de abastecimento, os retornados da guerra, a participação de ex-escravos e, ao fazê-los, os estudiosos tendem a concentrar seus esforços elegendo a Corte como espaço social por excelência ou, quando muito, os temas são

* Artigo recebido em 22 de maio de 2018 e aprovado para publicação em 10 de julho de 2018.

tratados indistintamente entre a capital do Império e a capital da província. Este artigo analisa o processo de recrutamento no contexto de uma epidemia; a cólera e suas consequências para a capital e interior da província do Rio de Janeiro. Mostra o quanto o processo de recrutamento para a guerra em um contexto de epidemia da cólera alterou o cotidiano das cidades, vilas e freguesias do interior da província. Revelam, quase sempre, carências ou descuidos com a saúde pública, desorganização ou mesmo a falta de instituições encarregadas de zelar pela assistência pública em casos de processos epidêmicos e mais, deixa às claras que ao esforço de organizar os batalhões com novos contingentes somou-se o empenho em minimizar as questões sanitárias e higiênicas da população em que o processo de recrutamento sempre recaiu: os homens livres pobres e os libertos.

RECRUTAMENTO E EPIDEMIA

Já no início da contenda entre o Império brasileiro e o Paraguai, as autoridades recomendavam enfaticamente: “Não embarque nenhum recruta sem antes vaciná-lo”¹, isto porque as condições sanitárias reinantes na Corte, na cidade de Niterói e nas principais cidades e vilas da Província do Rio de Janeiro, não abonavam um recrutamento isento de ações profiláticas contra a cólera, a varíola e a febre amarela. Memorialista da guerra, Paulo Duarte afirmava que muitos dos voluntários foram assaltados por epidemias que grassavam à época, como a bexiga, o sarampo e a cólera “antes mesmo que se defrontasse com o inimigo” (DUARTE, 1981, p.206).

Afonso Celso de Assis Figueiredo, então ministro da Marinha, alertava no início do ano de 1865 sobre a propagação da cólera entre o Corpo de Imperiais Marinheiros, acometendo 117 praças, dos quais, 37 falecidos antes de embarcarem. Dos navios de guerra que permaneceram na Corte, a enfermidade atacou 45 marinheiros, falecendo 23 deles².

Em 1866, em ofício ao Conselheiro João Lustosa da Cunha Paranaguá, da Secretaria de Polícia da Corte, partia severas críticas ao estado sanitário da cidade. O ofício fazia

um breve relato do estado epidêmico da cólera nos principais portos do País para, em seguida, criticar o descaso público que só agravava as condições favoráveis à epidemia. Apontava as licenças para construção de cortiços, a falta de higiene nas esquinas dos cafés e teatros que eram verdadeiras “poças de urinas”, fato que incentiva aos moradores a jogarem todo tipo de imundices; são relatados em tom de protesto³. As condições higiênicas da cidade, amplamente registrada pelos cronistas são uma réplica dos registros da administração pública. A Companhia d'Esgotos City Improvements, encarregada dos serviços da engenharia sanitária da cidade, era constantemente acusada por não realizar desinfecção nas caixas terminais da Glória, Ladeira de São Bento, fazendo buracos e não fechando com a rapidez que a situação precisava, o que possibilitava, às vezes, o derrame de materiais fecais sobre as ruas da cidade⁴.

Dom Pedro II, preocupado com os expedientes necessários para a guerra, expressava sua aflição com a morosidade com que era feito o recrutamento e ressaltava o cuidado que deveria ter em não convocar soldados coléricos⁵. As condições sanitárias não eram satisfatórias na Corte, principal porto de escoamento e embarque de gentes e mercadorias do Império. Em 1868, a Junta Central de Higiene Pública, respondendo a uma demanda do Ministério de Agricultura, propunha regras higiênicas para o fluxo de imigrantes: estabelecê-los em hospedarias rigorosamente limpas; exigir que se fizessem exercícios físicos; havendo foco epidêmico em marujos ou passageiros, dificultar o seu embarque; evitar terrenos pantanosos – na cidade da Corte medida praticamente impossível! Por fim, no auge da política de fundação de colônias de imigrantes, propunha que, para cada cem deles, houvesse um médico. Pura bravata médica, pois as condições dos serviços públicos não permitiriam.

AS CONDIÇÕES SANITÁRIAS E HIGIÊNICAS EM NITERÓI

A notícia sobre a cólera, inicialmente, chegou às autoridades provinciais do Rio de Janeiro através da informação de que

no Porto de Belém a enfermidade marcava presença. Temerosos com o largo trânsito entre o Porto de Belém e o Porto da Corte, e dado à proximidade da cidade de Niterói com a capital do Império, convocou-se imediatamente uma comissão que indicasse “medidas convenientes para debelar ou pelo menos modificar em sua índole e gravidade o flagelo que sob o caráter epidêmico” a doença já se apresentava do outro lado da Baía de Guanabara⁶.

As medidas tomadas foram manter limpas as praias, as ruas e as praças, fazendo-se lançar ao mar o mais distante possível o lixo e imundices, dessecar e aterrar os pântanos, os charcos e as valas; aumentar a vazante do canal que serve ao recolhimento dos dejetos da Casa de Detenção, fazer o despejo de águas fecais e águas sujas em horas mortas; lavar; ventilar e desinfetar os edifícios; visitar os cortiços, boticas e cocheiras; remover para o asilo de mendicidade todos os mendigos inválidos; fiscalizar os comércios de víveres e de bebidas; acionar o apoio dos farmacêuticos no sentido de que aviassem as receitas solicitadas assinadas por médico da comissão; fazer as inumações cadavéricas o mais breve possível; fornecer remédios para prevenção; dividir a cidade em seções sanitárias; e, por último, manter as estatísticas mortuárias em dia⁷. Obedecendo aos preceitos da comissão, a capital foi dividida em sete subdistritos médicos, a saber:

- 1 – Ponta d’Areia, armação e Rua de São Carlos desde seus extremos;
- 2 – desde os extremos da Rua de São Carlos até a do Imperador, inclusive;
- 3 – desde os extremos da Rua do Imperador até os da Conceição, inclusive;
- 4 – desde os extremos da Rua da Conceição até o de São Brás, inclusive;
- 5 – Toda a Rua São Domingos, da Rua de São Brás para adiante;
- 6 – Icaraí, Santa Rosa e Cubango;
- 7 – São Lourenço, São Ana e Barreto.⁸

A questão premente era os primeiros socorros e para agilizá-los duas medidas foram executadas: a divisão da cidade em sessões médicas e o estabelecimento de

enfermarias. Um dos membros da comissão sanitária propôs a transformação de algumas casas particulares em enfermarias para, assim, debelar a epidemia. A motivação de organizarem enfermarias por regiões sanitárias estava fundamentada no preceito terapêutico; o de retirar a pessoa infectada do ambiente familiar na esperança de impedir o contágio sistemático. As enfermarias deveriam ficar, segundo os médicos José N. Garcia de M. e Bento Maria da Costa, na Ponta da Areia, São Domingos, Barreto e em Niterói. Esses doentes, depois de receberem os primeiros socorros, seriam transportados por barco a vapor para o Hospital Santa Isabel, também chamado de Hospital de Jurujuba. Como auxílio aos serviços de transporte por vapores, os pacientes teriam enfermeiros que auxiliariam no atendimento enquanto durasse o percurso marítimo. O estabelecimento das enfermarias obedecia a certos procedimentos higiênicos: troca permanente de roupa utilizada pelo enfermo e recomendava a “desinfecção das fezes, com preparados químicos, sólidos ou líquidos, cuja base seja o sulfato de ferro, bem como das roupas que servirem nos postos médicos e enfermarias, antes de serem levadas à lavagem”⁹.

No biênio de 1867-1868, coincidentemente os anos de maior dificuldade no processo de recrutamento para Guerra contra o Paraguai, abundam os ofícios entre as autoridades provinciais relatando as dificuldades no tratamento da cólera no interior da Província do Rio de Janeiro. Além das medidas adotadas, tomou-se como preceito a necessidade de difundir o maior número de informações sobre a doença: natureza, profilaxia, terapêutica, para o conjunto da população. A comissão médica encarregou-se de minimizar sua propagação convocando a classe médica e demais autoridades a comparecerem a palestras proferidas na chefatura de polícia de Niterói, instruindo-os a respeito das medidas que se deviam tomar para dirimir o mal que se alastrava. O palácio de governo da província edita um pequeno panfleto explicando aos cidadãos as *Instruções para as comissões municipais de socorros aos enfermos pobres*, assinado por José Ricardo de Sá Rego¹⁰.

A medida objetivava difundir os preceitos profiláticos na esperança de sensibilizar o maior número de pessoas e com isso conter a propagação da epidemia. A preocupação da comissão sanitária abrangia todos os espaços que eram propícios à aglomeração, como a Casa de Detenção, objetos dos seguintes conselhos:

(...) com o fim de procurar obstar o desenvolvimento da cólera *morbus* na Casa de Detenção desta cidade, tenho a honra de ponderar a V.Ex. que, a meu ver, esses meios devem consistir na limpeza e asseio tanto do edifício como dos indivíduos ali encerrados; na vigilância constante sobre a boa alimentação; na não acumulação dos presos em compartimentos estritos; no emprego de fumigações reputadas de infectantes.

Para preencher estas indicações, é necessário que... ordene a caiação das paredes internas das prisões, o concerto das latrinas em ordem a não exalarem mau cheiro, como acontece usualmente, a exposição dos canais volantes de uso dos presos aos raios do Sol, ao menos duas vezes por semana, a remoção dos objetos do uso dos mesmos presos tanto quanto for isso possível, a concerto da banheira ou tanque para uso dos banhos gerais uma vez por semana, a abertura de pequenas fendas em algumas portas das janelas a fim de que o ar se renove durante a noite, a redução tanto quanto for possível, o número dos presos ali existentes, a fumigação diária, já empregando-se o cloreto de cal, já a mistura de peróxido de manganês hidroclorato de soda e ácido sulfúrico e já mesmo o alcatrão.¹¹

O cuidado com a profilaxia da população carcerária da Casa de Detenção se justifica por vários motivos. Não se deve esquecer que era para lá que eram enviados todos os prófugos, livres ou escravos, condenados ou apenas detidos, constituindo assim um contingente numeroso. Atente-se ao fato que a população carcerária representava

uma clientela recrutável, ou seja, a Casa de Detenção poderia vir a constituir-se em um foco de contaminação permanente comprometendo a qualidade dos praças recrutados entre a população prisioneira. Tratando-se do período de intenso recrutamento para a guerra, era comum compor os batalhões com prisioneiros de pequenos delitos (SOUSA, 1996) e se esse contingente estivesse contaminado com alguma doença colocariam em risco os soldados enviados para frente das batalhas.

Para as demais edificações da cidade, orientaram que se fizessem lavagens, ventilação e desinfecção dos edifícios públicos, cadeias e depósitos de africanos, dando-lhes banho e roupa semanalmente, determinaram visitas aos cortiços, boticas, cocheiras, fiscalização dos víveres e bebidas, remoção dos inválidos para o Asilo Mendicidade e criação de um hospital em lugar conveniente para onde seriam remetidos os indigentes.

Além dessas medidas de interesse coletivo, o governo da capital provincial preocupava-se ainda com algumas medidas urgentes, tais como aconselhamento à população que se fizesse escalda-pés com mostarda ou cinza por 20 minutos; chá de flor de barragens e de sabugueiro com acetato d'amônia e tomar banho de quatro em quatro horas. Descrevia-se ainda os sintomas da cólera, período de incubação e o tratamento necessário¹².

Em 24 de abril de 1867, o Ministério dos Negócios do Império autoriza ao diretor do Hospital de Santa Isabel a receber os indigentes e os escravos que forem atacados de cólera, pagando os senhores destes uma diária de 1\$600 réis pelo tratamento e as despesas de enterramento. Essa medida seria suspensa se a cólera aumentasse entre a população dos navios a ponto de faltar leitos no hospital para a marinhagem. Neste mesmo ofício, autorizava uma enfermaria no Hospital de Santa Isabel, sob os cuidados do médico Bento Maria da Costa, a tratar a população desvalida acometida pela cólera¹³. No final do ano de 1867, agravando as condições sanitárias da capital da província, arribou um navio italiano com 1.760 passageiros, dos quais, 14 deles já haviam contraído a cólera e seis outros doentes com sintomas

evidentes. O navio ficou em quarentena por ordem do inspetor de saúde do porto na Enseada de Jurujuba, próximo ao Hospital de Santa Isabel¹⁴ e, no comunicado, o inspetor solicitava que os embarcados não tivessem contato com a população e que tal fato deveria manter-se em segredo total. Lembremos que a Freguesia de Jurujuba e Areia Grossa já desde o início daquele ano havia sido *premiada* com o aparecimento da cólera¹⁵.

Em abril de 1868, os aprendizes artelheiros aquartelados no Hospital Marítimo de Santa Isabel acometeram-se da cólera e a epidemia se alastrou sobre a Freguesia de Nossa Senhora da Conceição de Jurujuba atingindo a população civil, o que motivou a uma procura excessiva por tratamento ao único hospital da região: o Hospital Santa Isabel¹⁶. Entretanto, por tratar-se de um hospital exclusivo da marinhagem e devido a circunstâncias da guerra funcionando em seu limite, as autoridades do governo imperial proibiram que os recursos disponíveis fossem dispostos para os civis da localidade, o que gerou uma troca de correspondência rica em mandos e desmandos entre as autoridades da capital da província e os ministérios do Império. Diante das opiniões conflitantes, foi necessária uma resolução final sobre a questão: o cirurgião-mor do Exército ordenou que não se recebesse doentes pobres da vizinhança senão aqueles que não sofressem de cólera *morbus*¹⁶.

A situação se agravou a ponto de as autoridades provinciais tomarem a iniciativa de convocar uma reunião onde estivessem presentes o Chefe de Polícia interino doutor Antônio Carneiro de Campos e demais doutores em Medicina: Antônio Franco Leal, Antônio Joaquim Lopes Lyra, Antônio Luis da Cunha Manso Sayão, Cândido Borges Monteiro Filho, Franco Correa Leal, Franco Leocádio de Figueiredo, José Franco d'Oliveira, José do Nascimento Garcia de Mendonça, José Marciano da Silva Pontes, José Mariano d'Amorim Carrão, João Militão da Fonseca, José Martins Rocha, João Fernandes Tavares, José Severino d'Avellar e Lemos, José Vitorino da Costa, Luiz Álvaro de Castro e do Coronel Franco Antônio de Almeida, delegado de polícia da capital provincial. Faltosos 16 médicos por estarem doentes. Motivo da

reunião: refletir sobre as medidas necessárias contra a epidemia da cólera, acerca dos meios de socorrer as classes pobres e estabelecer uma enfermaria para o tratamento da doença. Segundo a opinião do doutor Álvaro de Castro, achava necessário recolher os enfermos atacados pela cólera – os pobres – e enviá-los em vapor ao Hospital de Jurujuba¹⁷ (Hospital de Santa Isabel); advoga ainda a limpeza das praias e dos lagos da cidade. Os doutores José Victorino da Costa e José Martins Rocha propunham que as enfermarias não fossem provisórias. O doutor Tavares era contra o envio dos enfermos para o Hospital de Jurujuba devido à demora com que esses doentes eram embarcados. E finalizando concluíram ser necessário estabelecer uma enfermaria na freguesia de São Lourenço, onde o mal era grave e a compra de camas, roupas e botica necessárias ao tratamento¹⁸.

A situação sanitária da capital da província recomendava cuidados. O Cemitério de Maruhy, a cargo da Câmara Municipal da Cidade de Niterói, era constantemente acusado de fazer seus serviços de enterramento de modo muito demorado, retardando o rito fúnebre, não por devoção e sim por intransigência de seus funcionários¹⁹. Muitos desses sepultamentos eram prorrogados porque não havia quem quisessem enterrar mortos por cólera (SOUSA, 2011, p.223-234). A Presidência da Província recomendou ao pároco da Freguesia de São João Batista em Niterói e à direção do Cemitério de Maruhy sugerindo-lhes medidas que agilizassem os enterramentos²⁰.

Tal como a cidade de Niterói, Buenos Aires, Rosário, Corrientes e Entre Rios, também em 1867, tiveram suas populações acometidas pela epidemia da cólera (CARBONETTI & RODRIGUES, 2007). E tal como as tropas do Império, o Exército argentino, instalado a Nordeste do país, teve suas tropas exauridas pela presença da cólera (SOUSA, 2016).

NOS CAMPOS E NAS VILAS, FREGUESIAS E CIDADES: A CÓLERA REINA

O biênio 1867-1868 foi o período de maior preocupação com o recrutamento (SOUSA, 1996, p. 58-90). Segundo Davi Carneiro, a

urgência de recrutamento no ano de 1867 se explicaria pelas condições políticas internas da Argentina, que “se viu obrigada a retirar grande parte dos seus contingentes do teatro da luta, deixando o nosso País na dura contingência de levar a termo sozinho a guerra que se havia iniciado em conjunto” (1943, p.243). O prolongamento da guerra que se acreditava uma contenda por meses, o número de baixas, a falta de contingente recrutável e o estado epidêmico da população acentuaram a preocupação das autoridades com a disseminação da cólera entre os efetivos do Exército e da Marinha e, em consequência, a preocupação com a qualidade de saúde daqueles cidadãos recrutados nas vilas, freguesias e cidades da Província do Rio de Janeiro.

No interior da província, a situação não era de se menosprezar. Na Cidade de Campos, as autoridades anunciavam o recrudescimento da cólera *morbus* a ponto de o vice-presidente da província aconselhar a suspensão do recrutamento naquela cidade²¹. E o subdelegado de polícia de Campos explicava o motivo da suspensão do recrutamento:

achando-se por isso a população assustada, o que junto ao medo do recrutamento, que pela maior parte nutre por si, por seus filhos e parentes, aqueles que trazem ao mercado os gêneros alimentícios, tem dado em resultado essa escassez e carestia que já se vai sentindo na presente quadra, e assim estando nós ameaçados de grande falta de gêneros de primeira necessidade, Vossa Excelência ordenará se devo suspender o recrutamento; por que tempo; e se, no caso afirmativo, posso fazer isso público.²²

Alguns registros estatísticos de pessoas falecidas por cólera e sepultadas no cemitério público da cidade de Campos, em 1867, refletem a situação calamitosa. Em outubro de 1867, faleceram 13 pessoas em apenas quatro dias.²³

A situação da cólera naquela região era tal que chegou a circular um volante intitu-

lado *Préservatif du cholera-morbus*, assinado por Samuel Heussler, no ano de 1867, instruindo a população (sic) dos meio profiláticos para evitá-la (HEUSSLER, 1867). Em tempos de epidemia, redobram os expedientes escusos da medicina imediatista. Como não bastassem os dilemas vividos pela população de Campos, com a propagação da cólera, a porção profilática tão esperada pelos enfermos apresentava erro na composição.

Tendo chegado ao meu conhecimento que na farmácia da Santa Casa de Misericórdia desta cidade se reconheceu por análise química, feito pelos médicos desse estabelecimento e pelo respectivo farmacêutico, que o substrato de bismutho, agente terapêutico que maiores vantagens tem tido no tratamento da diarreia premonitória da cólera *morbus*, que infelizmente graça entre nós, vinha ultimamente alterada do Rio de Janeiro.²⁴

O delegado de polícia de Campos, doutor Antônio Caetano da Costa, se pôs a par do assunto e juntos – médicos e farmacêuticos da Santa Casa de Misericórdia de Campos – repetiram o teste com o medicamento e reconheceram o falso elemento químico por excesso de peso; o medicamento se achava alterado por grande quantidade de um sal de chumbo, e pelo substrato de bismuto apresentar aspecto distinto de seu estado puro. Apesar do empenho do delegado de Campos, da capital vieram notícias desalentadoras.

Achando-me enfermo e fora da Corte, vejo-me assim na involuntária mas absoluta impossibilidade de prestar esse pequeno serviço à Província; como por mais de uma vez tenho feito. A isso acresce que estando em férias a escola de medicina, não me poderia utilizar do seu laboratório químico, que aliás não se presta convenientemente aos trabalhos analíticos, como já se tem feito sentir ao Governo imperial.²⁵

Em Campos, “a aflitiva pressão da cólera *morbus*”, sepultou desde o dia 23 de abril até

16 de maio de 1867, 314 pessoas, sendo o número muito elevado da cólera e algumas de outras moléstias. Do total, 254 defuntos foram conduzidos nos carros e 60 na mão, ou seja, na rede. Passado o sufoco, o oficial de polícia em correspondência ao presidente de província elogiava os estudantes de Medicina Augusto Teixeira Belfort Roxo, Antônio Caetano de Campos por cuidarem da cólera *morbis* na Vila de São João da Barra; e a João Batista de Lacerda Filho por se dedicar aos enfermos de São Gonçalo e São Sebastião, freguesias do Município de Campos.²⁶

No final do ano de 1867, em Campos, calculava-se o número de 564 pessoas (livres e cativos) falecidas, segundo as estatísticas do administrador do cemitério público da cidade. Calculando ainda que fora da cidade – freguesias e fazendas – um número de 500 mortos pela cólera *morbis*. Em Campos, em apenas dois meses – outubro e novembro –, morreram em média seis pessoas por dia.²⁷ Finalizando aquele ano, o Ministro João Lustosa da Cunha Paranaguá, em circular ao presidente de província, encontrava-se aturdido pela situação e salientava a necessidade de uma inspeção “rigorosa nas praças que tiverem de marchar, de modo que, não venham inválidos ou incapazes do serviço, mui especialmente nos libertos de substitutos.”²⁸ Dom Pedro II, em carta ao Ministro Paranaguá, expressava sua preocupação diante das dificuldades de recrutamento motivada pela presença da cólera que se alastrava entre a soldadesca e comprometia o recrutamento; obrigando-o a repor as baixas por escravos comprados aos senhores fazendeiros²⁹.

A ocorrência da cólera comprometia não só o recrutamento em momento em que o governo mais necessitava de repor seus contingentes, mas afetava inclusive a produção de gêneros para o abastecimento provincial. Na Cidade de São Fidélis, no mês de outubro, existiam 23 presos infectados e, segundo o delegado de polícia, não os transferiu para hospitais particulares por receio de fuga; o que, seguramente, contribuiu com o aumento do número de enfermos entre a população carcerária daquele município. O aparecimento da cólera surpreendeu tanto a população que os sitiados produtores de gêneros de primeira necessidade

recusavam-se ir à cidade para abastecerem o comércio local. Além da ausência dos pequenos produtores no comércio local, a suspensão do recrutamento se deu pela recusa dos homens aptos para o serviço militar que se recusavam ir à cidade onde o foco da doença se apresentava com maior agravo.³⁰ A situação esboçada pela documentação é de penúria, uma vez que a medicação enviada pelo governo era limitada e o abastecimento deficitário, a tal ponto que chegou a sensibilizar os proprietários das fazendas da região que, consternados, compareceram com medicamento em quantidade maior do que o governo.

Para o ano de 1867, no mês de maio, a situação em São João da Barra foi acima do suportável. A cólera grassou entre a faixa etária de 15 a 45 anos indistintamente; entre brancos e negros, entre a marinhagem e a população urbana e rural.³¹ Para aquele ano, temos uma amostragem relevante da propagação da epidemia. Infectou a 280 enfermos, dos quais 110 (39,2%) eram brancos, 85 (30,3%) pretos, 35 (12,5%) pardos e 50 (17,8%) não relacionaram a cor. Sob a condição matrimonial 13 (4,6%) eram casados, 187 (66,7%) solteiros, 11 (3,9%) viúvos e 69 (24,6%) não temos informações. Dos 280 casos, sabemos a faixa etária de 264 deles e, entre eles, 76,8% (126) se contagiaram com a cólera e se encontravam em idade produtiva, entre 15 a 45 anos.

Masculino	Idade	Feminino
-	<1	-
-	1-4	1
1	10-14	-
9	15-19	3
14	20-24	9
20	25-29	3
27	30-34	4
12	35-39	2
18	40-44	5
10	45-49	5
10	50-54	1
4	55-59	-
1	60-64	1
4	65=>	3
130	Total	37

Tabela 1 – Faixa etária dos enfermos por cólera em São João da Barra em 1867

Em uma amostragem de um mês, entre meados de abril a meados de maio de 1867, tivemos 93 casos de enfermos distribuídos entre livres e escravos, cuja distribuição etária se reconhece um expressivo 69,8% (65) em idade produtiva e uma predominância de contágio entre os livres.³²

Livres	Escravos	Faixa etária	Escravos	Livres
1	-	<1	-	1
1	-	1-4	-	-
6	4	5-9	-	2
3	1	10-14	2	1
1	-	15-19	1	5
1	-	20-24	-	3
17	2	25-29	1	2
3	3	30-34	2	2
3	3	35-39	3	7
-	-	40-44	1	5
-	-	45-49	-	-
-	-	50-54	1	1
-	-	55-59	2	2
36	13	Total	13	31

Tabela 2 – Faixa etária dos enfermos por cólera em São João da Barra, em 1867, segundo a condição jurídica

Para completar o cenário epidemiológico da comunidade de São João da Barra, o subdelegado reclamava por dispor de um só médico, um farmacêutico e o ambiente a sua volta, ele resumia: “Luto, lágrimas e desespero é o teatro destes últimos dias”.³³ Nos distritos de São João da Barra e São Sebastião as últimas enchentes arrasaram a agricultura, comprometendo as condições sanitárias do povoado e a população se via aturdida com a cólera.³⁴ Completando a situação, o presidente da Câmara de Vereadores, o senhor João Antônio Domingues Carneiro definia a situação da vila como “a desolação, a tristeza e as lágrimas acerbadas são o movimento deste lugar”.³⁵ Uma situação onde vários fatores contribuíam: a falta de medicamento, retardo no atendimento, aumento dos índices de infectados e dos falecidos e, como não poderia deixar de constar, as verbas disponíveis não estavam à altura dos esforços médicos. Naquele ano fatídico, em 1867, o único médico encarregado do tratamento, vendo-se atolado em tantos compromissos, achou por bem

exigir, em vez de 700\$000 réis por suas tarefas, exigia do governo a exorbitante cifra de 2:000\$000 de réis. O que obrigou ao governo provincial excluí-lo de sua folha de pagamento, sem antes autorizar as autoridades encarregadas de obter licença à Faculdade de Medicina para contratar seus alunos, substituindo-o no cuidado dos enfermos.³⁶ O chefe de polícia da capital provincial, rememorando o percurso da epidemia da cólera, afirmava que as vilas de São João da Barra, São Francisco de Paula e São Sebastião de Itabapoana eram freguesias que já se encontravam nos mapas epidemiológicos na década passada, o que tornava a realidade daqueles povoados um sacrifício permanentemente rememorado.³⁷

Em direção às cidades serranas, a situação não era confortável. O delegado de polícia da Estrela, em correspondência com o presidente da província do Rio de Janeiro, informava-lhe a respeito das condições de saúde dos envolvidos com os consertos da estrada na Serra da Estrela; denunciava a ocorrência da cólera em um escravo de propriedade do Comendador Albino José de Siqueira e, em caráter de urgência, pedia providências para que o mal não se alastrasse entre os demais operários³⁸.

Bem próximo à região de Estrela, na freguesia de Magé, as autoridades comunicavam o falecimento de três escravos do comerciante Ricardo José Gomes Pereira e, apavorado, o chefe de polícia local pedia providências ao presidente de província por não dispor de gente qualificada para medidas profiláticas, entre elas quem o queira enterrar os mortos por cólera. Em 3 de maio de 1867, o presidente da província recomendava à Câmara Municipal de Magé que tomasse as providências necessárias para obstar o desenvolvimento da epidemia da cólera, assumindo as despesas com a verba do socorro público proveniente do orçamento do Ministério do Império. A situação calamitosa parece que ensejou medida profilática duradoura; dois anos, depois em Magé, se criava um hospital a cargo de uma irmandade ou confraria para gerir a Casa de Caridade daquela cidade³⁹.

Em Sepetiba, José Antônio da Silva Guimarães Filho, pequeno sitiante, dizia ter cin-

co guardas desertores escondidos em suas lavouras. Deserções motivadas pelo medo da cólera⁴⁰.

Mais ao sul da província, em novembro de 1867, o recrudescimento da enfermidade preocupava as autoridades de São João do Príncipe, pois além da cólera aumentou o número de doenças, complicando-se o quadro nosológico do município; instalavam-se a bexiga, o sarampo e, para socorrer a calamidade pública, como medida de urgência, se organizava no município uma câmara de sangue para atender aos enfermos.⁴¹ Em caráter de urgência, o médico José de Souza Pereira da Cruz estabeleceria na praia de São Sebastião do Arrozal, Município de São João do Príncipe, uma Casa de Saúde para tratamento de bexigas e sarampo. A situação demandava socorro imediato, cuja presteza era comprometida com a leniência do poder público: o atraso do pagamento dos profissionais de saúde era demanda recorrente. O doutor Luciano Augusto de Oliveira, médico encarregado do tratamento dos enfermos de bexiga, sarampo e disenteria, solicitava o pagamento de seus soldos às autoridades municipais de São João do Príncipe. Apesar dos atrasos com seus proventos, o doutor Luciano relatava ao presidente da província que a epidemia alastrava-se nos bairros habitados por famílias pobres cujo tratamento era impossível em seus domicílios: "Teriam sem dúvida sucumbido se não se mudassem do bairro infectado e das miseráveis choupanas onde jaziam sobre esfarrapadas esteiras, sem alimento nem tratamento algum"⁴².

A situação em São João do Príncipe parecia se agravar, pois a municipalidade mantinha em domicílios 31 doentes em tratamento por falta de leitos em hospitais e enfermarias.⁴³ A administração provincial, seguindo o costume da época, contratou o médico Luciano Augusto de Oliveira com o apoio da Câmara Municipal como o res-

ponsável por cuidar dos doentes. Dentre as providências tomadas, tratou em primeiro plano da criação de enfermarias. Sobre a situação epidêmica da vila, quem nos dá um relato completo é o médico Antenor Augusto Ribeiro Guimarães, que descreve os poucos recursos disponíveis, a falta de medicamento e o uso e abuso dos preceitos homeopáticos quase sempre difundidos por charlatões, segundo seu parecer.⁴⁴

CONCLUSÃO

O estudo da incidência das epidemias ocorridas na capital da Província do Rio de Janeiro, a cidade Niterói no século XIX nos leva, impreterivelmente, a uma aproximação com a cidade de Rio de Janeiro, capital do Império e objeto central dos estudos de urbanismo, saúde pública e palco da movimentação das tropas enviadas para a Guerra contra o Paraguai. Ao concentrarmos nossa análise na capital e no interior da província do Rio de Janeiro, tivemos como objetivo chamar a atenção para as consequências da epidemia da cólera durante o processo de alistamento realizado na Província do Rio de Janeiro, pois os trabalhos voltados para a Corte do Império, muitas vezes têm seus resultados automaticamente estendidos à realidade da província. Eleger a capital da província e seu interior na análise dos condicionantes do recrutamento, visto sob a ótica dos focos epidêmicos, permite explicitar questões de natureza regional em um contexto mais abrangente, evitando que a história se cristalice em torno de onde emana o poder da nação e permite, ainda, compreender as reformas levadas a cabo na Cidade de Niterói nos finais do século XIX e início do século XX, à luz dos debates travados por ocasião das epidemias *pari passu* às ocorridas na Corte e, posteriormente, suas consequências nas reformas da capital do Estado do Rio de Janeiro no período republicano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARBONETTI, Adrián; RODRIGUEZ, María Laura. Las epidemias de cólera en Córdoba a través del periodismo: la oferta de productos preservativos y curativos durante la epidemia de 1867-1868. *Hist. Cienc. Saude-Manguinhos*. Rio de Janeiro: v. 14, n. 2, jun. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702007000200002&Ing=pt&nrm=iso>. acessos em 03 set. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702007000200002>.

CARNEIRO. David. O Paraná na Guerra do Paraguai. Ed. Dicesar Plaisant, 1940.

COLEÇÃO DE LEIS DO IMPÉRIO DO BRASIL. Tomo 16, parte 2, seção 1. Rio de Janeiro: Typ. Nacional.1853.

DEWEY, Orville. A sermon on the moral uses of the pestilence, denominated Asiatic cholera: delivered on Fast-day. Massachusetts: New Bedford, 1832.

DUARTE, Paulo Queiroz. *Os Voluntários da Pátria na Guerra do Paraguai*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 2 vols., 1981, p.206.

HAWTHORNE, George Stewart. *The prevention and treatment of epidemic cholera and it's true pathological nature in a series of letters*. Cleveland: Mc. Younglove & Co., 1849.

HEUSSLER, Samuel. Préservatif du Cholera-morbus. Campos: Typ. De E. Bricolens, 1867.

MARTINS, Ismênia de Lima; KNAUSS, Paulo (Org.) Cidade múltipla: temas de história de Niterói. Niterói: Niterói Livros, 1997.

REZENDE, Vera F. e AZEVEDO, Marlice Nazareth Soares de. Um espelho e duas imagens: semelhanças e peculiaridades entre o urbanismo e os processos de urbanização das cidades do Rio de Janeiro e de Niterói. In: FREITAS, José Francisco Bernardino. Diálogos: urbanismobr. Vitória: EdUFES; [Niterói]: EdUFF, 2010.

SANJAD, Nelson. Cólera e medicina ambiental no manuscrito 'Cholera-morbus' (1832), de Antonio Correa de Lacerda (1777-1852). *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, dez. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702004000300004&Ing=pt&nrm=iso>. acessos em 03 set. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702004000300004>.

SOUSA, Jorge Prata de. A cólera, a tuberculose e a varíola: as doenças e seus corpos. In: PRIORE, Mary Del e MANTINO, Márcia. (Org.) História do corpo no Brasil. São Paulo: Unesp, 2011, pp. 223-234.

_____. A presença da cólera, da diarreia e as condições sanitárias durante a Guerra contra o Paraguai: registros médicos e memórias. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de; MARQUES, Rita de Cássia. (Org.) Uma história brasileira das doenças. Rio de Janeiro: Mauad X, 2016.

_____. Escravidão ou morte: os escravos brasileiros na Guerra do Paraguai. Rio de Janeiro: Mauad/Adesa,1996.

NOTAS

- ¹ Arquivo Público do Estado do Rio de Janeiro, doravante APERJ: Fundo da Presidência da Província: Coleção 08. Circular, (pela nova tabela de equivalência do APERJ a Coleção nº 08 está dividida nas notações nº60 a 69).
- ² Arquivo Nacional doravante AN: Códice 864. Relatório da Marinha do ano de 1865.
- ³ AN: IJ-6-517. Secretaria de Polícia da Corte. Ofícios com anexos, 1866-1869. "Carta de Dario Rafael Callado ao Conselheiro João Lustosa da Cunha Paranaguá em 15 de setembro de 1866".
- ⁴ AN: IS 4-26. Junta Central de Higiene Pública. "Ofício da Junta Central de Higiene Pública em 17 de abril de 1867".
- ⁵ Instituto Histórico Geográfico Brasileiro, doravante IHGB: Lata 478, doc.12. Cartas de D. Pedro II ao Conselheiro Paranaguá em 2 de maio de 1867, veja ainda Lata 313 Pasta 41.
- ⁶ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 10, maço 10.
- ⁷ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 10.
- ⁸ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 311. Ata da Comissão Central em 18 de fevereiro de 1867.
- ⁹ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313. Veja os vários ofícios sobre a epidemia da cólera: 17 de junho de 1868; 19 de maio de 1868.
- ¹⁰ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 10. Veja as *Instruções para as comissões municipais de socorros aos enfermos pobres* de autoria do doutor José Ricardo de Sá Rego e as Instruções organizadas pelos médicos João José Pimentel e José Martins Rocha. Em fevereiro de 1867. Material onde se espelhar já era conhecido pelos doutores da época, veja HAWTHORNE, George Stewart. *The prevention and treatment of epidemic cholera and it's true pathological nature in a series of letters* (A prevenção e tratamento da epidemia de cólera, e a sua verdadeira natureza patológica, em uma série de letras). Cleveland: Mc. Younglove & Co., 1849.
- ¹¹ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 10. Veja resolução da Comissão Sanitária de 18 de junho de 1868, assinado por Maximiano Antônio de Azevedo.
- ¹² APERJ: Fundo Presidente de Província Coleção 215-4. Saúde 1867 (pela nova tabela de equivalência do APERJ a Coleção nº 215 está dividida nas notações nº 643 a 645).
- ¹³ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 10. Veja ofício de 25 de abril de 1867.
- ¹⁴ O Hospital Marítimo de Santa Isabel foi criado pelo Decreto nº 1.103 de 3 de janeiro de 1853. Coleção das Leis do Império do Brasil. Tomo 16, parte 2, seção 1. Rio de Janeiro: Typ. Nacional, 1853.
- ¹⁵ APERJ: Fundo Presidente da Província, notação 311. Veja os ofícios de 20 e 22 de abril de 1867.
- ¹⁶ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 311. Ofício de 24 de abril de 1867. O Decreto nº 1.103 de 3 de janeiro de 1853 sobre a criação do Hospital Marítima de Santa Isabel objetivava "sejam tratados com humanidade os marinheiros e mais pessoas de bordo das embarcações que, chegando a este porto se acharem, ou forem afetados de moléstias contagiosas ou suspeitas; não convido que no referido estado sejam trazidas para o interior da população, quer para não transmitir a esta um mal novo, quer para não aumentar a intensidade da infecção do já existente pela aglomeração dos enfermos". Coleção das Leis do Império do Brasil. Tomo 16, parte 2, seção 1. Rio de Janeiro: Typ. Nacional.1853. Notação 312, 313, 314, 315, 316. Veja os ofícios de 9 de maio de 1868; 15, 23 e 27 de maio de 1868;
- ¹⁷ Também denominado Lazarento de Jurujuba.
- ¹⁸ APERJ Fundo Presidente de Província, notação 311, 312, 313, 314, 315, 316. Veja a Ata da Reunião na Secretaria de Polícia da Província do Rio de Janeiro, Niterói em 18 de junho de 1868.
- ¹⁹ O Cemitério de Maruhy foi inaugurado em 1855 e iniciou seus enterramentos em primeiro de novembro daquele ano. APERJ Fundo Presidente de Província, notação 4.
- ²⁰ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 10. Veja correspondência de 25 de abril de 1867.
- ²¹ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 312, 313, 314, 315, 316. Veja os ofícios de 17 de maio de 1867 e 21 de maio de 1867 dentre outros.
- ²² APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 3. Correspondência do subdelegado de polícia de Campos Custódio José Nunes de Faria ao chefe de polícia da província em 6 de maio de 1867.
- ²³ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 7.
- ²⁴ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 3. Correspondência de Antônio Caetano da Costa, delegado de polícia de Campos, para o chefe de polícia da província em 25 de novembro de 1867.
- ²⁵ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 3. Correspondência do doutor Ezequiel Correa dos Santos para o chefe de polícia da província do Rio de Janeiro, doutor Eduardo Pindaíba de Matos em 31 de dezembro de 1867.
- ²⁶ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 2. Ofícios em 1 de julho de 1867.
- ²⁷ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 70, 71, 72, 73, 74.
- ²⁸ APERJ: Fundo Presidente da Província, notação 311. Veja, entre os vários ofícios, o de 25 de dezembro de 1867. Sobre os libertos substitutos. Veja: SOUSA, Jorge Prata de. *Escravidão ou morte: os escravos brasileiros na Guerra do Paraguai*. Rio de Janeiro: Mauad/Adesa,1996, p.63-65.
- ²⁹ IHGB: Lata 478, doc. 12. Cartas de D. Pedro II ao Sr. Paranaguá em 2 de maio de 1867.
- ³⁰ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 5 e 6. Carta do substituto do Delegado Sr. Custódio José Nunes de Faria ao Presidente de Província, em 6 de maio de 1867. Para as Freguesias de São João do Príncipe, São Sebastião do Arrozal, para o contínuo progresso da epidemia em Campos, São João da Barra, São Fidelis, Magé. Veja ainda APERJ: Fundo de Presidente de Província, notação 70, 71, 72, 73, 74 e 75 os ofícios 21 de maio de 1867; 11 de junho de 1867; 20 e 23 de agosto de 1867; 2 de setembro de 1867; 25 e 30 de outubro de 1867; 5, 6 e 9 de novembro de 1867; 28 de dezembro de 1867.

³¹ APERJ Fundo Presidente de Província coleção 107 Saúde – 1867. Mapa de enfermos acometidos pela *cholera morbus* em São João da Barra assistidos pelo Dr. Manoel da Costa Camorim, de 23 de abril a 20 de maio de 1867. (pela nova tabela de equivalência do APERJ, a Coleção nº 107 está dividida nas notações nº 255 a 256).

³² Arquivo Público do Estado Rio de Janeiro. Coleção 107, saúde. Mapa de enfermos acometidos pela *cholera morbus* em São João da Barra assistidos pelo Dr. Manoel da Costa Camorim, de 23 de abril a 20 de maio de 1867.

³³ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, março 2.

³⁴ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 255 e 256.

³⁵ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 2. Veja ofícios de 7 de maio, 17 de maio, 24 de maio e 16 de novembro de 1867.

³⁶ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 20. Correspondência da Secretaria de Negócios do Império à Presidência da Província do Rio de Janeiro, em 11 de junho de 1867.

³⁷ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 5 e 6. Carta do Chefe de Polícia de Magé Manoel Duarte Firmino ao Presidente da Província em 1ª de maio de 1867 e 25 de maio de 1867. Veja ainda notação 311, 321, 313, 314, 315 e 316. Para compreender o que fora o flagela da cólera no início dos anos cinquenta, veja o Relatório sobre a cólera de Francisco de Paula Candido, em 26 de novembro de 1853. AN: IS 4-22. Junta Central Higiênica Pública, 1851-53.

³⁸ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 239, maço 2. Ofício do delegado de polícia ao Presidente de Província, em 25 de maio de 1867.

³⁹ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 114. Veja ofício do presidente da câmara de Magé ao presidente de província do Rio de Janeiro a respeito das medidas tomadas para debelar a epidemia, em 1ª de maio de 1867.

⁴⁰ AN: IJ-6-517. Secretaria de Polícia da Corte. Ofícios com anexos, 1866-1869. Relatório do subdelegado do curato de Santa Cruz, senhor Francisco Pontes, em 11 de outubro de 1867.

⁴¹ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 2.

⁴² APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 311, 312, 313, 314, 315, 316.

⁴³ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 311, 312, 313, 314, 315, 316. Ofício de 16 de novembro de 1867.

⁴⁴ APERJ: Fundo Presidente de Província, notação 313, maço 2.