



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM HISTÓRIA**

BEATRIZ FREIRE GUIMARÃES

**EPIDEMIAS, FÉ E IDENTIDADE: A CONSTRUÇÃO DO INTERIOR PARAIBANO SOB O
OLHAR HISTÓRICO E DOENTE DA MORTE.**

**CAMPINA GRANDE
2021**

BEATRIZ FREIRE GUIMARÃES

EPIDEMIAS, FÉ E IDENTIDADE: A CONSTRUÇÃO DO INTERIOR PARAIBANO SOB O OLHAR HISTÓRICO E DOENTE DA MORTE.

Trabalho de Conclusão de Curso em forma de monografia apresentado ao curso de Licenciatura Plena em História da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, como cumprimento aos requisitos à obtenção do título de graduado em Licenciatura plena em História.

Orientador: Prof. Dr. Juvandi de Souza Santos

**CAMPINA GRANDE
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

G983e Guimaraes, Beatriz Freire.
Epidemias, fé e identidade [manuscrito] : a construção do interior paraibano sob o olhar histórico e doente da morte / Beatriz Freire Guimaraes. - 2021.
161 p. : il. colorido.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Educação, 2022.
"Orientação : Prof. Dr. Juvandi de Souza Santos, Coordenação do Curso de História - CEDUC."

1. Cemitérios dos Bexiguentos. 2. Patrimônio. 3. Epidemias. 4. História da Paraíba. I. Título

21. ed. CDD 981.33

BEATRIZ FREIRE GUIMARÃES

**EPIDEMIAS, FÉ E IDENTIDADE: A CONSTRUÇÃO DO INTERIOR PARAIBANO
SOB O OLHAR HISTÓRICO E DOENTE DA MORTE.**

Trabalho de Conclusão de Curso em forma de monografia apresentado ao curso de Licenciatura Plena em História da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, como cumprimento aos requisitos à obtenção do título de graduado em Licenciatura plena em História.

Área de concentração: História Local.

Aprovada em: 09/12/2021.



Dedico à satisfação deste trabalho feito à minha mãe Magali Freire Silva, a mulher mais inteligente, forte e corajosa que vi na vida; Se entregou de todas as formas para me acompanhar em cada etapa, então, pelas madrugadas em que ficou acordada me esperando, por todas as vezes que foi meu abrigo para cessar lágrimas, ao teu sonho (ao menos um deles) que realizo agora em memória de todos aqueles que eu sei que abriu mão por minha causa, obrigada. Dedico a ela, o grande amor da minha vida.

AGRADECIMENTOS

À minha família, pai e mãe por terem embarcado comigo nas minhas escolhas, as minhas avós Maria do Carmo e Josefa Freire Silva pelas inúmeras vezes que atenderam aos meus pedidos de socorro.

À Máisa Herculano, amiga excepcional que nutro imenso carinho e sou grata pela acolhida todas as vezes que precisei. À Túlio Aleff, quem diria que depois de tantas brigas seríamos amigos?! À Elielma da Silva Nóbrega, por todos os nossos momentos de alegria e tristeza, por todas as vezes que foi bem mais do que eu merecia. À Lucas Ramon, amigo e colega de laboratório que nunca mediu esforços para me ajudar da forma mais completa. À esses quatros, meu total apreço por estarem comigo desde o primeiro período.

Conheci muitas pessoas na UEPB, entre elas Laiza Rocha, Alisson Douglas, Natalia Santana, Rafael Antônio, José Túlio, Emanuel Couto, Daise Cavalcante, Gustavo Tavares e Mirelle responsáveis por belas lembranças e por tornar o meu caminho acadêmico mais leve.

À meu digníssimo (des) orientador, Juvandi. Foram mais de três anos de pesquisas, farpas trocadas e bastante aprendizado desde o dia que me escolheu como orientanda. Não tenho palavras para descrever o tamanho da minha gratidão por ele que fez muito além do trabalho de professor/orientador. A ele toda minha estima.

À Gildemar Oliveira, Jandson Lucas e Emanuel Neto, meus irmãos de coração. À Ticiany Marques e Joana Castro que no andar da carruagem se encaixaram tão perfeitamente em minha vida, mimos de Deus comigo. Aos professores da graduação que cederam seu repertório intelectual para compor o meu, a banca examinadora por aceitar o papel proposto e contribuir com melhorias consideráveis e a comunidade paraibana que me apresentou fontes para compor esse trabalho. Obrigada.

RESUMO

No cenário da Covid- 19 a rotina mundial sofreu drásticas transformações reafirmando o papel necessário das ciências para com a comunidade, seja ela da saúde, exatas ou humanas, essa última servindo de apoio para análises sociais e políticas. Sendo assim, o objetivo geral do trabalho é discutir sobre as antigas epidemias que assolaram o interior paraibano, principalmente nos oitocentos, atribuindo a elas um caráter construtor. Evidenciamos essas características nos objetivos específicos, sendo eles: Observar a influência das epidemias na construção imaterial da população enraizados pelos atos de fé; Evidenciar a construção material desses espaços destacando a importância dos patrimônios ou trazendo a tona aqueles que já não existem, catalogar e debater sobre os cemitérios de bexigentos, analisando seu caráter higiênico ou de exclusão, destacando ainda o potencial turístico e científico sobre um olhar histórico- arqueológico desses ambientes. A metodologia utilizada está em leituras especializadas, relatos dos moradores locais, pesquisas no livro de óbito de Cuité e região e visitas as necrópoles, isso, enaltecendo o uso da Nova História para a formulação dessa narrativa em diálogo com teóricos como Thompson e seu conceito de história vista de baixo, que busca detalhes para além das fontes positivistas, vale salientar que sem dispensar o uso e importância das mesmas nessa obra. Ao fim do trabalho será possível entender sobre a origem de vários costumes no interior paraibano ligado a religião, mais especificamente a católica e as epidemias. A exemplo, será observado a devoção a São Sebastião, quando o santo se tornou padroeiro dos espaços afetados pelas enfermidades perpetuando festas e procissões. Dentro do campo religioso vale salientar ainda as construções em nome da fé, como as várias capelas, casas de caridades, cemitérios e outros que surgiram na Paraíba, passando a compor o lugar e mostrando que “não há mal que não traga um bem”. Por fim, será apontado os cemitérios dos bexigentos, lugares normalmente largados nas brumas da sociedade, onde muitos foram abandonados e se tornaram indigentes diante da morte. Esses excluídos agora passam a compor a história como fontes ricas na ótica da arqueologia e preenchendo lacunas históricas.

Palavras-Chave: Cemitérios dos Bexigentos. Patrimônio. Epidemias.

ABSTRACT

In the Covid-19 scenario the world routine has undergone drastic transformations reaffirming the necessary role of the sciences for the community, be it health, exact or human sciences, the latter serving as a support for social and political analysis. Thus, the general objective of this work is to discuss the old epidemics that ravaged the Paraíba countryside, especially in the 1800s, attributing to them a constructive character. We evidenced these characteristics in the specific objectives, which are: To observe the influence of epidemics in the immaterial construction of the population rooted by acts of faith; To evidence the material construction of these spaces highlighting the importance of the heritage sites or bringing to light those that no longer exist, to catalogue and debate about the cemeteries of bexiguentos¹, analyzing the presence or exclusion of their hygienic character, also highlighting the tourist and scientific potential on a historical-archaeological look of these environments. The methodology used is based on specialized readings, reports from local residents, research in the death books of Cuité and region, and visits to the necropolises. This, highlighting the use of New History for the formulation of this narrative in dialogue with theorists such as Thompson and his concept of history seen from below, which seeks details beyond the positivist sources, without dismissing their use and importance in this work. At the end of this work, it will be possible to understand the origin of several customs in the Paraíba countryside connected to religion, more specifically the Catholic religion and epidemics. For example, the devotion to São Sebastião will be observed, when the saint became patron saint of the spaces affected by diseases, perpetuating festivals and processions. Within the religious field, it is also worth noting the constructions in the name of faith, such as the various chapels, charities, cemeteries, and others that appeared in Paraíba, composing the place and showing that "there is no evil that does not bring a good". Finally, the cemeteries of bexiguentos will be pointed out, places usually left in the mists of society, where many were abandoned and became indigent in the face of death. These excluded people now make up history as rich sources from the viewpoint of archeology and filling in historical gaps.

Keywords: Cemeteries of Bexiguentos. Patrimony. Epidemics.

¹Regional term used to refer to the cemetery where people who died of smallpox were buried.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pintura medieval que representa o descaso quanto aos leprosos, abandonados e cercados de crenças sobre impurezas físicas e espirituais	25
Figura 2. A queima dos judeus	27
Figura 3. Máscara usada pelos “médicos” da Europa Medieval, no período da peste negra... 28	
Figura 4. – Litogravura mostrando situação de Londres na fase inicial da Revolução Industrial.....	35
Figura 5. Antigo cemitério de bexiguento localizado no atual município de Salgadinho (Paus Brancos), Seridó Ocidental da Paraíba	38
Figura 6. Jornal publicado no Rio de Janeiro em 1918, sobre a Gripe Espanhola	40
Figura 7. Jornal da época com relatos que afirmavam o negacionismo da gripe espanhola ...	41
Figura 8. Relato em jornal da época da gripe espanhola sobre “a caça ao coveiro”	41
Figura 9. Família com animal de estimação fazendo uso de máscara como meio de proteção contra a gripe espanhola	42
Figura 10. Cirurgião negro colocando ventosas. Aquarela de Jean Baptiste Debret, 1826.....	48
Figura 11. – Cemitério de bexiguento no município de Patos (parte interna), Paraíba	51
Figura 12. Marco de Touros está em uma sala do Museu Câmara Cascudo, da UFRN.....	55
Figura 13. Obra “Criança morta”, de Candido Portinari,1944	57
Figura 14. Igreja do Menino Deus em Triunfo.....	63
Figura 15. Igreja de Nossa Senhora do Desterro, em Baraúna	64
Figura 16. Igreja matriz de Santo André dedicado ao Menino Deus.....	64
Figura 17. – Igreja matriz de São Miguel Arcanjo em Curral de Cima.....	65
Figura 18. Imagem de São Sebastião existente na cidade de Catingueira.....	66
Figura 19. Igreja matriz da cidade de Aguiar dedicada a São Sebastião	70
Figura 20. Igreja matriz da cidade de Amparo dedicada a São Sebastião	72
Figura 21. Igreja matriz da cidade de Araçagi dedicada a São Sebastião.....	73
Figura 22. Igreja matriz da cidade de Bayeux dedicada a São Sebastião	74
Figura 23. Igreja matriz da cidade de Belém do Brejo do Cruz dedicada a São Sebastião ...	75
Figura 24. Igreja matriz da cidade de Capim dedicada a São Sebastião.....	77

Figura 25. Igreja matriz da cidade de Catingueira dedicada a São Sebastião.....	78
Figura 26. Igreja matriz da cidade de Condado dedicada a São Sebastião.....	78
Figura 27. Igreja matriz da cidade de Dona Inês dedicada a São Sebastião.....	79
Figura 28. Igreja matriz da cidade de Gurjão dedicada a São Sebastião.....	80
Figura 29. Igreja matriz da cidade de Lagoa de Dentro dedicada a São Sebastião.....	81
Figura 30. Igreja matriz da cidade de Lastro dedicada a São Sebastião.....	104
Figura 31. Igreja matriz da cidade de Logradouro dedicada a São Sebastião.....	105
Figura 32. Igreja matriz da cidade de Matinhas dedicada a São Sebastião.....	106
Figura 33. Igreja matriz da cidade de Nazarezinho dedicada a São Sebastião.....	106
Figura 34. –Igreja matriz da cidade de Olivedos dedicada a São Sebastião.....	156
Figura 35. Igreja matriz da cidade de Picuí dedicada a São Sebastião.....	111
Figura 36. Igreja matriz da cidade de Pilõezinhos dedicada a São Sebastião.....	112
Figura 37. Igreja matriz da cidade de Quixaba dedicada a São Sebastião.....	113
Figura 38. Igreja matriz da cidade de Riachão do Bacamarte dedicada a São Sebastião.....	114
Figura 39. Igreja matriz da cidade de São Bento dedicada a São Sebastião.....	119
Figura 40. Igreja matriz da cidade de São Sebastião de Lagoa de Roça dedicada a São Sebastião.....	119
Figura 41. Fig. 42 –Igreja matriz da cidade de São Sebastião do Umbuzeiro dedicada a São Sebastião.....	120
Figura 42. Igreja matriz da cidade de Borborema dedicado a Nossa Senhora do Carmo, copadroeiro São Sebastião.....	121
Figura 43. Igreja matriz da cidade de Juripiranga dedicado a Nossa Senhora da Soledade, copadroeiro São Sebastião.....	122
Figura 44. Igreja matriz da cidade de Juru dedicado a Santa Terezinha, copadroeiro São Sebastião.....	123
Figura 45. Igreja matriz da cidade de Mari dedicado ao Sagrado Coração de Jesus, copadroeiro São Sebastião.....	124
Figura 46. Igreja matriz da cidade de Pirpirituba dedicado a Nossa Senhora do Rosário, copadroeiro São Sebastião.....	125
Figura 47. Igreja matriz da cidade de Taperoá dedicada a Nossa Senhora da Conceição, copadroeiro São Sebastião.....	125

Figura 48. Igreja matriz da cidade de Taperoá dedicada a Nossa Senhora da Conceição, copadroeiro São Sebastião.....	125
Figura 49. – Cruzeiro existente nas imediações da matriz de São Sebastião, na cidade de Pilõezinhos	126
Figura 50. Um dos cemitérios (Lameiros) onde pessoas acometidas do cólera foram 3 sepultadas em Pilõezinhos.	150
Figura 51. Antigo cemitério das Almas, município de Aguiar.....	150
Figura 52. Cemitério Velho da cidade de Prata.....	151
Figura 53. - Igreja Matriz da cidade de Juripiranga, dedicada a Nossa Senhora da Soledade	151
Figura 54. Cemitério de São Sebastião, Juripiranga.....	152
Figura 55. Capela dedicada ao copadroeiro de Juripiranga, situado na parte interna do cemitério público municipal.	152
Figura 56. Igreja de São Sebastião, em Taperoá, copadroeiro do município	153
Figura 57. Túmulo de vítima de cólera em Taperoá.....	153
Figura 58. Capela dedicada a São Sebastião, copadroeiro do município de Borborema	154
Figura 59. Imagem do livro de Tombo.....	154
Figura 60. Placa que comprova a transferência dos restos mortais	155
Figura 61. Foto do antigo cemitério de São Miguel.....	155
Figura 62. Foto do secretário do Padre Luiz Santiago, próximo ao cemitério de São Miguel, Cuité, Paraíba.....	156
Figura 63. Capelinha das Pedras, Esperança, Paraíba	156
Figura 64. Casa da família Caiana onde os padres cuidavam dos epidêmicos	157
Figura 65. Túmulo atribuído a um dos padres que trabalhava na Casa Caiana, Pocinhos, Paraíba.....	157
Figura 66. Prédio do IPASE, Pocinhos, Paraíba.....	158

Figura 67. Foto da Casa de Caridade Nossa Senhora da Conceição no ano de 1917	158
Figura 68. Cemitério de bexigentos da Conceição. Zona rural de Picuí	159
Figura 69. Cruz que representa a divisa entre Paraíba e Rio Grande do Norte, no Bujari, distrito de Cuité-PB, sendo também marca do cemitério dos bexigentos da região.....	159
Figura 70. Foto de um túmulo de vítima da “bexiga”. Sítio Quixaba, Taperoá	160
Figura 71. Foto de ruínas de um túmulo, no sítio Aroeiras, Taperoá	160
Figura 72. Foto do cemitério do Boqueirão, Pocinhos, Paraíba	161
Figura 73. Foto da Pedra do Cordeiro, Belém, Paraíba	161
Figura 74. Foto do antigo cemitério de bexigentos de Matinhas/Alagoa Nova	162
Figura 75. Foto do antigo cemitério de bexigentos de Patos (fachada da edificação) (distrito de Santa Gertrudes).....	162
Figura 76. Foto do antigo cemitério de bexigentos Das Almas (Alagamar), Aguiar	163
Figura 77. Foto do antigo cemitério (Santa Clara) de bexigentos de Zabelê.....	163
Figura 78. Foto de uma vala comum construída para os bexigentos em Olivedos.....	164

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
2 INVISÍVEIS E FURIOSOS: AGENTES MICROSCÓPICOS COMO INIMIGOS DA HUMANIDADE	20
2.1 História das Epidemias.....	22
2.2 A lepra	4
2.3 A peste bubônica.....	6
2.4 Em fim, o novo mundo	8
2.5 A “bexiga” dessa varíola	33
2.6 A tuberculose.....	2
2.7 A cólera.....	5
2.8 A Gripe Espanhola	8
2.9 Febre Amarela.....	46
2.10 Artes De Curar.....	49
3 PROMETER, REZAR E PAGAR: A VACINA DE FÉ NAS VEIAS DA HISTÓRIA	55
3.1 Um Breve Nordeste De Poucas Linhas E Muitas Epidemias	57
3.2. A Vacina De Fé Nas Veias Da História	65
4 ENTRE O ADEUS E A ETERNIDADE: A INFLUÊNCIA DAS EPIDEMIAS NOS NOVOS CEMITÉRIOS, CASAS DE CARIDADES, IGREJAS, TEATRO E HISTÓRIAS	89
4.1 A Morte Na História.....	92
4.2 A influência das epidemias na construção de novos cemitérios.....	98
4.3 Outros Espaços Feitos A Partir Das Epidemias: Casas De Caridades E Sanatórios Na Paraíba .	112
4.4 Os cemitérios dos bexigentos: ato de higiene ou de exclusão social?	121
CONCLUSÃO	130
REFERÊNCIAS	132
Anexos	146

INTRODUÇÃO

A História pode ser vista como uma norteadora da humanidade. Dá-nos condições para entender o mundo de maneira criticamente coerente, atribui aos fatos históricos a visão que predomina em sua época, auxiliando na identificação das suas permanências. Segue registrando experiências que ensinam e podem fornecer informações importantes para futuras ocasiões, explicando a forma como o homem concebe e transforma a própria realidade.

Por exemplo, desde o final de 2019, a pandemia da Covid-19 causada pelo vírus SARS-CoV-2 castiga a sociedade. Porém, não foi o primeiro ataque dos microrganismos à humanidade e para lidar com esse inimigo repetimos atos já elaborados no passado e guardados para o presente, alguns por fontes oficiais, outros transmitidos de maneira oral com o caminhar das gerações. Logo, a História não é resultado do tempo imediato: são as problemáticas atuais que nos provocam a pensar o passado e descrevê-lo, com o intuito de solucionar aquelas. Assim podemos sintetizar esse interessante fenômeno:

São essas práticas do passado que chegam ao presente, com as suas diversidades nacionais, regionais e locais, de significados, de referências e de desdobramentos em processos culturais de apropriações e incorporações de novos valores simbólicos que vão construindo outras identidades. (TRIGUEIRO, 2007, p.107)

Historicamente, as enfermidades nos levaram a refletir sobre nossa própria fragilidade e as nossas ações, como: isolamento social, remédios caseiros ou com eficácia não comprovada, improvisação de leitos hospitalares, cemitérios e até o uso da fé, detalhes que se popularizaram em grande intensidade e proporção mesmo nas condições atuais de avanços científicos. Esses são pontos que aprendemos em situações semelhantes do passado, como por exemplo, durante a epidemia da Gripe Espanhola e que perpetuamos na nossa identidade nos dias atuais, já que:

[...] a identidade é realmente algo formado, ao longo do tempo, através de processos inconscientes, e não algo inato, existente na consciência no momento do nascimento. Existe sempre algo “imaginário” ou fantasiado sobre sua unidade. Ela permanece sempre incompleta, está sempre “em processo”, sempre “sendo formada”. (HALL, 2015, p.24)

Assim, este trabalho estuda as raízes desses costumes, dos traços individuais e coletivos que permaneceram no tempo e se perpetuaram de diversas maneiras, dialogando com diferentes sujeitos e épocas a fim de sanar algumas lacunas.

A natureza historiográfica dessa produção é confirmada ao se analisar o pensamento das ideologias do historiador marxista Thompson e seu conceito de “História vista de baixo”. Essa perspectiva está centrada em se obterem relatos e notarem-se perspectivas até então deixadas de lado pela historiografia oficial, sendo essa das principais inspirações daquele modelo de História, fruto da necessidade de se normalizarem as narrativas de pessoas “comuns”, reafirmando as possibilidades de que todo acontecimento, ainda que considerado ‘trágico’, carrega em si o poder de produzir histórias, além de, também, ser responsável pela construção e desenvolvimento positivos de um espaço.

A teoria de Thompson se encontra na obra “Costumes em comum: estudos sobre a cultura popular tradicional”, publicada pela editora Companhia das Letras em 1998. Debruça-se nas ações tomadas pela camada popular para formular histórias, atribuindo maior mobilidade científica aos discursos e equiparando sua importância com as chamadas “fontes oficiais” dos positivistas, ou seja, a grande maioria, produzida pelas elites. É um livro que traz diferentes artigos escritos por Thompson no decorrer de sua trajetória, tratando da vida real de vários homens e mulheres que também contribuíram na formação da Nação. Thompson traz à superfície aspectos do processo histórico, até então pouco estudados.

Tendo tal perspectiva norteando o seu desenvolvimento, o objetivo geral do presente trabalho consiste em identificar as epidemias e a fé como elementos construtores na equação da formação social, reafirmando um antigo ditado português de que “Não há mal que bem não traga”. Especificamente, serão analisados o caminho das epidemias até que se fizessem sentir na Paraíba, as práticas de curas adotadas, o sentido da fé nesse processo de cura e de formação identitária dos grupos sociais, somado ao surgimento de patrimônios imateriais, como as procissões, e materiais como igrejas, casas de caridade, sanatório e cemitérios.

Com relação, especificadamente, aos mencionados cemitérios, instituições indissociáveis do fenômeno histórico de pandemias ou epidemias, é importante ressaltar que deles se valerá para debater questões fúnebres, a fim de ser desmitificada a impregnada imagem negativa que se construiu a respeito de tais sítios, reconhecendo-lhes deles os potenciais científicos e turísticos. Cabe mencionar, em congruência, os cemitérios dos bexiguntos, símbolos de abandono que se transformaram em um espaço de exclusão, enfatizando a importância da pesquisa e a preservação desses lugares até então marginalizados.

Para se entender mais sobre os processos epidemiológicos no decorrer da História, grande parte da escrita se desenvolve sobre a influência do trabalho de Stefan Cunha Ujavari, médico infectologista, em sua obra “A história e suas epidemias: a convivência do Homem

com os microorganismos” publicado pela editora Senac em 2003. Uma obra dividida em cinco capítulos que, juntos, somam 292 páginas.

O referido autor nos convida a conhecer sobre as principais epidemias que afligiram a espécie humana desde a pré-história e a forma como se proliferaram junto às dinâmicas sociais da humanidade, ou seja, guerras, migrações, conquistas de novos territórios e, por fim, o início da globalização com as Grandes navegações. Segue enfatizando as eventuais pandemias como recorrentes na história, transformadoras de costumes e intensificadoras de descobertas que fortaleceram o corpo humano em encontro com vírus e bactérias, garantindo a sobrevivência da espécie.

Há de se destacar a obra organizada por Luiz Antônio Teixeira, doutor em História Social; Tânia Salgado Pimenta, doutora em História, e Gilberto Hochman, doutor em ciência política, intitulada “História da saúde no Brasil”. Trata-se de uma coletânea de onze artigos preocupados em narrar as diversas enfermidades em território brasileiro, algumas práticas de curas que se desenvolveram desde a antiguidade e as teorias que embasaram os conceitos de “doença e saúde”, permitindo a compreensão sobre práticas antigas que se extinguiram ou se perpetuaram com o decorrer do tempo e algumas das primeiras noções de saneamento básico desenvolvidas no país.

Em complemento às obras já acima citadas, houve diálogo com outros escritores para compor o cenário local da Paraíba, sendo alguns deles Agra do Ô, que trata além do espaço específico desta obra, e menciona o tempo exato em que se inicia a problemática, ou seja, o Brasil imperial e transitório para a República. Traz, ainda, diálogos com Durval Muniz e suas obras científicas “A fome tira o juízo: seca e conflitos sociais no Nordeste” e “A invenção do Nordeste e outras artes”, obras essas que descrevem o cenário em que ocorreram os fatos e, somadas a alguns romancistas como Jorge Amado, Cesário Verde e Ariano Suassuna, descrevem a disseminação das enfermidades em solo nordestino e ativa a imaginação do leitor para compreender a temática de forma significativa.

As reflexões feitas através dessas observações são cruciais para que haja reconhecimento das diferentes figuras do passado como protagonistas das narrativas históricas, reverenciando as pessoas comuns, ampliando o entendimento sobre patrimônio, e que fatos históricos de diferentes naturezas apresentem importância, para que se possam perceber os porquês de tantos costumes, que por vezes reproduzimos de forma despercebida.

Para atingir os objetivos, devem-se sublinhar as metodologias da Nova História e o leque de possibilidades que a mesma desencadeou ao redefinir abordagens e fontes disponíveis ao trabalho do historiador. José D’Assunção Barros relata sobre os muitos tipos

de narrativas ao mencionar que “O historiador de hoje é um historiador da cultura, um historiador econômico, um historiador das mentalidades (...) os micro historiadores” (BARROS, 2013, p.09).

Foucault, na obra *Arqueologia do Saber* (2007), partilha com Nietzsche a ideia de que a atividade da história é destronar ídolos, desmascara a história perfeita ditada pelos vencedores da elite, para então a criticar. “O riso satírico, que atravessa as obras de Foucault, é um riso de combate (...) que se trava na tentativa de desmontagem dos próprios textos, expondo suas regras de produções, suas condições históricas de possibilidade, através de sua transcrição paródica.” (ALBUQUERQUE, 2007, p.185).

Estes pensamentos são conciliáveis com E. P. Thompson que busca investigar as histórias sociais e econômicas a partir de uma visão mais ampla, “uma cultura é também um conjunto de diferentes recursos, em que há sempre uma troca entre o escrito e o oral, o dominante e o subordinado, a aldeia e a metrópole; é uma arena de elementos conflitivos” (BURKE apud THOMPSON, 1998, p. 17). Adepto, conforme já ressaltado, do conceito da “História vista de baixo”, a sua ligação consiste em tratar de assuntos que afetam a todos sem distinção de classe social, uma vez que as epidemias estiveram nos limites da história. Sem interiorizar os seus significados, cabe a prevalência dos discursos das camadas populares, sujeitos simples, que criaram uma série de crenças e métodos próprios para enfrentar as mazelas da vida quase sempre intensificadas diante do esquecimento governamental (...). É essencial manter presente no espírito o fato de os fenômenos sociais e culturais não estarem ‘a reboque’, seguindo os fenômenos econômicos à distância: eles estão em seu surgimento, presos na mesma rede de relações. (Thompson, 2001, p. 208)

Nessa conjuntura descrita pelos autores acima, a fé se fez presente desde uma prática de cura até última esperança da população em busca da salvação. Dentro da perspectiva religiosa, o foco maior serão as inúmeras promessas feitas a São Sebastião e como estas culminaram numa série de construções materiais e imateriais no interior paraibano.

Para discutir essas narrativas imateriais, há o diálogo com Renato Lúcio de Oliveira Araujo em sua obra “Patrimônio imaterial: Festa de São Sebastião e Santa Inês PB” e Liliam Barros em parceria com Vanda Pantoja com o “Inventário Nacional de Referências Culturais. Dossiê das Festividades de São Sebastião na Mesorregião do Marajó”. Os mesmos explicam a relação que existe entre a sociedade e alguns santos por meio de um acordo que chamaram de “reciprocidade”. Estas ações foram a base para o início e continuidade de festejos ecumênicos, esclarecendo a união entre festas mundanas e religiosas que fortalecem a cultura imaterial de um lugar e a forte identidade cristã católica.

Na Paraíba, essa reciprocidade resultou na construção de monumentos como a Capelinhas das Pedras em Esperança, ou igrejas matrizes como em Picuí, muitas vezes sendo o marco inicial da comunidade urbana, assim como em festas de padroeiro que desempenham um papel importante na economia local.

Os patrimônios não se resumiram a igrejas. Durante as epidemias, sanatórios, casas de caridade e cemitérios foram erguidos no interior paraibano, como medida urgente para receber os doentes e mais necessitados. Porém, na maioria dos lugares houve uma intensa negligência desses prédios e instituições. Pelegrini em sua obra “Cultura e natureza: os desafios das práticas preservacionistas na esfera do patrimônio cultural e ambiental” (2006) destaca a importância da preservação dos monumentos que são fontes e registros sobre a história da sociedade.

No sentido patrimonial, os signos deixados pelo cenário epidêmico, S.C Pelegrini, na obra “Patrimônio Histórico e Cultural” (2009), ajudam-nos a pensar o que esses patrimônios representam para a sociedade, como eles influenciaram na formação dos cidadãos e pensando como o descaso patrimonial causa impactos sociais. Esclarece, em diálogo com Le Goff, na sua obra “História e Memória” (2003), o entendimento de como é formado a memória e conseqüentemente a identidade.

Compartilhando desse mesmo pensamento, Balandier menciona que não há memória coletiva, a menos que haja uma união dos sujeitos ao se reconhecerem como membros de um grupo, logo, é importante que se tenha indivíduos dispostos a “Lutar pela democratização da memória social” (LE GOFF, 2003, p.471), legitimando desse modo as personagens e monumentos até então deixados de lado. Fazer acontecer parte dessa democratização.

Entre esses monumentos, o que mais sofre com o desleixo são os cemitérios. Philippe Ariès em sua obra “História da morte no ocidente”, publicado pela Saraiva em 2012, menciona a trajetória sobre o entendimento da morte pela sociedade no decorrer do tempo, deixando de ser “domesticada”, algo natural, como era na Idade Média, para se tornar “amaldiçoada” aos olhos da modernidade. Esse novo olhar sobre o fim da vida auxilia na criação de diversas lendas sobre os cemitérios, o que intensificou a situação de descaso desses lugares que deveriam ser vistos com harmonia e tranquilidade.

No Brasil, essa característica amaldiçoada sofre amplitude quando as necrópoles deixam de ser de domínio das igrejas para se tornarem públicas. Essa secularização dos cemitérios não foi bem aceita por todos no começo, como menciona João José Reis na sua obra “A morte é uma festa”, ao citar a ocorrência da revolta de “cemiterada” que ocorreu da Bahia. Entretanto, com o passar do tempo e as novas explicações sobre os motivos que

levaram ao afastamento dos cemitérios, somando ainda ao medo do contágio durante os surtos epidêmicos, a população passou a compreender a necessidade das mudanças.

Na Paraíba, surtos principalmente da cólera levaram ao surgimento de algumas necrópoles pelo interior, como foi o caso de Cuité, Soledade, Zabelê, Aguiar, entre outras que serão mencionadas. Estas seguiram protocolos em comum como lado em que foram construídos, a necessidade de terrenos altos e cuidados na percepção dos ventos que deveriam levar para longes ares poluídos, uma teoria advinda ainda da Grécia antiga, com Hipócrates, e o entendimento da saúde baseada na teoria dos miasmas, também mencionada nesta obra.

O medo de ser infectado por vírus e bactérias no interior levou a população a aderir a práticas de isolamento, mesmo para aqueles que partiram para o outro plano. Os chamados cemitérios dos bexiguentos se tornaram símbolos do descaso regional diante dos dias incertos de vida e na mesma medida em que os cemitérios urbanos foram símbolos de civilidade, os dos bexiguentos se tornaram signos de exclusão, de modo que eram abandonados e tinham sua identidade esquecida, perdida apenas nas brumas das memórias, mas que foram revividas por meio de discursos orais, valorizando as vozes dos diversos sujeitos históricos em diálogo com a teoria já mencionada de Thompson.

2 INVISÍVEIS E FURIOSOS: AGENTES MICROSCÓPICOS COMO INIMIGOS DA HUMANIDADE

O trabalho realizado pelo historiador e o arqueólogo preenchem lacunas na memória do presente e permite a criação de hipóteses quanto ao futuro. Basta mencionarmos as curiosas perguntas dos alunos durante as aulas: “E se isso não tivesse acontecido, como seria hoje?” ou “Será que isso pode mudar no futuro?” Como uma “professora do tempo”, tanto a História como a Arqueologia guiam e ditam conceitos, situações e análises capazes de mudar toda realidade. Sendo assim, é indispensável que as narrativas histórico-arqueológicas se ampliem nas mais diversas áreas, tempos e espaços.

Desde os primórdios, muito aconteceu até que a espécie humana se tornou o que é, resultado de modificações ambientais e demais circunstâncias dos longos períodos históricos, os quais cada progresso ou retrocesso estavam repletos da reafirmação do homem como protagonista, responsável por tantas mudanças, mesmo das mais simples paisagens.

Foi durante a modernidade que esse papel principal do homem se tornou mais evidente, se sustentando na sua capacidade de usar a razão, base para o otimismo, humanismo, hedonismo e outras características que trouxeram à tona o poder do homem. Refletiu-se então, em diferentes campos e artificios criados, como por exemplo, armas, transportes, invenções e ideias sofisticadas que proporcionaram sempre mais conforto e adaptação à espécie.

Ciente desse poder racional, ali estava o humano, no topo da cadeia alimentar, se autointitulando dessa forma por puro ego, esquecendo por vezes, que é apenas mais uma peça do ecossistema. De fato, não temos um predador natural, mas tanta maestria estremece na presença de algo que nos acompanhou por todo trajeto da evolução: vírus e bactérias, invisíveis ao olho nu, mas que foram os responsáveis por milhares de mortes em todo o mundo, sem preconceitos, distinções e que geraram radicais cicatrizes na história até que fossem apaziguados.

Recentemente surgiu aquele que seria o pior inimigo do homem, desde os tempos imemoriais até os dias atuais, quando a humanidade vivencia uma nova epidemia pelo vírus Sars-CoV-2, causador da doença Covid-19, dando sequência à evolução das espécies e à sobrevivência dos mais resistentes, se o mesmo já não ocupasse o próprio cargo com tamanho egoísmo e autodestruição da espécie.

Com tanto, o humano se fez capaz de lutar contra a maioria dos vírus e bactérias que surgiram até então, desenvolvendo vacinas e remédios que inibiam os efeitos violentos que

assolaram o homem no decorrer do tempo. Neste momento de pandemia nota-se a rapidez científica para produzir vacinas contra o coronavírus, em comparação aos séculos passados.

Entretanto, devemos ampliar os agradecimentos de tantos esforços. Muito se fala de biólogos, matemáticos e cientistas da computação que observaram todo o movimento, mas esquecem que as Ciências Humanas também desempenham uma função crucial para impedir que a doença se espalhe. São antropólogos, psicólogos, historiadores, sociólogos e outros profissionais, cujo trabalho não chega ao conhecimento das pessoas, mas que desde o passado foram fundamentais para deter devastadoras epidemias. Afinal, situações como estas exigem posturas políticas e resolução de questões econômicas, como uma significativa redução de renda e a alta taxa de desemprego causadas pelas medidas de isolamento, além dos danos sociais que tornaram ainda mais precário o modo de vida daqueles que estão na linha da pobreza e são a maioria da população.

As Ciências Sociais surgem para alertar e orientar a população, buscando amenizar estragos desde a classe mais alta até os mais vulneráveis, levando ainda em consideração questões culturais de cada grupo. Como exemplo, podemos citar a antropóloga social britânica Melissa Leach², que precisou trabalhar com algumas comunidades durante o surto do vírus Ébola na década do ano 2000, na África. Na ocasião, o fato de cancelar qualquer tipo de rito fúnebre era considerado uma ofensa nas comunidades, que chegaram a criar vários tipos de barreias às medidas protecionistas. Ainda assim, Melissa Leach (2021, p. 2) propôs uma substituição temporária dos rituais, por algo mais seguro ao invés de eliminá-los. “Conseguimos combinar as medidas de emergência com as Ciências Sociais, ajudando a torná-las mais eficazes”.

Os psicólogos ajudaram a desenvolver comportamentos sociais para não ampliar a propagação das doenças, mas não apenas isso. Momentos como esses influenciam a mente humana com preconceitos e medos, criando assim uma série de informações falsas sobre o cenário e diminuindo o efeito das notícias reais. A partir daí, o papel do historiador se torna mais relevante para enfrentar essas crises.

Os cientistas recomendam uma análise ao que foi realizado em situações passadas, para que sejam aplicadas no momento atual, como por exemplo, as decisões sobre o isolamento social, o uso de medicamentos caseiros e tantas outras medidas que foram adotadas no ano de 2020 e eram comuns em outros momentos semelhantes anteriormente.

² Melissa Leach lidera o Instituto de Estudos para o Desenvolvimento, no Reino Unido.

Vale enfatizar a necessidade da transparência de informações, logo, se a população não dispõe de informações advindas dos meios oficiais, abre espaço para as chamadas *fake news*. Tomemos como exemplo a confusão causada durante o movimento conhecido como “a Revolta da Vacina” (FIOCRUZ, 2021), ocorrido em 1904, quando as pessoas acreditaram em boatos e se recusaram a ser vacinadas contra a varíola, por falta de informações. A história contribui para que erros como esses não sejam repetidos, apesar de nem sempre funcionar.

Os desafios de lidar com uma pandemia são amplos, assim como as doenças não atingem da mesma forma e intensidade todos os grupos sociais. As classes mais pobres, por exemplo, possuem poucos meios para evitar a propagação da doença e grandes dificuldades para cumprir o confinamento, destacando-se ainda mais as desigualdades sociais.

Portanto, questões para além de dados quantitativos devem ser analisadas para, então, criar uma memória que trabalhe contra o esquecimento e permita avanços significativos. Sem registros, o ciclo de trabalho sempre começaria do zero. Quando a informação é preservada, existe a base para observar, experimentar e evoluir. Com as memórias e os mais diferentes registros conservados, entende-se que as ações sociais desenvolvidas a partir do cenário devastador das epidemias, também são capazes de balizar a história com suas narrativas, dando vez ainda, a uma análise para além das fontes oficiais, permitindo entender distintos pontos de vista, principalmente daqueles que por muito tempo estiveram marginalizados.

É a possibilidade de trabalhar o que Thompson definiu como “História Vista de Baixo”, contando com duas ou mais versões de um mesmo fato e fortalecendo a ideia de que tudo é ou tem história, mesmo os mais dolorosos acontecimentos podem ser degraus no crescimento de um espaço (SANTOS, 2018, p. 91). Para prosseguir é necessário compreender como a globalização dos microrganismos ocorreu e entender seu caminho por todo o planeta.

2.1 História das Epidemias

A história é narrada a partir de inúmeros olhares. Um desses olhares se debruça sobre a gravidade com que as doenças contagiosas se propagaram pelo mundo trazendo o caos, impondo medo e sofrimento com o seu poder devastador, tornando-se juntamente com a fome e as guerras, um dos flagelos da humanidade. Mas elas também modificaram hábitos e introduziram costumes que ficaram enraizados na cultura social, como por exemplo, as práticas fúnebres, o surgimento de cemitérios, a reafirmação e ampliação religiosa, além da valorização e o avanço da medicina caseira, dentre outros. Não se sabe ao certo a origem das epidemias, mas acredita-se que assim como a humanidade, as doenças tenham surgido em solo africano e acompanharam a espécie humana desde os primórdios:

O estudo do material genético dos microrganismos mostra que os primeiros homínidos não estavam sós. Vírus ancestrais do herpes labial e genital humano os acompanhavam e saltaram para as próximas espécies que surgiriam enquanto as anteriores se extinguíam (UJVARI, 2021, p. 172).

Para se chegar a tais informações, sempre se fez uso de intensas atividades arqueológicas. Recentemente busca-se apoio na genética comparada à procura de respostas plausíveis sobre esse caminhar milenar do homem e suas doenças.

Os métodos de reprodução dos vírus permitem que haja um crescimento paralelo ao desenvolvimento do homem, e podem ocorrer de duas formas: recombinação ou mutações aleatórias respectivamente, quando os vírus trocam porções de DNA ou RNA entre si, mudando a estrutura ou por um erro de replicação do material genético.

Essas mudanças explicam a quantidade de diversificações de um mesmo vírus e sua evolução, por vezes, o tornando mais resistente. É possível perceber que mesmo o erro de um vírus auxilia no crescimento dele. Mas, vale salientar que não é uma regra essa reprodução acontecer para torná-lo mais letal. Além do mais, se um vírus tornasse destrutivo em um nível muito alto e rápido iria matar todos os hospedeiros, estes, não teriam como se reproduzirem, sem mencionar que para manter um equilíbrio, na medida em que o vírus se desenvolve, acompanham-se melhoras também no sistema imunológico da espécie receptora.

É possível acompanhar a relação do homem com as epidemias no decorrer do espaço e do tempo, até mesmo em uma ordem cronológica. Entretanto, ao iniciarmos pela Pré-História, devemos entender que as circunstâncias e constantes descobertas tornam o período oscilante para afirmações, por não ser mais possível acompanhá-lo diretamente:

Na investigação de grupos já desaparecidos, dos quais restam apenas documentos históricos ou arqueológicos, torna-se necessário empregar outras abordagens especializadas. Elas incluem métodos e técnicas desenvolvidos a partir da história, da arqueologia e da antropologia, e visam reconstituir aspectos da saúde e da doença dos grupos humanos anteriores aos atuais, os quais não podem mais ser diretamente acompanhados, descritos ou medidos (MARTIN, et al, 1994, p. 21).

Sabe-se que, na medida em que surgiam os primeiros aglomerados humanos, criavam-se as condições adequadas para a manifestação de doenças. Na Alemanha foram encontrados ossos humanos pré-históricos que apresentavam evidência de tuberculose (TB). Isso, porque os ossos e dentes originalmente constituídos por tecidos vivos, reagem ao estresse ou doença de duas formas básicas: a destruição e a neoformação, levando ao diagnóstico de diferentes patologias. A tuberculose, por exemplo, origina lesões destrutivas na coluna lombar ou a sífilis no calvário com aspecto radiado.

Estudos da história associados à bioquímica ou à biologia molecular, afirmavam a presença desse longo relacionamento (humano e microrganismos). Logo, os microrganismos saltaram e evoluíram do *Australopithecus* até chegarem ao homem moderno africano. E, entre as tantas fases da evolução, foi com o *Homo Erectus* que se iniciou a migração da África para outros lugares do mundo, levando consigo os companheiros invisíveis:

O diagnóstico de doenças, ou a identificação da presença de seus agentes etiológicos em remanescentes humanos do passado, pode também servir como marcador para identificar a passagem ou dispersão de grupos humanos pelas diferentes regiões geográficas (FERREIRA, et al, 2021, p. 21).

Na Paraíba, tão logo consigamos identificar o máximo possível desses locais (cemitérios), daremos continuidade às pesquisas com a escavação arqueológica, objetivando a identificação de possíveis marcadores nos ossos deixados como sequelas por algumas doenças.

Para além das migrações, a Revolução Neolítica permitiu a formação dos primeiros aglomerados humanos, favorecidos por uma oferta maior de alimentos:

[...]a domesticação de plantas e animais (agricultura e pastoreio) favorece, em definitivo, o aumento populacional do período. Com mais alimento o homem passa a ter mais nutrientes e, por conseguinte, a viver mais e melhor, aumentando sua expectativa de vida ao nascer (SANTOS, 2013, p.17).

Dessa forma, foram criadas as condições favoráveis para a emergência de doenças pelo contato entre homens e animais, o que possivelmente explique o fato de que aproximadamente 75% das doenças infecciosas humanas recém-emergentes são de origem animal; com a incrível porcentagem de 60% de todos os patógenos humanos serem, em essência, zoonóticos (DINIZ, et al, 2008), as constantes disputas por territórios próximos aos rios e as trocas de excedentes entre as tribos que permitiram o início do contato com pessoas de diferentes lugares.

Foi na antiguidade, após o desenvolvimento da escrita, encontrados mais relatos de como o homem agiu em relação às epidemias. Tucídides, historiador grego, relatou a ocorrência de um surto epidêmico que atingiu a cidade de Atenas, no século V a. C. A peste teria surgido na Etiópia, se propagado para o Egito, Líbia, parte do Império Persa, chegando a Atenas.

A praga foi atribuída ao desembarque de tropas espartanas na região da Ática, coincidindo com o início da guerra do Peloponeso. A epidemia que contribuiu para a vitória espartana era uma doença caracterizada por dor de cabeça súbita, vermelhidão nos olhos, inflamação na língua, boca com sangramentos, espirros, tosses, rouquidão, vômito, diarreia e

excesso de sede. Causava ainda, necrose dos dedos e genitais. As mortes ocorriam em uma semana e devido à forte crença grega de que religião e ciência estavam atreladas, costumava imputar ao deus Apolo o envio das doenças, assim como atribuíam a solução à sentenças místicas, sendo seu filho Asclépio, o detentor da arte de curar.

Foi apenas no século V a. C., que os gregos passaram a conhecer os escritos de Hipócrates, considerado pai da medicina e assim passaram a desassociar as causas das doenças dos seres mitológicos, difundindo a ideia de que as enfermidades eram provenientes da natureza e os sintomas eram as reações do organismo. Esta teoria pregava a existência de quatro elementos líquidos no corpo, chamados Humores³ e que o organismo estaria saudável se a quantidade desses líquidos estivesse distribuída de maneira proporcional.

Teoricamente, os principais relatos de pestes que ocorreram na antiguidade estão contidos na Bíblia Sagrada dos cristãos. No livro citado, os relatos de moléstias são os mais diversos possíveis, como: tosse, lepra e inúmeras outras doenças infecciosas.

Em Roma não foi diferente, pois as enfermidades assolaram desde muito cedo sua população, principalmente após a expansão do seu território, o que agregou às geografias romanas inúmeras estradas ligando milhares de lugares ao centro do império. Esta expansão gerou o ditado popular “Todas as estradas levam a Roma”.

Em 166, Roma foi assolada pela “Peste Antonina ou Peste dos Antônios”, uma referência ao nome da família do imperador na época. Ocorriam em média duas mil mortes por dia, situação que perdurou por aproximadamente 15 anos, vitimando o Imperador Marco Aurélio, no ano de 180. Posteriormente, a doença passou a ser chamada de Peste de Galeno, por ter sido o médico Claudio Galeno o profissional que tratou dos doentes dessa patologia e descreveu os sintomas apresentado pelos pacientes.

Em 395, com a morte do imperador Teodósio, o Império Romano foi dividido em dois: do ocidente e do oriente, com a capital em Constantinopla, um dos centros comerciais mais importantes da época privilegiada pela posição geográfica entre a Europa e a Ásia.

Em 542, teve início a pandemia de Peste Bubônica, conhecida como Peste de Justiniano em referência ao imperador bizantino. Sua gênese se deu no delta do rio Nilo e foi levada à Constantinopla através do comércio realizado pelo mar Mediterrâneo.

De acordo com Aires (2021, p. 4), a doença chegou a ceifar cinco mil vidas por dia: "É difícil precisar dados estatísticos, mas é possível afirmar que 40% da população de toda a área mediterrânea foi dizimada por volta do ano 600". Acredita-se que a pandemia tenha facilitado

³ A bile amarela: ligada ao fígado. Bile negra: originada no estômago e no baço. O sangue e a pituita proveniente do cérebro.

a aquisição árabe das províncias bizantinas no Oriente Médio e na África, desaparecendo misteriosamente e retornando em 1347, com a nomenclatura de Peste Negra, dizimando mais de um terço da população europeia.

Com a fragmentação do Império Romano do Ocidente, um novo modelo de organização política, econômica e social surgiu na Europa: o feudalismo, caracterizado pela descentralização político-administrativa, associada à cultura bárbara⁴ promovendo a autossuficiência, e por conseguinte, o isolamento dos feudos. Mesmo assim, pequenos vilarejos chegaram a serem acometidos por infecções. Todavia, a disseminação não ocorria para outras regiões, visto que o fluxo entre as localidades era quase inexistente.

Foi entre os séculos XI e XIII, com o avanço tecnológico das ferramentas agrícolas, que houve o aumento da produção de excedentes contribuindo para uma melhor qualidade de vida. A produção agrícola aliada ao crescimento demográfico e à baixa incidência de epidemias contribuiu para o renascimento urbano e comercial de modo que passaram a surgir as primeiras feiras fixas. Já os centros urbanos eram caracterizados pelas estruturas precárias que facilitavam tanto incêndios como surtos epidêmicos, citados na obra “Feudalismo: uma sociedade religiosa, guerreira e camponesa”.

[...] Como toda sociedade pré-industrial, o Feudalismo pôde manter sua capacidade de expansão enquanto houve certo equilíbrio entre os três elementos básicos, capital, natureza e trabalho [...] Contudo, aquele era um equilíbrio precário, no qual o fator capital tendia a crescer pouco [...] como boa parte da riqueza gerada provinha da agricultura, e esta era dominada por uma elite fundiária de hábitos suntuosos, calcula-se que apenas 1 ou 2% das rendas agrícolas fossem reinvestidas. Portanto, o progresso técnico era pequeno e o aumento da produção ficava restrito à disponibilização de dois fatores: natureza e força de trabalho. Mas estes fatores não podiam crescer indefinidamente. Logo, a dinâmica feudal mostrava os limites do sistema e encaminhava-o para a crise (FRANCO, 1999. p. 77).

Para além das questões socioeconômicas, vale ressaltar que a Europa Medieval era fortemente influenciada pela Igreja Católica, que tinha uma representatividade não só espiritual, como política e até mesmo militar. Durante o Concílio de Clermont, em 1095, o Papa Urbano II recrutou milhares de fiéis para libertar a Terra Santa do jugo muçulmano. Era o início do movimento militar conhecido como “As Cruzadas”, que por um lado aprofundou a hostilidade entre o Cristianismo e o Islã e por outro, intensificou as transações econômicas entre a Europa e o Oriente, favorecendo a disseminação de agentes infecciosos de cidade para cidade.

Duas grandes epidemias desse período chamam a atenção: a lepra e a peste negra, que tinham em comum a grande quantidade de enfermos e mortos, causando desespero e

⁴ Povos que não viviam em Roma e tinham cultura diferente, mas que com o declínio do império passaram a dominar as terras romanas.

infortúnios na população. Vejamos, então, alguns pontos sobre essas doenças que assolaram a Europa em fins da Idade Média.

2.2 A lepra

A lepra ou hanseníase é uma doença das mais antigas que acometem o homem, sendo causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta a pele e os nervos periféricos, produzindo deformidades. Originária da Ásia ou África, segundo Ujvari (2021, p. 174), “O material genético dessa bactéria revela sua origem no Oriente Médio, na Índia ou nas proximidades do Egito. As bactérias europeias seriam descendentes dessas primeiras”. Provavelmente, chegou à proximidade do Mediterrâneo por meio das tropas de Alexandre, o Grande. Durante o processo de expansão romano ela foi introduzida na Europa Ocidental, nas colônias criadas na Espanha, Gália e Inglaterra.

Entretanto, foi na época das Cruzadas - expedições militares organizadas por católicos da Europa Ocidental e Central para reconquistar a Terra Santa - que ocorreu uma maior incidência de casos da doença. Sem resposta à “senhora feudal” - Igreja Católica - que tratava das áreas espirituais e administrativas da Idade Média, respondia a seus fiéis que a epidemia seria um castigo de Deus, resultado dos pecados cometidos. O diagnóstico fundamentava-se no Antigo Testamento Hebreu, cuja doença é descrita em Levítico:

[...] Se a doença se alastrar por toda a pele e cobrir toda a pele da pessoa infectada, da cabeça aos pés, até onde é possível ao sacerdote verificar, este o examinará e, se observar que a lepra cobriu todo o corpo, ele a declarará pura. Visto que tudo ficou branco, ela está pura. Mas quando nela aparecer carne viva, ficará impuro [...] (BÍBLIA SAGRADA ON LINE. LEVÍTICO, 13: 12-14, 2021).

Assim, quando os clérigos identificavam alguém com a doença típica dos impuros, os excluía da sociedade no decorrer da “missa dos leprosos”. Em seguida, entregavam-lhes veste, um par de luvas e um chocalho. A imagem a seguir, retrata a parábola do primeiro Lázaro, citado na Bíblia⁵ (Fig. 1).

⁵Ler sobre a parábola no *site* Aventuras da História, disponível em [Aventuras na História. Lepra: A maldição divina \(uol.com.br\)](http://Aventuras na História. Lepra: A maldição divina (uol.com.br) (2021).) (2021).

Figura 1. Pintura medieval que representa o descaso quanto aos leprosos, abandonados e cercados de crenças sobre impurezas físicas e espirituais.



Fonte: Moacyr (2021).

Contava ainda com uma série de advertências, descrito a seguir:

Eu te proíbo de entrar em igrejas, abadias, feiras, engenhos ou mercado só ou entre a companhia de outros. Eu te proíbo de andar sem o teu hábito.
 Eu te proíbo de lavar as mãos ou qualquer coisa tua nos córregos e nas fontes, ou beber lá; e se necessitar de água pegue-a de teu barril em teu copo.
 Eu te proíbo de tocar em qualquer coisa que negocie, ou compre, até que seja teu.
 Eu te proíbo de ir a qualquer taverna; se quiser vinho, se comprá-lo ou alguém te vender, coloque-o em teu barril.
 Se estiver na estrada e encontrar outra pessoa que fale contigo, eu te proíbo de responder até que se colocado contra o vento.
 Eu te proíbo de tocar em crianças ou de dar-lhes qualquer coisa.
 Eu te proíbo de comer ou beber de qualquer recipiente exceto os teus.
 Eu te proíbo de beber e comer em companhia, exceto de leprosos (WINLSOV, apud, DINIZ, 2021, p. 2).

Como se não bastasse tamanhas exposições para finalizar o rito, o leproso era dado como morto: “Em seguida, ao som fúnebre dos sinos, o doente era conduzido, pela mão do padre, ao cemitério, onde era enterrado simbolicamente” (LOISNE, apud, DINIZ, 2021, p. 8). O diagnóstico da doença era impreciso uma vez que era realizado por pessoas comuns do clero, sem experiência com relação à nova doença. Assim, houve um aumento no número de excluídos da comunidade sob a orientação da igreja, surgindo à necessidade de se construir abrigos para atender os enfermos. Essas instituições recebiam o nome de Lazareto ou “Casa de Lázaro”, em homenagem a São Lázaro ou Santo Egídio, protetor dos leprosos e mendigos.

Ao longo do tempo, os leprosos sofreram não só com a doença, mas também com o

preconceito. Durante o reinado de Felipe V, milhares de leprosos foram mortos em fogueiras e suas propriedades confiscadas. No século XIV, ela deixou de protagonizar o mal, afinal, uma “velha conhecida” estava de volta: a Peste Negra.

2.3 A peste bubônica

Os sintomas eram febre alta, dor de cabeça e pelo corpo, falta de apetite, mal-estar, presença de bubões dolorosos, insônia e delírios. Após uma longa temporada, a peste bubônica estava de volta e chegou a bordo das embarcações genovesas. No ano de 1347, ancorou no porto de Messina, na Sicília, uma nau carregada de ratos e marinheiros pestilentos. Os ratos e as pulgas eram os transmissores da doença. A Europa se encontrava com a população faminta, com cidades sujas e superpovoadas, favorecendo a rápida propagação da doença, que em pouco tempo transformou-se em uma pandemia.

A peste bubônica ou negra é causada pelo bacilo *Yersinia pestis* e se apresenta de duas formas. Uma era provocada pela picada da pulga, portadora do bacilo, que deixava grandes feridas negras em virtude da coagulação do sangue, que se manifestavam principalmente nas axilas e virilhas, demorando até três semanas para causar a morte do infectado. A segunda forma era a pneumônica, transmitida de indivíduo para indivíduo, chegando a ser mais cruel e matando suas vítimas em dois ou três dias com intenso sofrimento. A alta mortalidade e a rapidez do contágio comparam a doença a um “cavaleiro do apocalipse” medieval:

[...] Tão rápido era o contágio que para um médico francês, Simão de Covino, era como se uma pessoa enferma “pudesse contagiar todo mundo”. A violência da peste parecia ainda mais terrível porque suas vítimas não conheciam a prevenção nem remédio [...] (TUCHMAN, 2002, p. 87).

Na busca de explicações para o mal, surgiram várias teorias: segundo a Igreja Católica, a peste era obra do divino, um castigo enviado por Deus, na tentativa de aplacar a ira de Deus às pessoas, que passaram a realizar procissões para São Sebastião e São Roque, protetores contra a peste. Os mais radicais optaram pela autoflagelação que não passaram de tentativas em vão.

A Universidade de Paris atribuiu o fenômeno da peste bubônica a conjunção planetária de Saturno, Júpiter e Marte. A conjuntura de Saturno e Júpiter trouxeram morte e desastres, enquanto Júpiter e Marte trouxeram doenças. O sentimento de xenofobia lançou a culpa sobre os estrangeiros, a “Espanha” culpou os árabes e Portugal acusou os peregrinos.

Embora a maior culpa tenha recaído sobre os judeus, inimigos do cristianismo, segregados da vida cotidiana e marginalizados. Muitos foram perseguidos e trucidados, acusados de envenenar os poços, principalmente devido aos seus hábitos de higiene. Os

Judeus não costumavam usar as águas dos poços, mas dos rios para lavarem suas mãos e alimentos, reduzindo o risco de doenças. Assim, a população cristã relatava que essa falta de frequência aos poços era por eles saberem do mal que existia ali. Muitos judeus foram queimados vivos em fogueiras, como pode se ver na gravura a seguir (Figura 2).

Figura 2. A queima dos judeus.



Fonte: Praga Boêmia (2021).

Não é difícil de imaginar que a medicina não era avançada, em um período dominado pela Igreja Católica, que pregava saberes voltado principalmente à fé e a religião. Naquele período era simples identificar um médico a partir de suas vestes, que cobriam todo o corpo e a máscara que lembrava os bicos dos pássaros (Fig. 4), cheios de ervas para disfarçar o mau cheiro dos inúmeros cadáveres que cercavam as ruas das vilas e cidades da Europa.

Não foi simples identificar as causas da peste. A teoria de um “ar ruim” chegava a ser combatida com incensos e queimas de ervas. Não funcionava, mas ao menos enganava odores ou minimamente repelia parte dos insetos que tornavam o cenário muito mais desagradável e desesperador. As guerras e o comércio promoveram a globalização dos microrganismos no Velho Mundo. Por um tempo, vírus e bactérias foram contidos pelo oceano Atlântico até o advento das grandes navegações. Com a peste negra não foi diferente, pois se espalhou pelo mundo, inicialmente por meio do comércio de longa distância.

Figura 3. Máscara usada pelos “médicos” da Europa Medieval, no período da peste negra



Fonte: Médico da peste (2021).

2.4 Em fim, o novo mundo

Guerras, fome e epidemias destroçaram o Velho Mundo modificando estruturas políticas, econômicas e sociais. A nobreza empobreceu, a Igreja Católica perdeu a sua hegemonia, enquanto reis concentravam todo poder em suas mãos com a ajuda de uma classe em ascensão, chamada burguesia.

Na busca pelo lucro, as antigas rotas comerciais terrestres e fluviais foram sendo lentamente substituídas por rotas marítimas e o eixo econômico europeu foi deslocado do mar Mediterrâneo para o oceano Atlântico. Logo, a barreira natural que impossibilitava a expansão dos vírus e bactérias foi por “água abaixo”, ou melhor, “navegada”.

Com o advento das grandes navegações, o mundo foi interligado e as embarcações europeias singravam os sete mares, transportando em seus porões gêneros alimentícios, escravos, metais preciosos e alguns passageiros invisíveis. Assim, desembarcaram em terras americanas os vírus do sarampo, da varíola e da gripe, entre outros.

Ao retornarem, os navios levaram a sífilis e outras doenças que acometiam os nativos das Américas. A sífilis é uma doença infecciosa causada por uma bactéria do gênero *Treponema*, o *Treponema pallidum* e é transmitida por via sexual. Não se sabe ao certo a origem de tal doença, contudo, existem duas teorias que explicam seu surgimento. A teoria unitária defensora da tese que as treponematoses já existiam na Europa e com o tempo se adaptaram melhor às áreas mais úmidas do corpo. A segunda teoria aponta as mutações, que se tornaram mais virulentas permitindo a transmissão sexual. De acordo com Ujvari (2003, p.

89), “Num mosteiro na cidade de Hull, na Inglaterra, foram encontrados esqueletos com lesões sugestivas de sífilis, mas a data estimada pelo carbono 14 evidenciou que as mortes ocorreram antes da viagem de Colombo”.

Já, a teoria colombiana defende que a doença teve origem na América, levada para a Europa pelos marinheiros de Colombo. A teoria colombiana encontra respaldo na historiografia que relata uma epidemia de sífilis na Europa, que coincide com o retorno da expedição de Cristóvão Colombo. Em 1493, o médico Ruy Diaz, de Islã, descreve a epidemia em Barcelona, que segue de porto em porto para a Itália. Vale salientar que a realidade do período admitia a prostituição como prática comum e os bordéis eram bem frequentados por marinheiros, sendo a “chave” para o contágio.

A disseminação da doença está associada à disputa dos territórios italianos entre franceses e espanhóis, quando os missionários vitoriosos do exército francês, foram comemorar nos bordéis. Consequentemente, quando cada qual regressou às suas terras, levaram consigo o inimigo invisível.

Diante disso, mais uma vez a Igreja Católica passou a enfatizar o caráter pecaminoso de mais um dos prazeres carnavais. Na busca pelo culpado, a sífilis passou a ser a doença do “outro”. Os franceses a chamavam de “Doença Napolitana”, os italianos por sua vez chamavam de “Doença Espanhola” e os espanhóis de “Doença Francesa”. Apenas em 1530 o mal foi batizado de sífilis, nome retirado do poema “*Syphilis Sive Morbus Gallicus*”, de Girolamo Fracastoro, que narra a lenda de Sifilo.⁶

Os sintomas da epidemia eram claros dependendo do estágio. O primário apresenta normalmente uma única ferida no local de entrada da bactéria: no pênis, na vulva, na vagina, no colo uterino, no ânus, na boca, ou em outros locais da pele, podendo estar acompanhada de ínguas na virilha. O estágio secundário aparece entre seis semanas e seis meses do surgimento e cicatrização da ferida inicial, apresentando manchas no corpo, incluindo as palmas das mãos e as plantas dos pés. Provoca, ainda, febre, mal-estar, dor de cabeça e caroços pelo corpo.

No estado latente o perigo é tão invisível quanto à bactéria. Sendo assintomática, é dividida em sífilis latente recente (menos de dois anos de infecção) e sífilis latente tardia (mais de dois anos de infecção). A duração é variável, podendo ocorrer sinais da forma secundária ou terciária. Já na propagação terciária aparece após o período de dois a quarenta anos depois do início da infecção, apresentando lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo inclusive levar à morte.

⁶Sifilo era um Pastor que em amor por seu rei, criou um culto e o ampliou à população, provocando a ira do deus Apolo, que os castigou com a doença.

A bactéria só foi descoberta em 1905, pelo zoologista Fritz Schaudin e pelo dermatologista Paul Erich Hoffman. Inicialmente, os pesquisadores a denominaram *Spirochaeta pallida*, mas um ano depois, mudaram o nome para *Treponema pallidum*. Atualmente, o tratamento é feito com antibióticos do grupo da Penicilina G benzatina, popularmente conhecida no Brasil como Benzetacil.

2.5 A “bexiga” dessa varíola

Há dúvidas sobre a origem da sífilis ser ou não americana. Entretanto, é irrefutável que o Novo Mundo acabou por ser aquele “vizinho bacana”, sempre receptivo e oferecendo condições para acolher tantas doenças. Aliás, eis aqui uma das maiores atrocidades impostas aos nativos americanos, europeus e à existência de microrganismos já no período pré-colombiano, pois enfrentaram duas pestes em um único momento.

A América já existia antes mesmo de sê-la, ou seja, o Novo Mundo, que tem sua história contada a partir da chegada do homem branco, tem muito mais traços e linhas de expressões em seu rosto do que a “maquiagem” que o eurocentrismo pregou por tanto tempo. Trata-se de um território habitado por diferentes povos, desde os que se organizaram em tribos, como os brasileiros, aos que formaram grandes impérios, como os Maias, Incas e Astecas, cada qual com sua cultura e desenvolvimento.

A chegada dos habitantes do Velho Mundo como foi dito, trouxe em suas embarcações agentes patológicos que funcionaram como verdadeiras armas biológicas, dizimando a população:

[...] Assim partiu Cortez com sua aliada, a varíola, para a conquista de Tenochtitlán [...]. Não é possível calcular quantos indígenas morreram, dada a falta de registros, mas sabe-se que na entrada da cidade rendida jazia um grande número de corpos, espalhados pelas ruas e boiando no lago [...] o exército espanhol mesmo possuindo cavalos e espadas, era pequeno em número de soldados para vencer os índios. A Varíola foi fator importante na década de 1520 para essa vitória [...]. As freqüentes epidemias e pandemias que os indígenas sofreram, somadas as perseguições e aos massacres impostos pelos espanhóis, quase os levaram à extinção no século XVI [...] (UJVARI, 2021, pp. 99-101).

Poderiam questionar neste momento, “como poderiam os europeus saber que estavam transportando doenças? Eram inocentes!” Ora, a prova da má intenção se escondia na estratégia de trazer lençóis e roupas contaminadas para os nativos, em forma de um “presente de grego”, para que ao serem acometidos pela doença pudessem anunciar o castigo do Deus Ocidental por não serem cristãos e convertê-los.

Assim como os espanhóis no seu avassalador processo de conquista do Novo Mundo, não foi diferente com os portugueses:

Até o dia em que os portugueses descobriram um meio de vencer 12 mil índios resistentes usando a varíola como arma bacteriológica. No final do século XVIII esses nativos foram dizimados por uma epidemia da doença espalhada entre eles de maneira proposital pelos portugueses [...] (UJVARI, 2021, p. 107).

A informação acima relata a experiência realizada em tribos brasileiras, os Goitacás, localizados na região dos rios Paraíba do Sul e Itabapoana e se confirmou aos nativos. Afinal, o europeu uma vez acometido pela doença e tendo sobrevivido, não voltava a ser assolado. Isso completava o cenário e reafirmava a lógica religiosa que impuseram. A essa altura, com tal caracterização da doença, já é possível perceber que o protagonista microscópico daquela época é um tanto comum na atualidade, a varíola, vulgo “bexiga”.

A origem da varíola é incerta, mas acredita-se que ela tenha surgido com os primeiros assentamentos agrícolas a cerca de 10 mil anos a.C. Um mal comum em diferentes lugares do Oriente, como Ásia, Índia e na região da China, onde há relatos de uma doença com sintomas parecidos com os da varíola, mil anos A. C. Contudo, o isolamento da região teria sido suficiente para contê-la até o século VI d.C., quando chegou à Europa.

Foi uma das doenças mais antigas e mortais da humanidade. Após um período de duas semanas de incubação, o portador do vírus *Orthopoxvirus variolae*, apresenta sintomas como: febre alta, náuseas, vômitos, dor de cabeça, dores no corpo, mal-estar, prostração, pústulas pelo corpo e coceira. O nome da doença deriva do latim, *vari* significa “irrupções de botões”, e *varius* que significa “sujeito com rosto recoberto de manchas”. Diante do desconhecido, os homens atribuíram à moléstia, a ira divina contra os pecados cometidos por eles.

Na verdade, as grandes doenças, pragas e pestes vivenciadas pelos homens antes das descobertas de medicamentos e vacinas eficazes, eram atribuídas à desobediência do homem para com Deus, o que levava a própria Igreja Católica e os Protestantes - sem que seus membros conhecessem as causas dessas doenças e moléstias - a se aproveitarem das mesmas, para pregar e cobrar total obediência a Deus e aos santos, quando o indivíduo fosse católico.

A primeira tentativa de prevenir a doença foi a partir de inoculação, já comum no Oriente, que consistia em aspirar a secreção da lesão da varíola e colocar na pele do braço após uma pequena incisão. Esta técnica chegou à Europa somente no início do século XVIII,

pelas mãos de Lady Mary Wortley Montagu (EDITORA ABRIL, 2021) e, posteriormente, passou a ser conhecida como varíola.

Apesar do sucesso, o procedimento tinha pontos negativos como o alto risco de os receptores desenvolverem a doença, assim como causar a morte por erisipela. O inoculado poderia desenvolver ainda, diferentes manifestações da doença, mesmo se o material das pústulas variolosas tivesse sido obtido de indivíduos com a forma branda da varíola.

Era um período propício às enfermidades, já que as cidades cresciam e se tornavam mais próximas, facilitando a transmissão de moléstias. Desse modo, o médico e naturalista Edward Jenner investigou crenças difundidas no meio rural do Reino Unido, como uma que dizia que as pessoas que contraíam a forma atípica da varíola, chamada de *cowpox*⁷, estaria imune à varíola propriamente dita.

A *cowpox*, assim como a varíola, provocava feridas purulentas. Em maio de 1796, Jenner inoculou material pustulento retirado de uma mulher infectada por *cowpox*, em um garoto de oito anos que não desenvolveu a doença. O episódio incentivou o médico a repetir o procedimento outras vezes e mesmo tendo se mostrado eficiente, o método foi combatido por inserir material de animais em humanos. Outra dificuldade enfrentada pelo médico foi a aquisição da *cowpox*, pois dependia da emergência de uma epidemia nas vacas.

Para muitos médicos a varíola poderia ser erradicada pelo método da inoculação, o que foi confirmado na década de 70 do século XX. A varíola foi extinta, entretanto, o vírus que causa a doença está guardado em laboratórios de alta segurança nos Estados Unidos e na Rússia. Atualmente, existe o receio que essas amostras sejam usadas para fabricação de armas biológicas. Apenas os militares são vacinados na época atual. No Brasil, a população civil com menos de 50 anos não a recebeu.

2.6 A tuberculose

Algumas epidemias eram compromissadas, inclusive com hora certa para causar dor. Muitos foram àqueles doentes que no período vespertino sentiam, todos os dias, nos mesmos horários, febre somada ao corpo molhado de suor mesmo no frio, além de cansaço, fadiga, emagrecimento muito rápido e, porque não dizer, pulmão fraco, tosses violentas, ora secas, ora produtivas, se constituíram nas marcas de uma das epidemias mais antigas da história: a tuberculose, doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido pelo nome de bacilo de Koch⁸.

⁷ Tradução: varíola bovina.

⁸ Em homenagem a Robert Koch, cientista alemão que identificou o bacilo, em 1882.

Apesar de ser uma enfermidade atual, há registro de sua existência desde a Pré-História. De acordo com March (2002, p.1), “há evidências de tuberculose espinhal em esqueletos de 8.000 a.C. e de 5.000 a. C., encontrados em 1904 no cemitério Neolítico de Heildeberg”. Na antiguidade, ao analisar ossos de antigas múmias, foi possível se debruçar sobre os vestígios deixados pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch, indicando o Egito como local de origem da tuberculose. O pulmão preservado devido à mumificação apresentava lesões pleuropulmonares e sangue na traqueia, revelando que muitos faraós foram tuberculosos e morreram extremamente jovens. A doença também foi identificada em uma múmia na América Pré-Colombiana. Contudo, foi com a colonização que ela se apresentou de forma mais grave. No Brasil, os missionários trouxeram a Bíblia e a tuberculose, sendo a responsável por ceifar milhares de vidas entre religiosos e nativos.

Um dos fatos mais curiosos e distintos sobre a tuberculose está associado a como ela foi percebida socialmente. Dependendo do seu tempo histórico, por exemplo, no século XVIII a tuberculose assumiu um caráter artístico e romântico difundido entre os intelectuais, pois estar infectado permitia torná-los mais interessantes, como fez Casimiro de Abreu, em carta de 4 de outubro de 1858, quando o poeta declarou:

Eu desejo uma doença grave, perigosa, longa mesma (sic), pois já me cansa essa monotonia da boa saúde. Mas queria a tísica com todas as suas peripécias, queria ir definhando liricamente, soltando sempre os últimos cantos da vida e depois expirar no meio de perfumes debaixo do céu azulado da Itália, ou no meio dessa natureza sublime que rodeia o Queimado (MONTENEGRO, 1971, p. 27).

Vários dos séculos passados adquiriram essa moléstia e muitos pereceram “quando ainda estavam na fase dos 20 anos” (FUNDAÇÃO ATAULPHO DE PAIVA, 2020). Álvares de Azevedo, Augusto dos Anjos, Castro Alves, Casimiro de Abreu, José de Alencar e Cruz e Sousa, dentre outros, são alguns ilustres personagens que foram vítimas da tuberculose.

Graças ao romantismo da doença, acreditavam que estes escritores que estavam no limiar da morte e a vida, seriam capazes de sentirem e enxergarem coisas que um homem comum e saudável não perceberia. A doença seria um acréscimo aos dotes artísticos, chegando a ditar padrões de beleza e moda, ou seja, o futuro escritor deveria mostrar “um pouco de magreza, cor pálida e tosse”. Segundo Porto (2007, p. 44), “a tuberculose foi um recurso utilizado pelos poetas românticos no seu projeto de negação do ‘mundo concreto’ e de expressão de sua desilusão para com a vida social”.

Ao notarem que a epidemia atingia àqueles que se permitiam uma vida mais livre, distante dos padrões dominantes, foi reconhecida no campo artístico como doença da paixão:

[...] Em países europeus, a imagem de um 'tuberculoso' estava associada à ideia de sensibilidade às artes, ao amor, ao refinamento dos sentimentos e passou a ser, no

século XIX, uma forma valorizada de estética. Ser como ou ser um 'tuberculoso' era visto, por alguns grupos, como um símbolo de distinção, o que influenciou por muito tempo os padrões sociais europeus de vestir-se, de viver, de comer e de afirmar-se na sociedade. Porém, ao final do século XIX, na Europa, houve a reconstrução da imagem da tuberculose; a concepção romântica deu lugar à compreensão social da doença, com sua maior incidência nas classes trabalhadoras(GONÇALVES, 2021, p. 1).

A mudança do cenário causado pela Revolução Industrial traz consigo a crise dessa visão romântica da tuberculose. Nesse sentido, os atores dessa trama são milhares de operários, maltrapilhos e esfomeados vivendo em ambientes insalubres. Desse modo, a tuberculose se tornou um problema de saúde pública e como não há nada de romântico na pobreza, a aparência do doente passou a representar a incapacidade da medicina de curar.

Foucault (2007, p. 117), em “História da Sexualidade” cita que a burguesia também afirmou especificidades para sua época. Se no feudalismo a bênção ou a tragédia era algo conquistado pelo sangue ou pela ascendência, para a burguesia se conseguia “para o lado de sua descendência e da saúde de seu organismo”. Havia uma forte preocupação com o corpo uma vez que o domínio de classe se tratava de algo “físico” e não apenas ideológico. Logo, tudo que representasse uma ameaça deveria ser tratado, pois significava desordem social, inclusive a tísica.⁹

Em 1880, a moléstia foi identificada como contagiosa, pois era facilmente espalhada através de gotículas que saíam da boca ou nariz. Sendo assim, o fácil contágio encontrou no cenário da Revolução Industrial, em sua segunda fase, o ambiente perfeito para sua proliferação. Ar poluído pelas grandes fábricas, péssimas condições de higiene e casas amontoadas (Fig. 5). Fatores como esses fizeram com que o principal meio de conter a tuberculose fosse a demolição de cortiços, caracterizado como um perigo social. As pessoas pobres eram as que mais contraíam a tuberculose, então, criou-se a teoria que essa seria uma doença hereditária, justificando assim o porquê de toda uma família estar ao mesmo tempo doente.

⁹ Um dos nomes como a tuberculose era conhecida. Também pode aparecer como peste branca ou doença do peito.

Figura 4. – Litogravura mostrando situação de Londres na fase inicial da Revolução Industrial.



Fonte: Benevolo (1982).

Entretanto, vale salientar que, assim como demais epidemias, a tuberculose acometia pessoas de todas as camadas sociais. A situação foi descrita pelo realista português Cesário Verde¹⁰ (1982, p. 03), em sua autobiografia. “Vivi muito pouco tempo. Com 31 anos a Tuberculose me tirou os pulmões e a vida. Tal como aconteceu com milhares de pessoas na época. Gente pobre, gente rica, poucos escapavam. Morri em 1886 [...]”.

A tuberculose contagiou reis, como Henrique VII, da Inglaterra, D. Pedro I, do Brasil e, até São Francisco de Assis. Acredita-se que entre os séculos XVIII e XX, cerca de um bilhão de pessoas morreram por terem contraído a tuberculose. Na segunda metade do século XX, a descoberta dos medicamentos eficazes para a cura da tuberculose trouxe esperança para médicos e pacientes.

Atualmente, o maior desafio em relação a tuberculose diz respeito ao tratamento, pois muitos abandonam por se tratar de um processo terapêutico longo, por causa dos efeitos colaterais e do preconceito que ainda cerca a doença.

2.7 A cólera

A Índia também foi responsável por ser o berço de nossos inimigos microscópicos, mais especificamente no rio Ganges. Isso graças a seu caráter social e religioso que o torna

¹⁰ Cesário Verde, na obra “Autobiografia póstuma: Nunca dediquei poemas as fortunas”.

cenário para a maioria dos rituais diários da população, inclusive os fúnebres que consistem em depositar cinzas de humanos ou animais em suas águas. Para os hinduístas, o rio Ganges é advindo da vontade da deusa Ganga. Por conta disso, os falecidos são cremados em cima de balsas, encerrando o ciclo de morte e reencarnação.

Entretanto, o atributo religioso do rio não exclui sua característica poluída de décadas, para além das causas ditas, há falta de tratamento de esgoto, despejo de dejetos industriais e pesticidas, tornando-o propício para o desenvolvimento de uma série de doenças, sendo as mais comuns hepatite, diarreia, febre tifoide, doenças de pele, câncer e a cólera.

A cólera é uma doença infectocontagiosa que ataca o intestino delgado, causando uma diarreia severa, queda de pressão, estagnação dos rins e quando não recebe o tratamento adequado, leva à morte. Seu contágio se dá por meio de águas ou alimentos contaminados.

Seu último grande surto foi registrado nos Estados Unidos da América em 1911, mas hoje ainda estão presentes em países do sudeste da Ásia, África e alguns países da América Central, mais especificamente, aqueles que contam com uma frágil ou nenhuma preocupação sanitária para com a população. Mas, as raízes da enfermidade são tão antigas quanto os passos humanos.

Como é de se esperar, o *Cólera morbus* fez das ações humanas o transporte perfeito para sua disseminação, se fazendo presente desde as rotas comerciais na antiguidade e deslocamentos de exércitos, até as peregrinações. Nesse último caso, existe o exemplo da cidade de Meca que contaminou peregrinos muçulmanos de diversas localidades, entre eles, aqueles que retornavam a Istambul e fizeram com que a cólera entrasse no continente Europeu, causando a primeira pandemia do Mundo Moderno.

Países como a Inglaterra e França foram verdadeiros paraísos para enfermidades nos anos de 1831-32. Trabalhadores que formavam a maioria da população foram os mais atingidos, pois viviam de forma precária e moravam em lugares insalubres, a exemplo da água de uso diário que era contaminada por dejetos humanos. Na cidade de Paris, os primeiros casos de cólera surgiram logo após as festividades do Carnaval. A população atordoada fugia de Paris para tentar se livrar da doença que matou mais de 34 mil parisienses.

Na Inglaterra, outro inimigo se aliou à doença, o egoísmo humano. O ano era 1832 e acabava de ser criada a nova Lei dos Pobres, tirando a obrigatoriedade do governo de ajudar os acometidos por doenças que moravam nas paróquias e eram obrigados a aceitar trabalhos que pioravam sua saúde:

A Nova Lei dos Pobres de 1834 tornava obrigatório o trabalho. Para obter auxílio, era necessário ir ao albergue local e trabalhar por um salário inferior ao praticado no mercado livre de trabalho. A intenção era evitar que as pessoas se aproveitassem

do auxílio à pobreza e, também, tornar muito claro que havia algo de indigno em estar reduzido a essa situação. A Nova Lei dos Pobres distinguia assim entre os pobres ditos dignos e indignos, criando portanto categorias morais que não correspondiam à realidade econômica. E forçava mesmo as pessoas à pobreza, pois estas tinham primeiro de esgotar os seus recursos antes de se tornarem elegíveis para assistência pública ou local. A lei agravava o problema que aparentemente se destinava a tratar. A Nova Lei dos Pobres foi desde cedo encarada como uma mancha no rosto da sociedade inglesa. Ela estigmatizava aqueles que, sem culpa disso, haviam sido temporariamente postos de lado pelo capitalismo (JUDT,2021,p. 338).

Conforme Castro (1994, p. 05), na mesma época os irlandeses enfrentavam, além da doença, a fome constante e tentavam a sorte emigrando para cidades americanas, levando junto o bacilo:

[...] Em 1832, a epidemia alastrou-se para a Irlanda, de onde as correntes migratórias da população rumo à América do Norte lograram realizar também a emigração do bacilo. Assim se efetivava, pela primeira vez na história, a transmigração do cólera-morbo para o continente Americano. Ainda em 1832 a epidemia estendeu-se do Canadá para os Estados Unidos, e dali prosseguiu sua rota do sul em direção ao México (1833). A epidemia generalizara-se para todo o globo: a década de 1830 marcou a definitiva globalização da pandemia (ALMEIDA,2011, p. 1058).

A epidemia chegou a Portugal em 1833, mais precisamente ao Porto, causando mais de 40 mil mortos. De fato, já se tinha a noção de que a doença estava associada à falta de higiene, assim como à necessidade dos períodos de quarentena. Entretanto, os Estados se colocaram contra, temendo um prejuízo ainda maior na economia:

Estamos no período que mais é para rezear, estamos no tempo dos pepinos, das ameixas, das frutas mal sazonadas, que os nossos camponeses, não por fome, mas por vício e repreensível abuso não deixam de comer" (O Século, 14 ago. 1855, p.2). Eram estes os argumentos usados para negar a epidemia de cólera em 1855 em Portugal: que os pobres estavam doentes por sua própria culpa, porque tinham vícios e comportamentos repreensíveis. Era verão, estava calor e eles expunham-se ao sol que era mortífero. Era por isso que ficavam doentes. Assim, todas as medidas sanitárias decretadas pelas autoridades, especialmente no Porto, onde se impôs a quarentena aos navios e ao trânsito e a proibição dos mercados, foram vistas como desnecessárias. Especialmente importante: era preciso restabelecer a liberdade do comércio (ALMEIDA, 2011, p. 2).

No que diz respeito ao continente Americano, a cólera chegou junto com os imigrantes irlandeses e se expandiu rapidamente por toda a América. Graças aos meios de transporte cada vez mais modernos, como navios a vapor e linhas ferroviárias, que contribuíram para a disseminação da doença. Médicos como José Pereira Rego chegaram a crer que o clima tropical seria uma barreira natural contra a bactéria. Todavia, a crença se desfez já em 1855, quando os primeiros casos de cólera foram registrados em Belém e, a partir daí, surgiram na Bahia, Sergipe, Alagoas, Rio Grande do Norte, Paraíba e Pernambuco.

Em 1856, a Paraíba sofreu com o primeiro surto epidêmico de cólera, responsável por aniquilar milhares de vidas. O cenário era agravado pela seca, fome e saneamento básico

inadequado. Aqueles que mais padeceram com a doença foram os pobres, cuja condição sócio-econômica favorecia à disseminação do *Vibrio cholerae*.

O socorro demorou a chegar, principalmente nas pequenas localidades, onde a presença do governo era quase imperceptível. Guimarães e Santos (2019, p. 21) afirmam que a população “se encontrava aterrorizada ao mesmo tempo em que se sentia abandonada pelo Estado, uma vez que a administração da província nada ou pouco fazia, raramente lembrando aqueles que viviam além da capital”.

A cólera permaneceu durante muito tempo na Paraíba, deixando marcas na memória da população e vestígios de sua passagem em lugares esquecidos, como os cemitérios dos bexigentos espalhados por todo o estado (Fig. 6). Inclusive este tema será objeto de estudo mais à frente, neste trabalho.

Figura 5. Antigo cemitério de bexiguento localizado no atual município de Salgadinho (Paus Brancos), Seridó Ocidental da Paraíba.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

2.8 A Gripe Espanhola

Para alguns historiadores a Grande Guerra é o marco inicial do século XX. Com o fim da guerra em 1918 o mundo conheceu a “gripe espanhola”, um inimigo ainda mais devastador. Causada pela virulência incomum de uma estirpe do vírus Influenza A, do subtipo H1N1, os sintomas da doença são: febre, coriza, tosse, dores de cabeça, dores no corpo, calafrios e mal-estar geral.

A sua origem é controversa. Acredita-se que tenha surgido nos Estados Unidos ou na Ásia. De certo, a pandemia se alastrou pelo mundo contemporâneo. Sobre essa proliferação, Silveira e Nascimento (2018, p. 297) esclarecem que “No primeiro semestre de 1918, a doença havia infectado milhares de indivíduos e, apesar de considerada branda, havia matado aproximadamente dez mil pessoas”.

Os motivos que levaram a doença a receber o nome de gripe espanhola estão associados ao alarme feito na Espanha. O país era neutro no conflito e não censurava a imprensa, ao contrário de outros países que ocultavam os casos da gripe. A Espanha publicava todos os dias um boletim informando o número de infectados e mortos. No entanto, a gripe recebia outros nomes, dependendo do local em que era anunciada. A nomenclatura era usada principalmente como estratégia de batalha para enfraquecer inimigos:

Designar uma doença com o nome do inimigo ou estrangeiro é algo que se repete pelo menos desde a Idade Média [...] O movimento foi reiterado durante a pandemia de 1918. Os soldados Alemães no campo de batalha, chamavam a peste de “Febre de Flandres. Na Polônia era “Gripe bolchevique”, e na Pérsia, a “Gripe inglesa”. Em San Sebastian [...] levou o nome de “Gripe francesa”. E havia quem acreditava nos Estados Unidos – e também no Brasil –, que a gripe era uma arma química, inventada na Alemanha [...] (SCHWARCE, 2020, p. 5-6).

Vale salientar que, o fato de a Espanha ser um dos poucos países neutros na Grande Guerra, também fez com que fosse um dos poucos a ter a imprensa livre para notificar a praga. Nos Estados Unidos da América do Norte, por exemplo, publicações sobre o vírus eram proibidas para evitar pânico entre os soldados. Assim, o segredo dessa praga foi crucial para sua expansão.

Apesar da repercussão da epidemia, não houve no início nada que proibisse embarcações de chegarem aos portos brasileiros. O primeiro porto a ser infectado foi o do Recife, com a chegada do navio Demerara, que vinha de Liverpool, fazendo escala em Lisboa e Dacar. Porém, sua parada não foi apenas em Recife, aportando mais tarde em Salvador e no Rio de Janeiro. Mesmo com cinco mortos dentro da embarcação e uma delas sendo vítima da influenza, as autoridades deram livre passagem ao navio.

Não demorou para que o vírus se alastrasse pelo país. Em setembro de 1918, o inimigo implacável chegou à Paraíba e logo no mês seguinte ao Maranhão, Rio Grande do Norte, Sergipe, Ceará e Alagoas. Um mês após o desembarque do Demerara, o alastramento da doença foi noticiado no Jornal *Gazeta de Notícias*:

A situação agrava-se seriamente devido a completa falta d'água. [...] Os médicos acham-se enfermos. O prefeito e todo o pessoal da prefeitura estão atacados de influenza. [...] O comércio está paralisado, a epidemia alastra-se pelas fazendas e os

serviços estão paralisados por falta de pessoal”. A epidemia era seguida de outro problema, a fome (GAZETA DE NOTÍCIAS, 1918, p. 28).

Com a presença dos primeiros doentes, a gripe espanhola poderia muito bem ser o novo “Extra Extra” da imprensa nacional, devido à frequência diária nas primeiras páginas dos principais jornais do Brasil, como pode ser visto no exemplo a seguir (Figura 6):

Figura 6. Jornal publicado no Rio de Janeiro em 1918, sobre a Gripe Espanhola.



Fonte: Motta (2021).

Na Paraíba, os primeiros relatos se deram pelo brejo e mencionavam uma possível disseminação de notícias falsas sobre a doença:

Estava morrendo muita gente. Breve chegaria pelo Lameiro aquela praga, que já havia caído em outras terras. O povo exagera as notícias, como sempre acontece quando se propaga uma coisa ruim. O medo da infelicidade atinge a fantasia, fazendo crescer o poder destruidor do castigo. Diziam que os doentes da febre desconhecida só passavam vinte e quatro horas com vida [...]. O primeiro a cair foi o velho Zé Mendes (OLIVEIRA, 2017, p. 47).

A princípio, houve um sentimento de negação em relação à doença, pois alguns acreditavam que não passavam de uma gripe. Algumas autoridades tentavam minimizar o problema acusando a imprensa de histeria. Entre eles, Carlos Seidl, diretor de higiene da capital, que afirmava que a gripe era comum ao país e que não seria necessário medidas restritivas. Tal pensamento era alimentado por grandes comerciantes e pelo receio de causar revoltas populares, como pode ser comprovado nos anúncios feitos na época e vistos a seguir (Figura 7):

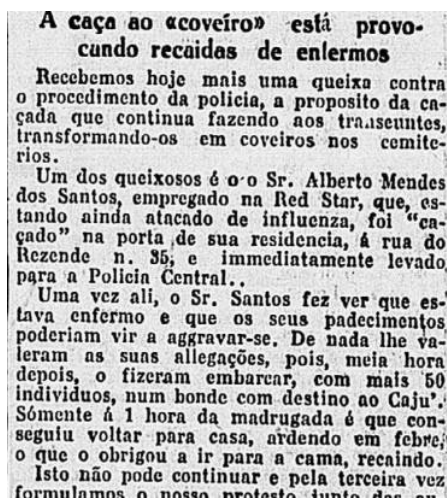
Figura 7. Jornal da época com relatos que afirmavam o negacionismo da gripe espanhola.



Fonte: Sette (2021).

Esta notícia repercutiu Brasil afora na medida em que cada vez mais a população passava a exigir ações eficazes do estado, que até então, a única coisa que tinha feito a respeito era comprar caixões. O jornal "A Noite" chegou a relatar uma verdadeira "caça ao coveiro" no Rio de Janeiro, quando homens fortes eram levados aos cemitérios para abrir valas. O documento abaixo é um relato da denúncia de Alberto Mendes dos Santos, um dos recrutados para a missão (Figura 8).

Figura 8. Relato em jornal da época da gripe espanhola sobre "a caça ao coveiro".



Fonte: Sette (2021).

A fúria espanhola tornou-se uma realidade brutal. O cenário de pânico atingiu todas as camadas sociais, contudo, os pobres foram os que mais sofreram. Os motivos que causavam tal epidemia eram desconhecidos, o que dificultava um diagnóstico preciso.

A comunidade médica se concentrou na definição de seus sintomas, surgindo assim uma série de remédios que não surtiam muitos efeitos. Em outras palavras, pouco ou nada existia para tratar as causas da influenza. Diante das limitações da medicina oficial, os conhecimentos populares passaram a ser difundidos, popularizando a caipirinha, bebida feita com limão, mel e cachaça, que serviu apenas para embriagar e minimamente animar os doentes já desesperados. Ainda nos dias de hoje, esse hábito de beber pinga (aguardente) com mel de abelha e limão para curar ou minimizar os efeitos de gripe continua bastante disseminado.

Atualmente, é possível observar semelhanças entre a pandemia da gripe espanhola e a pandemia da Covid-19, que desde o seu surgimento no final de 2019 está afligindo a humanidade. Muitas medidas em comum foram adotadas, como o fechamento de teatros, escolas e igrejas, para evitar lugares que concentrassem grandes quantidades de pessoas, além do uso de máscara, entre outras. A Figura 9 a seguir do ano de 1919, serve de importante realce comparativo com os dias atuais e a propagação da onda de Covid-19 e alguns meios para deter a proliferação da doença.

Figura 9. Família com animal de estimação fazendo uso de máscara como meio de proteção contra a gripe espanhola.



Fonte: Menezes(2021).

Entretanto foi a partir da epidemia da gripe espanhola que surgiu o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), criado em 02 de janeiro de 1920, o que permitia ao Governo Federal atuar além dos limites da capital do país. O DNSP foi a semente para o atual Ministério da Saúde.

2.9 Febre Amarela

A febre amarela é uma doença infecciosa não contagiosa, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, famoso na sociedade atual por disseminar outras trágicas doenças como dengue, zika e chikungunya. De acordo com o Ministério da Saúde (2018, p. 07), “A febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda transmitida por vetores artrópodes e causada por um vírus do gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*”. O vírus é tropical, mais comumente encontrado na América do Sul e na África.

Os primeiros sintomas da doença são repentinos: febre alta, calafrios, cansaço, dor de cabeça, dor muscular, náuseas, vômitos e comprometimento do fígado. Em casos mais graves causa insuficiências hepáticas e renais, levando à morte. A febre amarela também pode ser considerada aguda e hemorrágica. Recebe este nome por causar a icterícia, que tem como principais características o amarelamento da pele e do branco dos olhos.

Na historiografia há vários relatos sobre a febre amarela. Entre os primeiros registros da doença configuram os compilados pelo jesuíta Raymond de Breton, que relatou uma epidemia nas Antilhas, em 1635. Breton foi bastante direto ao expor que a causa do contágio estava ligada à derrubada da mata, já que os mosquitos passavam a procurar seu novo espaço nas cidades, na “medida que cortavam o bosque, a terra arrojava seu veneno” (FRANCO, 1969, p. 6).

O fato é que esse novo visitante chegou ao Brasil pelo mar, fosse pelos navios negreiros ou ainda a bordo das embarcações vindas de Nova Orleans, encontrando em terras tropicais o ambiente perfeito para sua disseminação. No verão de 1850, a febre amarela já dava seus sinais no Rio de Janeiro, onde oficialmente morreram 4.160 pessoas. Todavia, com a proliferação da epidemia, acredita-se que esses números tenham ultrapassado a casa de dez mil vítimas:

No início da epidemia, os órgãos imperiais proibiram a notificação dos óbitos, medida também adotada nos Estados Unidos e nos países europeus para evitar o pânico na população. Esses números não levaram em conta as pessoas que morreram nos domicílios (UJVARI, 2003, p. 190).

A população não era informada sobre o novo mal, o que só piorava a situação. Era preciso lutar contra algo de que não se tinha o menor conhecimento, aumentando assim a possibilidade de os cidadãos formarem suas próprias opiniões, pensando que não se tratava de algo tão grave. Isso porque não se ouvia falar sobre os dados alarmantes que denunciavam os mortos pela doença. Autoridades da província reforçavam o acordo de silêncio feito com o vírus, segundo os documentos que foram produzidos pela administração da província:

[...] a febre amarela que no Norte do Império há feito, e faz ainda tantos estragos não vos há perseguido do anno passado para cá. Rendamos Graças aos Senhores, à Divina Providência por tão destino favor. Continue o Ceo a lembrar-se de nós, e remova de nossos irmãos do Norte esse terrível flagelo (SOARES JÚNIOR, 2020, p. 384).

Vale salientar que, esses documentos tendiam a serem desvirtuados de sua realidade, como uma maquiagem que servia para mostrar aos superiores o quanto a província estaria bem e que as medidas tomadas por seus representantes teriam surtido bons efeitos. Para Le Goff (1994, p. 545), “todo documento é um monumento, [...] um produto da sociedade que o fabricou segundo as relações de forças que aí detinham o poder”. Logo, estaria repleto de intencionalidades. No entanto, Castro (1945, p. 266) já nos traz a real face do inimigo ao dizer que “ocorrência outra, como de sarampo, febre tifoide, não tiveram caráter tão violento”. Diante do caos imposto por esse “novo hóspede” foi criada a Junta Central de Higiene, para coordenar o sistema de saúde que, décadas depois, durante a gripe espanhola será substituída pelo DNSP:

Na Paraíba, que tinha uma das menores capitais de província da época, o “tsunami amarelo” realizava sua entrada pelas mais altas ruas da província.

[...] O cais do Varadouro era a porta de entrada: por ali entraram o colonizador europeu, as ordens religiosas, os engenheiros que edificaram os prédios e planejaram as ruas, as várias epidemias que assolaram a população, as principais notícias do poder central, os alimentos, medicamentos, vestimentas, cosméticos, os sinais da modernidade (SANTOS JUNIOR, 2021, p. 39).

O ponto mais oriental das Américas era “maltratado” pela febre amarela, tal como nas demais províncias. O mal chegava pelo litoral e adentrava para o interior. O cenário era de miséria, evidenciando as condições sanitárias precárias e o abandono da população mais pobre, que contribuía para o agravamento da situação. Vale ressaltar que esta não era a primeira vez que a província era castigada pela doença. Segundo Almeida (1980, p. 436), a moléstia “invadira Pernambuco, pela primeira vez, em 1685 e daí passara à Bahia, também deu entrada na Paraíba, no ano seguinte”.

A falta de conhecimento sobre o vírus ainda era muito grande. Só no período dos oitocentos para os novecentos foi descoberto que a epidemia não era repassada de pessoa para pessoa, mas sim por um mosquito. Antes disso, eram comuns às medidas de isolamento como as feitas em outras doenças, o que não alterava muito o cenário e aumentava o desespero.

José Vicente de Amorim Bezerra, presidente da província da Paraíba, chegou a proibir o toque dos sinos, ordenou que cessassem a “[...] multiplicidade dos dobres de sinos, que, como não ignorar, muito constrangeum enfermo no leito da dor, e bom seria que fizésseis cumprir a tal respeito às Constituições do Bispado, entre nós em dezuso” (SOARES JÚNIOR, 2020, p. 391). Vale ressaltar que, apesar da publicação sobre a proibição, havia a intenção de ocultar os estragos da epidemia.

Nos anos seguintes, surgiram os sinais da doença no interior, como em Campina Grande em 1852, onde perdurou até abril do ano seguinte. Na época a província da Paraíba já era presidida por Flávio Clementino da Silva Freire, que não diferente dos outros fazia falsos alardes dos seus feitos e, em seguida, anunciava seus gastos:

[...] varias ambulancias mandei para aquella Villa, afim de serem distribuidos de graça medicamentos pelos affectados, ricos ou pobres; contractei com o Doutor em medicina Henry Kraussé uma viagem aquelle lugar para estudar as causas da febre, ensinar a applicação dos medicamentos convenientes, a maneira mais appropriada de curar os diferentes casos, e finalmente aconselhar as medidas hygienicas que necessarias lhe parecessem para a remoção do mal; encarreguei, sob proposta do mesmo Doutor, o Pharmaceutico João Antonio Pinto dos Santos, Commissario vaccinador daquela Vila, de curar gratuitamente os affectados com a gratificação mensal de 80\$000 rs56 (FREIRE, 1853, p. 7).

Essas medidas foram as mesmas tomadas em outras cidades da província, como Fagundes, Alagoa Nova e Pilar, dentre outras. Mas, a peste era persistente e mesmo no século XIX permanecia enterrando sonhos e famílias completas. Em 1925, a febre amarela fazia companhia à varíola, mas a bexiga logo perderia sua vez após o anúncio da vacina. Já, a febre amarela persistiu no ano seguinte. O novo governante, João Suassuna, anunciava:

[...] lamentámos mais um surto epidemico de febre amarella nesta cidade e nalguns pontos do interior; mas, não obstante o pavor que inspira essa molestia ao povo, foi insignificante o número de obitos, em comparação com os da variola em 1925. Fomos duramente castigados, pagámos amargo tributo pela nossa ingratidão. Mal se ausentaram os vigilantes inimigos do mosquito transmissor, e novo surto de febre amarella interveiu como causa anormal de cerca de 20 obitos nesta capital, na maioria de individuos da primeira idade (SUASSUNA, 1926, p. 131-132).

Diante desses relatos provinciais é possível perceber que desde meados do século XIX a Paraíba é assombrada pelo flagelo da febre amarela. Na atualidade, o estado é considerado

área livre da doença, embora seja necessário que todos estejam atentos a possíveis casos suspeitos.

2.10 Artes De Curar

Desde os primórdios de sua existência o homem buscou maneiras de lidar com suas fragilidades. Frente a frente com a doença ele a observou e desenvolveu formas de combatê-las. Desse modo, a percepção sobre doença e a cura evoluiu de acordo com cada momento histórico. Para os povos primitivos a doença estava associada às questões sobrenaturais, pois acreditavam na possibilidade de o corpo perder a alma ou ser possuída por demônios, ou ainda que a doença seria enviada pelos deuses como uma punição pela má conduta e desobediência aos desígnios divinos.

A compreensão da doença a partir de uma visão científica só ocorreu com Hipócrates e Galeno, após descrever e compreendê-las como desequilíbrio dos quatro humores, que acreditavam que o excesso de um dos humores seria o motivo do desequilíbrio corporal. Sendo assim, quando o organismo não conseguia eliminar os excessos de sangue, catarros, materiais fecais, urina e suor, se recorria à ações corretoras como purgativos, sangrias e demais meios evacuantes a fim de eliminar os humores superabundantes.

Uma das causas para tal desequilíbrio seria a presença de ares corruptos, sendo então, a primeira vez que associava as doenças do corpo ao ambiente da natureza, afirmando que a cura estava intimamente ligada a um lugar limpo. As teorias de Hipócrates e Galeno influenciaram os saberes médicos por séculos. Durante o medievo, por exemplo, a Igreja Católica se apropriou da teoria de Galeno e propôs que o corpo era apenas um instrumento da alma, ou seja, a alma que estaria doente.

Doença e cura passaram a ser responsabilidade de Deus e os surtos epidêmicos passaram a ser visto como sinais do Apocalipse, enquanto a doutrina dos miasmas surgiu da associação que Hipócrates fez entre corpo e ambiente. Segundo a teoria dos miasmas os vapores pútridos, provocados pela decomposição das matérias orgânicas, seria a principal causa das doenças endêmicas e epidêmicas, gerando uma série de consequências. Desse modo, para compreender os processos de cura de uma determinada época se faz necessário uma breve análise sobre a sua cultura, hábitos e tradições.

Com o advento das Grandes Navegações, as embarcações passaram a atravessar oceanos e atingir novos continentes. Os bravos marinheiros tiveram que lidar com o medo do desconhecido e com doenças que ceifavam suas vidas nas viagens além-mar:

As mais comuns eram: a erisipela – erisipola na época –, contagiosa e de grande gravidade pela sua septicidade, a varíola, a pneumonia, a broncopneumonia, as febres velhacas, o paludismo, o tétano, a pelagra, as doenças intestinais, as insuficiências cardíacas e muitas outras enfermidades infecciosas e parasitária (MIRANDA, 2017, p. 354).

Durante essas travessias era comum a emergência de epidemias decorrente das péssimas condições de higiene no interior das embarcações, visto que a tripulação era cuidada pelo cirurgião de bordo ou pelo barbeiro. Os religiosos, quando a bordo, além de guia espiritual, geralmente atuavam também como enfermeiro. O tratamento dos enfermos era feito à base de sangrias, ventosas, purgativos, pequenas cirurgias e mezinhas. Não raro, os doentes tornavam-se vítimas do próprio remédio.

Em terra firme os sobreviventes promoveram um intercâmbio cultural. O contato entre nativos e povos de outros continentes, nesse caso europeus e africanos, fez emergir novos conhecimentos e comportamentos que influenciaram a vida dessa nova sociedade. Tais transformações podem ser observadas nas práticas de cura, que por muito tempo foram dominadas pelo conhecimento terapêutico de índios, africanos e mestiços.

No que se refere ao Brasil colonial, o conhecimento indígena foi primordial para a sobrevivência dos colonos. Até o final do século XVI, a América portuguesa se limitava a uma estreita faixa litorânea, uma vez que o “sertão” era praticamente desconhecido dos europeus. A união de Portugal e Espanha sob a mesma coroa permitiu que o sertão fosse desbravado pelos portugueses.

Com isso, os sertanistas se apropriaram de hábitos indígenas como o uso de plantas nativas para combater determinadas doenças. Nos “remédios de paulistas” figuravam práticas, como o uso de aguardente com sal para mordeduras de cobra, bem como o caldo de fumo, juntamente com a unção da pele com bolas de cera, utilizados contra picadas de mosquitos, pernilongos e borrachudos abundantes em algumas regiões (GURGEL, 2021, p. 152).

Apesar de ser considerada, assim como toda a cultura nativa, uma medicina atrasada e inferior à europeia, havia práticas em comum. As comunidades indígenas, por exemplo, também já costumavam usar sangrias e pequenos cortes na superfície da pele, uma prática observada e descrita pelo médico irlandês Guilherme Piso ([1658], 1957, p. 80), como “mutuamente, a qualquer hora do dia ou da noite, rápida, segura e prazerosamente”.

Outros traços da medicina indígena também acabaram sendo inseridos na cultura europeia, como o uso de plantas ou o costume de queimar a parte doente do corpo com brasas. Pode-se afirmar que aconteceu da mesma forma, de os costumes presentes na medicina brasileira, terem sido adotados a partir da cultura africana.

A arte de sangrar, exerceram-na no Brasil colonial e do tempo do império escravos africanos, que foram também barbeiros e dentistas; e o mister de parteiras, exerceram-no ao lado de brancas e caboclas boçais, negras nas mesmas condições; todas apelidadas comadres. Comadres que, além de partejarem, curavam doenças ginecológicas por meio de bruxedos, rezas, bezenduras [...](FREYRE, 2001, p. 446).

A sangria era uma prática de cura amplamente utilizada em diversas culturas, especialmente na europeia. No Brasil, a maioria dos sangradores era de origem africana. Para além das sangrias eram utilizadas as ventosas (Figura 10), método que consistia em aquecer o ar do recipiente e colocar sobre a parte do corpo desejada. Também, era comum o uso de plantas. Para curar a sarna, ou cocceira, por exemplo, as escravas usavam folhas de mamonas brancas (carrapateira).

Figura 10. Cirurgião negro colocando ventosas. Aquarela de Jean Baptiste Debret, 1826.



Fonte: História, ciências e saúde - Manguinhos (2021).

Os Padres da Companhia de Jesus foram os primeiros a se deterem na arte da cura no Brasil colonial, pois seu contato direto com os índios permitia um acesso maior às práticas dos nativos e a criação de novos métodos. As contribuições das populações formadoras da sociedade brasileira, os indígenas, os africanos e os europeus, associada às estratégias de controle do Reino, deram os contornos das artes de curar no Brasil (RIBEIRO, 1997, p. 23-24).

As estratégias de controle do Reino citadas acima, consistiam em estipular aqueles que tinham o direito de executar a arte da cura:

Para regular as atividades curativas e fiscalizar a conduta profissional, aplicava-se o regimento, com a nomeação de autoridades médicas e a criação de órgãos de fiscalização. Tais órgãos tiveram duração efêmera e possuíam delegados e comissários com a função de realizar exames de competência, conceder licenças aos aprovados, fiscalizar o cumprimento dos regimentos e coibir o exercício ilegal das artes (COELHO, 2011, p. 2).

A delimitação de quem poderia curar ou não permaneceu por pouco tempo no Brasil. Sua extensão territorial e a presença de poucos ditos oficiais para atender toda a colônia, fez com que surgissem curandeiros, benzedeiros e rezadores que tentavam suprir a carência dos mais pobres e principalmente daqueles que estavam no interior da colônia:

A cultura trazida pelos escravos e os conhecimentos cultivados pelos índios da terra foram transmitidos de geração em geração, fazendo com que as pessoas, sem distinção de classes, se habituassem a cura oferecida por agentes das “categorias subalternas” e curadores informais (PIMENTA, 2011, p. 309).

Outro fator que levava até mesmo os mais ricos a aderirem as práticas populares de cura era a ineficácia dos métodos oficiais, visto que pacientes com dinheiro seguiam com confiança os médicos “especializados”, que para a época ainda estavam limitados quanto aos conhecimentos científicos e chegavam a se basear em teorias somadas ao sobrenatural. Temos, como exemplo, o médico português João Ferreira Rosa, que em Recife, no ano de 1690, recomendava a expulsão das prostitutas alegando que elas ofendiam a Deus, que poderia querer se vingar.

Quando não eram as teorias envolvendo o oculto, entravam em conflitos quanto ao uso de medicamentos, que envolviam ingredientes como fumo, fezes de cavalo, aguardente e pólvora e, no fim das contas, fragilizava ainda mais os corpos.

Sobre as medidas médicas, Guimarães e Santos (2020a, p. 22) ratificam que “o rico que pudesse pagar um médico na época estaria sujeito a morrer até mais rápido, uma vez que os métodos de tratamento da época eram inadequados”. A ideia é compartilhada por outros autores:

A terapêutica era ineficaz e mesmo prejudicial. Para começar, proibiam-se os pacientes de beber qualquer líquido, em especial água, em seguida, aplicavam um escalda-pés com mostarda e cataplasma de linhaça para suá. A lógica disto estava no fato de que, se o organismo expulsa água pela diarreia, era porque estava em excesso no corpo, cabendo ao médico ajudar a natureza, facilitando a desidratação. Para aliviar os sintomas, fazia-se a vítima beber elixir paregórico. Como nada disso dava resultado, pelo contrário, aplicava-se um clister de mucilagem de goma e láudano, isto é, tintura de ópio. Se o paciente ainda resistisse, era-lhe dado, logo após outro clister de elixir e raspa de chifre de veado. Se o sujeito, por milagre, teimasse em continuar com vida, como último recurso, abria-se uma veia para ele sangrar, eliminando o sangue “ruim” fulminando até os mais resistentes. Quando se era pobre e, por sorte, não se podia pagar o tratamento, tinha-se que se contentar com o chá de sabugueiro. Como este contém basicamente água fervida, alguns conseguiam escapar (RIBEIRO, 1997, pp. 44-45).

As epidemias assolaram o Brasil de Norte a Sul, reafirmando as diferenças sociais e mesmo com certa igualdade nas práticas de cura. Eram os mais pobres que se infectavam de maneira mais brusca. A situação foi descrita até mesmo em um romance¹¹.

Naquelas barrancas as pestes celebram tratos e acordos, reunidas em conferências e congressos o tifo acompanhado da fúnebre família das febres tifóides e dos paratífos, a Malária, a Lepra milenária e cada vez mais jovem, a doença de chagas, a febre amarela, a disenteria especialista em matar crianças, a velha bubônica ainda na brecha, a tísica, febre diversas e o analfabetismo pai e patriarca (AMADO, 1973, p. 201).

A citação acima retrata bem a realidade nordestina, sobretudo a dos sertanejos. Guimarães e Santos (2019, p. 132) contam que: “Na Paraíba essas mazelas se diluíam em meio a um cenário de secas, fome e falta de saneamento básico [...] a população se encontrava aterrorizada ao mesmo tempo em que se sentia abandonada pelo Estado”.

A Paraíba sempre sofreu com a falta de médicos desde o período colonial. Na época, a situação fazia com que a população mais carente recorresse a curandeiros, farmacêuticos, benzedeiros, dentre outros, em busca de ajuda. Remédios caseiros passaram a protagonizar as moradias da população, considerando que as doenças pareciam “fazer morada” por essas bandas, como descreveu Amado (1973, p. 204) “[...] de tanto se demorar na região o povo termina com ela se acostumando e estabelecendo regras de convivência: família de bexiguento não se vacina, não se alarma, não chama médico, usa mezinhas baratas e folha do mato”.

Após esta análise histórica das doenças e práticas de curas, percebe-se que existem semelhanças com situações da atualidade, principalmente no que se diz respeito a demarcações da miséria e o alvo fácil que são as pessoas mais pobres. Cabe agora um novo debate que envolve alguns questionamentos como, por exemplo, para onde iam tantos doentes? O que se fazia com seus corpos? Quem foram os imperfeitos heróis do interior paraibano?

Entre mezinhas, sangrias e ventosas havia a tristeza dos familiares e dos acometidos, que eram levados para longe de suas casas, para lazaretos, sanatórios e quando perdiam a vida, não havia um funeral digno. Muitos que se foram não passaram de indigentes que tiveram como destino final os cemitérios dos bexiguentos, que eram lugares abandonados e distantes (Figura 11).

¹¹ AMADO, Jorge. O romance “Tereza batista, Cansada de Guerra” foi o vigésimo primeiro livro do autor, publicado em 1972.

Figura 11. – Cemitério de bexiguento no município de Patos (parte interna), Paraíba.



Fonte: Juvandi de Souza Santos (2021).

3 PROMETER, REZAR E PAGAR: A VACINA DE FÉ NAS VEIAS DA HISTÓRIA

Votos de saúde estão inseridos em nosso vocabulário antes mesmo do nascer de uma criança e nas mais diversas situações, das felicitações de aniversários à interjeição após um espirro, sendo considerado saudável aquele que se apresenta em pleno estado físico e psíquico. Entretanto, é sabido que existe a dificuldade em conseguir a plenitude geral em ambos. Tal condição é vista por muitos como um ideal utópico, mas que nos dias atuais não deixou de ser um objetivo a ser perseguido.

Partindo do princípio de que a concepção de saúde está relacionada ao que aparece na mídia, a saúde perfeita está associada à bruta cultura de padronização de corpos, acompanhada de estereótipos e ao consumo de determinados produtos. Corroborando o pensamento de Fragoso (2011, p. 112), “a grande cartada dos mercados foi transformar o sonho da felicidade de uma vida plena e satisfatória em uma busca incessante de “meios” para se chegar a isso.”

Percebe-se que, o que leva muitas pessoas a tomarem medidas inconsequentes para se encaixarem nesses estereótipos de “pessoa sadia”, é que elas esquecem que o corpo é “provisório, mutável e mutante, suscetível à inúmeras intervenções consoante o desenvolvimento científico e tecnológico de cada cultura, bem como suas leis, seus códigos morais, as representações que criam sobre os corpos, os discursos que ele produz e reproduz” (GOELLNER, 2012, p. 28).

Silvana Vilodre Goellner afirma que:

Pensar o corpo como algo produzido na e pela cultura é, simultaneamente, um desafio e uma necessidade. Um desafio porque rompe, de certa forma, com o olhar naturalista sobre o qual muitas vezes o corpo é observado, explicado, classificado e tratado. Uma necessidade porque ao desnaturalizá-lo revela, sobretudo, que o corpo é histórico (GOELLNER, 2012, p. 28).

Em suma, quando se pensa no corpo a saúde fica em segundo plano diante da estética, dando valor às identidades e representações discursivas particulares de si. Outras instituições incentivam a busca pelo bem-estar, o próprio Estado enxerga nesse status a possibilidade de somar à sua imagem externa visibilidade positiva de uma sociedade saudável, são eles simultâneos, que segundo Bauman (2001, p. 12) são “[...] os padrões de comunicação e coordenação entre as políticas de vida conduzidas individualmente, de um lado, e as ações políticas de coletividades humanas, de outro”.

Quando se trata do governo, vale ressaltar que para atingir um grau de saúde minimamente adequado, é necessário um conjunto de ações que não dependem apenas do

indivíduo, mas de políticas de saúde pública. No Brasil, por exemplo, os artigos 196, 197 e 198, da Constituição Federal do Brasil promulgada em 1988 (BRASIL, 1988), definem a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, assim como garantir acesso universal, igualitário às ações, serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

A caminhada da saúde no Brasil foi paralela ao seu desenvolvimento, apresentando características específicas em cada momento. No período colonial a preocupação com a saúde da população era praticamente nula, visto que aqueles que precisavam de assistência médica recorriam a pajés, curandeiros ou boticários, que viajavam de maneira informal e sem qualquer planejamento público.

A transferência da corte portuguesa para o Brasil em 1808, implicou em uma série de transformações na vida cotidiana da colônia que vivenciou o crescimento econômico e demográfico. Apesar disso, as condições higiênicas da época proporcionavam o surgimento de várias epidemias.

Nesse cenário, surgiu a Fisicatura-mor órgão criado para fiscalizar e regulamentar as “artes de curar”, mas sem a preocupação de combater as causas das doenças. Apenas em 1832 surgiu o “código de postura” determinando regras sanitárias para o país, que se mostraram ineficientes diante dos primeiros casos de febre amarela, uma vez que se desconhecia o agente causador da doença e seu contágio. Durante a República, médicos sanitaristas, especialmente Oswaldo Cruz, começaram a buscar soluções para o país, que continuava sofrendo com epidemias e falta de saneamento básico. Vários tipos de ações foram apresentados:

O governo proibiu cães vadios e vacas leiteiras nas ruas; mandou recolher a asilos os mendigos; proibiu a cultura de hortas e capinzais, a criação de suínos, a venda ambulante de bilhetes de loteria. Mandou também que não se cuspsse nas ruas e dentro dos veículos, que não se urinasse fora dos mictórios, que não se soltasse pipas [...] (CARVALHO, 1987, p. 95)

No mesmo momento, Oswaldo liderou o movimento que tornou obrigatório a vacinação contra a varíola. Teria sido uma campanha perfeita se ele não tivesse esquecido um detalhe: a própria campanha. Para além do autoritarismo, o povo não estava totalmente informado sobre a vacina e temiam as reações que poderiam provocar. Destarte, o motivo principal para o início do evento denominado “Revolta da Vacina”, foi o medo do desconhecido:

[...] mas o que talvez mais tenha atingido a população foi o tom moralista emprestado à campanha já visível no discurso de Vicente de Souza no dia 5 de novembro. buscou-se então explorar a ideia da invasão do lar e da ofensa à honra do

chefe de família ausente ao se obrigarem suas filhas e mulher a se desnudarem perante estranhos [...] (CARVALHO, 1987, p. 131).

Esse fato histórico ainda aparece como um exemplo para externar o descaso do Estado quanto à informação que não concedeu. A dita revolta ocorreu no Rio de Janeiro, capital do Brasil, sede de grande movimentação e prioridades de investimento. Não é difícil imaginar que no interior do país, a situação quanto à saúde e salubridade era ainda mais devastadora. Principalmente no Norte (Nordeste) do país, onde a fome e as secas já açoitavam as almas desesperadas e onde lutaram ao lado das epidemias. Como mencionava o ditado popular medieval que emergiu no início da propagação da Peste Negra: “Depois da fome a peste come”.

3.1 Um Breve Nordeste De Poucas Linhas E Muitas Epidemias

Em linhas gerais, a região Nordeste ocupa **18,27% do território brasileiro**. Sua imagem é quase sempre retratada por personagens místicas de cangaceiros e coronéis, das quais reforçam uma ideia de atraso e incapacidade. Por vezes, repassa o entendimento de que a área não existia antes da República, porém é uma região que apresenta contradições econômicas, sociais e até questionamentos quanto à chegada dos descobridores portugueses.

Atualmente, existem controvérsias quanto ao lugar de chegada que não teria sido em Salvador, mas sim em Touros, no estado do Rio Grande do Norte (RN). Essa teoria teve início em 1890, quando José de Vasconcelos, conselheiro do Instituto Histórico e Geográfico (IHG), registrou a existência do marco em Touros, RN.

Em 1928, o antropólogo Câmara Cascudo (2002) confirmou a teoria sobre o padrão, afirmando que “É um marco de domínio, típico. Sua colocação na enseada deserta denuncia nitidamente a intenção de assinalar, com um índice material a posse portuguesa. O marco da praia de Touros é um depoimento de quando o Brasil amanhecia [...]” (Figura. 12).

Figura 12. Marco de Touros está em uma sala do Museu Câmara Cascudo, da UFRN.



Fonte: Jerônimo (2021).

Em 1998, o historiador Lenine Barros Pinto¹², publicou o livro “A reinvenção do descobrimento”, a obra se baseia em cinco argumentos principais: as correntes marítimas do oceano Atlântico; os marcos de Touros e de Cananéia; as léguas percorridas por Cabral; a aguada (ou Porto Seguro); e o Cabo de São Jorge.

Como já mencionado no capítulo anterior, as práticas de curas eram cercadas de um teor religioso comum à época em que a medicina não era tão avançada, uma das características que predominou durante toda a história do país e ainda apresenta traços na atualidade.

No Nordeste, essas crenças religiosas foram fortificadas pelo estado de miséria que se instalava de maneira gradativa e intensificada pela fome, secas, doenças e descaso das elites governamentais. Para Albuquerque Júnior (2006, p.23), trata-se de um Nordeste que “não é recortado só como unidade econômica, política ou geográfica, mas primordialmente, como um campo de estudos e produção cultural, baseado numa pseudo-unidade cultural, geográfica e étnica”.

As longas secas ocorridas no sertão levaram para além da fome as perdas de plantações e de animais, de tal forma que, muitas famílias fugiram do caos em que se

¹²Membro efetivo do Instituto Histórico e Geográfico do Rio Grande do Norte e da Academia Norte-Rio-Grandense de Letras.

encontravam. Esse não é um problema recente, pois as estiagens do século XVI já faziam com que os indígenas migrassem para outras áreas. Em 1930, apesar de ter dado largada a um Brasil industrial e moderno, a concentração de riquezas permanecia na região Sudeste e os flagelados da seca permaneceram à mercê da sorte.

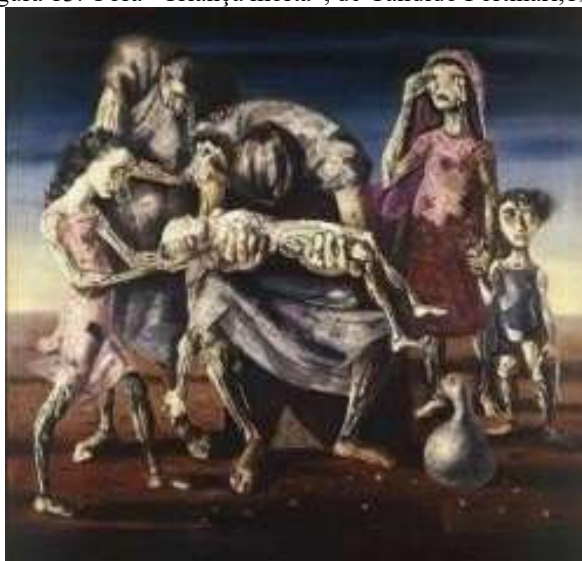
Por mais que ao retratar o cenário de insalubridade e de secas da região Nordeste, o discurso caia justamente sobre o que o autor Durval Muniz criticou em sua obra “A invenção do Nordeste e outras artes”, o modo que coloca o nordestino como vítima e lhe atribui estereótipos, não tem como negar que o sofrimento estava relacionado às secas. Por se tratar de uma sociedade de base agrícola, principalmente no interior, muitos artistas contaram e recontaram o Nordeste de diversas formas:

A busca dos artistas em retratar sua terra natal e todos os seus problemas gerou ótimo instrumento de trabalho e representação da realidade que pode ser utilizado pelo professor de Geografia. Mesmo sendo amplamente discutidas em suas letras as questões humanas, os aspectos físicos da região nordeste estão presentes, porém implícitos, podendo ser explorados de forma bem vasta, pois numa análise geográfica os fatores físicos e humanos não podem ser abordados separadamente, por serem fatores reais intrínsecos (PINHEIRO, 2004, p. 105).

De acordo com Capistrano (2018, p. 1), o artista plástico brasileiro Candido Portinari acreditava que a arte tinha o dever social de retratar a realidade, ao mencionar que “Estou com os que acham que não há arte neutra. Mesmo sem nenhuma intenção do pintor, o quadro indica sempre um sentido social”.

Para além de poemas, o artista Portinari destacou em sua obra no campo da representatividade da região Nordeste diante da seca, com o quadro “Criança morta” (Figura 13), que mostra uma mãe que carrega em seus braços o filho morto, todos com aspectos de cadáveres, especulando que o motivo da morte foi à falta de alimentos.

Figura 13. Obra “Criança morta”, de Candido Portinari, 1944.



Fonte: Vírus da Arte (2021).

Além de escritores e pintores, o Nordeste sofrido foi cantado por artistas, como o cantor Luiz Gonzaga, que transformou em canção os versos de “A triste partida”, do poeta Patativa do Assaré¹³, “[...] Meu Deus, que é de nós? [...] Assim fala o pobre, do seco Nordeste, com medo da peste, da fome feroz”.

Em 2000 a região também foi animada e abordada no cinema, com a representação da obra “O auto da compadecida”, de Ariano Suassun.¹⁴ Mais especificamente na cena do julgamento da personagem João Grilo, quando a intervenção destaca sua realidade difícil de abandonar suas terras e migrar em busca de melhores condições. As migrações também foram tema da obra “Vidas Secas”¹⁵.

Os juazeiros aproximaram-se, recuaram, sumiram-se. O menino mais velho pôs-se a chorar, sentou-se no chão. Anda, condenado do diabo, gritou-lhe o pai [...] Certamente esse obstáculo miúdo não era culpado, mas dificultava a marcha, e o vaqueiro precisava chegar, não sabia onde (RAMOS, 2005, pp. 9-10).

O quadro geral da seca – tantas vezes retratado - na Paraíba e em toda a região Nordeste, trouxe consequências econômicas para vários setores econômicos:

As secas, que se articulavam com a fragilidade local, e o desinteresse da corte pelas províncias do Norte, acentuavam a depressão da Paraíba em todos os ramos das atividades econômicas, matando rebanhos e desorganizando a agricultura, o que findava por enfraquecer as rendas provinciais e o comércio (GALIZZA, 1997, pp. 56- 60).

Diante dessa realidade, é possível perceber que alguns governantes da Paraíba tomaram medidas para ajudar a população, como por exemplo, fazendo distribuição de

¹³ Poeta e repentista cearense. Foi um dos principais representantes da arte popular nordestina do século XX.

¹⁴ Dramaturgo, romancista, ensaísta, poeta, professor, advogado e palestrante paraibano.

¹⁵ O alagoano Graciliano Ramos foi um romancista, cronista, contista, jornalista, político e memorialista brasileiro do século XX. Escreveu “Vidas Secas” entre 1937 e 1938.

alimentos. Foi o caso do Dr. Ulysses, presidente da província da Paraíba no ano de 1878. A corrupção já estava instalada na mente das pessoas que insistiam em cadastrar mais de um membro da mesma família, com o intuito de receber porções de rações dobradas:

Tendo cada um indivíduo arrolado um cartão no qual era mencionado o número de pessoas de familia n'elle indicado, afim regular-se a ração, e no qual era mencionado o dia em que era ella distribuida, succedeo que os retirantes procuravam se alistar muitas vezes para obter outros tantos cartões, ora fazendo figurar um número fictício de pessoas de família, ora se alistando cada membro da família como chefe, servindo-se reciprocamente das outras pessoas que acompanham (CHAVES, 1879, s.p.).

Outra medida foi a criação dos núcleos de colônias, que segundo Assis (2019, p. 09), se tratava de parcelas de terras de particulares, emprestadas temporariamente ao Governo Provincial, cujos retirantes atuavam em atividades de subsistência, em vistas a ser desonerado o Estado, além de garantir-lhes algum tipo de abrigo menos precarizado”.

Com a sucessão de secas entre 1877¹⁶ e 1915, o nordestino se transformou no “flagelado”, largamente explorado pela imprensa nacional, que ganhou novas manchetes com a chegada de um novo surto de varíola. Mais uma vez, cabe na situação, o ditado medieval europeu “Depois da fome a peste come”, que descreve perfeitamente o cenário do semiárido nordestino, uma vez que as epidemias coincidiram com as fortes estiagens que acometeram ainda mais a população paraibana. Porém, essas vieram de mão dada [...] era de se esperar, por consequência, que estes homens premidos pela fome, “perdessem o juízo” e exprimissem sua revolta contra o mundo que lhe reservava simplesmente a morte como destino (ALBURQUERQUE JÚNIOR, 1985, p. 72).

A fome causada pela ausência de uma alimentação adequada, além de outros sintomas que levavam as pessoas à morte, evidenciam as dificuldades trazidas pela seca. Vejamos o que apresenta Vieira Júnior:

A seca e a fome impunham a muitos sertanejos uma morte na minguá, a ausência de uma alimentação regular gerava o desespero onde qualquer coisa poderia servir de comida. Comiam de tudo e estes alimentos por sua qualidade deletérios da saúde e da vida d'aquelles habitantes, produziam nelles inchações disformes, vômitos de sangue extraordinários, disenterias ferinas, males cutâneos cruéis, marasmos últimos; vindo por este motivo a povoarem as sepulturas dos campos e dos povoados (VIEIRA JÚNIOR, 2003, p. 2).

¹⁶ A grande seca de 1877 deixou um saldo de mortos de aproximadamente 500 mil: a fome, a sede e as doenças, varíola principalmente, ceifou cerca de 5% da população brasileira da época, que era de 10 milhões aproximadamente. Westin (2021, p. 15) afirma que provocou “em termos relativos, a maior catástrofe da história do Brasil”. Milhares foram trancafiados nas colônias de retirantes que passou a receber o nome de ‘campos de concentração’. Nesses locais com pouca comida e água, sem vacinação (e já existia a vacina contra varíola), muita violência e pouco higiene, “desenvolveram-se entre os habitantes das colônias diversas moléstias originadas já pelas intempéries a que se achavam, expostos em suas míseras choupanas do alagadiço” (WESTIN, 2021, p. 15).

Para combater a seca¹⁷ foram criadas políticas públicas baseadas no assistencialismo, com distribuição de gêneros alimentícios e remédios, surgindo assim a chamada indústria da seca:

[...] Esta seca legou convencer a alguns que somente com largas injeções de dinheiro vindas de fora, eles poderiam continuar o desenvolvimento do interior e vencer seus velhos problemas [...] Ensinou aos nordestinos como fazer uma indústria das secas proporcionando um legado que serviu para dominar a política regional no próximo século (CUNNIFF, 2018. p. 27).

Diante dessas paisagens moldadas pelas secas, percebe-se que as ações do governo eram insuficientes para minimizar o sofrimento de milhares de famílias torturadas pelas doenças e epidemias que incidiram sobre o território paraibano. Foi assim com o cólera-morbo, que já castigava a Europa nos anos de 1830 e chegou ao Brasil por vias marítimas em 1855. Quando chegou a notícia da epidemia na Paraíba, algumas medidas foram adotadas para tentar evitar o mal:

Autorizado pela lei n.14 de 8 de novembro de 1855, que abriu o crédito de 25 contos, para as medidas necessárias contra o ingresso da peste, o governo tomou algumas providências preventivas. Foi como já me referi, construído o lazareto da Restinga (Fig. --). Distribuíram-se folhetos impressos contendo conselhos higienicos e prescrições, para prevenir e curar o morbos. O matadouro público, situado dentro da cidade, nas Trincheiras, pouco acima da igreja d Bom Jesus, foi mudado para o ponto atual. Novas posturas municipais proibiram a venda de gêneros alimentícios em mau estado. Assentou-se, afinal, remover os monturos e outros focos deléricos que se encontravam a cada canto na própria capital (ALMEIDA, 1923, pp. 381-382).

Essas medidas, entretanto, não foram suficientes ao se depararem com a falta de estrutura. Almeida (1923, p. 381) comenta que a província “dispunha de uma única farmácia, a capital contava somente com três médicos e o interior um, em Areia. Havia apenas um cemitério - o de Piancó. O da capital ainda não se achava concluído”.

Outros surtos epidêmicos atingiram o espaço, como a varíola, a febre amarela, a tuberculose, o sarampo, a malária e as anemias, entre outras tantas. Vale ressaltar que tais epidemias e doenças trouxeram à tona a ineficácia da ação do estado, no que se refere ao combate às moléstias. No que diz respeito à ciência, esta se baseava na teoria miasmática.¹⁸ Além disso, a medicação indicada pelos médicos, em sua maioria, não surtia nenhum efeito para as doenças.

¹⁷Durante décadas adotou-se o lema de combater a seca. Hoje, já se sabe que é impossível combater um fenômeno natural de proporções gigantescas. O que vem se tentando fazer através de políticas públicas é “conviver” com tal fenômeno, buscando meios sustentáveis e viáveis para minimizar seus efeitos ao homem e animais.

¹⁸Miasma – Apresentamos a seguir dois conceitos básicos acerca do termo: 1. Emanação a que se atribua, antes das descobertas da microbiologia, a contaminação das doenças infecciosas e epidêmicas. 2. Exalação pútrida que emana de animais ou vegetais em decomposição.

A terapêutica era ineficaz e mesmo prejudicial. Para começar, proibiam-se os pacientes de beber qualquer líquido, em especial água, em seguida, aplicavam um escalda-pés com mostarda e cataplasma de linhaça para suar. A lógica disto estava no fato de que, se o organismo expulsa água pela diarreia, era porque estava em excesso no corpo, cabendo ao médico ajudar a natureza, facilitando a desidratação. Para aliviar os sintomas, fazia-se também a vítima beber elixir paregórico. Como nada disso dava resultado, pelo contrário, aplicava-se um clister de mucilagem de goma e láudano, isto é, tintura de ópio. Se o paciente ainda resistisse, era-lhe dado, logo após outro clister de elixir e raspa de chifre de veado. Se o sujeito, por milagre, teimasse em continuar com vida, como último recurso, abria-se uma veia para ele sangrar, eliminando o sangue “ruim” fulminando até os mais resistentes. Quando se era pobre e, por sorte, não se podia pagar o tratamento, tinha-se que se contentar com o chá de sabugueiro. Como estes contêm basicamente água fervida, alguns conseguiam escapar (RIBEIRO, 2003, pp. 44-45).

O ano era de 1866 e chegava a terras paraibanas uma doença “velha conhecida”. Como sempre, ela “viajava” no corpo de algum marinheiro. Depois que ele desembarcava se alastrava pelo litoral e seguia rumo ao interior. Naquele ano, a varíola foi a responsável pelo grande temor imposto à população. O medo era tão grande que “o povo corria léguas de um bexiguento”, segundo o dito popular da época.

Desde o período colonial a Paraíba sofria com a varíola, mas foi durante o século XIX que ela se fez mais presente, muitas vezes coincidindo com os períodos de grandes secas. A exemplo de 1877, a doença atacou principalmente a população mais pobre. Oliveira (2007, p. 24) comenta que “foi tão terrível que ocasionou a morte de quinhentas mil pessoas no Nordeste, havendo como causa a febre, varíola e outras doenças, além dos problemas causados pela ingestão de alimentação nociva”.

Embora no ano de 1804 a vacina contra a varíola já existisse em terras brasileiras, o processo de vacinação era bem difícil, principalmente pela falta de informações sobre a importância da imunização. Tal situação perdurou por muito tempo.

Para além dessas questões, outras medidas foram tomadas, como a sugestão de se remunerar os vacinadores do interior da província, no governo de João José de Moura Magalhães: “a quantia marcada para a propagação da vacina é insignificante, e creio que este ramo do serviço público muito melhorará se for designada alguma gratificação para aquelas pessoas que se encarregam da vacinação no interior da Província” (RELATÓRIO, apud, MARIANO, 2019a, pp.17-18)¹⁹.

Ainda em meados do século XIX, foi criada a Inspetoria de Higiene, com o objetivo de tornar a Paraíba mais higiênica. Os poucos recursos fizeram com que o estado permanecesse

¹⁹Trecho do Relatório disponível no artigo “EM FAVOR DA HIGIENE PUBLICA, DA POLICIA SANITÁRIA E DO BEM GERAL: as medidas de combate à varíola na Parahyba no século XIX”, de MARIANO, Serioja R. C. Publicado em 2019b.

insalubre, infeccioso e cheio de moléstias. Em meio às tantas medidas de prevenção tomadas pela Inspetoria, as práticas de cura colonial permaneceram.

Aplicavam raízes de plantas medicinais como a japecanga, à caninana ou a jurubeba; produtos de origem animal, como raspas de cascas de jumento, carapaças de crustáceos ou óleo de baleia; e outros invocavam espíritos protetores e ainda alguns aplicavam rezas fortes [...] (CASTRO, 1945, p. 262).

Mais uma vez surge o místico como sujeito benevolente da cura, assim como fizeram os povos da antiguidade, ao atribuir doenças e curas à deuses ou ainda à população, ao retirar lascas do marco de Touros. Acreditavam que a pedra com a Cruz de Malta seria milagrosa, por isso a população permanecia invocando espíritos e clamando por socorro divino, apoiando-se exclusivamente na fé.

A busca pela cura resultou em promessas e em longas procissões que se tornaram corriqueiras, algumas vezes acompanhadas pela banda da polícia. Outros surtos considerados mais graves pelo presidente da província, era um prato cheio para os fofoqueiros de plantão. Afinal, era nas ruas onde os “pecadores” confessavam seus erros, como mencionou Diniz (1997, p. 152), “simbolizavam um processo de expiação da coletividade”.

Esses ritos foram marcas registradas na história paralela do homem e das epidemias. De fato, sujeitos passados estranhariam que em pleno surto do Covid-19 (2020/21) ainda não tivesse ocorrido uma única procissão. Pires (2008, p.182) acredita que para eles “[...] independente de qualquer medida profilática a ser utilizada, só a misericórdia divina a partir das súplicas do vigário e da população – impediria o flagelo”.

Quando nada mais poderia ser feito e as preces já não eram suficientes, joelhos se dobraram, dos ricos e dos pobres, de negros e de brancos, que unidos em uma única voz entravam em contato com os “secretários de Deus” - os Santos - para firmar acordos de misericórdia. Desta forma estavam transformando as promessas em práticas comuns.

Muitas igrejas, capelas e outros monumentos passaram a compor o interior paraibano. A fé até então invisível, se materializava no cenário epidêmico, onde figuras celestes passaram a ser donos de lotes de terras e padroeiras de muitas cidades. Nesse momento, nenhum outro santo era mais aclamado que o mártir São Sebastião, protetor contra a fome, a peste e a guerra. Cidades se ergueram na sombra de seus supostos milagres de forma que ainda hoje, no dia 20 de Janeiro, honram o Santo durante festas que tem duração por mais de um dia.

3.2. A Vacina De Fé Nas Veias Da História

De acordo com o Dicionário Online de Português (2021), quando mencionamos o termo fé estamos nos referindo à “crença intensa na existência de alguma coisa; convicção intensa e persistente em algo abstrato que, para a pessoa que acredita se torna verdade; crença”. Cada religião se baseia em uma ou mais de uma fé, pois trata-se de valores compartilhados em uma comunidade, tornando-se parte importante na construção da identidade de uma civilização. Essas crenças garantem um suporte emocional e social, além de promover estilos de vida.

No século XV, quando os europeus chegaram ao Brasil em 1500, tiveram sua marcha marcada pela intolerância e imposição de crenças perante as que já estavam no território, reduzindo a si todos aqueles que eram indígenas e até mesmo os novos cristãos negros. Apesar destas características em comum, não houve um “cristianismo puro”.

O cristianismo católico-romano tentou impor barreiras e contrastes com as outras religiões nativas, enquanto de outro lado, houve a assimilação de valores estranhos a si próprio, significando perdas e reconstrução de valores. Essas fronteiras por sua vez, não raramente se valem de discursos bipolares e maniqueístas, para produzir exclusões ao nominar o outro infiel, ateu, herético, etc. (CERTEAU, 2006, p. 141).

O catolicismo veio com uma roupagem antindígena, antiafricana, antijudaica e antiprotestante. Segundo Wachholz (2011, p. 785), “Para legitimar e reforçar a hierarquização social elaborou-se duas teologias: a teologia da acomodação para os escravocratas e a teologia da culpabilização para os escravos”. Ambas as situações ainda estão presentes na atualidade: da acomodação em falas, como “Deus o quis” e “são os desígnios de Deus” e da culpabilidade em termos como “aqui se faz aqui se paga” e “isso é castigo de Deus”.

Quando nos referimos às doenças, pode-se notar que a fragilidade ultrapassa o sentido corporal. A sensibilidade humana aumenta e nesse momento de incertezas há uma aproximação com o divino, na tentativa de salvação ou de resolução dos problemas, a fim de renovar energias, identificar signos e aprender a lidar com as situações trazendo para elas novos significados, buscando superar o sofrimento.²⁰

Um exemplo disso pode ser visto dentro dos hospitais, quando uma enfermeira encarregada de fornecer aos familiares notícias sobre algum paciente se apropria da fé, e na tentativa de acalantar os parentes com discursos como “Deus já está providenciando a melhora”, “Se Deus quiser, logo terá alta” ou em casos de falecimento o conforto vem na

²⁰Indicação de leitura: “Crenças religiosas, doença e morte: perspectiva da família na experiência de doença” de Regina Szyllit Bousso, Kátia Poles, Tais de Souza Serafim e Mariana Gonçalves de Miranda.

crença da vida após a morte, de que aquele paciente agora estará em um lugar melhor, pois ali não é o fim.

A situação de seca e fome já mencionadas neste trabalho também causava essa aproximação com a fé e, diante das doenças teve grande destaque entre os católicos as figuras de alguns santos. Isso ocorreu, por exemplo, na região onde se encontra a cidade de Triunfo, Paraíba, quando em 1864 o local foi duramente castigado por uma epidemia de cólera. Um morador conhecido como Manoel Bernardino, temendo a doença, fez uma promessa para o “Menino Deus” poupar o lugarejo de tamanha calamidade. Em troca, ele ergueria uma pequena capela a partir da qual se desenvolveu a cidade. A princípio, o povoado foi chamado de Picadas. Anos depois, o Padre Ibiapina mudou o nome para Triunfo (Fig. 14).

Figura 14. Igreja do Menino Deus em Triunfo



Fonte: Triunfo (Paraíba), Mápio-Net (2021).

Outro caso ocorreu nos anos finais do século XIX, quando algumas famílias se estabeleceram na localidade, na qual hoje se encontra a cidade de Baraúna, no Seridó Oriental da Paraíba. Na primeira metade do século XX, toda região sofreu com uma epidemia de varíola, responsável por tirar inúmeras vidas. Para se livrar do mal, o morador Francisco Italiano fez uma promessa para Nossa Senhora do Desterro, tornando-a a padroeira da cidade (Fig. 15).

Figura 15. Igreja de Nossa Senhora do Desterro, em Baraúna.



Fonte: Fagner Geminiano.

Em Santo André também ocorreu um fato inusitado: nos anos de 1856 e 1862 tivemos, em um curto espaço de tempo, dois grandes surtos de cólera impulsionando a comunidade a recorrer ao santo guerreiro, São Sebastião, para livrá-los da doença. No entanto, tanto o santo padroeiro quanto o santo considerado Co padroeiro daquele município não foi São Sebastião, mas sim o Sagrado Coração de Jesus (Fig. 16) como padroeiro e Santo André como Co padroeiro.

Figura 16. Igreja matriz de Santo André dedicado ao Menino Deus



Fonte: Juvandi de Souza Santos.

Outro caso especial deu-se no município de Curral de Cima, no século XIX houve grande aflito com relação à epidemia de varíola e na comunidade/distrito de Estacada fez-se

promessa para o santo São Sebastião livrá-los do mal. Entretanto, o santo padroeiro do município é São Miguel Arcanjo (Fig. 17).

Figura 17. – Igreja matriz de São Miguel Arcanjo em Curral de Cima.



Fonte: Curral de Cima – Igreja de São Miguel (2021).

Vale salientar que, entre os santos católicos, São Sebastião recebeu um destaque ainda maior. Este santo católico nasceu em Narbonne, na França, no final do século III. Seu talento quanto aos assuntos e ações militares eram tão fortes que o imperador Diocleciano ignorava o fato de Sebastião ter suas crenças cristãs, perseguidas no Império Romano.

Não obstante, ao ser convocado e promovido para ser líder militar, Sebastião se tornou um benfeitor perante outros cristãos encarcerados, quando levava para eles palavras de fé e esperança. Diante de tal fato, o imperador, enfurecido, ordenou que Sebastião fosse morto à flechadas. Após o término da execução, algumas mulheres foram ao local para recolher e sepultar o jovem militar. Houve um momento de espanto ao perceberem que ele estava vivo e o levaram para receber cuidados.

Com a recuperação do mártir, não demorou em que ele retornasse ao imperador, pedindo o fim da perseguição religiosa aos cristãos. O pedido foi negado e seu suposto atrevimento o levou para mais uma condenação à morte. Desta vez, a sentença ordenava que o jovem fosse açoitado até morrer e depois seu corpo fosse lançado no esgoto público de Roma, para não ser mais encontrado.

Santa Luciana o encontrou e o sepultou nas catacumbas, no ano de 287. Mais tarde, no ano de 680, suas relíquias foram transportadas para uma basílica construída pelo Imperador Constantino, que já havia se convertido ao cristianismo. Na ocasião, perceberam que a peste que assolava Roma desapareceu, fazendo com que São Sebastião passasse a ser venerado como o padroeiro contra a peste, a fome e a guerra.

Outro episódio ocorreu na cidade de Milão, Itália, quando a população foi afetada por pestes epidêmicas e só se viram livres desses males, após atos públicos suplicando a intercessão do santo (NOVA NEWS, 2020). Na Paraíba, em algumas localidades existem monumentos edificadas em homenagem para São Sebastião, como o que se segue existente na cidade de Catingueira (Fig. 18).

Figura 18. Imagem de São Sebastião existente na cidade de Catingueira.



Fonte: Juvandi de Souza Santos.

São Sebastião é venerado por muitas outras cidades brasileiras, como padroeiro ou como copadroeiro. No interior paraibano foi uma prática ainda mais comum durante os surtos epidêmicos, como apresenta o quadro a seguir (Quadro 1).

Quadro 1 - Relação das cidades/municípios que veneram São Sebastião como padroeiro ou copadroeiro, assim como alguns casos especiais.

Relação das cidades que tem São Sebastião como padroeiro ou copadroeiro		
CIDADE	PADROEIRO	MOTIVO PELO QUAL FOI ESCOLHIDO
Aguiar	São Sebastião	Promessa feita a São Sebastião em 1880 para livrar-se da cólera. A igreja ainda permanece sendo a matriz da cidade.
Amparo	São Sebastião	Motivo não identificado
Araçagi	São Sebastião	Capela edificada sob a invocação de São Sebastião pelos primeiros moradores da região.
Bayeux	São Sebastião	Motivo não identificado.
Belém do Brejo da Cruz	São Sebastião	Motivo não identificado.
Capim	São Sebastião	Motivo não identificado.
Catingueira	São Sebastião	Promessa feita para São Sebastião, para livrar a localidade de uma epidemia de cólera.
Condado	São Sebastião	Motivo não identificado.
Dona Inês	São Sebastião	O santo tornou-se padroeiro da cidade graças a promessa feita por Manoel Ferreira de Lima, para se curar de uma enfermidade que não cicatrizava.
Gurjão	São Sebastião	Em 1862, promessa realizada a São Sebastião para a cidade não ser atingida pela cólera.
Lagoa de Dentro	São Sebastião	A cólera assolou a região em 1886 e os habitantes recorreram a São Sebastião, que foi tomado como padroeiro.
Lastro	São Sebastião	Motivo não identificado.
Logradouro	São Sebastião	Motivo não identificado.
Matinhas	São Sebastião	Promessa contra uma peste que assolava a região.
Nazarezinho	São Sebastião	O Sr. Manoel Siqueira escolheu São Sebastião como padroeiro por ter um filho também chamado Sebastião, morto por uma flecha enquanto brincava de caçar lagartixas com outras crianças.

Olivedos	São Sebastião	Promessa para livra-se da peste.
Picuí	São Sebastião	Promessa feito ao santo para torná-lo padroeiro em 1862, durante uma epidemia de cólera.
Pilõezinhos	São Sebastião	Promessa realizada sob a invocação de São Sebastião no ano de 1856, quando havia um surto de cólera na região.
Quixaba	São Sebastião	Motivo não identificado.
Riachão do Bacamarte	São Sebastião	Motivo não identificado.
São Bento	São Sebastião	A igreja foi edificada em homenagem a São Sebastião e a primeira missa celebrada pelo Padre Emídio Cardoso.
São Sebastião de Lagoa de Roça	São Sebastião	Uma homenagem ao senhor Sebastião que doou terras para construir a capela,mas a devoção foi reafirmada durante um surto de varíola.
São Sebastião do Umbuzeiro	São Sebastião	O terreno para a construção da capela foi doado em 1869 pelo Capitão Mariano José das Neves, após sobreviver a uma epidemia de cólera.
CASOS EM QUE SÃO SEBASTIÃO É O COPADROEIRO DO MUNICÍPIO		
Borborema	Nossa Senhora do Carmo - São Sebastião/copadroeiro	Em 1922, foi construída a capela de São Sebastião em concretização da promessa de livrar o vilarejo da peste da bouba.
Juripiranga	Nossa Senhora da Soledade - São Sebastião/copadroeiro	Promessa feita contra a epidemia de cólera.
Juru	Santa Terezinha - São Sebastião/copadroeiro	Motivo não identificado.
Mari	Sagrado Coração de Jesus - São Sebastião/copadroeiro	Motivo não identificado.
Pirpirituba	Nossa Senhora do Rosário - São Sebastião/copadroeiro	Motivo não identificado.
Taperoá	Nossa Senhora da Conceição – São Sebastião/copadroeiro	A Igreja de São Sebastião começou a ser construída em 1865, a partir da capela de taipa já existente.

CASOS ESPECIAIS EM QUE SÃO SEBASTIÃO É VENERADO, MAS NÃO É PADROEIRO NEM COPADROEIRO DO MUNICÍPIO.		
Triunfo	Menino Deus	Surto de cólera.
Baraúna	Nossa Senhora do Desterro	Surto de varíola.
Santo André	Menino Deus	Surto de cólera.
Curral de Cima	São Miguel Arcanjo	Surto de varíola.

A seguir, mostraremos imagens (fotografias) de todas as igrejas erguidas nos municípios da Paraíba que consagram/devotam São Sebastião como padroeiro (24 municípios) ou como copadroeiro (06 municípios) (Figs. 19-47, em anexo).

A fim de entender um pouco mais sobre a influência das epidemias e de como estas agiram como sujeitos construtores do interior paraibano, a continuidade se dará em descrever alguns dos casos acima citados. Iniciando com o município de Picuí, onde em 1741, Dona Isabel Câmara, o Capitão Antônio Mendonça Machado, o Alferes Pedro de Mendonça Vasconcelos e Antônio de Carvalho, receberam por sesmaria três léguas de terras próximas ao riacho, que era chamado pelos nativos de Pucuhy.²¹

Acredita-se que a partir daí ocorreram as primeiras expedições para a sua colonização. As ocupações, até então, resultaram apenas na implantação de algumas fazendas de gado. Somente em 1750 e 1760, as novas correntes de povoamento foram registradas, adquirindo as primeiras propriedades que ali foram instaladas, perto do riacho Picuhy. Trata-se do local onde hoje está edificada a cidade.

Até o momento, Picuí tinha tudo para ser apenas mais uma cidade com narrativas e sujeitos comuns de traços políticos e econômicos, mas uma nova personagem se fez presente. De um voto surge o povoado, assim nomeou o capítulo que relatou um dos mais tristes cenários do município, mas também essencial para sua construção, o ataque de cólera-morbo.

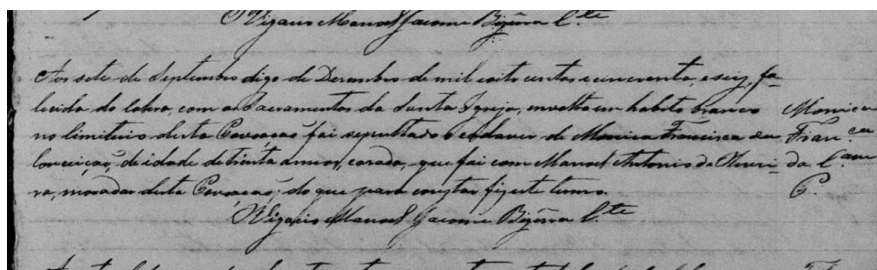
O auge da epidemia se deu em março de 1856 e diferente da seca, desse mal não adiantava fugir, pois a peste já tinha se alastrado por todos os Estados vizinhos. A situação era muito precária e as mortes rápidas e numerosas:

²¹PUCUHY; É o nome de uma ave columbiforme, conhecida popularmente como rolinha. Tal nomeação foi dada pelos aborígenes Quiturarés, ao riacho que banha a cidade, por ser ali o lugar de Bebedouro dessas aves.

[...] Encontrava, muitas vezes, casebres fechados, rodeados de urubus e invadidos por moscas, que entravam e saíam pelas rachaduras das portas e das paredes esburacadas, numa fendentina insuportável. Dentro de tais casebres, jaziam mortas famílias inteiras, já em adiantada decomposição (OLIVEIRA, 1963, p. 15).

No livro de óbitos do município de Cuité há registros sobre o caso de cólera na região - Pedra Lavrada, Picuí e outros - enfatizando mais uma vez a existência da triste epidemia na região. Atualmente, parte do acesso a esses documentos são possíveis pelo *site Family Search*²², como pode ser visto em um dos registros realizados pelo Padre Manoel (Fig. 49):

Figura 19. Igreja matriz da cidade de Taperoá dedicada a Nossa Senhora da Conceição, copadroeiro São Sebastião.



Fonte:Comarca de Cuité (1856).

A morte se fez presente sobre as terras de Picuí. Nesse ínterim uma coisa não foi retirada de seus habitantes: a fé naquele que lhe foi ensinado a acreditar e confiar. Clamaram a misericórdia de Deus e compreenderam que promessas aos santos seriam a salvação dos picuienses. Na prática um dos fazendeiros acendeu a ideia de construir uma capela para São Sebastião e torná-lo padroeiro.

Quando já livres da praga, que só voltou a assolar a população de forma mais leve em 1862, não por alguma providência tomada, mas praticamente por falta de quem vitimar, aqueles que tinham feito a promessa ergueram a igreja de São Sebastião. Ricos, pobres, negros e brancos carregaram as pedras que simbolizavam as bênçãos alcançadas. Desde então, se iniciou a construção urbanística do município. Desta forma, os moradores da região construíram o primeiro povoado de Picuí e a epidemia foi um degrau para a sua história.

²²Link para acesso digital ao livro de óbito que vai de 1843 a 1951: <https://www.familysearch.org/records/images/imagetdetails?page=1&place=3055012&endDate=1856&startDate=1856&lifeEvent=102899&rmsId=TH-1951-20789-414279&imageIndex=3023&singleView=true> Acesso em: 26 Jun. 2021.

No dia 03 de setembro de 1857, o Padre Francisco de Holanda Chacon celebrou a primeira missa da cidade, em volta da capela que permaneceu com sua arquitetura original em estilo Barroco até o final da década de 1910. A partir de então, a capela foi totalmente modificada e ampliada, ganhando uma torre central, novas naves laterais, novo altar e um novo estilo.

O surgimento da igreja e a realização da primeira missa fizeram parecer uma espécie de certidão de nascimento para a cidade. Vários tipos de negócios como mineradores, comerciantes e feiras passaram a surgir naquela localidade, dinamizando a vida da população (Fig. 35).

Outras cidades da Paraíba recorreram a São Sebastião para livrá-los das pestes, não sendo diferente em Gurjão, município localizado na microrregião do Cariri Oriental, numa das zonas mais secas do estado. A cidade foi castigada por duas grandes epidemias de cólera, uma em 1856 e outra no ano de 1862, ocasião em que foi feita uma promessa a São Sebastião para livrar a localidade do mal. Em troca construíram uma capela em sua homenagem e escolheram o santo como padroeiro. A igreja é data da de 1862 e ainda mantém seu altar original (Fig. 28).

Apesar dos poucos recursos hídricos, a cidade de Lagoa de Dentro deve seu nome ao surgimento de uma lagoa. Entre as várias histórias e lendas que cercam a pequena urbe e chamam a atenção, é a narrativa que coloca Lagoa de Dentro como ponto de passagem para o exército do bravo cacique potiguara Iniguaçu, quando em 1574 ele marchava rumo à chacina de Tracunhaém (PE), para lavar a honra da filha Itamberé, que fora sequestrada por um mameluco.

Em 1599, Frutuoso Barbosa fez uso dessa mesma rota para submeter os potiguaras da Cupaóba, pondo fim a uma guerra de mais de vinte anos entre esses índios e os portugueses colonizadores. A cidade também abriga a caverna do Urubu, lugar onde habita um monstro, de acordo com a lenda local. Entre histórias e lendas, a cólera devastou a região em 1886 e os habitantes recorreram a São Sebastião, que foi tomado como padroeiro de Lagoa de Dentro dando início a sua urbanização após a construção da igreja (Fig. 29).

Em meados do século XVIII, o sertão paraibano foi acometido por uma epidemia de cólera. Na cidade de Catingueira a senhora Ana Joaquina da Silva e filhos fizeram uma prece a São Sebastião, para que o local ficasse livre desse mal. A moléstia atingiu o município de Santa Teresinha e Emas, desviando-se de Catingueira. O livramento da cidade foi concedido a sua posição geográfica, por estar localizado em uma serra, o que teria desviado o vento contaminado com a doença.

Apesar disso, em cumprimento à promessa, a referida senhora doou uma área de terra para a construção da capela. A cólera rendeu, juridicamente, terras ao soldado:

Para saldar a dívida da promessa, foi preciso unir quatro famílias distintas que doaram parte de suas propriedades ao santo, o que posteriormente constituiria a cidade⁵. Assim, juridicamente, todos os terrenos da cidade se tornaram propriedade do santo. Ainda hoje, a maioria dos terrenos na cidade pertence ao “Patrimônio de São Sebastião”. Quem mora nos terrenos do santo paga uma quantia anual à igreja, chamada foro, uma espécie de aluguel pelo uso da terra. O pagamento do foro é calculado a partir da extensão frontal do terreno. A cada metro, paga-se R\$ 1 por ano (pelo menos desde o ano 2000 até 2005). Os moradores que desejam ser donos do terreno onde construíram as suas casas podem negociá-lo, dependendo da política adotada pelo bispo (PIRES, 2008, p.1).

A primeira imagem do santo comprada para a igreja, ainda se mantém ocupando um lugar de destaque durante as missas e é chamada carinhosamente pelos fiéis de “São Sebastiãozinho”. Pires (2008, p. 10) explica como a imagem passou a ter uma conotação humana, porque “[...] não se trata da encarnação no barro de uma entidade exterior a ele, mas de um barro tornado santo”. A autora cita ainda que o hino de São Sebastião, “revela a esperança no santo, já testada e comprovada na promessa inicial: “Livrai-nos da peste, São Sebastião” (Fig. 26).

Pilõezinhos nasceu a partir de uma pequena capela construída sob a invocação de São Sebastião, no ano de 1856, quando um surto de cólera reinava na região. Vale ressaltar que mesmo antes da edificação da capela, o local já contava com um cruzeiro, símbolo do cristianismo e fé da população, que se dirigia ao local pedindo proteção contra o mal (Fig. 49)

Figura 20. – Cruzeiro existente nas imediações da matriz de São Sebastião, na cidade de Pilõezinhos



Crédito da imagem:Juvandi de Souza Santos.

A tragédia veio de tal forma que a cidade passou a contar com quatro cemitérios clandestinos, sendo três deles na zona rural, localizados nos sítios Lameiros, Amarelinha e Camará (Fig. 50) e, um na zona urbana, no local onde foi erguida a igreja de São Sebastião (Fig. 36). Santos (2019, p. 14) relata que muitos dos mortos naquela época “[...] eram enterrados em redes, pois não existiam caixões, sendo que alguns, ainda em vida, passavam por semelhante processo, tendo em vista o medo terrível da cólera [...]”

Figura 21. Um dos cemitérios (Lameiros) onde pessoas acometidas do cólera foram sepultadas em Pilõezinhos.



Crédito da imagem:Juvandi de Souza Santos.

A cidade de Aguiar relata em sua história, além da cólera, a presença da bexiga. Nesta última, as pessoas contaminadas eram abandonadas no mato até sua morte. Com o grande número de acometidos, construíram o cemitério que atualmente é conhecido e abandonado, “cemitério das Almas”. Seu abandono se deu justamente pelo medo do contágio (Fig. 51).

Figura 22. Antigo cemitério das Almas, município de Aguiar.



Crédito da imagem:Juvandi de Souza Santos.

Em 1877, a região de Aguiar foi afetada por outra pandemia. A cólera foi quando o Alferes Joaquim José Rufino da Silva fez uma promessa a São Sebastião, na qual o escolheria como padroeiro caso curasse seu povo. Com o fim da epidemia, o “cemitério das Almas” foi interditado e as pessoas que moravam próximo, abandonaram suas residências e começaram a construir suas casas distantes do Sítio Lagamar, seguindo para as terras, dando origem ao atual centro urbano da cidade e a Igreja Matriz de São Sebastião (Fig. 19).

Em Olivedos a epidemia de cólera se fez da mesma forma que em outros tantos lugares, causando muitas perdas. A população desesperada se viu obrigada a trocar de padroeiros para tentar solucionar o problema. Foi assim que São Francisco de Assis, até então padroeiro, foi destituído do cargo dando espaço a São Sebastião, protetor contra as pestes, a fome e a guerra. Segundo Guimarães e Santos (2020, p. 62), “[...]Tudo que os olivedenses desejavam no momento”. Assim como em outras tantas cidades da Paraíba, em Olivedos também foi construído um bonito templo dedicado ao soldado santo São Sebastião (Fig. 34).

Matinhas é um município relativamente novo, em decorrência de sua emancipação de Alagoa Nova, ocorrida em 21 de abril de 1994. Todavia, sua história começou na primeira metade do século XIX, sendo que existem duas versões para sua origem sem uma data específica.

A primeira relata que o local era ponto de descanso dos tropeiros. Com o passar do tempo surgiram algumas casas e pequenas vendas, dando início a um povoado. A outra versão

- bem mais interessante - é contada por moradores locais e relata a existência de uma mata onde hoje se encontra a sede do município.

Na época, a região foi acometida por um surto de varíola e os doentes eram levados para a mata e ficavam isolados até a sua recuperação. Os que morriam eram sepultados ali mesmo. Algum tempo depois, foi edificada no local a Igreja de São Sebastião, padroeiro da cidade (Fig. 33), em pagamento a uma promessa feita ao santo para livrar a região da peste.

Em Prata, no Cariri paraibano, o século XIX e primeiras décadas do século XX trouxeram infortúnios para a população. A bexiga/varíola e a cólera ceifaram a vida de muitos, levando-os a isolar os moribundos em locais distantes da cidade. Na região, ao menos três cemitérios serviram de última morada para os excluídos das epidemias: o cemitério da Coreia, o da Matarina que ficam distante da zona urbana (5 e 15 Km respectivamente) e o cemitério Velho (Fig. 52), hoje na área urbana da cidade de Prata.

Figura 23. Cemitério Velho da cidade de Prata.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Quanto à cidade de São Sebastião do Umbuzeiro, sua história está permeada de fé e tem duas versões acerca de sua origem. Em uma delas, o Sr. Mariano José das Neves, que detinha o título de capitão, sobreviveu a uma epidemia de cólera no ano de 1850. O mencionado capitão doou um terreno e encomendou na França, uma imagem de São Sebastião, dando início à construção de uma capela como forma de agradecimento pela graça alcançada, por intercessão do santo.

A outra narrativa apresenta que o terreno foi doado por Damião José da Silva (Daminhãozinho) e sua mulher Isidora Maria de Jesus (Maria Mansa) e, que o capitão Mariano José das Neves apenas seria o construtor da capela. Afora as versões, fato é que a cidade emergiu a partir da construção da capela e que a fé em São Sebastião é a principal característica da identidade do seu povo, renovada ano a ano nos festejos em honra ao padroeiro do lugar (Fig. 41).

Dona Inês é uma cidade da região do Curimataú paraibano e possui uma população predominantemente católica, que venerava São Sebastião. No início do século XX, surgiram pequenos sítios e fazendas que deram início à colonização do local. De acordo com a página oficial do município (PREFEITURA MUNICIPAL DE DONA INÊS, 2021), os primeiros habitantes do local foram os senhores José Paulino da Costa, Pedro Teodoro da Silva e Pedro José Teixeira:

A sua origem se deu por uma promessa a São Sebastião, feita pelo senhor Manoel Ferreira de Lima (conhecido como Manuel Praeiro), que sofria de uma enfermidade que não cicatrizava. Manoel prometeu que se ficasse curado, rezaria todos os anos uma novena para o santo. Tendo alcançado a graça de ficar curado da enfermidade, Praeiro começou a rezar a novena ao santo em janeiro de 1936, continuando nos anos seguintes (ARAÚJO, 2017, p. 22).

A graça alcançada contribuiu para o aumento significativo de devotos a São Sebastião, tornando-se parte da memória coletiva e da identidade da cidade (Fig. 28).

Em São Sebastião de Lagoa de Roça (Fig. 43), um homem chamado Sebastião foi o doador do terreno onde a capela foi construída. O nome da cidade foi escolhido em homenagem ao fazendeiro:

No princípio havia um cruzeiro onde o povo rezava e pagava suas promessas. Depois foi construída uma capela que não passava de uma casa de taipa, coberta de palha, mal-acabada e imprestável para o ofício religioso. Em 1832, o fazendeiro Sebastião José de Araújo e sua mulher de Boa Vista, fazem doação de um sítio em Lagoa de Roça para patrimônio de uma capela a ser construída ali, sob a invocação de “São Sebastião”. Como não havia cartório na povoação, foi passada à Matriz de Campina Grande, em quatro de novembro do mesmo ano (SANTOS, 2001, p. 51).

Um outro fator reafirmou a devoção do povo ao santo em São Sebastião de Lagoa de Roça:

Após alguns anos aconteceu um forte surto de varíola que se tornou uma grande epidemia. Para a sorte dos doentes, surgiu uma caridosa mulher chamada Bela Henrique, que resolveu fazer algo para ajudar. Veio cuidar dos doentes e trouxe consigo uma imagem de São Sebastião, que sempre foi invocado como defensor contra a peste, a fome e a guerra. Na ocasião, muitos foram curados da varíola, e, por conta disso, a mesma fez uma capelinha e ali depositou a imagem (LIVRO DE TOMBO, 2019, p. 1).

Outras cidades adotaram o santo como copadroeiro em reconhecimento às graças alcançadas, como as cidades de Borborema (Fig. 42), Juripiranga (Fig. 43), Juru (Fig. 44),

Mari (Fig. 46), Pirpirituba (Fig. 47) e Taperoá (Fig. 48). Todas foram açoitadas pelo flagelo das epidemias. Juripiranga apresentava nas décadas de 50 e 60 uma economia pouco diversificada, baseada na agricultura e artesanato, gerando emprego para a maioria da população. Outros tinham trabalho esporádico nas usinas ou engenhos, no corte de cana de açúcar. De um modo geral, a população mantinha uma rotina sofrida e constantemente agravada por várias doenças, como a cólera, por exemplo. Diante de um inimigo tão cruel, a população recorreu à fé:

Duas promessas conhecidas que são muito importantes para a comunidade foram introduzidas aos episódios da história de Juripiranga, reforçando a força da identidade católica do espaço. Um diz respeito ao terreno cedido a igreja através de uma promessa feita a nossa senhora da Soledade onde também foi doada a igreja uma imagem da mesma santa e a outra promessa faz referência a tradicional festa de São Sebastião (GUIMARAÊS et al, 2020, pp. 170-171).

Em Juripiranga, nos anos 70, o antigo cemitério que guardava os restos mortais dos que haviam falecido vitimados pela cólera e outras doenças infecciosas, simplesmente foi derrubado para dar lugar a uma escola. Tal cemitério se localizava por trás da Igreja Matriz (Nossa Senhora da Soledade) (Fig. 53) e foi dedicado a São Sebastião.

Nesse mesmo tempo, foi edificado um novo cemitério (Fig.54) e, tendo sido construída no seu interior, uma pequena capela em homenagem a São Sebastião (Fig.55). O cemitério público municipal também recebeu o nome do mártir.

Figura 24. - Igreja Matriz da cidade de Juripiranga, dedicada a Nossa Senhora da Soledade.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 25. Cemitério de São Sebastião, Juripiranga.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 26. Capela dedicada ao copadroeiro de Juripiranga, situado na parte interna do cemitério público municipal.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Em tempos diferentes e com realidades parecidas às ocorridas em Juripiranga, o povo do município de Taperoá, mesmo sofrendo com a falta de recursos e de assistência médica para combater as epidemias, se manteve firme na fé. Taperoá conta com duas lindas Igrejas Católicas que fazem parte da história da cidade. O combate contra a varíola ocorrida em 1861, foi comandado pelo Padre Ibiapina que esteve no lugarejo.

Com o auxílio do povo, o padre construiu uma capelinha dedicada a Nossa Senhora da Conceição (atual Igreja Matriz de Taperoá (Fig. 47), com espaço reservado para sepultar os mortos. Naquela época os sepultamentos eram realizados no matagal. Com o número de mortes crescendo causados pela varíola, os moradores passaram a fazer promessas para que a epidemia tivesse fim.

A igreja de São Sebastião (Fig. 56) começou a ser construída em 1865, a partir da capela de taipa já existente. Os sepultamentos foram realizados no templo cristão até 1905. Apenas em 1980, finalmente os monumentos foram reconhecidos pela relevância cultural para o estado da Paraíba, sendo a igreja de São Sebastião e o túmulo de Laurênio Bezerra D'Albuquerque, tombados pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico do Estado (Fig. 57).

Figura 27. Igreja de São Sebastião, em Taperoá, copadroeiro do município



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 28. Túmulo de vítima de cólera em Taperoá.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

O município de Borborema, no estado da Paraíba, assim como tantos outros, comemora no mês de janeiro a festa de São Sebastião, copadroeiro da cidade. Na segunda década do século XX, a localidade foi acometida por uma peste conhecida como boubá, responsável por vitimar fatalmente inúmeras vidas. Para livrar o vilarejo de tamanha crueldade, o Sr. Antônio Nogueira roga por clemência a São Sebastião, que atende ao seu pedido. Em agradecimento, Antônio Nogueira constrói uma capela para o santo. A Capela de São Sebastião é um dos signos da fé cristã católica na cidade (Fig. 58).

Figura 29. Capela dedicada a São Sebastião, copadroeiro do município de Borborema.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Nota-se que as devoções aos santos do catolicismo popular representam o que o antropólogo francês Marcel Mauss (2006) chamou de teoria da reciprocidade, que seria realizar algo para ter em troca o que se almeja. Assim, o interior paraibano se fez pelas narrativas de nossos inimigos invisíveis, perante a população religiosa. Os microrganismos “se deram por vencidos” diante da também invisível fé dos cristãos, que acreditavam de forma tão determinada e esperançosa, que esta fé se materializou em monumentos (nesse caso igrejas), que se tornaram fortes símbolos de resistência, marcando o início das ocupações regionais. As igrejas por sua vez, serão alguns dos monumentos analisados no próximo capítulo.

Cabe a esse momento, realizar uma reflexão quanto a uma prática que se enraizou nas festas de São Sebastião, configuradas de tal forma que o momento permanece como um lugar de convergência de pessoas e um “polo de preservação da identidade e de resistências culturais” (BRASIL - IPHAN, 2006b). São momentos de socialização entre toda a comunidade católica, reafirmando laços entre esse grupo.

Tende a ser, ao menos, quatro dias de festas e ritos religiosas que vão desde a missa até as festas de forró ou outros estilos que estejam em grande audiência no momento. Logo, estão divididos entre o sagrado e profano:

Os festejos religiosos, como a maioria dos rituais do catolicismo popular brasileiro, são momentos de fé e festa; para o devoto popular é difícil ver de forma separada as missas, rezas, ladainhas e procissões, das festas de barracões, dos arraiais e dos festejos que acontecem em torno dos mastros dos santos que se festeja (BARROS & PANTOJA, 2010, p. 31).

A população só enxerga o momento completo como uma esfera, diante dessa alternância de horas litúrgicas e grandes horas de distrações. Os indivíduos que a compõem se sentem ligados uns aos outros pelo simples fato de ter uma fé em comum (DURKHEIM, 1982, p. 46). Por se tratar de longos anos costumeiros nessas festas, passa a ser considerado um Patrimônio Imaterial, ingressando em um lugar de memória.

Em muitos países é um conceito visto como complementar ao patrimônio material. No Brasil, o conceito de patrimônio cultural protege tanto bens de natureza material, quanto celebrações e saberes da cultura popular, como as festas, a religiosidade e a literatura oral, ou seja, manifestações de natureza imaterial. A Constituição Federal do Brasil (1988) traz uma lista do que é considerado patrimônio Cultural.

Art. 216. Constituem patrimônio cultural brasileiro os bens de natureza material e imaterial, tomados individualmente ou em conjunto, portadores de referência à identidade, à ação, à memória dos diferentes grupos formadores da sociedade brasileira, nos quais se incluem: I - as formas de expressão; II - os modos de criar, fazer e viver; III - os modos de criar, fazer e viver; III - as criações científicas, artísticas e tecnológicas; IV - as obras, objetos, documentos, edificações e demais espaços destinados às manifestações artístico-culturais; V - os conjuntos urbanos e sítios de valor histórico, paisagístico, artístico, arqueológico, paleontológico, ecológico e científico (BRASIL: CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Vale salientar que, para além do sentido identitário, as festas de São Sebastião, assim como outras, proporcionam grande desenvolvimento econômico aos moradores que se aproveitam da oportunidade do grande fluxo de visitantes para lucrar. O Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) tem colaborado com essa valorização.

Os registros e inventários organizados pelo IPHAN têm contribuído para com a valorização dos bens simbólicos e o seu reconhecimento pela sociedade de forma positiva, sendo estes utilizados como recursos turísticos e como fonte de receita para suas comunidades, além da divulgação pela mídia (LONDRES, 2004, p. 07).

Deve se entender que os patrimônios imateriais só se conservarão se forem vivenciados pelas pessoas com liberdade, com interesses em vivenciar e preservar as expressões de suas identidades culturais. No município de Picuí, por exemplo, o reconhecimento da população católica em relação ao lugar de origem é lembrado todo mês, diferente de outras cidades que comemoram o dia de São Sebastião apenas em janeiro, o município exerce tal ato no dia vinte durante todo o ano.

Vale salientar que, sem todas as regalias e festejos, como os realizados em janeiro, se tratam de uma forma de não passar em branco o dia do santo intercessor, herói de Picuí. Neste último município, assim como em outros, as comemorações apresentam rituais semelhantes.

Só lembrando que em uma festa de padroeiro, a procissão ocorre apenas em um dia, justamente no encerramento da festa. Antes disso, dentro da programação da festa de onze a dezenove de janeiro, todas as noites muitos fiéis vão a igreja matriz na qual se celebra o novenário em honra ao padroeiro. Cada noite há recepção de padres de outras paróquias, que presidem as celebrações e se unem aos devotos e devotas (SILVA, 2019, p. 19).

Com a descida da imagem do santo, os fiéis passam a amarrar fitas vermelhas e atribuir suas expressões de respeito:

Às cinco horas da manhã do dia vinte de janeiro, a banda filarmônica São Sebastião faz a tradicional Alvorada Festiva. Ela se inicia diante da igreja matriz, após o toque dos sinos que anunciam que é dia de São Sebastião. E, por conseguinte, caminha-se pelas ruas principais ao som de dobrados e músicas religiosas. Às sete da manhã, iniciam-se as homenagens com a primeira celebração eucarística do dia. Essa missa denomina-se “Missada Alvorada” por ser a primeira, logo quando o dia desponta (...). Às dezesseis horas, no átrio da igreja matriz, diante de uma vasta multidão que perpassa as seis mil pessoas, o pároco preside a missa de encerramento da festa. Esta missa é marcada pela alegria dos devotos e pelos louvores ao padroeiro da cidade. Após a missa os fiéis devotos saem em procissão pelas ruas da cidade. Caminha-se por ela cantando e rezando. O percurso é tradicional e percorre os dois principais bairros da cidade, retornando à praça da igreja matriz, donde se profere os agradecimento se a benção solene (LIVRO DE TOMBO, 2015-2019, p. 3).

Após percorrer todos os ritos, uma queima de fogos enfeita a cidade.

Após a benção, os olhos se voltam para os céus, pois nele se escreverá por meio dos fogos de artifício a homenagem última a São Sebastião. Este momento é historicamente marcante, pois é através desta hora, que aqueles que estão impossibilitados de virem à procissão, reconhecem que “a festa terminou”. Este relato é dito por muitas pessoas da zona rural. Eles sabem que a procissão chegou e tudo está se acabando, quando veem o céu iluminado (LIVRO DE TOMBO, 2015-2019, p. 4).

Uma festa que até mesmo sua data é sugestiva por compor um período de férias. Por fim, após esta análise, se direciona os olhos às cidades que pertencem a São Sebastião com muito mais reconhecimento e satisfação, pois carrega em seus traços a persistência e a luta contra o desconhecido, mesmo que de outro lado traga também os altos números de mortos e saudades.

Um não reduz o outro, mas se tornam complementares, signo do devir, da gênese comunidades e de permanência de uma cultura religiosa cristã católica, tendo em vista que é uma festa popularizada e que não deixa para trás o viés dogmático. Um dos principais exemplos de persistência se encontra na contemporaneidade, quando em pleno surto da Covid-19 ocorreram adaptações na comemoração. Foram procissões com carros, missas

transmitidas por *lives*, lotação de espaços com capacidade máxima de 30% dos fiéis presenciais, com adoção dos devidos cuidados de distanciamento social e proteção individual.

Essas práticas festivas que descrevem parte da história, contaram com forte participação popular, mas não foi apenas na construção de igrejas. As epidemias também vieram como teste para a bondade dos fiéis que se solidarizaram com diversas doações para as casas de caridades construídas pela Paraíba.

Nesses locais não eram apenas tratadas as doenças, mas também foi um espaço de assistência social para a educação, artes domésticas e até como orfanato. No período das epidemias, de acordo com Almeida (1978, p. 190), “O povo corria às léguas de um bexiguento. Para isolar o paciente afim de não empestar o lugar, fazia-se um rancho no meio do mato e dele só se aproximava quem já havia sido marcado pelo mal [...]”.

Isso se aplicava de forma severa, de tal modo que o doente era levado para longe dos olhos dos amigos e familiares, largado para morrer sozinho e sem esperança, dando vez ao surgimento dos Cemitérios dos Bexiguentos. Na mesma medida que disseminou os cemitérios urbanos pelo interior paraibano, colocou fim às práticas fúnebres passadas e reformulou costumes que permanecem ainda hoje.

São Sebastião não foi o único santo a socorrer tão desvalido povo, quando dos surtos dessas pandemias. Nessa peleja do homem contra a morte, outros benfeitores divinos se fizeram presente. Em 1864, a região onde se encontra a cidade de Triunfo, Paraíba, foi duramente castigada por uma epidemia de cólera. Um morador conhecido por Manoel Bernardino, temendo a doença fez uma promessa para o Menino Deus poupar o lugarejo de tamanha calamidade. Em troca, ele ergueria uma pequena capela a partir da qual se desenvolveu a cidade. A princípio, o povoado foi chamado de Picadas. Anos depois, o Padre Ibiapina mudou o nome para Triunfo (Fig. 14).

Outro exemplo em que se recorreu a outro santo católico na tentativa de sair da praga reinante ocorreu no município de Baraúna, no Seridó Oriental da Paraíba, recorrendo-se a Nossa Senhora do Desterro, padroeira do município (Fig. 15). Assim como tantas outras localidades do Brasil, rogaram aos santos católicos pelo fim das epidemias que levaram milhares de vidas.

No próximo capítulo, esses novos espaços serão analisados, assim como outros sujeitos, políticos ou não, que protagonizaram “as trincheiras” na guerra contra as doenças, em paralelo aos avanços de São Sebastião. Padres, políticos,

outras medidas do povo e ainda mencionar os sujeitos ativos no agora, arqueólogos, historiadores e o caráter construtivo dos cemitérios dos bexigentos como lugar de valorização educacional, científico ou mesmo turístico, que alimenta a história local e a consciência de pertencimento individual e coletivo.

4 ENTRE O ADEUS E A ETERNIDADE: A INFLUÊNCIA DAS EPIDEMIAS NOS NOVOS CEMITÉRIOS, CASAS DE CARIDADES, IGREJAS, TEATRO E HISTÓRIAS

As epidemias acabaram por se tornar um dos maiores agentes genocidas do mundo desde os tempos mais remotos até a contemporaneidade. A exemplo disso temos a Covid-19 que vem ceifando inúmeras vidas e sonhos atualmente. Diante de tanta desordem, outro ponto em comum pode ser traçado entre os antigos e novos surtos epidêmicos: o desespero, a sensibilidade e a angústia quase indescritível na hora de dizer adeus ao ente querido.

São nessas horas que o homem é levado a rever suas prioridades e os valores de sua existência. Mesmo aqueles que são convictos em suas crenças religiosas, se deparam com o sentimento de fragilidade diante da morte e se submetem ao período de luto. Apesar das pesquisas em vários campos e avanços científicos, não existem consensos universais para responder aos questionamentos sobre a existência humana e sobretudo e, ao que vem depois dela. Sendo o estudo da morte e o modo como ela é vista e sentida, um ponto importante para compreender o desenvolvimento de grupos sociais.

Isso ocorre tendo em vista que as multifaces da morte se baseiam em conceitos religiosos, éticos e culturais. Por serem heterogêneas em todo o mundo, se apresentam de formas distintas e dependendo das características que lhes são atribuídas, somado aos estudos de antropólogos e arqueólogos, é possível identificar tipos de costumes, pensamentos e transformações que ocorrem em uma população.

Podemos citar, por exemplo, ritos de grande animação na hora do funeral, que caracterizam o povo mexicano, pois acreditam que a morte nada mais é que um estágio de transformação, um momento de reencontro com aqueles que já se foram. Sendo apenas uma filosofia do devir, passando a definir um novo tipo de comportamento para com o próximo.

Em outras culturas, percebe-se o costume de intensificar a dor do luto enfatizando sentimentos melancólicos, mesmo que alguns grupos carreguem em seus ensinamentos que não se trata de um fim, surgindo dúvidas de para onde irá o falecido (paraíso, inferno ou purgatório). Por vezes, ocasiona crises de ansiedade alimentadas pelo receio da morte, que também se faz necessário entender para essa análise, pois abrange muito mais fatores sociais da modernidade do que questões religiosas.

Percebe-se que em questões da fé, o sentimento diante da morte se apresenta como um descanso, passagem ou cumprimento de missões. Conviver com ela era algo comum em outros períodos históricos, ao contrário da atualidade em que se vê com muita estranheza o

debate sobre a temática da morte. Provável que esse seja o resultado do aumento da expectativa de vida da população, que passa a ultrapassar geração e perpetuando por mais tempo a presente visão cética da morte. Para Ariés (2012, pp. 24-25), “Os contemporâneos não a percebem porque o tempo que as separa, ultrapassa o de várias gerações e excede a capacidade de memória coletiva [...]”.

Logo, a fim de entender os motivos de temor diante da morte, sendo o humano o único entre os seres vivos dotados dessa possibilidade de sentir a morte ou saber que irá morrer, refletir sobre o fim da vida, carrega em si a necessidade de ultrapassar milênios a fim de entendê-la, algo que só passa a acontecer a partir da segunda metade do século XX, com a Escola dos Annales.

A temática sobre a morte ganhou força e se firmou no contexto da história social, mais especificamente com a terceira geração dos Annales, mais conhecida como a Nova História, que contava com historiadores, como Michel Vovelle, Pierre Chaunu e Philippe Ariès:

A morte representa uma variante ideal e essencial na experiência humana. É um invariante relativo, todavia, visto que as relações dos homens com a morte se alteram, como também a maneira como ela os atinge, embora a conclusão permaneça a mesma: é a morte (VOVELLE, 1996, p. 128-129).

É com a Nova História e o seu conceito de circularidade cultural presente na obra de Ginzburg (1987), denominada “O queijo e os vermes”, que se pode entender a cultura como um conjunto de reelaborações culturais constantes, mudando suas representações sociais de acordo com cada tempo e espaço histórico. É possível a partir do método indiciário entender a heterogeneidade das representações da morte e, como ela foi sentida no decorrer da humanidade, interpretando diferentes realidades, signos e significados deixados pela morte.

Os vários estudos científicos acerca da morte nos ajudam a enfrentá-la de modo mais racional, mas não minimiza danos ou saudades, muito menos elimina o medo. Mesmo sendo a única coisa certa na existência humana, como bem disse a personagem Chicó, criada por Suassuna (2008, p. 97), para a morte não há solução. “Cumpriu sua sentença, encontrou-se com o único mal irremediável, aquilo que é a marca do nosso estranho destino sobre a Terra, aquele fato sem explicação que iguala tudo o que é vivo num só rebanho de condenados, porque tudo o que é vivo, morre [...]”.

Apesar dessa certeza, o medo da própria extinção é característico do homem, surgindo assim a necessidade de explicá-la e por vezes criar um mundo pós-morte, onde tudo será melhor e confortante. As religiões existem em suas mínimas facetas para coordenar nos seres humanos essa possível lógica.

As várias ações que são feitas diante da morte passaram a significar a sobrevivência daquele sujeito, mesmo que de forma memorável e questionável, tendo em vista que nem todas as pessoas do mundo são sujeitos “heroicos” que terão suas faces expostas em livros e serão ensinados sobre suas narrativas gloriosas da vida. Por isso, não se demora para que netos, bisnetos e outros, esqueçam de rememorar a suposta permanência em terra e passe por mais uma morte, agora em lembranças.

Aparentemente, morremos mesmo depois do fim. Aqueles que foram excluídos até na morte, como os acometidos de doenças contagiosas, a exemplo daqueles tratados neste trabalho, morriam três vezes: primeiro quando eram isolados do convívio dos seus; depois quando eram sepultados longe e sem os seus acompanhando; e em terceiro lugar, talvez a pior das mortes, quando eram esquecidos pelos seus entes queridos.

Nesse momento de construção de memória, passam a surgir as necrópoles e somado a essa transição, aquilo que nas palavras de Ariés (2012) sai de uma “morte domesticada” na Idade Média, nascia-se em público, morria-se em público. Para uma “morte proibida” na Idade Moderna, a ideia do morto e o vivo dividirem o mesmo espaço com os defuntos enterrados em pátios de igrejas, passa para um momento em que essa coexistência se tornou incômoda. Por volta do século XIII, foram criadas individualidades em cemitérios que persistem ainda hoje, com ornamentação de covas e por consequência à valorização da arte fúnebre.

Na conjuntura de transformação, as epidemias também se sobressaíram como alavanca para a mudança espacial das necrópoles e costumes fúnebres, tendo em vista que de acordo com a teoria do miasma - no qual os vapores dos corpos em decomposição seriam responsáveis por causar novos doentes na comunidade - somada ao medo que ocorria entre os fiéis de serem contaminados por aqueles que estavam enterrados nas igrejas, aumentou o afastamento desses lugares, fazendo com que ficassem localizados em áreas mais afastadas das cidades.

O alto número de mortos na Paraíba com o surto da cólera, principalmente entre os períodos de 1856-1862, também foi responsáveis pelo surgimento de novos cemitérios, assim como o surgimento de outras instituições como: casas de caridades, sanatórios e igrejas que se tornaram o ponto de partida para o desenvolvimento de tantos municípios. Por fim, lugares de exclusão social permeados de preconceitos, conceito medievos e tristezas, conhecidos como cemitérios dos bexiguentos.

Sendo assim, o objetivo geral deste capítulo é enfatizar a influência das epidemias na construção do interior paraibano, a partir da análise dos patrimônios materiais construídos e

identificados nos espaços de exclusão social denominado de cemitérios dos bexiguentos, que serão mais aprofundados no último capítulo, junto a uma análise da importância do lugar como fonte histórico-arqueológica. Vale ressaltar que a produção é baseada na história cultural:

[...] corresponde, hoje, a cerca de 80% da produção historiográfica nacional, expressa não só nas publicações especializadas, sob forma de livros e artigos, como nas apresentações de trabalhos, em congressos e simpósios ou ainda nas dissertações e teses, defendidas e em andamento, nas universidades brasileiras (PESAVENTO, 2004, p. 7-8).

Logo, as abordagens dessa obra se encontram fundamentadas na nova historiografia. Quanto à metodologia utilizada, está baseada em leituras específicas, relatos orais da população de algumas cidades e visitas às necrópoles para registros fotográficos. Trata-se, na maioria dos casos, de lugares informais, até então registrados apenas nas brumas da memória. Se fundamentando em um trabalho arqueológico de retornar aos vestígios culturais humanos, o método indiciário que Ginzburg (1989, p. 152) menciona como “o que caracteriza esse saber é a capacidade de, a partir de dados aparentemente negligenciáveis, remontar a uma realidade completa não experimentável diretamente”.

Sendo assim, as análises dos documentos são índices da forma como as representações da morte se deram. Será possível comprovar mais uma vez o ditado de que “não há um mal que não traga bem” e mostrar que mesmo sendo um fato de raiz negativa e mórbido, um surto epidêmico é capaz de apresentar uma nova narrativa para a construção de uma história, com dados qualitativos e quantitativos, respeitando mais uma vez o que Thompson chamou de “história vista de baixo”, dando vez a novos sujeitos da formação do interior paraibano, indo além dos grandes nomes políticos e permitindo que aqueles que foram esquecidos já em vida, humilhados pela situação deplorável de suas enfermidades, apresentem importância e novos significados na história, identificando as raízes que perduram na atualidade.

4.1 A Morte Na História

Nascer, viver e morrer. Esse é o ciclo natural da vida e mesmo que a morte seja algo tão natural quanto o existir, ela ainda assusta e atormenta o homem mesmo que “o objetivo derradeiro da vida é sua própria extinção”, como comentou Bosi (1994, p. 121). Tanto que, no decorrer de sua trajetória o homem sempre procurou maneiras de lidar com o ato de morrer e suas atitudes perante a morte foram sendo transformadas ao longo do tempo.

Destaca-se que cada sociedade desenvolveu maneiras de conviver com a ideia de finitude. Alguns grupos sociais encararam a morte com serenidade, outros com inconformismo e dor. A postura diante do fim é fruto das crenças de cada grupo e algumas crenças afirmam que existe ressurreição, enquanto outras proclamam a reencarnação:

Nesse sentido, é fundamental observar que a maneira como uma determinada sociedade se posiciona perante a morte e os seus mortos desempenham um papel decisivo na constituição e manutenção sua própria identidade coletiva, na medida em que essa integração da morte e da relação com ela constitui um dos elementos mais relevantes para a formação de uma tradição cultural comum (GIACOIA JÚNIOR, 2005, p. 14-15).

Isso posto, sabe-se que as crenças religiosas através de seus dogmas veem a morte como um rito de passagem, proporcionando certo conformismo diante de tal mistério e orientando o comportamento social perante o falecimento. Para Kruger (1986, p. 32), as crenças são “[...] proposições que, na sua formulação mais simples, afirmam ou negam uma relação entre dois aspectos concretos ou abstratos ou entre um objeto e um possível atributo deste [...]”. Portanto, desde a antiguidade o homem buscou comprovar que a morte não era o fim. Coulanges (2004, p. 44), também fez suas considerações, afirmando que “[...] A morte foi o primeiro mistério e encaminhou o homem para outros mistérios. Elevou-lhe o pensamento do visível para o invisível, do transitório para o eterno, do humano para o divino [...]”.

Entre as antigas civilizações, os egípcios eram os que mais reverenciavam os mortos, por acreditarem na reencarnação. Foi a partir desse pensamento que surgiu a necessidade da mumificação, pois a alma após a morte, precisaria de um corpo para habitar. Tanto que, junto com as múmias colocava-se o livro dos mortos, que continha os ensinamentos para que o falecido pudesse ser absorvido no tribunal de Osíris, divindade símbolo do renascimento da alma.

Os egípcios da antiguidade desenvolveram um sistema bastante explícito e detalhado. Seu Livro dos Mortos, à semelhança de seu equivalente tibetano com o mesmo título, traçava as linhas mestras de um amplo sistema mortuário, embora quase sempre sob a forma de prescrições para as práticas fúnebres. Este sistema ensinava [...] uma abordagem relativamente integrada que permitiria aos membros individuais sentir e agir em relação à morte de maneira considerada apropriada e eficiente. O sistema egípcio oferecia uma visão explícita do mundo, patrocinada pelas autoridades governamentais, partilhada pela comunidade, e vinculada ao comportamento individual em termos específicos. Dentro deste sistema, a crença do indivíduo era a crença da sociedade. Ele não está sozinho. E ele tinha ações de relevo a desempenhar na situação fúnebre total, desde o processo agônico até aos cuidados com os mortos (KASTENBAUM & AISENBERG, 1983, p. 152).

Assim como os egípcios, os povos que habitavam a região da Mesopotâmia eram fortemente influenciados pela religiosidade e organizavam sua vida em torno de mitos.

Destaca-se que, nesse contexto, o mito tem um significado religioso e procura explicar questões como a origem do mundo e a vida pós-morte. Apesar da familiaridade que essas civilizações tinham em relação à morte, os mesopotâmicos enxergavam a finitude humana com um outro olhar. De acordo com Santos (2014, p. 109), “[...] para os mesopotâmicos a morte era assustadora, sombria, temerosa, desconhecida, sem glória [...]”. Por isso, adotavam vários ritos para o sepultamento dos seus mortos:

Os povos mesopotâmios tinham por costume enterrar os corpos dos mortos da maneira mais escrupulosa, sendo o cadáver cuidadosamente acompanhado de todas as marcas mais distintivas de sua identidade pessoal e familiar, como seus pertences, insígnias e objetos de uso, suas vestimentas e até mesmo de suas comidas prediletas (GIACOIA JÚNIOR, 2005, p. 15).

Todo esse cuidado tinha por propósito evitar que os mortos voltassem para perturbar os vivos. Desse modo, alguns rituais deveriam ser cumpridos para ajudar o morto a encontrar o caminho e a ser aceito no seu novo lugar. Na Grécia Antiga, os primeiros cuidados eram prestados pelas mulheres da família, que eram responsáveis por banhar, vestir, perfumar o corpo e entoar cânticos. Depois, o falecido era velado por três dias, sendo que após esse período, dava início à procissão fúnebre até o local do sepultamento, onde eram deixados objetos junto ao túmulo:

Era costume, no fim da cerimônia fúnebre, chamar três vezes a alma do morto pelo nome do falecido, desejando-lhe vida feliz sobre a terra. Diziam-lhe três vezes: Passe bem. — E acrescentavam: Que a terra lhe seja leve — tanta era a certeza de que a criatura continuava a viver sobre a terra, conservando a sensação de bem-estar ou de sofrimento. No epitáfio declarava-se que o morto ali repousava, expressão que sobreviveu a essas crenças, e que de século em século chegou até nós (COULANGES, 2004, p. 13).

Além desses rituais, se fazia necessário colocar duas moedas, uma em cada olho do morto, como pagamento a Caronte, o barqueiro dos infernos, que só levava em sua barca as almas daqueles que tivessem recebido sepultura e que pagassem a passagem. Súplicas e pedidos não comoviam o barqueiro inflexível (STABEL, 2000, p. 152).

Na Roma antiga os mortos eram divinizados e honrados em festivais como a Parentália realizado no mês de fevereiro ou a Lemúria que acontecia em maio. As comemorações da Parentália ocorriam entre os dias 13 e 21 de fevereiro e no último dia as famílias se dirigiam aos túmulos levando pão embebido com vinho e flores, sobretudo violetas. As flores eram consideradas promessas de primavera eterna na vida além-túmulo.

A Lemúria tratava-se de um ritual doméstico de purificação, com o objetivo de apaziguar os espíritos errantes para os vivos. Bustamante (2014, p. 114) explica que “Em idos de maio 9, 11 e 13, celebravam-se as Lemúria, importantes cerimônias fúnebres destinadas a

esconjuram os malefícios dos espectros que erravam supostamente ao redor das casas. Com isso, restabelecia-se a harmonia entre os vivos e os mortos”.

Como já mencionado anteriormente, na Idade Média, lidar com a morte era algo tão corriqueiro quanto os atuais eventos de finais de semana, tendo em vista as circunstâncias de saúde, alimentação e higiene da época. Por isso, as solenidades existiam apenas para marcar uma etapa vivida.

A familiaridade com a morte era uma forma de aceitação da ordem da natureza, aceitação ao mesmo tempo ingênua na vida cotidiana e sábia nas especulações astrológicas. Com a morte, o homem se sujeitava a uma das grandes leis da espécie e não cogitava em evitá-la, nem em exaltá-la. Simplesmente a aceitava, apenas com a solenidade necessária para marcar a importância das grandes etapas que cada vida devia sempre transpor (ARIÈS, 2012, pp. 49-50).

Nesse período, o cortejo era uma das partes mais importantes do rito fúnebre, pois tratava-se da oportunidade de demonstrarem ao público, a dor dos amigos e familiares com a partida do falecido. A dramatização, muitas vezes, era exagerada, sendo contrária para a época, ao pensamento cristão. Edgar Morin (1974, p. 25) menciona que, por vezes causavam mais medos que a própria morte e não demorou a ser criticado pela Igreja Católica, já que seus discursos garantiam uma ressurreição ao lado de Deus e não havia necessidade de tanta tristeza. Tanto que o cânone XXII do III Concílio de Toledo em 589, proibiu as manifestações de dor desmedidas. Álvarez (2010, pp. 115-148) observa que proibiu-se “[...]terminantemente las canciones fúnebres que ordinariamente suelen cantarse a los difuntos y que los familiares y los siervos les acompañem entre golpes de pecho²³”.

Apesar das proibições, deve-se lembrar que para a população medieval as expressões de luto tinham uma dupla função: a dignificação do finado e o apaziguamento da dor dos vivos, de tal modo que os vivos reproduziam o estado do morto, se isolando temporariamente da sociedade. Frederick Paxton (1990) observou que se tratava de uma pausa social que possibilitava o encerramento da perturbação da ordem para que tudo voltasse ao normal.

Na própria Idade Média também existiu muito da valorização da aparência perante a morte, de forma que era possível extinguir a importância e classe social do morto, diante da quantidade de pessoas que estavam ao seu redor e suas ações, por exemplo, quanto mais rico e poderoso era considerado o defunto, mais padres, monges e pobres havia em seu cortejo (ARIÈS, 2012, pp. 126-127). Nesses casos, os pobres recebiam algumas esmolas sob influência do ensino religioso, algo importante para o com a perspectiva de salvação. Para o

²³ Álvarez (2010, p. 115-148, tradução nossa). “Estritamente os cânticos fúnebres que ordinariamente são cantados aos falecidos e que os parentes e os criados os acompanham entre golpes no peito”.

rico era um reforço da necessidade de fazer caridade para a remissão dos pecados (GEREMEK, 1994).

Ainda dentro da Idade Média, mas em uma transição, Ariès destaca o caráter romântico que a morte passa a ter a partir do século XVI até o século XVIII, passando a ser erotizada, associada ao amor literário e mostrando que diante da morte do outro não admitimos a separação, de tal modo que deixa a entender que a vida do outro, que já não está entre os vivos, é mais importante do que os que ficaram. A exemplo disso, podemos citar o poeta português Luiz Vaz de Camões, que em um de seus sonetos do ano de 1595²⁴, descreve como sentiu a dor da perda da mulher amada.

Alma minha gentil, que te partiste
Tão cedo desta vida, descontente,
Repousa lá no céu eternamente
E viva eu cá na terra sempre triste.
Se lá no assento etéreo, onde subiste,
Memória dessa vida se consente,
Não te esqueça daquele amor ardente
Que já nos olhos meus tão puro viste.
E se vires que podes merecer-te
Alguma cousa da dor que me ficou
Da mágoa, sem remédio, de perde-te,
Roga a Deus, que teus anos encurtou,
Que tão cedo de cá me leve a verte,
Quão cedo de meus olhos te levou.
(CAMÕES, In:GOTLIB, 1980, p. 31)²⁵.

Alguns críticos literários mencionam que o soneto “Alma minha gentil que te partiste”, acima citado, foi escrito após a morte de Dinamene, nome poético atribuído à musa inspiradora do poeta.

Existe ainda outro exemplo dentro da literatura, que é muito conhecido do público. A obra de dramaturgia “Romeu e Julieta”, escrita entre 1591 e 1595, no início da carreira literária de William Shakespeare. Na tragédia “shakespeareana” uma das personagens diante da morte do outro, se proclamaram apaixonados e lhe encheram os pulmões de ar pela última vez associando a morte ao amor.

A partir do século XIX, a familiaridade com a morte torna-se escassa e sinônimo de sofrimento, porém, é na primeira metade do século XX que se percebem alguns fenômenos relacionados ao ato de morrer. Já não se morre em público, mas em um leito de hospital. O velório também deixou de ser realizado na casa da família, na qual o corpo ficava exposto e era visitado pelos entes queridos. Hoje, cada vez menos é tolerada a presença do morto em

²⁴ Organizado por Fernão Rodrigues Lobo (o Soropita).

²⁵ Este soneto está incluso no livro “Luís Vaz de Camões”, da série “Literatura comentada”, organizado pela professora Nadia Battella Gotlib e publicado no ano de 1980 pela Editora Abril Educação.

casa, tanto em função de questões de higiene, quanto por falta de condições psicológicas de vivenciar a situação. A morte deixa de ser “familiar”, “doméstica” e passa a ser um “tabu”, do qual o homem pós-moderno tenta fugir, para não lidar com ela.

Na modernidade, a morte se torna perversa com o auxílio da racionalização e do individualismo. A dor da perda se mistura ao vazio e ao questionamento se o sujeito teria tido ou não uma vida digna e satisfatória. Como exemplo, podemos explicar brevemente sobre a obra “A Morte de Ivan Ilitch”, de Liev Tolstói, publicado pela primeira vez em 1886.

A personagem principal apresentada na novela é atingida por uma forte doença que proliferava na Rússia e em seus últimos dias, inicia uma série de questionamentos sobre a vida que ela gostaria de ter vivido, mas percebe que teve poucos momentos de prazer, que até então todas as respostas e palavras foram versões do que lhes tinha sido imposto pela sociedade:

O médico dizia que os sofrimentos físicos de Ivan Ilitch eram terríveis e dizia a verdade; mas seus sofrimentos morais eram ainda mais tremendos que as suas dores físicas e eram aqueles os que mais o torturavam. Os sofrimentos morais provinham do fato de que, naquela noite, contemplando o bondoso rosto de maçãs salientes de Guerássim que cochilava, ter-lhe vindo à mente a seguinte idéia: E se na verdade minha vida, minha vida consciente, não foi o que devia ter sido [...] (TOLSTÓI, 2007, p. 76).

Com o advento da modernidade tem-se ainda a intensificação da necessidade de se esconder a feiura do cadáver e o distanciamento do morto com a sociedade, acabando por tornar-se uma característica comum não mais serão permitidos os sepultamentos dentro dos limites da cidade (OEXLE, 1996, p. 57). Uma das principais mudanças se caracteriza de maneira espacial, cujos sepultamentos deixam de acontecer em igrejas e passam a ser em cemitérios nos limites das cidades, movimento que foi ainda mais impulsionado na Europa. No Brasil, devido à existência das epidemias, foram registrados casos em que até o corpo do morto passou a ser temido devido às proporções contagiosas:

Vigília fúnebre, missa fúnebre e enterro – tudo isso cessou totalmente ou em parte e algo diferente e novo tomou o seu lugar. Em vez de parentes e amigos seriam os servos da peste (becchini, beccamorti) que levariam o morto até a sepultura. Também os mortos pertencentes às camadas mais altas das cidades seriam colocados na primeira cova que estivesse livre. As pessoas das camadas médias e inferiores tirariam os mortos de suas residências e os deixariam na rua. Ninguém acompanharia o morto com lágrimas e velas (OEXLE, 1996, p. 69).

A preocupação com o corpo do morto cessava com a decisão de seu destino. Sabe-se que em outros tempos costumavam enterrar as pessoas mais ricas nas igrejas e mais próximas do altar, alegando proximidade a Deus. Entretanto, os mais pobres tendiam a ser condenados a tal distância, mesmo após a morte. Esse cenário mudaria para ricos e pobres quando iniciaram, por volta de 1780, as premissas para uma higiene pública. Os cemitérios foram os

primeiros espaços a serem atingidos, ao nível de provocar uma mudança do espaço urbano (GUIMARÃES & SANTOS, 2020, p. 59).

4.2 A influência das epidemias na construção de novos cemitérios

A cidade dos mortos é um espelho da sociedade que reflete os sentimentos de medo e causa a exclusão fortificada por uma série de mitos e lendas sobre as necrópoles, geram preconceitos e, por vezes, o abandono, porém deveria ser um espaço harmônico para a transmissão de paz. Evidentemente, em suas estruturas e produções artísticas, alguns túmulos tendem a reproduzir o tipo de arte arquitetônica comum da cidade, dando a entender que aquela é a segunda casa do falecido. Um retrato materializado a partir das lembranças dos que ficaram vivos, sendo uma prática realizada para consolar os que ficaram.

Cemitérios se apresentam para historiadores, arqueólogos e antropólogos como verdadeiras fontes científicas materiais, graças ao seu caráter ambiental-urbano, artístico, histórico e imaterial pelo valor simbólico ligado às crenças e ao culto popular. Quanto a parte ambiental-urbano, por estar relacionado ao espaço e a preservação de suas áreas verdes. Artístico, devido à arquitetura tumular, rica em detalhes que retratam o cenário socioeconômico de cada época. Quanto ao caráter histórico é significativo lembrar que nos cemitérios se encontram os restos mortais de sujeitos que marcaram diretamente ou indiretamente a história.

Quanto ao valor arqueológico, a capacidade de por meio dos restos materiais, enxovais, etc., contar um pouco das arguiras daqueles ali inumados. Lima (1994, p. 90) diz que “[...] em cada sepultura há números, nomes e datas que individualizam os mortos, permitindo a sua imediata classificação e localização, tanto no espaço quanto na escala social [...]”, registrando inclusive, empresas e artesãos nas lápides.

No que se refere aos pontos imateriais, existem as crenças e milagres atribuídos a determinados indivíduos, ao conjunto de mitos e lendas que rondam o espaço. Osman e Ribeiro (2021, p. 2) lembram que essa imagem “é reforçada pelo cinema, sobretudo no gênero filmes de terror [...], bem como pela literatura”. Embora façam parte do imaginário, essa idealização reforça preconceitos para com o espaço.

Hoje lidamos com certa diversidade de cemitérios, como aqueles de natureza pública e privada. Não obstante o “lugar do repouso eterno” estar repleto de significados que reafirmam relações de poderes temporais e místicos, presentes em todo percurso histórico, pessoas mais

abastadas eram enterradas em altares da igreja ou em capelas particulares. As pessoas menos abastadas ou sem recursos, como escravos, marginais, não católicos e indigentes que pertenciam às irmandades e não tinham condições de comprar catacumbas, eram sepultadas em valas comuns, às vezes coletivas, sem registro de local ou identificação.

É fundamental lembrar que desde os tempos mais remotos, o homem já demonstrava preocupação para com os mortos. Munford (1998, p. 13) relata que “Em meio às andanças inquietas do homem Paleolítico, os mortos foram os primeiros a ter uma morada permanente: uma caverna, uma cova assinalada por um monte de pedras, um túmulo coletivo [...]”. Já no período Neolítico, a morada dos mortos passou por transformações de acordo com o grau de civilização de cada grupo ou tribo:

[...] é preciso cavar, é necessário que outras as substituam, e grutas, e sepulcros artificiais, poços funerários, dolmens e outras sepulturas diferentes mais ou menos aperfeiçoadas e modificadas segundo as raças, as regiões e os tempos aparecem então (CRUZ, 1882, p. 10).

Durante a antiguidade as crenças sobre a vida após a morte transformaram as pirâmides egípcias nos túmulos mais ricos da história humana. Enquanto em Roma, a Lei das Doze Tábuas proibia os enterros dentro das cidades, assim os cemitérios eram localizados a beira das estradas, como na Via Appia, por exemplo. Entretanto, com o passar do tempo os mortos adentraram a cidade.

Isso começou com os cultos aos mártires de origem africana. Os mártires eram enterrados nas necrópoles extra urbanas, comuns à cristãos e pagãos (ARIÉS, 2012, p. 41). Desse modo, os mártires poderiam cuidar das almas evitando que elas fossem para o inferno. Cabe destacar que dependendo da fé no santo, eram erguidas igrejas e sepulturas. Reis (1991, p. 171) conta que: “ser enterrado na igreja era também uma forma de não romper totalmente com o mundo dos vivos, inclusive para que estes, em suas orações, não esquecessem os que haviam partido”.

Foi na Idade Média que os cemitérios como os conhecemos hoje passaram a existir, inclusive com a ampliação de sepulturas próximas às igrejas. A palavra cemitério passou a representar também a parte externa da igreja, um componente dela. Salienta-se que nessa parte da igreja, o cemitério não setor na um espaço particular, mas sim o oposto, pois tratava-se de um lugar de asilo, um local de encontro ou até mesmo de comércio:

Os cemitérios da Idade Média nada tinham de tenebroso. De dia ou de noite, era neles que a população das maiores cidades europeias buscava se divertir, quando não fixar residência provisória ou definitiva. Além disso, as necrópoles eram também um espaço de cidadania, pois lá sempre estavam juízes a comunicar sentenças, e o equivalente aos prefeitos de hoje a dar publicidade a suas ações. Esses locais funcionavam ainda como cartórios a céu aberto (FARGETTE-VISSIÈRE, 2021, p. 1).

Essa atividade intensa se fez presente por um tempo, até que, em textos escritos em 1657 ficou notório o constrangimento que se sentia em meio à tanta movimentação, ter que abrir sepulturas, retirar ossos e algumas vezes corpos em decomposição, sem contar os odores que exalavam. Logo, a Igreja Católica passou a proibir tais atividades, sob pena de excomunhão.

Algumas das tarefas eram corriqueiras nos cemitérios, apenas amenizando a agitação. Queiróz (2021, p. 2) comenta sobre o crescimento cada vez mais evidente das habitações próximas à igreja “As basílicas – locais de peregrinação e polos aglutinadores de população em breve passaram a estar rodeadas de habitações. Sendo assim, na Idade Média as igrejas e, conseqüentemente, os cemitérios situavam-se no centro das povoações”.

O alto índice de mortos, vítimas da peste negra que atingiu a Europa no século XIV, foi outro fator que causou mais uma modificação nos sepulcrários. O espaço destinado para os enterros - igrejas e cemitérios - já estavam superlotados. A historiadora Petruski (2006, p. 98) afirma que “[...] a única saída para aquele momento era enterrar os corpos, também, no pátio das igrejas, o que gerou a criação dos cemitérios ao lado ou aos fundos delas”.

Durante o século XVIII, com a evolução da ciência e dentro do contexto higienista, os sepultamentos nas igrejas passaram a ser vistos como algo atrasado e danoso à saúde pública. A partir de então, por medida sanitária, os sepultamentos passaram a ser realizados em áreas abertas, nos chamados campos-santos ou cemitérios secularizados:

Foi assim que na periferia das cidades, no final do século XVIII, um verdadeiro exército de mortos tão bem enfileirados quanto uma tropa que passa em revista[...]pois é preciso esquadrihar, analisar e reduzir esse perigo perpétuo que os mortos constituem. Eles vão, portanto, ser colocados no campo, em regimento, uns ao lado dos outros, nas grandes planícies que circunda as cidades (FOUCAULT, 1988, p. 90).

Essa nova atitude diante da morte aconteceu em todo o ocidente. No Brasil, urbanistas, médicos, advogados, deputados, presidentes de províncias em geral e demais profissionais que formavam uma elite esclarecida, passaram a questionar a natureza dos ritos fúnebres, sabendo que de acordo com as novas doutrinas científicas, tal ato significava perigo à saúde. Fazia-se necessário a mudança do espaço dos mortos, pois:

Essa atitude foi fundamentada na teoria do miasma, que surgiu ainda na antiguidade, a mesma pregava que os corpos em decomposição liberavam “vapores mefíticos”, esse seria gases que danificavam a saúde, infectando o ar que se respirava (GUIMARÃES & SANTOS, 2020, p. 59).

Em prol de uma faxina social e cultural no que dizia respeito às medidas sanitárias, a medicina preventiva alicerçava-se na limpeza do meio ambiente, especialmente na pureza do

ar. Enfatizando que tratava de um Brasil oitocentista, sem saneamento, matadouros, abastecimento de água, hospitais ou cemitérios. Normas e regulamentos foram criados para administrar os costumes sanitários:

Como remédio à higiene pessoal, as Câmaras Municipais interviam através de seus Códigos e Posturas Municipais, no qual indicavam projetos e diretrizes de como deveriam ser regidos a saúde pública e os costumes sanitários, propondo uma educação à população e que antigas práticas cotidianas fossem deixadas, assumindo novos costumes respaldados em ideais higiênicos (FONTES, 2016, p. 91).

Em 1825, um Decreto Imperial criticou os enterramentos em igrejas. Mas, foi só com a lei de estruturação dos municípios, em 1828, que essa política imperial ganhou dimensão nacional:

Com o advento da independência e suas prerrogativas liberais e de construção de um Império respaldado em ideais de civilização e poder – D. Pedro I decretou a lei imperial de 1º de outubro 1828, que regulamentava a funcionalidade e poderio das Câmaras Municipais. Tão logo, o poder das Câmaras Municipais fora aumentado e tornou possível uma maior cobrança das medidas tomadas por elas. Entre as normas apontadas nessa lei de 1º de outubro de 1828, no que diz respeito aos cemitérios e sepulturas, encontram-se: a não abertura no espaço de tempo de dois anos de uma sepultura, e três anos para carneiros; nenhuma sepultura poderia ficar aberta por mais de 24 horas; o cadáver deveria ser enterrado a seis palmos do chão; apenas um cadáver por cova; o cadáver deveria ser transportado coberto ou com caixão fechado. Todos esses princípios deveriam ser seguidos sob pena de prisão e multa (FONTES, 2016, p. 97).

Efetivar tais medidas não era uma das tarefas mais fáceis, pois esbarrava em muitos obstáculos. Dentre eles podemos citar o fato de que esse decreto feria seriamente os costumes da população, que acreditava que os ritos fúnebres na igreja eram algo importante para a passagem da alma perante o purgatório. Cymbalista (2001, p. 43) conta que “também se tinha a dificuldade em negociar com as Dioceses, que emitiam ou não autorização para qualquer interferência em questões religiosas”.

Vale ressaltar que desvincular os sepultamentos dos espaços das igrejas não foi um movimento pacífico, “distanciar a pessoas de Deus” causou revoltas na população, como foi o caso da Bahia no ano de 1836, a Cemiterada, como ficou conhecida a revolta, ocorreu no dia 25 de outubro, um dia antes da lei que proibia enterros em igrejas fosse acionada (GUIMARÃES & SANTOS, 2020, p. 59).

Contudo, não se muda hábitos por decreto, principalmente quando se refere às relações de poder que se refletia nos sepultamentos *ad sanctos*, já que “[...] os grupos sociais mais elevados continuaram a privilegiar os enterramentos tradicionais, o que implicava que fossem os pobres os principais destinatários dos cemitérios públicos [...]” (CATROGA, 1999, p. 54).

Por fim, em meio à tantas resistências, percebe-se o fato de que na maioria das províncias faltavam recursos para a construção dos cemitérios. Eles só foram construídos com

mais pressa, não por obrigatoriedade de leis, mas por necessidade em virtude dos surtos epidêmicos, assim como ocorreu em Portugal:

[...] as razões que culminaram na construção dos cemitérios públicos em Portugal, se justificam diante de uma necessidade, da urgência imposta pelos fatos. As epidemias, em especial, o cólera foi mais convincente que as ideias liberais e iluministas, naquilo que se referem à adoção dos novos modos de sepultamentos e culto aos mortos. As epidemias que varreram o país entre 1833 e 1855 reforçaram de modo contundente, a imperiosidade da medida (ALMEIDA, 2007, p. 107).

Não era apenas a Europa que estava sendo supliciada pelas pestes. O Brasil oitocentista sofreu com o aumento dos surtos epidêmicos. A população da Paraíba sofria duplamente, pois era tida como atrasada em relação às demais províncias. Além dos surtos pestilentos intensificados pelos ciclos das secas, a área era castigada também pelo preconceito que caracterizava a teoria social da doença. Para Wanderley (2020, p. 07), as consequências dessa situação geraram muitos danos, como “[...] a pobreza, a ociosidade, a má alimentação, os vícios, a falta de moral, tanto quanto o avizinhar-se de espaços insalubres, passou a ser sinônimo de doenças, [...]”.

Foram nessas circunstâncias, com o propósito de higienizar a província da Paraíba, que tiveram início as obras consideradas indispensáveis para a profilaxia, entre elas as construções dos cemitérios. Em 1842, o então presidente da província da Paraíba, Pedro Rodrigues Fernandes Chaves, propôs a construção de um campo-santo na capital, que deveria ser administrado pela Santa Casa de Misericórdia, Chaves considerava o enterro nas igrejas “nocivo à saúde pública” (CHAVES, 1842, p. 16).

[...] Devido a essas epidemias, o espaço foi sofrendo algumas alterações, como a construção do primeiro Cemitério feito em Campina Grande, o que causou grandes perturbações, pois agora os fiéis perdiam o direito ao repouso eterno nas igrejas e caía na obrigação de um sepultamento para além das vistas, essas práticas passavam a ser comum naqueles anos de segundo reinado (SILVA, 2011, p. 16).

As construções dos cemitérios só foram agilizadas a partir de 1850, em razão dos surtos de cólera e da febre amarela, como é possível observar no Quadro 2 abaixo.

Quadro 2 - Cemitérios construídos ou planejados nas demais freguesias da Parahyba do Norte, durante o período de afetação por epidemias.

Ano	Localidade de edificação (Freguesia, vila, cidade)
1855	Vila de Piancó
Entre 1856 e 1858	Sousa, Bananeiras, Cabaceiras, Santa Rita, Cabedelo, Penha, Tambaú, Mamanguape, Bahia da Traição, Taipu, Pilar, Ingá, Araruna, Cuité, Areia, São João, Pombal e Patos.
Entre 1860 e 1865	Natuba, Independência, S. João, Teixeira, S. José de Piranhas, Campina

	Grande, Alagoa Nova, Catolé do Rocha e Pilar.
--	---

Fonte: Relatórios dos Presidentes da Parahyba do Norte, 1855 a 1865.

Sobre os cemitérios edificadas entre 1856 e 1858, não há menção a respeito do término das obras. Mesmo assim, foi possível observar que em 1857 havia uma multiplicidade de cemitérios na Província, excetuando a capital que ao menos alguns destes (no quadro abaixo) foram terminados (Quadro 3).

Quadro 3 - Situação dos Cemitérios da Província da Parahyba do Norte, em 1858, de acordo com o Relatório de Presidente de Província.

Freguesia	Localidade	Cemitérios	Situação
Capital	Cidade da Parahyba	01	Murado, tem mais de 260 catacumbas. Falta a capela, orçada em 8:000\$000.
Capital	Cabedello	01	É depau a pique, falta murar, obra orçada em 6:000\$000.
Capital	Penha	01	Toscamento cercado, para murar é necessário 4:000\$000.
Capital	Tambaú	01	Completamente aberto, ao redor da capela do Santíssimo Coração de Jesus. O Vigário propõe que se construa outro, sendo necessário 4:000\$000.
Mamanguape	Mamanguape	01	Falta rebocar o muro, concluir a capela e fazer o portão. Obras orçadas em 1:750\$000.
Jacoca	Jacoca	Não tem	Enterra-senas igrejas.
Baia da Traição	Baia da Traição	01	Cercado. Para ser murado, é necessário 3:000\$000. Nas capelas filiais da freguesia, os corpos são sepultados nas igrejas.
Taipú	Em toda a freguesia.	04	Três cercados e um aberto. Pela falta de capacidade dos cemitérios ainda se sepultam alguns corpos nas igrejas.
Taipú	Taipú	01	Serve de cemitério a antiga Igreja matriz que foi demolida.
Pilar	Pilar	Não tem	Apenas os alicerces começaram.
Pilar	Itabaiana	1	Cercado de madeira.
Natuba	Natuba	Não tem	Enterra-senas igrejas. A construção é orçada em 1:000\$000.
Ingá	Em toda a freguesia	11	Ummurado, outro aberto e os outros cercados.
Ingá	Ingá	01	Obras de conclusão orçadas em 2:000\$000.
Ingá	Serra Redonda	01	Obras de conclusão orçadas em 2:000\$000.

Independência	Independência	01	Um terreno particular, todo aberto.
Araruna	Em toda a freguesia	02	Em mau estado, sem muros nem capela. Obras de conclusão orçadas em 3:000\$000 e 4:000\$000.
Cuité	Em toda a freguesia.	08	5 destes estão apenas cercados, e necessitam de auxílio do governo para serem concluídos.
Cuité	Cuité	01	Quase concluído. Obra orçada em 1:000\$000.
Cuité	Conceição	01	Sendo construído à custa dos moradores.
Cuité	Picuhi	01	Sendo construído à custa dos moradores.
Areia	Em toda a freguesia.	03	-
Areia	Areia	01	Está cercado, a obra para ser murado orçada em 8:000\$000.
Alagoa Nova	Alagoa Nova	01	Sepultam-sena igreja da vila. O cemitério está abandonado e servindo de pasto para os animais. Precisa ser murado. Obra orçada em 500\$000.
São João	São João	01	Em começo de construção. A obra para ser concluída é orçada em 2:000\$000.
São João	Congo	01	Em começo de construção. A obra para ser concluída é orçada em 2:000\$000.
São João	São Tomé	01	Está cercado de pau a pique, a obra para ser murada é orçada em 400\$000.
São João	Lagoa do Monteiro	01	É de taipa, está muito arruinado, a obra para conclusão é orçada em 400\$000.
Pombal	Pombal	Não tem	Apenas os alicerces começaram. O vigário orça para a conclusão, a quantia de 1:000\$000. As inundações fazem na igreja matriz.
Patos	Patos	01	Está quase concluído o muro. Faltam a capela e o portão. Obras orçadas em 3:000\$000.
Piancó	Piancó	01	Está todo murado. Para a sua conclusão é necessária a quantia de 3:000\$000. Nas capelas filiais sepultam-se dentro das igrejas.
Souza	Souza	Não tem	Estão feitos os alicerces do muro da capela. A conclusão do cemitério é orçada em 8:800\$000. Continuam os enterros na matriz e em outras capelas da freguesia.

Fonte: Mariano (2019b).

Ainda assim, percebe-se que a ação do estado no que se refere aos cemitérios públicos, era insuficiente frente às dificuldades enfrentadas na Província da Paraíba, marcada pelo flagelo social e miserabilidade o que tornava ainda mais frágil o corpo dos homens.

Diante disso, outros sujeitos assumiram a frente na batalha contra as epidemias. Eram personagens que em meio a corpos frágeis, se apresentavam com almas fortes e que com empatia, cedendo suas vidas para acender uma sociedade que estava no escuro.

No interior da região Nordeste, pode-se citar, como exemplo, a famosa figura do padre Ibiapina. Não se trata de um homem sem estudos. Ibiapina era mais um brasileiro decepcionado com o sistema jurídico, um advogado (rábula) e político que largou suas tarefas em prol de seguir sua vida como sacerdote aos seus 47 anos. Peregrinou pelo Rio Grande do Norte, Paraíba, Ceará, Pernambuco e Piauí. Segundo Mariz (1980, p.116), o padre era um homem “[...] profundamente preocupado em combater a ociosidade, a negligência, os vícios e os crimes”. Considerava o trabalho um meio de disciplinar e purificador.

O padre deixou marcas não apenas no imaginário da maioria da população, mas também resquícios monumentais, construções iniciadas por onde passou, eram açudes, cemitérios, capelas, cacimbas, igrejas, casas de caridade e até um teatro (Fig. 1):

O Padre-Mestrecaminhou pela alma dos homens (...) Pa-dre-Mestreé o seu grande e sonoro título ritual. A pé, a cavalo, carregado em rede quando aleijado, o Pregador das Missões, o evangelizador do Sertão, semeou a palavra de Deus, erguendo capelas, cemitérios, Casas de Caridade, recolhimentos. Atravessou as secas e as epidemias em plena coivara acesa. E, em quatro Províncias, imprime o vestígio do seu nome no coração de todas as lembranças (CASCUDO, 1940, p. 82).

É imprescindível enfatizar que todas as obras construídas por Ibiapina foram realizadas desvinculadas do Governo, construídas com doações dos fiéis que o admiravam. A oferta não era apenas dos pobres, mas também da elite local que via no ato a possibilidade de se “redimir” dos pecados e praticar a caridade católica.

Foi em 1856, durante sua primeira viagem, que o padre Ibiapina se deparou com os efeitos da cólera no interior nordestino. Rietveld (2014, p. 51) narra que “[...] pelos caminhos semidesérticos, o missionário encontra vários cadáveres humanos devorados por urubus. Seu coração cristão se constringe e seus sentimentos de dignidade humana entram em ebulição”. Teria sido nesse momento, que ele soube que sua prioridade deveria ser a construção dos cemitérios, para fornecer para aqueles que se foram, ao menos um lugar respeitoso para o seu fim.

Um dos mais famosos cemitérios construídos pelo sacerdote na Paraíba foi erguido junto a sua primeira e principal casa de caridade, a de Santa Fé (povoado situado no atual município de Arara), em 1866. Havia outros campos santos mais antigos na sua conta, como o localizado em Alagoa Nova, o chamado Cemitério São Miguel, edificado em 1855.

Paralelo à obra, o religioso se empenhou na construção do primeiro hospital da cidade, sendo inaugurado no ano de 1862. Sua localização, em virtude das pragas contagiosas, era afastada do centro urbano. Com o crescimento da cidade não demorou para a casa de saúde se tornar mais central.

Essa aproximação confirma uma das ideias iniciais desta pesquisa, de que foi a partir das epidemias que se desenvolveram partes essenciais das cidades. Existem, ainda, casos de a própria cidade ter surgido em prol das construções que tiveram as epidemias como causa e pontapé, como foi o caso de Soledade. O município, antes da epidemia, teve como pontapé para a chegada do padre em sua região, cismas políticas entre Ibiapina e João Tavares de Brito, onde hoje é o atual município de Olivedos. Em resposta às desavenças, o sacerdote proclamou a praga pelo vilarejo:

Assim, Ibiapina se fez vilão. Em paralelo a toda essa situação, o missionário se dirigiu a outra região no qual já tinha conhecimento da necessidade de um cemitério para acolher, principalmente, as vítimas do cólera. Era um lugar segundo a descrição do próprio padre, saudoso e solitário, por isso destinou a ele o nome de solidão que depois passou se chamar Soledade, dando origem a cidade do mesmo nome (GUIMARÃES & SANTOS, 2020, p. 61).

Com o passar do tempo o elemento cemitério se tornou comum nas paisagens urbanas da Paraíba. É evidente que a cada período passado, algumas modificações ocorreram no entendimento da construção do espaço, como nos episódios epidêmicos, em que algumas regras se concretizaram e se ampliaram pelo estado para a edificação dos sepulcrários. Os sepultamentos, dentro ou ao redor das capelas, não eram mais recomendados por motivo de saúde.

Os cemitérios construídos distantes ou mesmo ao lado de igrejas deveriam estar a oeste, para evitar a poluição dos bons ares, como ocorreu em Olivedos, em 1763. Rodrigues (2020, p. 29) menciona o caso da Fazenda São Francisco, onde o campo-santo “foi construído próximo à capela, na direção oeste, onde o vento não pudesse trazer as ‘doenças’”. Reis (1991, p. 254) confirma a teoria, afirmando que “A geografia podia favorecer a ação dos miasmas [...] podiam variar com o tipo de vento, sua qualidade particular. Se frio, pior para eles. Por isso no Brasil, os ventos mais saudáveis sopravam do sul e do leste, os mais daninhos vinham do norte e oeste [...]”.

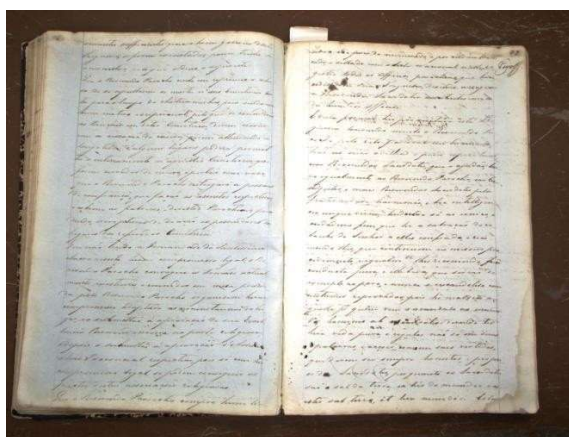
Outros cemitérios paraibanos se moldaram às regras específicas das eras epidêmicas. Assim, se fez em Cuité, por ordem dos novos decretos impostos pelo imperador Dom Pedro II e pelos médicos. Os campos-santos deveriam ser construídos nos lugares altos, longe de fontes de água, fora das cidades e cercados de árvores para purificar o ambiente.

Em setembro de 1857 foi autorizada a construção, mas a obra só teve início em 1859. O cenário não era dos melhores, pois já não cabiam na antiga igreja de Cuité os cadáveres das vítimas da cólera. João Batista Venâncio descreveu em suas memórias de criança, que explorando a antiga igreja conseguia ver pelas brechas da madeira, próximas ao altar, os ossos branquinhos dos defuntos.

Quando o mensageiro Francisco de Holanda Chacon chegou com a notícia do decreto para a edificação, a população não fez resistência a execução da obra. Na época, o padre que estava à frente era Manoel Jacome Bezerra Cavalcante, dono do sobrado, que era a casa paroquial.²⁶ A primeira pessoa a ser sepultada naquele cemitério foi Ana Amélia Rodrigues Campos, esposa de Thomas Soares Costa Dantas, dono da fazenda Sítio Grande.

No livro de tombo²⁷, o padre Manoel chegou a deixar registrada a necessidade de se construir um cemitério “com muro e portão” fazendo, por fim, aqueles espaços avulsos no qual os cristãos estavam sendo enterrados sem sepultamento, nota-se uma menção indireta aos cemitérios dos bexiguentos. O religioso afirmou ainda que em casos extraordinários que viessem a acontecer sepultamentos fora do cemitério, a igreja deveria ser avisada e os párocos que iriam realizar os sacramentos deveriam ser pagos pela tarefa (Fig. 59).

Figura 30. Imagem do livro de Tombo.



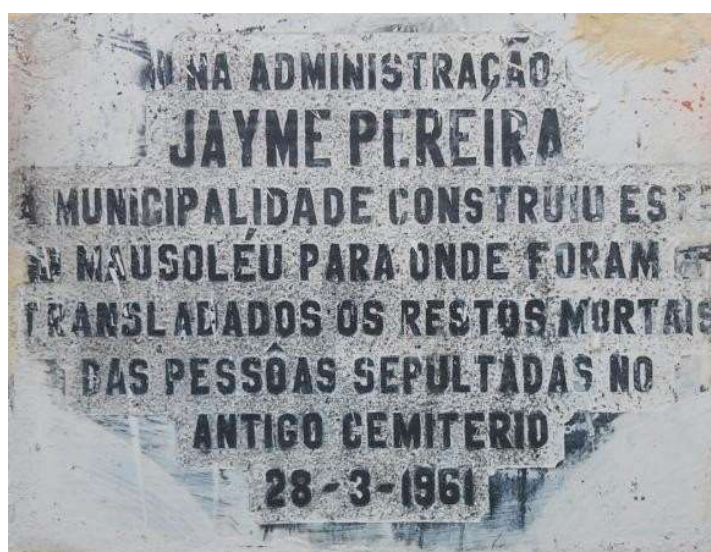
Fonte: Acervo do Museu Municipal de Cuité.

²⁶ O referido sobrado é o prédio que se localiza ao lado da Prefeitura atualmente.

²⁷ Apenas as fotos de duas páginas foram apresentadas neste projeto, porque o livro foi recolhido pela igreja anos atrás, inclusive proibindo o acesso aos documentos. Restaram apenas algumas fotos das páginas que se referiam ao cemitério, feitas por acaso.

A demolição do cemitério São Miguel aconteceu em 1961, porque já não cabia nenhum corpo. O crescimento e desenvolvimento da cidade já estavam por “engolir” aquele local, que seguindo os protocolos de modernização e embelezamento guiados pelos traços europeus, já não cabia naquela área. Isto posto, o cemitério foi desativado em 1937. Consta, ainda, que o novo e atual cemitério já existia em 1934 no governo de João Fonseca, mas só em 1961 ocorreu a transferência de alguns restos mortais do antigo para o novo espaço (Fig. 60).

Figura 31. Placa que comprova a transferência dos restos mortais.



Fonte: Acervo do Museu Municipal de Cuité.

Quando chegou o momento da demolição a população resistiu a ideia e poucas pessoas se propuseram a derrubar o local onde estavam sepultados seus familiares e amigos. Ainda existia o medo de serem contaminados pela doença. Em Cuité, a família Simões participou da demolição, assim como a família Buraco, vinda de Parelhas para cumprir essa missão. Após a demolição, foi construído no local entre 1962 e 1963, o atual Mercado Público, no centro da cidade (Fig. 61).

Figura 32. Foto do antigo cemitério de São Miguel.



Fonte: Acervo do Museu Municipal de Cuité.

Na Fig. 62 é possível notar o muro feito de pedras e uma das palmeiras da entrada a direita. Ainda no interior do cemitério, a esquerda ficava a capela de São Roque, santo que também foi um protetor contra as pestes.

Figura 33. Foto do secretário do Padre Luiz Santiago, próximo ao cemitério de São Miguel, Cuité, Paraíba.



Fonte: acervo do Museu Municipal de Cuité.

A foto da Fig. 62 mostra o secretário do padre Luiz Santiago. Entretanto, o que merece atenção está ao fundo, a qual é possível observar as duas palmeiras que compunham entrada do cemitério. Acima, do lado direito, está a parte de trás da capela de São Roque.

Quanto à organização interna, era comum aos cemitérios do Brasil que suas áreas deveriam ser contabilizadas para ter o número equivalente ao dobro de pessoas que morriam

anualmente, favorecendo um rodízio a cada dois anos no uso das sepulturas. O tamanho também se adequaria a distância entre as sepulturas, quatro pés nos lados e dois pés nas extremidades, distância que, associada a uma profundidade de sete pés “[...] facilitava a refração dos raios miasmáticos” (REIS, 1991, p. 260). No atual cemitério de Cuité ainda tinha distinções no local do enterro, aqueles que morriam por tuberculose eram colocados encostados nos muros.

Com a medicalização da morte o defunto deixou a igreja, contudo, esta manteve o poderio sobre o espaço. Silva (2008, p. 14, apud, RODRIGUES, 2008, p. 27) menciona que esta seria uma “maneira de consolidar o cemitério como extensão do terreno sagrado dos templos”. Essa situação se estendeu até a última década do século XIX, quando um novo texto constitucional foi publicado no Diário Oficial, de 25 de fevereiro de 1891²⁸.

O artigo 72, da Seção II (sobre a declaração de direitos), determinava no parágrafo 5º, que “os cemiterios terão character secular e serão administrados pela autoridade municipal, ficando livre a todos os cultos religiosos a prática dos respectivos ritos em relação aos seus crentes, desde que não offendam a moral publica e as leis”. Essa lei não agradou ao clero católico:

Os cemitérios que pertenciam as Igrejas, hoje estão às mãos dos poderes públicos, indebitamente, pelo decreto do Interventor A. Navarro, apesar dos protestos havidos. O cemitério da sede paroquial construído ainda no tempo do imperador pela igreja e o povo, hoje por aquele injusto decreto, pertence aos poderes públicos, é digno de melhor sorte, além de ser pequeno, não podendo mais atender as necessidades públicas, tem um aspecto feio, como que, imergindo dos escombros duma cidade vítima da guerra (SANTIAGO, 1936, p. 21).

Muitas dessas características se perpetuam ainda na atualidade. Infelizmente a contemporaneidade tem alimentado cada vez mais os falsos rumores sobre os cemitérios, tornando os quase marginalizados, tendo vez no calendário apenas no dia 02 de novembro de cada ano, quando acontece o feriado dedicado aos mortos. É nessa data que se preocupam em visitar os túmulos dos entes queridos e, é só nessa ocasião que normalmente se observa uma movimentação na maioria das cidades para mobilização de manutenção e pinturas desses lugares, que carregam em si valores sociais, religiosos e científicos.

Assim como Atenas se desenvolveu ao redor da Acrópole e da Ágora, muitas cidades do interior se desenvolveram ao redor de igrejas e cemitérios, mesmo quando deportados à

²⁸ CONSTITUIÇÃO DA REPUBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. **SECCÃO II. Declaração de Direitos**, p. 81. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/137570/Constituicoes_Brasileiras_v2_1891.pdf. Acesso em: 16 Out. 2021.

áreas distantes da cidade e marcando lugares mais isolados, se tratando de necrópoles. Esse isolamento só reforça a imagem estigmatizada que foi criada para esses espaços.

Em outra análise, diante dessas informações é possível medir o crescimento de uma cidade no decorrer do tempo, levando em consideração os campos santos que no início foram excluídos da paisagem central urbana e passaram a ser engolidos por prédios e casas na modernidade:

[...] os cemitérios como ambientes metafóricos, espaços de cultura, memória e arte. É através das perspectivas abertas pela história cultural e história da arte que podemos entender a essência contida nestes lugares, que no senso comum, são estigmatizados sendo-lhes atribuídos conceitos como macabro, mórbido, dentre outros que acabam por criar uma imagem falsa destes espaços (ALMEIDA, 2007, p. 5).

Os cemitérios e igrejas não foram os únicos monumentos desenvolvidos e acrescentados à paisagem natural urbana do interior paraibano. Por questões de saúde e principalmente durante o surto da cólera, almejando garantir uma urbanização e higienização da sociedade, existiam projetos sanitários e secularizados, sem esquecer o processo civilizatório guiado pelos padrões europeus. Em meados dos anos oitocentos no Recife, por exemplo, já existiam as exigências feitas pelo Vacinador Oficial da Província:

A Câmara Municipal corrigisse os defeitos das edificações urbanas, em que os mais elementares requisitos de ventilação e luz solar eram sumariamente desprezados [...] inspecionar e sanear as moradias e os quintais instruindo os moradores sobre as exigências da aeração e fazendo-as efetivas, se necessário fosse, às custas dos cofres públicos (GUNN, 1998, p. 9).

Em 1851, no Rio Grande do Norte, Joze Joaquim da Cunha²⁹, presidente da Província, não apenas apontava a necessidade de um asilo para acolher indigentes, como denunciava a falta de um cemitério na região:

Continúa e continuára a pernicioso e indecente prática da inhumação nos Templos. Um só cemitério não existe na Província, [...]. Pêlo que diz respeito ao estado sanitario da Província, a que menos recursos possui, é talvez ésta, [...]. A Vaccina, que só teve princípio nesta Província em Setembro de 1847, quasi nunca se praticou fóra da Capital por deficiencia de pessoas, que a isso se quizessem prestar. [...]. Sente-se a falta de um asilo ou casa de caridade, que deva servir em occasião de epidemias, e onde se possa recolher um enfermo indigente, ou um alienado turbulento. [...] (TAVARES, 2016, p. 92).

No Nordeste, essas instituições se fizeram presentes em sua maioria graças à população e líderes religiosos, como o já mencionado Padre Ibiapina, que construiu durante suas peregrinações, as seguintes obras: vinte e três casas de caridades, vinte e um cemitérios, vinte e três igrejas ou capelas, além de quatro reformas, vinte e dois açudes, três hospitais, um

²⁹ Discurso proferido no dia 03 de fevereiro de 1852, para a Assembleia Legislativa Provincial do RN, durante a sessão ordinária do citado ano, pelo então presidente da província, Joze Joaquim da Cunha. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/840/index.html>. Acesso em: 16 Out. 2021.

canal, uma cacimba e um teatro. Existiram ainda outros personagens e outras instituições levantadas dentro de contextos epidêmicos, assunto que será mencionado no próximo tópico e especificado no espaço geográfico do interior da Paraíba.

4.3 Outros Espaços Feitos A Partir Das Epidemias: Casas De Caridades E Sanatórios Na Paraíba

É facto incontestável que essas epidemias prôvem do máu estado de conservação e desasseio da nossa cidade, tendo em seu favor um clima que não é dos mais salubres. Por não termos um serviço de esgôto, as águas se escoam, em muitas partes, ao longo das ruas, estagnando-se aqui e ali e formando poças, onde apodrecem ao contacto do sol sobre as matérias deiteiras que ellas conduzem, produzindo exalações tão prejudiciais á saúde e á vida (ROCHA, 2016, p. 51).³⁰

O cenário era preocupante desde o princípio da ocupação colonial da Província da Paraíba. Apesar da citação acima fazer menção ao ano de 1913, a trágica questão com a saúde sempre foi um mal, tendo em vista que os investimentos no interior da província não eram tantos. No contexto político e econômico se classificavam como fracos ou sem fortes reações.

Conforme informa Bezerra (2010, p. 93), “o Nordeste passou a ser identificado como região problema, símbolo de atraso, e as próprias elites da região restringiram-se a apoiar grupos do Sul que estavam em franca luta pelo poder nacional.” Durante a Paraíba imperial, a situação da saúde pública era considerada caótica. Vejamos o que nos informa Agra:

[...] Entre outros defeitos do tempo, naqueles dias se viu a repetida e nunca definitivamente interrompida instalação, em algumas províncias, de desordens da natureza. Os corpos dos súditos de Sua Majestade, que deveriam conhecer a paz imperial, viram-se transtornados, atacados que eram por doenças várias, por males endêmicos que desorganizavam a produção e a circulação de bens e de pessoas, causando medos e mortes, males sem conta (AGRA, 2003, p. 17).

Com a seca dos três setes ocorrida entre 1777 e 1778, houve uma migração acentuada das populações sertanejas em direção ao litoral. Foram epidemias, mortes e fome. Quanto aos acometidos por doenças na Paraíba, aqueles que não utilizavam as ervas em casa e buscavam tratamento hospitalar tinham como opção o Hospital de Caridade, que era uma instituição administrada pela Santa Casa de Misericórdia com o auxílio do Estado e de contribuições de particulares, sendo responsável pelo tratamento hospitalar da população em geral.

³⁰Informação contida na obra “A oficina da nacionalidade”: higienização das crianças e das mães na Parahyba (1911a1927) de Fancineide Rodrigues Passos Rocha, Dissertação de Mestrado aprovada em 31 de maio de 2016.

Já o Hospital Inglês era destinado aos estrangeiros que chegavam a bordo de navios e estavam acometidos de alguma doença contagiosa. A Enfermaria Militar, mantida pelo Ministério da Guerra era responsável por atender os militares. A Enfermaria da Cadeia Pública era responsável por atender os presidiários. Vale salientar que apesar de receberem grande fluxo de doentes, a situação de penúria se estendia a esses espaços. Faltavam ferros para procedimentos e roupas para os doentes.

Em períodos epidêmicos o governo improvisava enfermarias isoladas para tentar conter o contágio. Ações como essas foram mais constantes no litoral paraibano, mais especificamente na capital. Não que no interior não houvesse obras ou políticas públicas, mas estas já vieram por um fio. Destarte, sem o apoio da elite governamental, restaram as ações de fieis em sua maioria católicos, de variadas classes, para tentar trazer esperança à sociedade imperial do interior paraibano.

Quando não eram diretamente os sacerdotes locais, existia o empenho de personagens também cercados de fé, como o caso da cidade de Esperança, que apesar dos avanços, não conseguia se defender contra os ataques de cólera que insistiam em atingir o espaço por mais de uma vez. Tanto que Dona Esther Rodrigues, esposa do ex-prefeito, fez uma promessa pedindo a cura da doença, em troca da contração da capela de Nossa Senhora do Perpétuo Socorro. A localização desse monumento nesta obra, fora das outras igrejas já mencionadas em capítulos anteriores, se dá por suas proporções e características distintas, a chamada “Capelinha das Pedras”, que conta com apenas três metros de largura por 10 metros de altura, cabendo em seu interior aproximadamente três pessoas, é o menor monumento Mariano fora da Itália. A capelinha é um símbolo do pouco apoio que a sociedade obteve durante os surtos epidêmicos e de origem religiosa, enaltecendo a identidade católica da região. Atualmente, um importante ponto turístico da cidade de Esperança (Fig. 63).

Figura 34. Capelinha das Pedras, Esperança, Paraíba.



Credito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Outras cidades se depararam com a necessidade de criar instituições, não exatamente voltadas para a fé, mas que tiveram o ápice de sua importância nos conflitos epidêmicos. Em Pocinhos, por exemplo, uma importante família da cidade cedeu uma de suas casas para abrigar as vítimas das moléstias. Almeida (1978, p. 190) relata que, logicamente é uma casa distante da comunidade, já que “[...] o povo corria às léguas de um bexiguento. Para isolar o paciente, a fim de não empestar o lugar, fazia-se um rancho no meio do mato e dele só se aproximava quem já tivesse sido marcado pelo mal”.

A casa pertencia a um desembargador e nela os padres eram os principais agentes, mesmo não estando imunes das pestes (Fig. 64). No mesmo local é possível encontrar um túmulo de um dos sacerdotes que faleceu de “bexiga” (Fig. 65).

Figura 35. Casa da família Caiana onde os padres cuidavam dos epidêmicos.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 36. Túmulo atribuído a um dos padres que trabalhava na Casa Caiana, Pocinhos, Paraíba.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Anos depois, Pocinhos recebeu outro destaque na questão sanitária, o prédio do Instituto de Previdência e Assistência aos Servidores do Estado (IPASE) (Fig. 66), correspondente ao atual INSS. Trata-se de um sanatório criado por Alcides Carneiro, no ano de 1948:

Junto ao mesmo, havia a construção de algumas residências que abrigavam pessoas que trabalhavam ali. Na casa de número 58 morava um padre, e vizinho a ela, um dos melhores médicos, segundo a população, o Dr. Antônio Coutinho. Com o passar do tempo, muitas mudanças aconteceram, o sanatório parou de funcionar, servindo como um espaço reserva para uma escola municipal de nível fundamental: Elizete Pereira de Araújo. Em 2011, o então prefeito Arthur Bomfim Galdino de Araújo assinou um termo de ajustamento

de conduta (TAC) com a finalidade de recuperar as telhas, o portão de entrada e placa identificadora do prédio do IPASE, assim como reproduzir a fachada original. Na época em que o acordo foi assinado as famílias carentes que ocupavam o prédio ilicitamente foram removidas pela prefeitura, até pelo risco que o prédio apresentava de desabamento. Entretanto, o prédio foi demolido, caracterizando-se um crime contra o patrimônio histórico e cultural da cidade, o qual a população lamenta, assim como a perda de uma enorme caixa de água, com a capacidade suficiente para receber o abastecimento de 55 caminhões pipas. Após a demolição do antigo prédio do IPASE foi construído no local uma creche e Unidade Básica de Saúde (GUIMARÃES & SANTOS, 2020, p. 24).

Figura 37. Prédio do IPASE, Pocinhos, Paraíba.



Fonte: autor desconhecido.

A história que cerca o antigo prédio em Pocinhos traz o orgulho popular por ter sido o primeiro lugar da região a se preocupar em ter um espaço para atender os doentes, se tornando referência e motivo de circulação de pessoas de outras cidades para o município na época. Ambas as instituições do município de Pocinhos, apesar de serem emersas em anos diferentes, retratam um pouco das políticas sanitárias e modernizadoras da sociedade em épocas passadas.

Salienta-se que nesse momento, as teorias acerca das medidas higiênicas estavam empestadas de elementos europeus, que além de se preocuparem com fatores da higiene, prezavam por destruir aquilo que era considerado imoral e ultrapassado para sua cultura. As construções de caráter político de Pocinhos não anularam as de caráter religioso.

Voltando às obras do padre Ibiapina, o município de Pocinhos também foi palco para uma de suas principais marcas no interior paraibano: sua preocupação com os mais pobres e abandonados o incentivou a construir casas de caridade, instituições que acabaram servindo como asilos para pessoas pobres, órfãos, doentes e outros que se apresentassem em estado de clemência (Fig. 67)

Figura 38. Foto da Casa de Caridade Nossa Senhora da Conceição no ano de 1917



Todavia, nos anos de 1877 a 1915, anos de grande seca, foi ali que alguns dos doentes e flagelados buscavam apoio, e vale salientar que era uma atividade independente do governo, funcionando apenas com doações dos fiéis comovidos com a situação (GUIMARÃES & SANTOS, 2020, p. 22).

De acordo com a página oficial da Prefeitura de Pocinhos, atualmente o espaço está destinado a ser a sede da Secretaria de Cultura, Esporte e Turismo. O prédio também abrigará a Biblioteca Municipal, o futuro Museu Histórico de Pocinhos, a Escola Municipal de Artes e uma sala de ensaios para grupos e artistas da cidade (PREFEITURA DE POCINHOS, 2021, p. 1).

Essa foi apenas uma das casas de caridades fundadas pelo padre Ibiapina. Nelas, era comum que a direção administrativa fosse exercida por figuras femininas, pois o sacerdote dizia que deveria ser “uma mulher de espírito no temor e amor de Deos [...]. Mas que a estas virtudes reunia a preciosa instrução e forças de vontade para derigir o pensamento e estabelecer uma base de educação regular é difícil” (BANDEIRA, 2003, p. 2).

Devemos lembrar que a insistência do padre Ibiapina em relação às figuras femininas a frente dessas atividades, não pode ser explicada apenas por questões bíblicas da ideia de respeito, reproduzida devido à adoração à Virgem Maria. Tratava-se de uma reafirmação do pensamento patriarcal da época, que determinava como papel feminino na sociedade, o doméstico, “porque, dizia elle [o Pe. Ibiapina], é um ente fraco e digno de compaixão que não sabe manejar com as armas da defeza”.

A escolha da mulher à frente das casas de caridade era baseada no desejo de passividade ao qual as mulheres eram impostas, sendo elas, as que não recebiam lucros ou não eram as responsáveis por gastos e quando ocorria, era rapidamente informado ao

superior devido aos costumes. Parecia ser uma boa decisão do padre que incluía em sua rotina rígida de visitas, que estabeleciam o sentimento de ordem e de hierarquia, que habilitava as mulheres à conformidade com a subserviência patriarcal. No topo da estrutura, sempre o “Pai Espiritual”.

A comunicação do padre com as irmãs se dava por meio de cartas. Ele se comunicava de Solânea - principal casa de caridade - com as demais casas da Paraíba. Eram ambientes voltados para a educação, trabalhos e afazeres domésticos e, como já foi mencionado, funcionava sem a ajuda do Estado.

Para além do caráter religioso, havia a intenção de reabilitação do sujeito na sociedade, pois para Mariz (1980, p. 6) tratava-se de “uma obra de assistência e educação, a fim de curar o operário e preparar para fins domésticos a mulher pobre dos sertões”, mostrando-se “profundamente preocupado em combater a ociosidade, a negligência, os vícios e os crimes”.

Por vezes, poderíamos brincar com as palavras e expor um outro lado de Ibiapina, acrescentando aos adjetivos que lhes costumam ser dado o de conservador de costumes patriarcais e de forte divisão de classes. Relatos mostram Ibiapina como a usar uma máscara ditatorial e manipuladora, para então atingir seus objetivos. Há relatos de que ele usava em seus discursos adjetivos como “avareza”, para convencer os ricos de participar das missões. Nesses momentos dizia que “O espírito de avareza tinha também seu partido; alguns Senhores entenderão mais conveniente cuidarem na safra de seu engenho do que vir assistir a missão” (HOONAERT, 1981, p. 51).

De forma estratégica, as casas de caridade foram construídas onde as elites careciam de uma solução para os problemas de estrutura social, no qual temiam revoltas. Nesse contexto, padre Ibiapina atuava como mentor e não dividia as terras cedidas como era esperado pelos mais pobres, mas sim, as transformou em objetos de veneração do povo, que via nas casas de caridade um lugar de paz.

Hoonart (1981, p. 50) expõe que “levantou-se [a Casa de Cajazeiras] no meio de um Sítio de Côqueiros, Mangueiras, Cajueiros, Fructa-pão, tendo uma corrente constante e mais agoa de régua para refrescar o Sítio, de sorte que a caza ali ficou representando um Paraizo terreal”³¹. Bandeira analisou essas casas de caridade e conta que os acordos eram firmados com o “santo padre” e que se encerram junto a sua morte:

³¹Ver em Crônicas das Casas de Caridade, Fundadas pelo Pe. Ibiapina, São Paulo: Loyola, 1981, p. 50.

Os prédios que acomodavam enfermos e enjeitados eram lugares de passagem, que, morto o Padre, foram reformados, devolvidos aos seus donos ou entregues à custódia de alguma ordem religiosa oficial, mas que perderam definitivamente a sua função inicial. A maioria das irmãs de caridades, sem outro destino que a completa miséria, perdeu inteiramente o sentido de vida no qual viviam castas e reclusas. Sem o seu “Pai Espiritual” e sem a propriedade das terras e dos prédios onde moravam ficaram à mercê das desventuras, da piedade de algum vigário ou do povo, entregues a própria sorte. As pequenas fábricas que administravam, por terem aprendido o ofício, somente funcionavam sob o comando do Pe. Ibiapina, que as mantinham como um corpo único sob a sua ordem e por isso sobreviveu por pouco tempo após o seu falecimento. E não seria diferente, já que o Estatuto escrito pelo “Padre Mestre” subordinava a direção das casas, exigia o seu cumprimento integral, firmava uma série de compromissos entre as irmãs, e criava uma mentalidade dependente do “Seo Pai Espiritual”, o próprio Padre (BANDEIRA, 2003, pp. 1-2).

Vários fatores contribuíram para o desaparecimento das casas de caridade:

Podemos citar três elementos decisivos para a comunidade das beatas do Padre Ibiapina paulatinamente ir desaparecendo: a circunstância dele não ter conferido à sua comunidade um estatuto “jurídico” que lhe garantisse a sobrevivência após a morte do fundador; a falta de interesse por parte de muitos vigários; e a ausência de simpatia por parte dos bispos posteriores pela forma de vida religiosa das beatas. Pois apesar da Igreja respeitar o sacerdote e seus colaboradores jamais concordou em ver à frente de suas missões após a sua morte, as mulheres leigas da região (ALMEIDA, 2014, p. 42).

Não se pode negar que, em um cenário de dor, as casas de caridade fundadas pelo padre Ibiapina surgiam como um raio de esperança aos desesperados, como um lugar de repouso para os que já estavam desacreditados, tanto para quem tinha saúde, como para os que não a tinha. Essas casas de caridades se tornaram parte das estruturas construídas, graças também, às ações epidêmicas. Enfatiza-se que não foram as únicas ou a principal, mas apenas um ponto a mais que abria espaço para se sustentarem como necessárias.

Todos os espaços citados nesse tópico são lugares que precisam e devem ser preservados atualmente, pois são cheios de significação cultural. A eles são atribuídos valores capazes de narrar fatos que, se somados às fontes ditas como oficiais, permitem uma história mais completa. São patrimônios para serem utilizados como ferramentas na formação da identidade de um lugar, nas categorias sociais e no resgate da memória, montando uma ligação entre o cidadão e suas raízes.

Sobre a educação patrimonial, Rocha “por meio do patrimônio material, imaterial, arquitetônico, arqueológico, artístico, religioso e da humanidade. Pois através da materialidade, o indivíduo consegue se realizar e afirmar sua identidade cultural, podendo também, reconstruir seu passado histórico” (OLIVEIRA&OLIVEIRA, 2012, p. 2).

A ausência ou até mesmo a ameaça de extinção desses patrimônios materiais podem

causar um retrocesso social. Pelegrini (2006, p. 1) confirma que “uma vez que entendemos o patrimônio cultural como locus privilegiado onde as memórias e as identidades adquirem materialidade”, ou seja, os esforços voltados para a construção de um caminho linear crescente, apesar de oscilante e perdido entre altos e baixos, se não ameaçados pelos ciclos contínuo de começar sempre do zero.

Já, com a presença dos patrimônios, memórias permitem saber de erros e acertos, despertando a mente para trabalhar soluções e melhoras do comportamento cultural. Como exemplo, temos as medidas contemporâneas contra o surto epidêmico da Covid-19, que foram realizadas de forma semelhante em outros tempos. Construção de enfermarias, edificação de cemitérios urgentes devido aos altos índices de mortalidade, novas medidas sociais voltadas para o uso obrigatório de máscara e álcool a 70°.

No campo imaterial houve a insistência de realizar eventos, mesmo que *on-line*, “que buscassem socorro dos céus” - no caso, as festas de padroeiros - principalmente as de São Sebastião. Nada disso é novo na história, pois houve mudanças nos meios, porém o objetivo no fim era o mesmo, de vencer a guerra contra os vírus. São os monumentos que facilitam o processo de construção do conhecimento.

No interior paraibano, mesmo com todas as instituições citadas acima, a batalha contra os vírus e bactérias ainda permanecia desigual na balança oitocentista. Apesar de várias obras não eram suficientes para suprir a grande demanda de doentes e mortos que perdiam a batalha diariamente. Sequer dava tempo chegar aos cemitérios urbanos, pois o medo do contágio era tão grande, que muitos no primeiro desfalecer era dado por morto e levado ao túmulo ainda em vida.

Em meio a esse desespero, surgiram os chamados “Cemitérios de Bexiguentos”. Eram terrenos baldios e lugares afastados da cidade, para onde eram encaminhados os infectados, que eram abandonados para morrer longe dos olhos dos amigos e familiares. Tratava-se de um verdadeiro abandono físico e emocional que, frequentemente lhes roubavam a identidade. Raramente havia o cuidado em identificar quem estava sendo enterrado naquela cova rasa. Um “lugar-comum” sem luxo algum, fazendo com que personalidades se perdessem no tempo como indigentes.

Tais cemitérios reservados a essas pobres almas são lugares permeados de significação cultural. Nesse sentido, deve haver a valorização e preservação desses espaços, tornando-os patrimônios materiais e imateriais, importantes como pontos culturais, contradizendo as ideias enraizadas em nossa sociedade, que considera como patrimônio cultural apenas cidades e locais históricos reconhecidos como tal.

É importante lembrar que essas necrópoles são espaços construtores de memórias individuais, coletivo e reflexo das sociedades, nas quais seus perpétuos moradores eram inseridos. Desse modo, representam um significativo campo para a valorização do patrimônio arqueológico.

4.4 Os cemitérios dos bexiguentos: ato de higiene ou de exclusão social?

A história da humanidade é marcada por momentos e agentes dos mais diversos tipos. Assim sendo, o homem vive a partir da sua necessidade de adaptar-se ao ambiente. A exemplo disso, temos a convivência humana com os microrganismos, responsáveis por inúmeras epidemias que perduraram por séculos sem uma cura ou explicações científicas que pudessem solucionar o problema. Mesmo assim, mostraram que é possível balizar a história a partir das doenças que acometeram todos os grupos populacionais, levando em conta como essas epidemias afetaram a sociedade e criaram lugares de exclusão, como os cemitérios dos bexiguentos.

Compreender e reavivar esses ambientes faz com que esses excluídos voltem ao convívio social, mesmo que de forma indireta e retomem o seu devido lugar, atribuindo significados, valores, contribuindo e fortificando a identidade local. Em geral, os cemitérios, objetos deste estudo, datam do final do século XIX e início do século XX. Na maioria dos casos não existem lápides ou túmulos, o que dificulta a identificação dos mortos que ali foram sepultados.

Alguns desses lugares já foram transformados pela ação humana, sobrevivendo apenas na memória dos moradores mais antigos, tendo como exemplo a cidade de Picuí. Nesse município, o local ficava pelas redondezas do bairro Pedro Salustino, onde seria o antigo fórum da cidade. Segundo informações dos populares, na mesma cidade existem vestígios do cemitério de bexiguentos que encontra-se na comunidade de Conceição, localizado a vinte e quatro quilômetros da cidade (Fig. 68). Com a cólera o nível de mortalidade era intenso e não dava tempo chegar à cidade. Assim, foi improvisado um “cemitério” para as vítimas em prol da epidemia.

Figura 39. Cemitério de bexiguentos da Conceição. Zona rural de Picuí.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Outros espaços foram registrados, como em Cuité, mais especificamente no sítio Bujari, que fica a cerca de quatro quilômetros do centro de Cuité. Formada no início do século XX, com algumas casas e a casa de farinha, provavelmente as construções mais antigas do local são a capela e o casarão que pertenceram ao Sr. Pedro Medeiros.

Para esta pesquisa merece destaque o marco patrimonial representado por uma cruz que representa a divisa dos estados da Paraíba com o Rio Grande do Norte (Fig. 69). Historicamente o marco esconde outro significado. Em sua origem tem a agonia de muitas famílias em uma época de doenças e dificuldades: um “cemitério dos bexiguentos”, assim como em outros lugares, representa a exclusão social daqueles que adquiriam doenças contagiosas e, até na hora de sua morte eram enterrados em lugares abandonados, distantes e sem muito ou nenhum “luxo”.

Figura 40. Cruz que representa a divisa entre Paraíba e Rio Grande do Norte, no Bujari, distrito de Cuité-PB, sendo também marca do cemitério dos bexiguentos da região.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

A cruz apresentada na foto acima substitui a original que foi retirada há muito tempo por causa do desgaste natural. O novo marco foi erguido com o objetivo de preservar a memória do local, por “Dona” Luzia, que reside nas proximidades e “seo” Damião Ribeiro da Silva, que nasceu e reside no Bujari há 80 anos. Os moradores relataram que “muitas pessoas foram enterradas, independentemente de idade nesse local. A grande maioria vítimas de doenças e fome”. “Dona” Luzia também falou sobre uma “doença”, na qual as pessoas desmaiavam e por demorarem a “retornar”, eram logo dadas como mortas e enterradas, dando origem às vozes do lugar que contavam que: “Ali se enterrou até gente viva”.³²

Outros relatos como esses, de pessoas enterradas vivas, são encontrados em outras cidades do interior paraibano. Os desmaios já eram suficientes para aqueles que sabendo da situação difícil, “naturalmente” já esperavam tal fim. Durante os invernos mais rigorosos, com as fortes chuvas, a população chegou a encontrar ossos de pessoas que eram levados pelas águas, conforme explica “seo” Damião, “deveriam ter quase 100 anos ou mais”.

Em Taperoá é possível encontrar marcas desse passado sombrio e medonho. No sítio Quixaba, mesmo que alguns se neguem a rememorar as lembranças angustiantes de parentes e amigos que sucumbiram nesse espaço temporal das pestes, ali se abriga o túmulo de Manuel Amâncio Diniz que veio a falecer pela moléstia no ano de 1897, é um dos poucos casos de preocupação com a identidade do virulento, apesar de não se tratar de um grande cemitério, com um número considerável de sepultados, ainda retrata a realidade de exclusão (Fig. 70).

Figura 41. Foto de um túmulo de vítima da “bexiga”. Sítio Quixaba, Taperoá.



Crédito da imagem: Maykon Douglas.

No sítio Aroeiras (Fig. 71), também em Taperoá, foram feitos registros de outros túmulos da mesma época em estado de ruínas.

³² Relatos que nos foi repassado pela senhora Luzia, residente no Bujari.

Figura 42. Foto de ruínas de um túmulo, no sítio Aroeiras, Taperoá.



Crédito da imagem: Maykon Douglas.

Comparando os dois cemitérios de bexiguentos citados acima, é possível perceber quão grandes são as discrepâncias existentes. Começando pelo entorno dos locais visitados, o primeiro túmulo na Quixaba estava limpo, sem galhos de árvores ou vegetação, com alguns resquícios de flores, o que comprova que há visitação aquele local. Por outro lado, o terreno assentado na Aroeira estava coberto por matos, folhas, árvores e o túmulo encontra-se destruído.

As catacumbas visitadas não diferem em nada no que já foi dito em relação às imediações do cemitério, mas explicitam suas desigualdades na forma como foram construídas e conservadas. No sítio Quixaba percebe-se o cuidado com aqueles ali sepultados, enquanto no caso do sítio Aroeiras “não tiveram cuidado com quem estava ali”, restando agora somente as ruínas e as lembranças dos populares.

Outro exemplo que vem de Taperoá é o túmulo de Laurênio Bezerra D’Albuquerque. Trata-se de um suntuoso túmulo existente na lateral da capela de São Sebastião, copadroeiro do município (Fig. 82).

Em Pocinhos foram identificados vários locais em que pessoas foram sepultadas em pequenos cemitérios isolados da área urbana. Um bom exemplo é o pequeno cemitério do Boqueirão (Fig. 72), que fica em meio à vegetação densa da caatinga. Além de estar completamente tomado pelo mato, o muro de pedras secas está desmoronando.

Figura 43. Foto do cemitério do Boqueirão, Pocinhos, Paraíba.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Na cidade de Belém, Agreste paraibano, encontra-se a “Pedra do Cordeiro”, uma formação rochosa localizada na parte oeste do município, limite com o município de Bananeiras. O local recebeu esse nome graças à existência de pequenas grutas que serviam como abrigos para os leprosos que ficavam isolados, sob os cuidados de uma pessoa idosa³³ que levava roupas e mantimentos, deixando-os próximos aos abrigos para serem recolhidos pelos enfermos.

Era comum ao “tratador” incensar o trajeto até onde eram deixados os mantimentos. As vítimas fatais da doença eram enterradas nos próprios abrigos, o que justifica a escolha do nome dado ao local e que é uma alusão à passagem bíblica em que Jesus, o Cordeiro de Deus, curou os dez leprosos. Atualmente se encontra no mesmo espaço o Santuário de Nossa Senhora da Conceição (Fig. 73).

³³ Os idosos eram chamados de “tratadores”.

Figura 44. Foto da Pedra do Cordeiro, Belém, Paraíba.



Fonte: Pedra do Cordeiro (2021).

Com relação ao município de Matinhas, sua origem está intimamente ligada ao cemitério dos bexigentos (Fig. 74). Segundo relatos da população, os moradores de Alagoa Nova e Massaranduba costumavam sepultar os corpos das vítimas de doenças contagiosas na região. De tanto ouvirem dizer que “foi enterrado na Matinha”, a cidade recebeu o nome Matinhas.

Em Alagoa Nova, as principais doenças eram o sarampo, a “bexiga”, a tuberculose e a hanseníase. É importante lembrar que quando iam enterrar os corpos havia um cuidado especial para evitar badalações, pois os donos das terras não “gostariam de plantar bexiga”. No Sítio Urucu, há relatos de que as árvores de pirauás não nasceram e sim foram plantadas como um marco fúnebre dos bexigentos ali enterrados.

Figura 45. Foto do antigo cemitério de bexigentos de Matinhas/Alagoa Nova.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Em Patos e no distrito de Santa Gertrudes a varíola foi implacável. Nos registros de 1905, constam oficialmente 360 mortes. É um dos poucos casos de se encontrar uma estrutura feita. Vale salientar que, de forma muito primária, trata-se de um cemitério de pequenas dimensões e que hoje permanece abandonado (Fig. 75).

Figura 46. Foto do antigo cemitério de bexiguentos de Patos (fachada da edificação) (distrito de Santa Gertrudes).



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

No município de Aguiar, no início de sua formação, a localidade foi acometida pela bexiga. As vítimas eram recolhidas ao mato, ficando uma pessoa responsável por levar comida e remédios para a tentativa de cura. Quando os doentes faleciam eram enterrados ali mesmo. Devido ao grande número de mortes, foi construído um cemitério no sítio Lagamar (Fig. 76), por volta de 1877, destinado aos falecidos por doenças contagiosas. Com o fim da epidemia o local foi interditado e as pessoas passaram a construir suas residências longe do Lagamar, se fixando onde hoje está a cidade sede do município. O antigo cemitério foi abandonado e ficou conhecido como Cemitério das Almas.

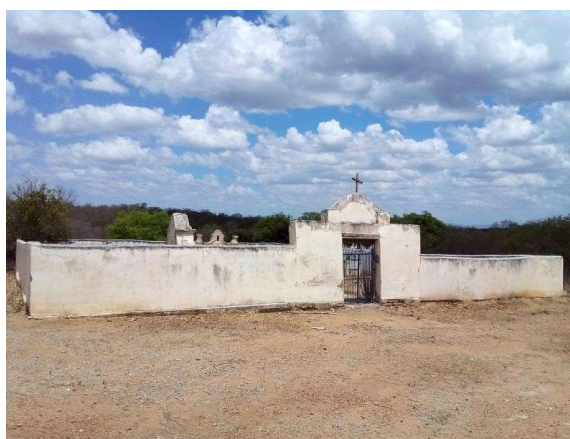
Figura 47. Foto do antigo cemitério de bexiguentos Das Almas (Alagamar), Aguiar.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Em 1855, a comunidade de Zabelê foi terrivelmente afetada pela cólera e contabilizou muitos mortos, que eram enterrados no sítio Santa Clara (Fig. 77), onde havia o cemitério pertencente à família do Cap. João José e que foi destinado aos mortos vítimas da cólera. Segundo histórias contadas pelo povo, em certo dia, graças a uma forte chuva, deixaram uma sepultura aberta com o corpo já depositado. Contam ainda que após ser molhado, “o defunto” restabeleceu as forças e levantou-se de sua sepultura. Logicamente porque ainda não tinha morrido.

Figura 48. Foto do antigo cemitério (Santa Clara) de bexiguentos de Zabelê.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

O surgimento das valas comuns deu-se devido à dificuldade para se chegar aos cemitérios que ficavam muito distantes. No município de Olivedos, no Sítio de Natanael, uma vala comum foi usada para despejar os mortos pela cólera (Fig. 78).

A distância social e geográfica naquele período gerava certo congestionamento de corpos, na caminhada entre o cemitério e determinadas localidades, mal dava tempo realizar um sepultamento que logo viria outro, então, para evitar o acúmulo de corpos em uma “fila para serem enterrados” (lembrando que as pessoas tinham medo de ficar próximo ao corpo devido às doenças serem contagiosas). Se fez necessário a criação da vala comum, necrópoles sem oficializações ou ao menos identificação (GUIMARÃES & SANTOS, 2020, p. 61).

Figura 49. Foto de uma vala comum construída para os bexiguentos em Olivedos



Crédito da imagem: Alisson Douglas dos Santos Silva

Vários outros cemitérios de bexiguentos foram localizados na Paraíba pelos próprios autores durante esta investigação, como em Catingueira, Pocinhos (mais dois), Frei Martinho, Salgadinho, etc., tornando-se inviável citá-los todos, porque demandam mais pesquisas.

Tratar sobre os cemitérios de bexiguentos é uma missão histórico-arqueológica complexa, geralmente sem fontes oficiais e com poucas informações escritas, restando aos pesquisadores se basear nos relatos da população.

CONCLUSÃO

As narrativas para além da visão positivista podem ser responsáveis por preencherem lacunas referentes à identidade de uma comunidade e o espaço que a cerca. A Nova História possibilita a compreensão de fatos até então adjetivados como “trágicos” e que tiveram sua face de “necessário” negligenciado, junto ao seu potencial construtor de vias materiais e imateriais da sociedade paraibana.

Diante dos surtos epidêmicos foi evidenciada a fragilidade humana perante esses inimigos invisíveis (os vírus e as bactérias), o desespero fez com que as práticas de cura atingissem níveis variáveis e por vezes ineficazes contra as doenças. Entre essas práticas, havia o isolamento que trouxe à tona o esquecimento de milhares de pessoas nos chamados “cemitérios de bexigentos”, lugares abandonados onde foi enterrado não apenas corpos, mas memórias históricas sobre outro lado da província doente e da medicina atrasada.

Os há alvos específicos para as enfermidades, porém, assim como a Covid-19 epidemias que ocorreram no passado destacaram ainda mais as diferenças das classes sociais. Não que as pessoas da elite tivessem mais chances de sobreviver às pestes, mas sua posição proporcionava uma margem menor de contágio por viverem em lugares minimamente mais limpos, terem água e comida para manter seus corpos mais fortes. Sabia-se pelo menos, que grande maioria teria direito a um tumulo pela igreja para lembrança dos que ficaram. Já a baixa classe representava o oposto desse cenário e diante de alguns descasos governamentais restou a presença de figuras como o Pe. Ibiapina e o auxílio de fieis, que a partir de suas atitudes fez com que se desenvolvessem as casas de caridade, sanatórios e construções de cemitérios para compor as paisagens dos municípios, trazendo mais civilidade.

A segregação do corpo post mortem foi modificada após o pensamento médico e as novas práticas de higiene que foram cruciais para o fim dos sepultamentos nas igrejas, uma vez que determinavam que os enterros fossem realizados em área aberta, nos chamados cemitérios secularizados. Nota-se que foi essa necessidade de lidar com pandemias que foram imprescindíveis para essa construção material dentro da Paraíba, marcas de povoamento desde os oitocentos.

Entretanto, algo que unia ricos e pobres se fez mais presente do que nunca, a fé, de maioria católica. Em meio aos altos índices de mortes diárias, restou apenas a esperança de cura nos intercessores de Cristo. As promessas feitas a santos, principalmente a São Sebastião, reafirmaram a religiosidade paraibana, renderam ao santo o título de padroeiro ou co-padroeiro de algumas urbes e as capelas construídas como meio de pagamento desses acordos se tornaram eixos centrais para o surgimento e desenvolvimento das dinâmicas de

algumas cidades. Feiras e famílias, por exemplo, passaram a se estabelecer próximo a esses monumentos religiosos, registrando o início da história destes lugares.

Por mais, houve ainda as heranças materiais e imateriais deixadas pela fé até os dias de hoje, sendo que no caso da herança material os cemitérios e tudo o que em seus solos ainda existem, são importantes restos materiais que atestam todo o sofrimento dos que ali foram isolados pelos seus, cabendo hoje a arqueologia o importante papel de contar um pouco da história daqueles que foram desprezados em vida e em morte. As comemorações anuais ou até mesmo mensais a São Sebastião se perpetuaram com missas, procissões e festejos de natureza religiosa e mundana, de forma que ainda proporcionam identificação da população e auxilia na economia. De guerreiro a santificado construtor, o protetor contra as pestes, fome e guerra solidificou uma das bases da identidade religiosa no interior paraibano preservando até então os costumes. Sem contar que como resultado da pesquisa, ainda foi possível observar seu potencial em sinalizar a possível existência dos cemitérios dos bexigentos no local, tendo em vista que onde ele foi condecorado como (co) padroeiro, se teve o forte ataque de doenças que se reincidiram por anos.

Vale acentuar a importância de preservar todos esses espaços mencionados nesse trabalho. São patrimônios que compõem as narrativas históricas e trás a participação ativa dos mais variados sujeitos e suas formas de resistência, tanto aos fatos epidêmicos como aos descasos governamentais no interior do Estado, assim, proporcionando ao povo um melhor entendimento que eles e não somente os grandes personagens, podem e devem construir histórias e valorizar suas memórias. Deve-se contar ainda, com o forte teor turístico desses espaços, principalmente os cemitérios de bexigentos, um lugar de potencial histórico e arqueológico que compõem as narrativas populares.

REFERÊNCIAS

AGRA DO Ó, A. **Relatos de males:** notas acerca dos modos de adoecer na Paraíba Imperial. A Paraíba no Império e na República: estudos de história social e cultural. João Pessoa : Idéia , 2003.

AIRES. Lidiane. Como a peste bubônica se espalhou pela Europa. **Revista Aventuras na História.** Disponível em: <https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/reportagem/historia-como-pestebubonica-se-espalhou-pela-europa.phtml> Acesso em: 07 Nov. 2021.

ALBUQUERQUE JUNIOR, Durval Muniz. A fome tira o juízo. In: **GRÃO. Revista de Ciências Sociais**, ano I, n. 4 – Setembro/Outubro de 1985. p. 65-80.

ALBUQUERQUE JUNIOR, Durval Muniz.. **A invenção do Nordeste e outras artes.** 3. ed. Recife: FJN, Ed. Massangana. São Paulo: Cortez, 2006.

ALMEIDA, E. F. **Padre Ibiapina e as Casas de Caridade:** contribuições educacionais no nordeste do século XIX. Monografia (Especialização em Fundamentos da Educação: Práticas Pedagógicas Interdisciplinares). Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba, 2014.

ALMEDIA, Horácio de. **História da Paraíba.** João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1978.

ALMEIDA, José Américo de. **A Paraíba e seus problemas.** João Pessoa: Paraíba, 1980.

ALMEIDA. Maria Antônia Pires de. A epidemia de cólera de 1853-1856 na imprensa portuguesa. **Revista: História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, n.4, Out.-Dez. 2011. p.1057-1071.

ALMEIDA, Marcelina das Graças de. **Morte, cultura, memória:** múltiplas interseções: uma interpretação acerca dos cemitérios oitocentistas situados nas cidades do Porto e Belo Horizonte. 2007. 419 f. Tese (Doutorado em História) –Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Programade Pós-graduaçãoem História. Belo Horizonte: UFMG, 2007.

ÁLVAREZ, Raquel Alonso. Plourauerunt lapides et manauerunt aquam. El planto por el rey según las crónicas de los reinos occidentales hispánico. In: BOQUET, Damien; NAGY, Piroska (eds.). **Gouverner les émotions.** Politiques des émotions au Moyen Âge. Firenze: Sismel, Edizioni del Galuzzo, 2010, p.115-148.

AMADO, Jorge. **Tereza Batista Cansada de Guerra**. São Paulo: Martins, 1973.

ARAÚJO, Renata Lúcio de Oliveira. **Patrimônio imaterial: festa de São Sebastião e Santa Inês**, PB. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História). Universidade Estadual da Paraíba -Centro de Humanidades. Guarabira, 2017.

ARIÉS, Philippe. **História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias**. Trad. Priscila Viana de Siqueira. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

BANDEIRA, Andrea. **Uma análise de gênero sobre as Casas de Caridade do Padre Ibiapina (1860-1883)**. Anpuh – XXII Simpósio Nacional de História. João Pessoa, 2003.

BARROS, Lílíam ; PANTOJA, Vanda. Inventário Nacional de Referências Culturais.

Dossiê das Festividades de São Sebastião na Mesorregião do Marajó. Belém, 2010.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2001.

BENEVOLO, Leonardo. **Diseño de la Ciudad -5**. El ambiente de la Revolución Industrial. 3. ed. Barcelona: Editora Gustavo Gilli S.A, 1982

BEZERRA, O. L. **Trabalho, pobreza e caridade: as ações do Padre Ibiapina nos sertões do Nordeste**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais). Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2010.

BÍBLIA SAGRADA ON-LINE. **Levítico 13:12-14**. Disponível em: <https://www.bibliaonline.com.br/acf/lv/13?q=Leviticio+131214>. Acesso em: 24 Out. 2021.

BOSI, C. **Memória- sonhos e memória – trabalho**. 3. ed. - São Paulo: Companhia de letras, 1994.

BRASIL. **Constituição (1988)**. **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN). **Coletânea de leis sobre preservação do patrimônio**. Rio de Janeiro: IPHAN, 2006a.

BRASIL. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN).

Dossiê de Registro: Cachoeiras de Iauaretê. Brasília: IPHAN, 2006 b.

BUSTAMANTE, Regina Maria da Cunha. **Lemuria: apaziguando os mortos malfazejos**. Rio de Janeiro: Phoinix, 2014.

BURKE apud THOMPSON, E. P. *Costumes em Comum*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998, p. 17.

CÂES e gatos usavam máscaras contra a gripe espanhola. Disponível em: <https://www.brasil247.com/blog/caes-e-gatos-usavam-mascaras-durante-a-gripe-espanhola-e- agora-devem-usar-mascaras>. Acesso em: 01 Nov.2021

CAMÕES, Luís Vaz. In: GOTIBLI, Nádya Battella. **Literatura comentada**. São Paulo: AbrilEducação, 1980.

CAPISTRANO, Antônio. **Cândido Portinari, um grande comunista**. Disponível em: <http://www.vermelho.org.br/noticia/143624-1>. Acesso em: 27 Dez. 2018.

CARVALHO, José Murilo de. **Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CASTRO, Luiz Antônio. Um século de cólera: itinerário do medo. **PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva**, vol. 4, n. 1. pp. 83-84, 1994.

CASTRO, Oscar Oliveira de. Medicina na Paraíba. João Pessoa: **Jornal A União**, 1945. p.26.

CASCUDO, Luiz da Câmara. **O livro das velhas figuras**. Natal: EDUFERN, 2002.

CATROGA, Fernando. **O céu da memória: cemitério romântico e culto cívico dos mortos em Portugal -1756-1911**. Coimbra. Livraria Minerva Editora, 1999

CERTEAU, Michel de. *A Escrita da história*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

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

CHAVES, Pedro Rodrigues Fernandes. **Relatório que á Assembléia Legislativa da Parahiba do Norte apresentou na sessão ordinária de 1842, o excellentissimo presidenteda mesma província, Pernambuco**. Recife: Typografia de M. F. de Faria, 1842.

COULANGES, Fustel de. **A cidade antiga**. Tradução: Aurélio Barroso Rebello e Laura Alves. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

COELHO, Ricardo Ribeiro. O universo social das artes de curar no Brasil colonial. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH**. São Paulo, julho 2011.

COMARCA DE CUITÉ. Igreja Nossa Senhora das Mercês. Certidão de óbito. Registro em: 7 Set. 1856.

CRUZ, Manoel Pereira da. **Cemiterios**. Dissertação inaugural, apresentada e defendida na Escola Medico-Cirurgica do Porto. Porto: Porto Typographia Occidental, 1882.

CUNNIFF, Roger. In: ANDRADE, Manuel Luís Barros de. **Antônio Silvino e a resistênciacamponesa**: passagens de um anti-herói no Cariri Paraibano (1898-1914). Sumé: [s. e.], 2018.

CURRAL DE CIMA. **Igreja de São Miguel (2021)**. Disponível em: https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+de+Curral+de+cima%2C+para%C3%ADba&tbm=isch&ved=2ahUKewiIo7j-75P0AhXxN7kGHULsDpIQ2-cCegQIABAA&oq=Foto+da+igreja+de+Curral+de+cima%2C+para%C3%ADba&gs_lcp=NpbWcQA1C0FljniQFg4pABaABwAHgCgAH8BogBt0eSAQ8wLjE1LjEzLjIuMC4yLjKYAQCgAQQgAQnd3Mtd2l6LWltZ8ABAQ&scient=img&ei=5uqOYYiYKPHv5OUPwti7kAk&bih=604&biw=1351&client=firefox-b-d#imgrc=BoQKSPT5YOyZ2M. Acesso em: 11 Nov. 2021.

CYMBALISTA, R. **Cidade dos vivos**: arquitetura e atitudes perante a morte nos cemitérios paulistas. P. 212. Dissertação (Mestrado) – FAU USP, São Paulo. 2021

DICIONÁRIO Online de Português. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/fe/>. Acesso em: 23 Jun. 2021.

DINIZ, M. C. ; FARIAS, K. M. ; PACHECO, A. C. L. P. ; VIANA, D. A. ; ARAUJO FILHO, R. ; LIMA, A. P. S. ; COSTA, R. B. ; OLIVEIRA, D. M. Análise Genômica De Burkholderia mallei e Burkholderia pseudomallei: Dois Patógenos de Primeira Grandeza e de Genomas Surpreendentemente Complexos. **Revista Brasileira de Higiene Sanitária – Anim**, v. 2, n. 01, p. 01-33, 2008.

DINIZ, Ariosvaldo Silva. **Cólera, representações de uma angústia coletiva**: a doença e o imaginário social no Brasil do século XIX. 1997. 507 f. Tese (Doutorado em História) – Programa de Pós-Graduação do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas. Campina: UNICAMP, 1997.

EDITORA ABRIL. **A história de Mary Wortley Montagu, a precursora da imunização contra a varíola**. Disponível em: <https://super.abril.com.br/saude/a-historia-de-mary-wortley-montagu-a-precursora-da-imunizacao-contra-a-variola/>. Acesso em: 28 Jul. 2021.

FARGETTE-VISSIÈRE, Séverine. Os animados cemitérios medievais. **Revista História Viva**, n. 67, 2009. Disponível em: http://www2.uol.com.br/historiaviva/reportagens/os_animados_cemiterios_medievais.html. Acesso em: 21 Ago. 2021.

FERREIRA, et al. 1988. Paleoparasitologia no Brasil. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. In: MENDONÇA, Sheila de Souza. ARAÚJO ; ADAUTO J. G. FERNANDO; FERREIRA, Luiz. **Saúde e doença em grupos indígenas pré-históricos do Brasil: Paleopatologia e Paleoparasitologia**. p. 21. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994. 251 p. ISBN 85-85676-05-1. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/wqffx/pdf/santos-9788575412770-02.pdf>. Acesso em: 24 Out. 2021.

FIOCRUZ. **A Revolta da Vacina**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-2>. Disponível em: 06 Mai. 2021.

FOUCAULT, Michel. **Micro física do poder**. Rio de Janeiro: Graal Edições, 1988.

FOUCAULT, Michel. **Arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.
FONTES, Diego de Souza Tavares. Os muros do além: a construção do cemitério do Alecrim e a (des) secularização da morte em Natal/RN. João Pessoa: Dissertação de Mestrado – UFPB/CE, 2016.

FRAGOSO, T. O. Modernidade líquida e liberdade consumidora: o pensamento crítico de Zygmunt Bauman. **Revista Perspectivas Sociais**, ano 1, n. 1. Pelotas: UFP, 2011. pp. 109-124.

FRANCO, Odair. **A história da febre amarela no Brasil do século XVI**. Rio de Janeiro - Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Endemias Rurais, 1969.

FRANCO, Junior Hilário. **Feudalismo: uma sociedade religiosa, guerreira e camponesa**. São Paulo: Moderna. 1999.

FREIRE, Flávio Clementino da Silva. **Relatório apresentado a Assembléia Legislativa da Província da Paraíba pelo Presidente da Província da Paraíba Flávio Clementino da Silva Freire**. Parahyba do Norte: Typografia José Rodrigues da Costa, 1853.

FREYRE, Gilberto. **Casa-grande & senzala**. 42. ed. Rio de Janeiro: Record, 2001.

FUNDAÇÃO ATAUPLHO DE PAIVA. **Tuberculose: do suplício à inspiração literária**. Disponível em: <http://www.fundacaoataulphodepaiva.com.br/blog/tuberculose-do-suplificio-a-inspiracao-literaria-2/>. Acesso em: 12 Ago. 2020.

GALIZZA, D.S. de. **O declínio da escravidão na Paraíba**. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1997.

GEREMEK, Bronislaw. **Poverty: a history**. Oxford. Cambridge, Mass. Blackwell. 1994.

GIACOIA JÚNIOR, O. **A visão da morte ao longo do tempo**. Ribeirão Preto: Revista da USP. Simpósio: MORTE: VALORES E DIMENSÕES. pp. 13-19 Capítulo I, 2005

GINZBURG, Carlo. **O queijo e os vermes: o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela inquisição**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

GONÇALVES, H. A tuberculose ao longo dos tempos. **Revista História, Ciências, Saúde**

—**Manguinhos**, vol. VII(2): 303-25, jul-out. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/SCKjg9j5vBY7WhnyXK7pjb/?lang=pt>. Acesso em: 24 Out. 2021.

GOELLNER, Silvana Vilodre. A produção cultural do corpo. In: LOURO, Guacira Lopes ; FELIPE, Jane ; GOELLNER, Silvana Vilodre (orgs.). **Corpo, gênero se sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

GUIMARÃES. Beatriz Freire ; SANTOS, Juvandi de Souza. Relação do cólera com a construção identitária da cidade de Pocinhos. **Revista Tarairú**, n. 16, ano VIII, vol.1. Campina Grande. 2020. pp. 18-27.

GUIMARÃES. Beatriz Freire ; SANTOS. Juvandi de Souza. A influência do Cólera na construção indentitária de Esperança. In: SANTANA. Flávio e MONTEIRO, Lúira. (org). **Limites no horizonte do tempo: textos em história local**. Campina Grande: Editora Ideia, 2019.

GUIMARÃES, Beatriz Freire ; SANTOS, Juvandi de Souza. Signos deixados pela morte: o cenário fúnebre de Olivedos durante a Paraíba oitocentista. **Revista Tarairú**, n. 17, vol.1. Campina Grande: UEPB, 2020.

GUIMARÃES, Beatriz Freire ; MENDONÇA, R. A. S. ; SANTOS, Juvandi de Souza. Enfermidades e fé: construção identiária no “paraíso” de Juripiranga-PB. In: 1º Congresso Internacional de Saúde Única. **Anais do 1º Congresso Internacional de Saúde Única**, v. 1. Recife: 2020. p. 1-7.

GUNN, Phillip. Entre os miasmas e o contágio: os embates entre a medicina e a doença na gestão da cidade no Brasil. In: Caderno de resumos do Seminário de história da cidade e dourbanismo: “Cidades: temporalidade sem confronto”. São Paulo, 1998.

GURGEL, J. P. In: ANDRADE, Wellington Machado de. **O interesse fitoterapêutico no Brasil: colonial e império**. Interesse fitoterápico no Brasil: colonial e império. Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/administracao/o-interesse-fitoterapico-no-brasil-colonia-imperio.htm>. Acesso em 23 Abr. 2021.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 12 ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2015. 64 pp. ISBN 978-85-8316-007-6

HISTÓRIA, CIÊNCIAS E SAÚDE MANGUINHOS. Disponível em: <http://revistahcsm.coc.fiocruz.br/sobre-nos/>. Disponível em: 28 Ago. 2021.

HOONAERT, E. **Crônicas das Casas de Caridade fundadas pelo Padre Ibiapina**. São Paulo: Loyola, 1981.

IGREJA MATRIZ DE SÃO BENTO - Mapio.net (2021). Disponível em:

<https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+de+S%C3%A3o+Bento%2C+sert%C3%>

[A3o+da+para%C3%ADba&tbm=isch&ved=2ahUKEwjlyo_z8470AhXdLbkGHflcDu4Q2-cCegQIABAA&oq=Foto+da+igreja+de+S%C3%A3o+Bento%2C+sert%C3%A3o+da+para%](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+de+S%C3%A3o+Bento%2C+sert%C3%A3o+da+para%2C+ADba&tbm=isch&ved=2ahUKEwjlyo_z8470AhXdLbkGHflcDu4Q2-cCegQIABAA&oq=Foto+da+igreja+de+S%C3%A3o+Bento%2C+sert%C3%A3o+da+para%2C+ADba&gs_lcp=CgNpbWcQA1D2CViZHmD4IGgAcAB4AIABtQGIAZwQkgEEMC4xMpgBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&sclient=img&ei=6U-MYaWyO93b5OUP-bm58A4&client=firefox-b-d#imgcr=wTAR6Jmhi4jD8M)

[C3%ADba&gs_lcp=CgNpbWcQA1D2CViZHmD4IGgAcAB4AIABtQGIAZwQkgEEMC4xMpgBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&sclient=img&ei=6U-MYaWyO93b5OUP-bm58A4&client=firefox-b-d#imgcr=wTAR6Jmhi4jD8M](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+de+S%C3%A3o+Bento%2C+sert%C3%A3o+da+para%2C+ADba&gs_lcp=CgNpbWcQA1D2CViZHmD4IGgAcAB4AIABtQGIAZwQkgEEMC4xMpgBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nwAEB&sclient=img&ei=6U-MYaWyO93b5OUP-bm58A4&client=firefox-b-d#imgcr=wTAR6Jmhi4jD8M). Acesso em: 9 Nov. 2021.

IGREJA MATRIZ DE LAGOA DE DENTRO. Disponível em:

<https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%>

[%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC)

[dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC)

[CML2OiM%252CGdlibrfr0B1dSM%252C_%253B3t79DKomquUiEM%252CVZyZSfSMqRy](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC)

[QRM%252C_%253BewFYxWcyyuOPFM%252CAka6WCHFwGbaVM%252C_%253BHJVxaD-vbXk-](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC)

[KM%252CVZyZSfSMqRyQRM%252C_%253BDVvoR0gi0cp99M%252CVZyZSfSMqRyQRM%252C_%253BiisLbXlfBdn8wM%252C18UH-](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC)

[9KtuBD7gM%252C_%253B7KBwR2C231QjBM%252CK3h41OGYOIuLvM%252C_%253-](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC)

[BjZQbFtke3pOQDM%252C5BLXkG2ASGMXYM%252C_%253BICjqM_BTIK6v5M%252CVZyZSfSMqRyQRM%252C_%253BtJb_J9sLEvaDTM%252Cn28-](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC)

[Mrr68PnqXM%252C_&vet=1&usg=AI4_-](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC)

[kTRo5RXVMJ4O2HR6yJShpghINKpig&sa=X&ved=2ahUKEwj-](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC)

[xP2vlpr0AhVPrJUCHakYD9EQ9QF6BAGNEAE#imgcr=ocCeNoDCML2OiM](https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+matriz+de+Lagoa+de+Dentro,+Para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemVL-vjl-dtkTgFJjv9rbNl6nCXDz6g:1636972661539&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=ocCeNoDC). Acesso em: 15 Nov. 2021.

JERÔNIMO, Geraldo. **Marco de Touro**. Disponível em: <https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2021/02/04/principal-monumento-historico-do-rn-marco-de-touros-e-transferido-do-forte-dos-reis-magos-para-museu.ghtml>. Acesso em: 06 Jun. 2021.

JORNAL GAZETA DE NOTÍCIAS, 1918, p.28. In:SETTE. Rafael Câmara. A Gripe Espanhola nos jornais de 1918: **como o coronavírus repete o passado. 13-04-2020 |Atualizado em 04-01-2021. Disponível em: <https://www.360meridianos.com/especial/gripe-espanhola-1918>. Acesso em: 27 Out.2021.**

JUDT. Tony. **Pensar o século XX**.edições 70. In: OLIVEIRA. Nuno. 2014. Disponível em:<https://365forte.blogs.sapo.pt/nova-lei-dos-pobres-341507>.Acesso em: 25 Out. 2021.

KASTENBAUM, Robert; AISENBERG, Ruth. **Psicologia da morte**. São Paulo: Pioneira,1983.

KRUGER, H. R. **Introdução à psicologia social**. São Paulo. EditoraEPU, 1986.

LE GOFF, Jack. **Documento e monumento**. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1994.

LIVRO DE TOMBO da Paróquia de São Sebastião, 2005-2019.

LIMA, Tânia de Andrade. De morcegos e caveiras a cruzeiros e livros: a representação da morte nos cemitérios cariocas do século XIX (estudo de identidade e mobilidade social). **Anais do Museu Paulista**, v. 2, pp. 87-150, Jan./Dez. São Paulo, 1994.

LONDRES, Cecília. Os inventários nas políticas de patrimônio imaterial. In: **Celebrações e saberes da cultura popular: pesquisa, inventário, crítica, perspectivas**. p. 07-14. Rio de Janeiro: Funarte, Iphan, CNFCP, 2004.

MARCH, Maria de Fátima Bazhuni Pombo. Tuberculose – Histórico. In Sant'Anna Clemax Couto (org). **Tuberculose na infância e na adolescência**. São Paulo: Editora Atheneu, 2002.
p. 1.

MARIZ, C. Ibiapina, um apóstolo do Nordeste. 2. ed. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1980.

MARIANO, Serioja. R. C. ; BARBOSA. Janyne Pereira L. **Sociedade e cultura no Brasil oitocentista**. João Pessoa: Editora CCTA, 2019a.

MARIANO, Serioja R. C. Em favor da higiene pública, da polícia sanitária e do bem geral: as medidas de combate à varíola na Parahyba no século XIX, **ANPUH- Brasil – 30º Simpósio Nacional de História**, Recife, 2019b.

MARTIN, D. L. ; GOODMAN, A. H. ; ARMELAGOS, G. J. ; MAGENNIS, A. L. Black

Mesa Anazasi Health: Reconstructing Life from Patterns of Death and Disease. Illinois: Southeastern Illinois University. In: MENDONÇA, Sheila de Souza ; ARAÚJO, Adauto J. G.

FERNANDO, Luiz Ferreira. **Saúde e doença em grupos indígenas Pré-históricos do Brasil: paleopatologia e paleoparasitologia**. p. 21. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.

MAUSS, Marcel. Sociologia e antropologia. São Paulo, Cosac e Naify. In: Sabourin Eric. Marcel Mauss: da dádiva a questão da reciprocidade. **Revista brasileira de ciências sociais**, ANPOCS, Sessão Especial “Marcel Mauss e as Ciências Sociais” do 30º Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu, v. 23, n. 66. 2006.

MÉDICO DA PESTE. Disponível

em:https://www.google.com/search?xsrf=A0aemvJe6SEMxDkQ_JlpxZmA1waNFLHrMg:1636581590058&source=univ&tbm=isch&q=medico+da+peste&client=firefox-b-d&fir=x9FzgUTISZO4CM%252CM2hs1UAK5eT7UM%252C_%253BsIkdaeJ4jI_CFM%252CVABEG4CfwjxTIM%252C_%253Bhslj84xZSYyh5M%252CNMLRB9MBEd4mGM%252C_%253BAphoFNPuoJgY-M%252CLsg7xzzJjX2luM%252C_%253B86r9OJWiEBuKKM%252CIDjbXU7OjvaOXM%252C_%253BqNbqdABCCHS5ezM%252CWEFEXffQiQhjm%252C_%253BcWQ6mIAPYTyrzM%252CzUmoFFf56-vYTM%252C_%253BkGBzDND1IqmEM%252CW62SZ5-Y4K23_M%252C_%253Bmghqv3LWaTTqVM%252CkypEdH1egZQqlM%252C_%253BefsS0pdY1uwrM%252CbOsQbVGfU-R_M%252C_&usg=AI4_-kThNimE6YlvSEHN3M2kdKBJpRav0g&sa=X&ved=2ahUKewivumJc5Y70AhWlRpUCHc4ABp4QjJkEegQICBAC&biw=1351&bih=604&dpr=1. Acesso em: 17 Out. 2021

MELLO, José Octavio de Arruda. **Histórias da Paraíba: lutas e resistências.** 2. ed. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 1995.

MENEZES. Cynara. Cães e gatos usavam máscaras durante a gripe espanhola. **E agora, devem?. Brasil 247.** 2020. Disponível em: <https://www.brasil247.com/blog/caes-e-gatos-usavam-mascaras-durante-a-gripe-espanhola-e-agora-devem>. Acesso em: 07 Jul. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Febre amarela - Guia para. **Profissionais de Saúde.** Disponível em: <http://docplayer.com.br/70125040-Ministerio-da-saude-febre-amarela-guia-para-profissionais-de-saude-brasilia-df-2017.html>. Acesso em: 07 Nov. 2021.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia: limites e espaços da cura /** Carlos Alberto Cunha Miranda. 3. ed. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2017.

MOACIR, Scliar. Lepra: a maldição divina.. Revista Aventuras na História. Disponível em: <https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/reportagens/lepra-a-maldicao-divina.phtml>. Acesso em: 27 Ago. 2021.

MONTENEGRO, T. H. **Tuberculose e literatura: notas de pesquisa.** 2. ed. Rio de Janeiro: A Casa do Livro, 1971.

MORIN, Edgar. **El hombre y la muerte.** Barcelona: Kairós, 1974.

MOTTA, Débora. História e pandemia: lições de um passado que se repete. Revista Faperj. **Obtido em:** <http://www.faperj.br/?id=3970.2.4>. Acesso em: 29 Ago. 2021.

MUNFORD, Lewis. A cidade na história: suas origens, transformações e perspectivas. Tradução de: Neil R. da Silva. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

NOVA NEWS. **Conheça a tradicional oração a São Sebastião contra as epidemias, por Acácio Gomes.** Disponível em: <https://www.novanews.com.br/noticias/geral/conheca-a-tradicional-oracao-a-sao-sebastiao-contra-as-epidemias>. Acesso em: 23 Mar. 2020.

NORA, Pierre. Entre memória e história: a problemática dos lugares. **Projeto História**, n.10, dez. 1993. São Paulo, 1993.

OEXLE, O. G. A presença dos mortos. In: Braet, H. & Verbeke, W. **A morte na Idade Média.** São Paulo: Edusp, 1996.

OLIVEIRA, Abílio César de. **Município de Picuí**. Esboço histórico. Natal: Santa Teresinha, 1963. OLIVEIRA.

Luis G. **Figuras e paisagens**. João Pessoa: A União, 2017.

OLIVEIRA, Fabiano Custódio de. **Alterações no sistema produtivo e organização do trabalho na agricultura irrigada em torno do açude de Boqueirão-PB**. Tese de mestrado pós-graduação em geografia – UFPB. João Pessoa: UFPB, 2007.

OLIVEIRA, Luciane Monteiro ; OLIVEIRA, Ana Paula de Paula. Problemáticas da Gestão do Patrimônio e Políticas Públicas: a educação na perspectiva de mudança paradigmática. Juiz de Fora, 2008. In: ROCHA. Thaíse Sá Freire. **Refletindo sobre memória, identidade e patrimônio**: as contribuições do programa de Educação Patrimonial do MAEA-UFJF. 2012.

OSMAN, Samira Adel; RIBEIRO, Olívia Cristina Ferreira. Arte, história, turismo e lazer nos cemitérios da cidade de São Paulo. **Licere**, Belo Horizonte, v. 10, n.1, p. 1-15, abr. 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/946/739>. Acesso em: 18 Nov. 2021.

PARAÍBA CRIATIVA. Disponível em:

https://www.google.com/search?q=Foto+da+igreja+de+lastro,para%C3%ADba&client=firefox-b-d&sxsrf=AOaemvIknNm2eIOJOfVS1uzcFRNTf4pXUA:1636585012505&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=_O_6u-0hHz71SM%252CYF7XpLpBqM-kdM%252C_%253BeKCNYghBrjRStM%252CxbjyEFNXaIINfM%252C_%253B6aqWXktVMX4E3M%252CYF7XpLpBqM-kdM%252C_%253BqQugZFv7JI93GM%252COW_Eq13Id1dMOM%252C_%253BQLJqv2u k5LekHM%252CIKwWxsPMsKFEBM%252C_%253BGKRK-OiolOUvEM%252CobuOrN3XQW2yrM%252C_%253BhVhaRNxDN0g8IM%252CZ5v3W0R_GnPPzM%252C_%253BCLyLfleU74862M%252CCngGqe2YixhrUM%252C_%253BTbXVoJByr7im3M%252CIKwWxsPMsKFEBM%252C_%253BjNhHW-jj_gncaM%252Cl_iIwrCBrwMBuM%252C_&vet=1&usq=AI4_-kQ4jTZNPZHww96JPPwozr0r3tba2w&sa=X&ved=2ahUKewjt_cGi8o70AhV6pJUCHeI3Dn8Q9QF6BAgGEAE. Acesso em: 09 Nov. 2021.

PAXTON, Frederick S. **Christianizing Death**. The creation of a ritual process in Early Medieval Europe. New York: Cornell University, 1990.

PEDRA DO CORDEIRO. Disponível em: <pt.m.wikipedia.org>. Acesso em: 05 Nov. 2021

PELEGRINI, Sandra C. A. Cultura e natureza: os desafios das práticas preservacionistas na esfera do patrimônio cultural e ambiental. In: **Revista Brasileira de História**, v. 26, n. 51, p.115-140. São Paulo, 2006.

PESAVENTO, Sandra Jatthy. **História e história cultural**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

PELEGRINI, Sandra C. A. Cultura e natureza: os desafios das práticas preservacionistas

na esfera do patrimônio cultural e ambiental. In: **Revista Brasileira de História**, v. 26, n. 51, p.115-140. São Paulo, 2006.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. **História e história cultural**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

PETRUSKI, Maura Regina. A cidade dos mortos no mundo dos vivos: os cemitérios. **Revista de História Regional – UEPG, Ponta Grossa**, v. 11, n. 2. p. 93-108, inverno, 2006.

PIMENTA, Tânia. In: COELHO, Ricardo Ribeiro. O universo social das artes de curar no Brasil colonial. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH**. São Paulo, julho 2011.

PINHEIRO, Elen Affonso. O Nordeste Brasileiro nas músicas de Luiz Gonzaga. In: **Cadernode Geografia**, Belo Horizonte, v. 14, n. 23, p. 103-111, 2º sem. 2004.

PIRES, Flávia Ferreira. **Os Filhos ausentes e as penosas de São Sebastiãozinho**. Etnografiada Festa da Catingueira (PB). Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UFRJ/Museu Nacional (www.antropologia.com.br volume 22, seção Divulgando Seu Trabalho). Rio de Janeiro: UFRJ, 2007.

PIRES, Flávia Ferreira. **Cidade, casas e igrejas: sobre Catingueira, seus adultos e suas crianças**. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/campos/article/viewFile8136/7758>. Acesso em: 28 Out. 2021.

PISO, Guilherme. **História natural e médica da Índia Ocidental**: em cinco livros. Trad. Mario Lobo Leal. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro, 1957.

PORTO, A. Representações sociais da tuberculose: estigma e preconceito. **Revista Saúde Pública**, v. 41, supl. 1, set. 2007. São Paulo, 2007. pp. 43-49

PRAGA BOÊMIA. **A queima dos judeus**. Imagem retirada do livro “As crônicas de Nuremberg” de 1493. Foto: Michael Wolgemut, Wilhelm Pleydenwurff. Licença: domínio público. Disponível em: <https://pragaboemia.com/bairro-judeu-em-praga/>. Acesso em: 23 Mar. 2021.

PIRES, Flávia Ferreira. **Cidade, casas e igrejas: sobre Catingueira, seus adultos e suas crianças**. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/campos/article/viewFile8136/7758>. Acesso em: 28 Out. 2021.

PISO, Guilherme. **História natural e médica da Índia Ocidental**: em cinco livros. Trad. Mario Lobo Leal. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro, 1957.

PORTO, A. Representações sociais da tuberculose: estigma e preconceito. **Revista Saúde Pública**, v. 41, supl. 1, set. 2007. São Paulo, 2007. pp. 43-49

PRAGA BOÊMIA. **A queima dos judeus**. Imagem retirada do livro “As crônicas de Nuremberg” de 1493. Foto: Michael Wolgemut, Wilhelm Pleydenwurff. Licença: domínio público. Disponível em: <https://pragaboemia.com/bairro-judeu-em-praga/>. Acesso em: 23 Mar. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DONA INÊS. **História do município**. Disponível em: <https://pmdonaines.pb.gov.br/historia-do-municipio/>. Acesso em: 23 Mar. 2021.

PREFEITURA DE POCINHOS. **Antiga Casa de Caridade será sede da Secretaria de Cultura de Pocinhos.** Disponível em: <http://pocinhos.pb.gov.br/antiga-casa-de-caridade-sera-sede-da-secretaria-de-cultura-de-pocinhos/>. Acesso em: 29 Ago. 2021.

QUEIROZ, Christina. A saúde entre dois mundos: escravos e libertos atuavam como sangradores e parteiras no século XIX. **Revista HCSM.** Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/a-saude-entre-dois-mundos-escravos-e-libertos-atuavam-como-sangradores-e-parteiros-no-seculo-xix/>. Acesso em: 07 Nov. 2021.

RAMOS, Graciliano. **Vidas secas.** São Paulo: Editora Record, 2005.

REIS, João José. **A morte é uma festa.** São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

RELATÓRIO de Presidente de Província, cidade de Parahyba, 01 de janeiro de 1879.

RIBEIRO, Roberto da Silva. Pocinhos: o local e o geral. Campina Grande: RG, 2003.

RIBEIRO, Márcia Moisés. A ciência nos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: Hucitec, 1997.

RIETVELD, João Jorge. **Histórias esquecidas do catolicismo caririzeiro.** Campina Grande: Maxgraf - Gráfica e Editora, 2014.

ROCHA, Francineide Rodrigues Passos. **A oficina da nacionalidade: higienização das crianças e das mães na Parahyba (1911 a 1927).** João Pessoa: Editora da UFPB, 2016.

RODRIGUES, Donizete Emanuel de Couto. **A Fazenda São Francisco e a formação de Olivados – PB: do genocídio nativo as primeiras casas.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História). Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba, 2020.

RODRIGUES, Claudia. **A arte de bem morrer no Rio de Janeiro setecentista.** Belo Horizonte: Varia História, 2008.

RODRIGUES, Edmilson do Ó. **AS CASAS DE CARIDADE DO PADRE IBIAPINA.** Site: Retalhos históricos de Campina. Campina Grande, 14 de abril de 2012. Disponível no link: http://cgetalhos.blogspot.com/2012/04/artigo-as-casas-de-caridade-do-padre.html#.YZ_GP9DMLIU. Acesso em: 25 Abr. 2021.

SANTOS, Bruna Morrana dos. Costumes em comum, de Edward Thompson; perspectivas de abordagem. **Revista Trilhas da História**, v. 7, n. 14, Jan-Jun, 2018. Três Lagoas, 2018. p. 91.

SANTOS JUNIOR, Azemar Soares dos. A febre dos corpos: cenários de insalubridade na cidade da Parahyba (1850-1889). **Revista Histórica Online.** São Paulo. Artigo publicado na edição nº 45 de dezembro de 2010. Disponível em: <http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao45/materia02/>. Acesso em: 27 Out. 2021.

SANTOS, Juvandi de Souza. **Pré-história: conceitos e divisões.** Campina Grande: Cópia & Papeis. 2013.

SANTOS, Marco P. N. O Conceito de morte para o homem mesopotâmico na Epopeia de Gilgamesh. In: **Revista de Ciências Humanas - UFSC**, Santa Catarina, v. 48, n. 1, pp. 108-123, Abr. 2014.

SANTOS, Valter Araújo. **São Sebastião de Lagoa de Roça: Anotações para sua história**. Solânea: Gráfica Fabrício, 2001.

SANTIAGO, Luiz. **Serra do Coité: sua história, seus progressos, suas possibilidades**. João Pessoa: Oficina Graf. D'A Imprensa, 1936.

SCHWARCZS, Lilia Moritz ; STARLING, Heloisa Murgel. **A bailarina da morte: a gripe espanhola no Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

SETTE, Rafael. **A Gripe Espanhola nos jornais de 1918: como o coronavírus repete o passado**. 360 meridianos. 2020. Disponível em: <https://www.360meridianos.com/especial/gripe-espanhola-1918> Acesso em: 07 Nov. 2021.

SILVA, Ilzenir Mayara Porto da. **Saúde versus doença: uma análise acerca da saúde e da doença em Campina Grande nos idos de 1850 a 1880**. 2013. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/2497>. Acesso em: 22 Jun. 2013.

SILVA, Jorge José Ramos. **Os vários aspectos dentro da festa de padroeiro de São Sebastião de Lagoa de Roça**. TCC. UEPB. Campina Grande: UEPB, 2019.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres ; NASCIMENTO, Dilene Raimundo. Epidemias do século XX: Gripe Espanhola e AIDS. In: **História da saúde no Brasil**. TEIXEIRA, Luiz Antônio ; PIMENTA, Tânia Salgado ; HOCHHMAN, Gilberto (Orgs.). São Paulo: Hucitec, 2018.

SOARES JUNIOR, C. F. In: JÚNIOR. Azemar dos Santos Soares. **Revista Territórios & Fronteiras**, Cuiabá, vol. 13, n. 1, Jan.- Jul. p. 386, 2020.

SUASSUNA, João. **Mensagem apresentada a Assembléia Legislativa do Estado da Paraíba pelo Presidente da Paraíba João Suassuna**. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 1926.

TAVARES. Diego Fontes de Souza. **Os muros do além: a construção do cemitério do Alecrim e a de secularização da morte em Natal- RN**. João Pessoa: Editora da UFPB, 2016.

THOMPSON, Edward P. As peculiaridades dos ingleses e outros artigos. Organizadores: Antonio Luigi Negro e Sergio Silva. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2001

TOLSTÓI, L. **A morte de Ivan Ilitch**. São Paulo: Martin Claret, 2007.

TRIUNFO (Paraíba), Mápío-Net. Disponível em:

https://www.google.com/search?sxsrf=AOaemvLa_-HkvhkBwP8iDndRUOCPO-3S6Q:1636756184325&source=univ&tbm=isch&q=Foto+da+igreja+do+menino+deus,+triu+nfo,+para%C3%ADba&client=firefox-b-d&fir=TOdowaVQAUOBNM%252CFaLfGh5-jKVZYM%252C_%253BTIEKJZlr0CIO7M%252CSknoSml4WYrAM%252C_%253BABcz2kkk9rmNUM%252C6xTYhwWCn7yorM%252C_%253BzwZR0JzTR01EOM%252CFaLfGh5-jKVZYM%252C_%253Bqes8tf0XZMMNiM%252CdyjaAZVC8GHJCM%252C_%253BmCwS0ZLYVZhMvM%252CxQNXgd2nxAaKIM%252C_%253Bz4SIIP5T1NdBIM%252CFaLfGh5-jKVZYM%252C_&usg=AI4_-kQBB_lwW8QhstAVqH7vad6M_tqCFw&sa=X&ved=2ahUKEwixx8z375P0AhVCpJUCHX5WBYQQ7Al6BAgGEDo&biw=1351&bih=604&dpr=1#imgcr=ff_QuGedltdAM. Acesso em: 11 Nov. 2021.

TUCHMAN, Barbara Wertheim. Um espelho distante – O terrível século XIV. In: VICENTINO, Cláudio. **História Geral**. São Paulo: Atual/Scipione, 2002.

UJVARI, Stefan Cunha. **A história e suas epidemias - a convivência do homem com os microrganismos**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Editora Senac, 2003.

JVARI, S. C. A história da disseminação dos microrganismos. **Estudos avançados, [SL], v.22, n. 64, pp. 171-182, 2008. Disponível em:** <http://www.revista.usp.br/eav/article/view/10354>. Acesso em: 02 Fev. 2021.

VERDE, Cesário. **Seleção de textos, notas, estudo biográfico, histórico e crítico e exercícios**: por Maria Aparecida Paschoalin. São Paulo: Abril Educação, 1982.

VÍRUS da Arte. Disponível em: <https://virusdaarte.net/portinari-crianca-morta/>. Acesso em: 26 Mai. 2021.

VIEIRA JUNIOR, Antônio Otaviano. O Açoite da seca: família e migração no Ceará (1780-1850). **Boletim de História Demográfica**, a. x, n. 27, São Paulo, Jan. 2003.

VOVELLE, M. A história dos homens no espelho da morte. In: Braet, H. & Verbeke,

W. **Amorte na Idade Média**. São Paulo: Edusp, 1996.

WACHHOLZ, Wilhelm. Identidades religiosas brasileiras e seus exclusivismos. **Dossiê: Panorama Religioso Brasileiro** – Artigo original DOI - 10.5752/P.2175-5841.2011v9n23p782. Belo Horizonte, v. 9, n. 23, p. 782-798, Out./Dez. 2011.

WANDERLEY, Helmara Gicelli Formiga. Miasmas, humores podres, qualidades ocultas e venenosas: a cidade da Parahyba e os “velhos” conceitos epidêmicos. **XIII Encontro Estadual de História: história e mídias narrativas em disputas**. João Pessoa, 2020.

WESTIN, Ricardo. Grande seca de 1877: a maior tragédia brasileira. **Jornal A União**. João Pessoa: A União, 2021. p. 15.

WINSLOW, C. E. A. (1967). **The conquest of epidemic disease**. New York /London: Hafner Publishing Company. pp. 182-183. In: DINIZ, Ariosvaldo da Silva. Epidemia: história epistemológica e cultura de um conceito. Disponível em: <https://www.oocities.org/collegetpark/library/8429/15-diniz.html>. Acesso em: 24 Out. 2021.

Anexos

Municípios da Paraíba que consagram/devotam São Sebastião como padroeiro

Figura 50. Igreja matriz da cidade de Aguiar dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 51. Igreja matriz da cidade de Amparo dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 52. Igreja matriz da cidade de Araçagi dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Martinho Marcolino da Silva.

Figura 53. Igreja matriz da cidade de Bayeux dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 54. Igreja matriz da cidade de Belém do Brejo do Cruz dedicada a São Sebastião



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 55. Igreja matriz da cidade de Capim dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 56. Igreja matriz da cidade de Catingueira dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 57. Igreja matriz da cidade de Condado dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 58. Igreja matriz da cidade de Dona Inês dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 59. Igreja matriz da cidade de Gurjão dedicada a São Sebastião



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 60. Igreja matriz da cidade de Lagoa de Dentro dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Igreja Matriz de Lagoa de Dentro (2021).

Figura 61. Igreja matriz da cidade de Lastro dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Paraíba Criativa (2021).

Figura 62. Igreja matriz da cidade de Logradouro dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Severino dos Ramos de Oliveira.

Figura 63. Igreja matriz da cidade de Matinhas dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 64. Igreja matriz da cidade de Nazarezinho dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 65. –Igreja matriz da cidade de Olivedos dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem:Juvandi de Souza Santos.

Figura 66. Igreja matriz da cidade de Picuí dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Udenilson da Silva Silveira.

Figura 67. Igreja matriz da cidade de Pilõezinhos dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 68. Igreja matriz da cidade de Quixaba dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 69. Igreja matriz da cidade de Riachão do Bacamarte dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 70. Igreja matriz da cidade de São Bento dedicada a São Sebastião.



Crédito da imagem: Igreja matriz de São Bento - Mapio.net (2021).

Figura 71. Igreja matriz da cidade de São Sebastião de Lagoa de Roça dedicada a São Sebastião



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos..

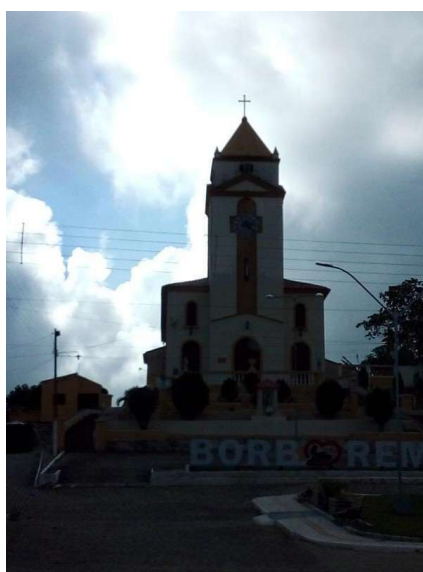
Figura 72. Fig. 42 –Igreja matriz da cidade de São Sebastião do Umbuzeiro dedicada a São Sebastião



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Municípios da Paraíba que tem São Sebastião como co padroeiro:

Figura 73. Igreja matriz da cidade de Borborema dedicado a Nossa Senhora do Carmo, copadroeiro São Sebastião.



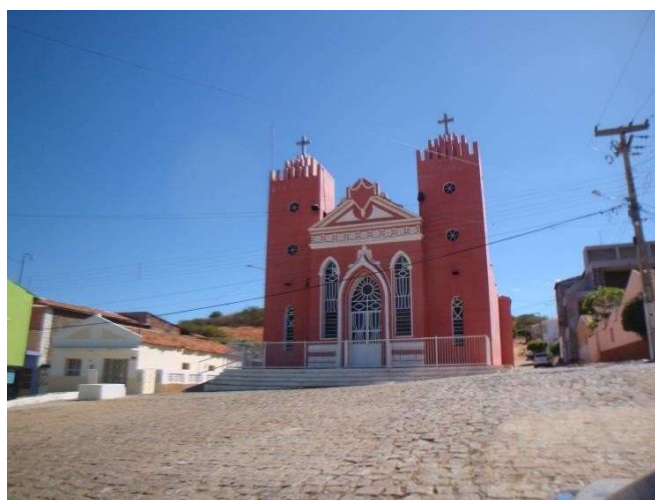
Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 74. Igreja matriz da cidade de Juripiranga dedicado a Nossa Senhora da Soledade, copadroeiro São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 75. Igreja matriz da cidade de Juru dedicado a Santa Terezinha, copadroeiro São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 76. Igreja matriz da cidade de Mari dedicado ao Sagrado Coração de Jesus, copadroeiro São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 77. Igreja matriz da cidade de Pirpirituba dedicado a Nossa Senhora do Rosário, copadroeiro São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.

Figura 78. Igreja matriz da cidade de Taperoá dedicada a Nossa Senhora da Conceição, copadroeiro São Sebastião.



Crédito da imagem: Juvandi de Souza Santos.