



## EDUCAÇÃO, PODER E SOCIEDADE: O SABER MÉDICO NA PARAHYBA IMPERIAL

Nayana Rodrigues Cordeiro Mariano  
nayanamariano@hotmail.com  
Antonio Carlos Ferreira Pinheiro  
acfp@terra.com.br  
(UFPB)

### Resumo

A educação é uma prática cultural que assume formas diversas de acordo com os sujeitos, projetos, espaços e temporalidades envolvidos nessa ação. Assim, o presente trabalho objetiva compreender como foram construídos, a partir do saber médico, dispositivos disciplinares-pedagógicos utilizados na (re)construção de espaços e costumes na Parahyba Oitocentista. Nesse período, a província foi sacudida com várias epidemias e é importante salientar, que quando a manifestação de uma doença é rápida, acometendo, conseqüentemente, a coletividade, como aconteceu na Parahyba com as epidemias do cólera, um período de desorganização e necessária reorganização é posto. Há neste contexto uma apropriação do tema doença pelas elites políticas, o que nos evidencia um fenômeno que extrapola o patológico, que ultrapassa a esfera do natural, na medida em que é vivenciado, representado, ideologizado e metaforizado por diferentes atores sociais. Os Códigos de Postura, que são fontes riquíssimas, revelam a regulamentação do uso do espaço urbano e das práticas sociais locais como: a não divagação de doentes pelas ruas, a proibição de enterramento no interior das igrejas, a construção de cordões sanitários, as quarentenas, a proibição do uso de água durante as festividades do entrudo, e exemplificam as preocupações com a educação da população e com a “civilização” de condutas. Os projetos de intervenção social revelam práticas autoritárias que negavam a liberdade individual a partir de um discurso construído pela medicina da época que objetivava legitimação, e essa aproximação com o poder público, visava institucionalização.

**Palavras Chave:** Saber médico. Educação. Parahyba.

A educação é uma prática cultural que assume formas diversas de acordo com os sujeitos, projetos, espaços e temporalidades envolvidos nessa ação. Assim, formas institucionalizadas ou não institucionalizadas, diferentes espaços públicos e privados, em tempos sociais e históricos diversos, com projetos variados implementados para e por uma heterogeneidade de sujeitos, vem ganhando a atenção dos historiadores da educação que cada vez mais descortinam a rica, complexa e dinâmica ação educativa. (GONDRA; SCHUELER, 2008)

Assim, o nosso trabalho tem como objetivo compreender como foram construídos, a partir do saber médico, dispositivos disciplinares-pedagógicos utilizados na (re)construção de espaços e costumes na província da Parahyba. Nesse sentido, como recorte temporal, selecionamos a segunda metade do século XIX, período de autonomização da ordem médica e, nesse contexto, a medicina social passando a ser patrocinada pelo Estado, em uma época em que uma série de





**IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”**  
Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

epidemias assolava a província. Trabalhar com epidemias, isto é, com a manifestação rápida e coletiva das doenças, é fundamental, pois um período de desorganização e necessária reorganização é posto. Nesse contexto, a intervenção médica passou a ser feita a partir de modelos e preceitos ditos científicos e, o meio social, a ser visto pelo crivo da doença.

No Brasil, o saber e a prática médica começaram a ganhar relevância no contexto do Oitocentos, primeiro porque é o momento em que surgiram os chamados “médicos profissionais”, formados nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, e segundo pela crescente necessidade de sanear o país tomado por epidemias. Cólera, febre amarela, tuberculose e várias outras doenças assolaram o Brasil e transformaram o tema da higiene em algo primordial. Nesse período, o campo profissional da medicina estava se consolidando e a figura do médico, agora formado em faculdade e financiado pela nação, ganha representatividade.

A ciência médica apresentou-se, nesse processo, como uma via no “projeto civilizatório”, objetivando proporcionar à nação a edificação de uma civilização saudável. Fomentados pelas elites letradas, os costumes, hábitos e práticas da população, deveriam seguir referências externas, e França e Inglaterra, nesse contexto, eram os modelos por excelência. Logo, buscando determinados atributos que caracterizavam a auto-imagem dessas nações, o caminho estaria sendo percorrido na construção desse projeto<sup>1</sup>.

Contudo, o saber médico, impulsionado em prol de uma “missão higienista” e embebido de um ideário de progresso e civilidade, passou a organizar propostas de intervenção e conformação da sociedade. A medicina social, enquanto um dispositivo<sup>2</sup> de poder/saber disciplinar, estruturou campanhas políticas de cunho pedagogizante e moralizante, saneando espaços públicos e privados, visando a modificação de hábitos. De acordo com Foucault (2008, p. 35) “o século XIX viu nascer dois grandes mitos: o mito de uma profissão médica nacionalizada, (...) e o mito do desaparecimento total da doença em uma sociedade sem distúrbios (...)”. Na Europa oitocentista, a medicina transformou-se em atividade pública e os médicos, em instrumentos da nação.

<sup>1</sup> Além disso, o termo civilização também passou a significar o grau de desenvolvimento científico, econômico, tecnológico da humanidade. (ABREU, 2002; ELIAS, 1993; REVEL, 1991)

<sup>2</sup> O termo foi pensado por Foucault (2010) para entender as conexões entre a produção de saber e o exercício de poder e engloba práticas, discursos, regras, técnicas, etc.





**IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”**  
Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

Partindo de uma história que priorizava os males e suas curas ou o progresso da medicina, a doença era estudada apenas como fenômeno natural. Atualmente, o campo de pesquisa sobre os saberes e as práticas médicas vem se ampliando graças à multiplicidade de abordagens, fontes e temáticas enriquecidas pelo diálogo entre diversas áreas. Estudos sobre epidemias, representação social das doenças, sobre a morte, o medo, sobre higiene e educação, a circulação de saberes, os manuais de medicina, dentre outros, descortinaram implicações políticas, educacionais, religiosas, sociais, culturais, evidenciando a historicidade das enfermidades. Essa renovação tem em grande parte a contribuição de Michael Foucault (2008) que estudou, a partir do século XVIII com o desenvolvimento do sistema capitalista, a medicina social. Suas discussões sobre a disciplinarização de espaços e corpos, por exemplo, proporcionaram um redirecionamento nas pesquisas a partir da década de 1960. Contudo, compartilhamos do pressuposto foucaultiano (2010) de que as instituições produzem dispositivos de legitimação de sua atuação e de naturalização das suas práticas. O poder disciplinar é um tipo de organização de espaço, de fiscalização do tempo, que usa a vigilância como instrumento de controle e implica uma produção de saber que assegura um exercício de poder, ele não objetiva a destruição do indivíduo, mas a sua construção, o seu invento.

Durante boa parte do Oitocentos, muitos médicos acreditavam que determinadas condições ambientais proporcionavam o desenvolvimento de doenças. Miasmas presentes no ar, oriundos de matéria orgânica em decomposição ou água parada provocavam, segundo esta concepção, epidemias como a do cólera. Para tal concepção, o meio físico, a natureza e a concentração de pessoas eram produtores de miasmas. A discussão ganha espaço com os que validavam a teoria do contágio, que poderia ocorrer de forma direta, a partir do contato com o doente, ou de forma indireta, através do ar, roupas e outros objetos, o que resultou em uma variedade de medidas profiláticas. Para Pimenta (2004, p. 43), “no primeiro caso, seriam priorizadas a melhoria do estado sanitário da cidade e a adoção de regras higiênicas (...). No segundo, seriam fundamentais as quarentenas (...)”. Concomitantemente, interpretações das doenças como fenômeno social passaram a ser difundidas: “falta de moral”, pobreza e outros fatores de natureza econômica e social explicavam, para os adeptos dessa corrente, determinadas enfermidades.





**IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”**  
Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

É importante salientar, que quando a manifestação de uma doença é rápida, acometendo, conseqüentemente, a coletividade, como aconteceu na província da Parahyba com a epidemia do cólera, um contexto de desestruturação e necessária estruturação é evidenciado. Daí, uma variedade de construções discursivas entra em cena com o objetivo de recuperar a harmonia social, visto que esse é um período de crise, de ruptura de uma determinada estrutura. De acordo com Revel e Peter:

A doença é quase sempre um elemento de desorganização e de reorganização social; a esse respeito ela torna freqüentemente mais visíveis as articulações essenciais do grupo, as linhas de força e de tensões que o traspassam. O acontecimento mórbido pode, pois, ser o lugar privilegiado de onde melhor observar a significação real de mecanismos administrativos ou de práticas religiosas, as relações entre os poderes, ou a imagem que uma sociedade tem de si mesma. (1995, p. 14)

Para entendermos esse período faz-se necessário não só compreendermos as concepções médicas da época, como também, como nos chama a atenção Schwarcz (1993, p. 189) “a correlação entre tal prática e a antropologia, a atuação desses homens perante o Estado, sua participação nas disputas regionais, e sua inserção específica naquele momento”. Era uma prática em processo de construção e, por isso, havia uma disputa de hegemonia entre as referidas faculdades, ambas buscando originalidade, identidade e legitimação. No Rio de Janeiro, as doenças tropicais eram priorizadas nos estudos médicos, já na Bahia, as pesquisas apostavam no “mal advindo do cruzamento racial” vivido no Brasil, e o “doente”, conseqüentemente, era o foco.

Há nesse contexto uma apropriação do tema doença pelas elites políticas, o que nos evidencia um fenômeno que extrapola o patológico, que ultrapassa a esfera do natural, na medida em que é vivenciado, representado, ideologizado e metaforizado por diferentes atores sociais. Dessa forma, entendemos a doença não apenas como um fenômeno natural, mas, especialmente, como uma construção social, uma representação permeada de valores e práticas que revelam, também, uma determinada cultura política<sup>3</sup>. As Faculdades de Medicina são mais do que espaços

---

<sup>3</sup> Com a multiplicidade de instituições e práticas políticas, com o olhar cada vez mais voltado para as ideias, tradições, normas, que fazem parte da vida política, surge a noção de cultura política. Segundo Berstein (1998, p.350) ela “não é uma chave universal que abre todas as portas, mas um fenômeno de múltiplos parâmetros, que não leva a uma explicação unívoca, mas permite adaptar-se à complexidade dos comportamentos humanos”. Nesse sentido, a cultura política vem politizar saberes, ações, crenças, práticas que antes eram destituídos dessa conotação.





## IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”

Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

de formação profissional para atuar no combate as epidemias, são verdadeiros celeiros de criação intelectual de elites dirigentes. Na Parahyba, temos médicos que integraram esta elite dirigente inclusive na função de presidente de província, como foi o caso de João José Innocencio Poggi, primeiro médico licenciado e que assume a presidência em 1866. Poggi era Comendador da Ordem de Cristo e da Rosa e foi, por muitos anos, Juiz de Paz e provedor da Santa Casa de Misericórdia, também ocupou o cargo de Inspetor da Saúde onde escreveu diversos relatórios sobre salubridade pública. (CASTRO, 1945)

Compreendemos, também, uma cultura educacional<sup>4</sup> formada a partir da atuação de diferentes sujeitos sociais nas artes e ofícios de cura e a medicina, buscando legitimação e autonomia, passando a desqualificar o saber tradicional advindo dos cirurgiões barbeiros, dos curandeiros, das parteiras, benzedeiras e outros práticos, bem como, ampliando a sua atuação a diferentes estratos do tecido social, segundo muitos médicos, a partir da instrução<sup>5</sup>. Assim, de acordo com Gondra e Schueler (2008, p. 290), “procuramos compreender a educação como uma prática cultural que adquire facetas e formas diversas, de acordo com a pluralidade de espaços, tempos, projetos, grupos e sujeitos sociais envolvidos com a ação educativa”.

Em fins de 1861, o cólera mais uma vez trouxe à tona o clima de medo para a população da província da Parahyba que vivenciou, no ano de 1856, uma crise epidêmica com um altíssimo índice de mortalidade, quase 30.000 pessoas, em uma população que não totalizava trezentos mil habitantes, gerando, no imaginário dos contemporâneos, uma possível aproximação com a morte, visto que, a sintomatologia que provocava e seu súbito aparecimento deixavam a população temerosa. O alto índice de vítimas foi amplamente noticiado pela imprensa. O jornal A Época, em 08 de março de 1856, diz que a mortalidade era tamanha que doentes vivos foram levados para o cemitério de Areia, e que em Pilar, a população aterrorizada fugiu, deixando para traz cadáveres em decomposição (ALMEIDA, 1978). A temática virou notícia nos periódicos paraibanos que tratavam o assunto de acordo com os princípios políticos que orientavam cada órgão.

<sup>4</sup> Segundo Pinheiro (2009, p. 109), a cultura educacional é “(...) uma dimensão específica e, ao mesmo tempo, abrangente do inter cruzamento de saberes populares e de conhecimentos científicos que tomam como foco os aspectos relativos aos processos educacionais, sejam eles intra, extraescolares ou não escolares.

<sup>5</sup> Para Pinheiro (2009, p. 112) o termo “no Brasil imperial, foi utilizado, pelo menos em três sentidos: a) para designar toda a organização ou estruturação escolar pública ou particular; b) como ato de aprender algo, ou seja, instruir-se; c) como acepção mais ampla semelhante ou sinônima de educação”.





**IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”**  
Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

Assim, vindo de Pernambuco, o cólera adentrou a Paraíba, pela segunda vez, em 1861, e de forma menos catastrófica que a epidemia de 1856, foi se desenvolvendo. Segundo o jornal *A Regeneração*, periódico que era partidário do governo Francisco de Araújo Lima, criado em 1861 e que circulou até 1862 como “jornal político, literário, noticioso e comercial” (ARAÚJO, 1986), Bananeiras, Pedras de Fogo, Independência (atual Guarabira), Areia, Alagoa Grande, Ingá e Pilar já haviam registrado casos da doença. Com a propagação do flagelo, o poder público entra em cena como publicado no referido periódico em 18 de janeiro de 1862:

A câmara municipal d’esta cidade em vista do officio do Exm. Sr. Presidente da provincia sob n. 81 de 5 do corrente, recommendando-lhe que empregue os meios a sua disposição no intuito de conseguir melhorar o estado sanitario desta capital, extinguindo-se os focos de infecção, a fim de que se possa evitar a invasão da epidemia, que tem accometido alguns povoados de Pernambuco, manda fazer ciente a todos os seus municipes que tenham as suas casas limpas, e asseadas, bem como as testadas, caiando-lhes não só as frentes, como internamente; fazendo conduzir os lixos das mesmas para os lugares já destinados pelas posturas municipaes. E para que chegue ao conhecimento de todos mandou-se affixar o presente edital nos lugares mais publicos desta cidade e publicar pela imprensa.

O cólera era uma doença tão temida que o edital não mencionou o nome da epidemia, considerada no século XIX como “ ‘a doença’ por excelência, a representação do mal que atacava a vida; a doença por metáfora” (DINIZ, 1997, p. 72). O cólera-morbo é uma patologia infectocontagiosa, descoberta em 1883 pelo médico alemão Robert Koch, provocada pela bactéria *Vibrio cholerae* quando presente em água ou alimento. As bactérias são organismos complexos e um dos mais bem sucedidos do planeta, com estilos de vida variados e formas diversas, vivendo nos mais diferentes ambientes.

Até a descoberta do agente causador da doença percebemos uma querela na medicina provocada pelo desconhecimento da etiologia, da transmissão e dos tratamentos adequados, o que gerou uma crise nos seus pressupostos epistemológicos. O médico paraibano Antonio da Cruz Cordeiro, cavaleiro da Imperial Ordem da Rosa, e que ocupou os cargos de médico da Santa Casa de Misericórdia, 2º cirurgião do corpo de saúde do exército, chefe da enfermaria militar da província e inspetor de saúde, uma das figuras de destaque na província na segunda epidemia do cólera, por exemplo, diz que: “o modo particular por que se desenvolve o cholera, a causa





## IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”

Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

essencial de sua extensão, e suas circunstâncias assaz variadas nos são inteiramente desconhecidas.” (CASTRO, 1945, p. 49)

Isso explica determinados Códigos de Postura indicados pelo poder público em 1862 e publicados pela imprensa paraibana, seguindo recomendações médicas, tais como: a proibição de venda de mangas e qualquer fruta considerada nociva ou a recomendação da pintura interna e externa dos domicílios. O próprio Dr. Cordeiro chama a atenção para um conjunto de medidas preventivas como: não dormir com as janelas abertas, manter quentes os pés e o ventre, evitar as fadigas excessivas, não abusar do álcool, etc. Os purgantes como óleo de rícino e os tratamentos à base de conhaque eram amplamente empregados, exacerbando a crise fisiológica provocada pela doença.

É importante ressaltar que muitas medidas propagadas pela imprensa oficial como compromisso do governo para com a população, denotam estratégias de segregação e disciplinarização, visto que, diante de uma conjuntura de crise, a população deveria ser policiada e esse controle social era fundamental, dentro das medidas político-administrativas, para o bom funcionamento e segurança da sociedade.

As Posturas Municipais, aprovadas pelas Câmaras, puniam aqueles que não seguissem as recomendações, como publicado em A Regeneração no dia 14 de março de 1862:

Art. 1º Fica proibida a venda de mangas, e qualquer fructa nociva nesta cidade, e povoações do seu termo, por espaço de noventa dias. O infractor pagará a multa de cinco mil réis por cada vez, e na falta sofrerá cinco dias de prisão; Art. 2º Ficão designados para depósitos dos lixos da cidade alta o Forte, e a casa da pólvora ao norte; e no Varadouro o Zumbi, e o porto da Gameleira ao sul; Art. 3º Toda a pessoa que deitar lixos na casa do mercado público desta cidade, e estragar o asseio da mesma casa, pagará quatro mil réis de multa por cada vez e na falta sofrerá quatro dias de prisão; Art. 4º Os fiscais terão todo o cuidado de limpeza da cidade, advertindo a todos as obrigações das posturas em vigor; Art. 5º Ninguém poderá atracar farinha, ou qualquer outro gênero alimentício antes das três horas da tarde. O infractor pagará a multa de dez mil réis, sendo cinco pelo vendedor e cinco pelo comprador; Art. 6º Todas as pessoas, que conduzirem gêneros alimentícios para esta cidade serão obrigados a ir à casa do mercado publico. O infractor pagará a multa de cinco mil réis; Art. 7º Os carneiros serão obrigados a conservar os cepos, e balanças sempre limpos, e pátios dos açougues varridos diariamente. O infractor pagará a multa de cinco mil reis por cada vez; Art. 8º Os marchantes deverão conservar os açougues interiormente caiados, e espanados. O infractor pagará a multa de dez mil réis por cada vez; Art. 9º Revogão-se as





## IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”

Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

posturas, e deliberações em contrário. Paço da Câmara municipal da cidade da Parahyba do Norte, em sessão ordinária de 19 de fevereiro de 1862.

Posturas que regulavam o uso do espaço urbano e das práticas sociais locais como a não divagação de doentes pelas ruas, a proibição de enterramento no interior das igrejas, a construção de cordões sanitários, as quarentenas, a proibição do uso de água durante as festividades do entrudo, exemplificam as preocupações com a “civilização” das condutas.

Os projetos de intervenção social revelam práticas autoritárias que negavam a liberdade individual a partir de um discurso construído pela medicina da época que objetivava legitimação, e essa aproximação com o poder público, visava institucionalização. A epidemia era uma realidade, medidas governamentais deveriam ser tomadas, mas havia, de fato, uma intervenção abrupta no cotidiano das pessoas, hábitos deveriam ser moralizados, posturas eram condenadas, práticas eram controladas, porém, não havia espaço, nesse contexto, para a instrução da população, e esta, muito menos, tinha a quem apelar.

A Regeneração em 28 de fevereiro de 1962 diz: “na Asia, paiz do cholera por excellencia, para combate-lo, usam de comer uma papa de pimenta em alta dose; estando verificado que os que não morrerem logo depois que a comem salvam-se”. Essa recomendação relacionada ao continente asiático nos remete a origem não europeia da doença e a ligação, muitas vezes feita no Ocidente, entre o cólera e a população pobre, considerada não civilizada. Por isso, toda uma política de vigilância social deveria ser implementada junto à população, especialmente no tocante ao ordenamento do espaço (público e privado) e da regularização de seus usos.

Também no século XIX, a noção de pobreza foi associada a certos “vícios” (doenças, desemprego, marginalidade) que transformavam a maioria da população em malfeitores em potencial (CHALHOUB, 1996). Neste contexto, as províncias assumiram o dever do controle social, visto que as classes pobres, além do perigo do contágio, poderiam ser problemáticas para a organização do trabalho e a manutenção da ordem pública. Lembremos que entre os meses de dezembro de 1851 e janeiro de 1852 as províncias da Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Ceará e Sergipe foram ameaçadas pela população, no movimento conhecido como Ronco da Abelha, que reivindicava a não aplicação dos decretos 797 e 798, que versavam sobre o “Censo Geral do Império” e o “Registro Civil dos Nascimentos e Óbitos”, respectivamente. O medo da população





**IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”**  
Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

era de uma possível escravização, pois os registros eram feitos com base na cor da pele e, a partir daquele momento, pelo escrivão dos Juizes de Paz, não mais pelos padres. Já o censo, dimensionaria o contingente populacional para solucionar a falta de mão de obra provocada pela extinção do tráfico negreiro em 1850. (SÁ, 2005)

A resposta da população diante do medo desse desconhecido no Oitocentos era rezar, acender velas, fazer procissão, pedir proteção. O medo desse mal desconhecido fez o jornal A Regeneração em 28 de fevereiro de 1862, alertar a população com relação aos sintomas:

Primeiros symptomas – cholera. Logo que alguém sentir qualquer indisposição, como – tonteira – ligeiras dores pelo ventre, com evacuações ou sem ellas – gases nos intestinos – nauzeas ou qualquer outro incommodo no estomago, quer vomite quer não – pezo ou dor de cabeça – dores pelo corpo – fraqueza geral – abatimento – ou tam somente diarrhea, (...). Se, porem, o doente não melhora, e pelo contrario os symptomas se tornam mais graves, e tudo nelle vai resfriando como em um cadaver, temos o cholera grave ou algido.

Com a desidratação provocada pelas evacuações, o sangue do corpo fica cada vez mais denso, e o coração passa a trabalhar mais rápido para manter a estabilidade da pressão sanguínea e dos órgãos vitais. A vítima, nesse processo traumatizante, continua consciente. Contudo, quando o coração não consegue mais manter a pressão e os rins começam a falhar, os órgãos entram em colapso e em pouco tempo a morte chegará.

O medo do cólera também era produzido pela aparência dos doentes: olhos fundos, unhas roxas, pele ressecada e em tom azulado, lábios pálidos em um corpo contraído, criando imagens e gerando padrões de julgamento que orientavam as práticas sociais. Tais sinais reforçavam as teorias em torno da transmissibilidade e incurabilidade da doença. Logo, as atitudes coletivas diante das ameaças epidêmicas: o medo da morte, a busca da salvação, a angústia, a necessidade de explicações, etc.

No dia 7 de março de 1862 o periódico A Regeneração revelava:

Ultima hora. Cholera – Em Campina e suas proximidades, (...) subia a mortalidade, proveniente do cholera, á perto de 150!! Já se ia sentindo falta de remedios, e de alguns generos alimenticios. (...) a falta de medicos e especialmente de um hospital, tem causado a morte de muitos. O unico medico que tinhamos o – Manoel Carlos – dizem que esmoreceu, de maneira que estamos agora somente á mercê dos curiosos. O actual vigario – o padre Calixto – tem sido incansavel em tratar dos doentes, animal-os, e applicar-lhes os socorros espirituaes; é por isso digno de todo elogio.





**IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”**  
Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

Apesar da defesa do governo de Francisco de Araújo Lima, o jornal reconhece a falta de médicos, medicamentos, alimentos e hospitais. Porém, em 28 de fevereiro do mesmo ano, o periódico noticiava a sua indignação frente ao que foi publicado em *O Despertador*, órgão do Partido Liberal, criado em 1859 e que circulou até 1869, redigido por Antonio de Souza Carvalho, no tocante as críticas pela ausência de médicos e medicamentos em Pedras de Fogo e Pilar. A *Regeneração* diz que “*O Despertador* tem só por timbre mentir, e desconsiderar os seus desaffectedos (...). Pode dizer o que quizer, todos os habitantes (...) são testemunhas dos bons serviços que ha prestado o Sr. Dr. Vital”.

Para a população pobre que vivenciou a epidemia, ficava o medo do contágio direto, a busca de explicações religiosas para tamanha fúria, a estigmatização. O poder político e o saber médico, tendo que lidar com os problemas criados pela doença, apontavam sujeitos e espaços predispostos ao cólera, bem como, as medidas saneadoras que deveriam ser tomadas. Os Códigos de Postura da província da Parahyba revelam as mais variadas regulamentações do uso do espaço público e privado, das práticas sociais locais, baseados nos ensinamentos médicos aplicados nestes cenários e corpos. O saber médico passa a oferecer os elementos ideológicos que justificam as intervenções, que localizam os “perigos” do espaço físico e social, propondo a recuperação a partir da medicalização.

Algumas medidas eram importantes para frear a devastadora epidemia, mas muitos resultados foram ganhos a preços sociais elevados, num exemplo clássico de violência contra a cidadania. Neste sentido, higienizar a cidade e os costumes era crucial para defender a “civilização”, produzindo saberes, buscando legitimação e institucionalização, prescrevendo e controlando em nome da razão e da ciência, assim a medicina organizou serviços públicos almejando “progresso social e científico”.

### Fontes

Jornais: *A Época* (1856), *A Regeneração* (1861-62), *O Despertador* (1859-1869).





## IX SEMINÁRIO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS “HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL”

Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – 31/07 a 03/08/2012 – Anais Eletrônicos – ISBN 978-85-7745-551-5

### Referências

- ABREU, Martha. Civilização. In: VAINFAS, Ronaldo. **Dicionário do Brasil imperial**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.
- ALMEIDA, Horácio. **História da Paraíba**. João Pessoa: Universitária/UFPB, 1978.
- BARRETO, Aparecida de L. P. Higienismo e educação na Paraíba. In: CARDOSO, C. A. de A.; KULESZA, W. A. **A escola e a igreja nas ruas da cidade**. João Pessoa: Universitária/UFPB, 2010.
- BERSTEIN, Serge. A cultura política. In: SIRINELLI, Jean-Françoise; RIOUX, Jean-Pierre (Orgs.). **Para uma história cultural**. Lisboa: Estampa, 1998.
- CARVALHO, Marta M. C. de. Quando a história da educação é a história da disciplina e da higienização das pessoas. In: FREITAS, M. C. de (org.). **História social da infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2003.
- CASTRO, Oscar Oliveira. **Medicina na Paraíba**: flagrantes de sua evolução. João Pessoa: A União, 1945.
- CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril**: cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CURY, Cláudia E. Métodos de ensino e formas de controle sobre o cotidiano escolar na instrução pública na Parahyba do Norte (1835-1864). In: SCOCUGLIA, A. C.;
- DINIZ, Ariosvaldo da Silva. **Cólera**: representações de uma angústia coletiva (A doença e o imaginário social no século XIX no Brasil). Tese (Doutorado em História na UNICAMP). Campinas, 1997.
- ELIAS, Norbert. **O processo civilizador**: formação do estado e civilização. Rio de Janeiro: Zahar, 1993.
- FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.
- \_\_\_\_\_. **Microfísica do poder**. Organização e tradução: Roberto Machado. 21ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1992.
- \_\_\_\_\_. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. Rio de Janeiro: Vozes, 2010.
- GONDRA, José G. **Artes de civilizar**: medicina, higiene e educação escolar na Corte imperial. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2004.
- \_\_\_\_\_; SCHUELER, Alessandra. **Educação, poder e sociedade no império brasileiro**. São Paulo: Cortez, 2008.
- PIMENTA, Tânia S. Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera em 1855. In: NASCIMENTO, Dilene R. do; CARVALHO, Diana M. de (orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.
- PINHEIRO, Antonio C. F. **Da era das cadeiras isoladas à era dos grupos escolares na Paraíba**. Campinas: Autores Associados, 2002.
- \_\_\_\_\_. Instrução e cultura escolar: considerações sobre cultura educacional no Oitocentos. In: CURY, C. E. ; MARIANO, S. **Múltiplas visões**: cultura histórica no Oitocentos. João Pessoa: Universitária/UFPB, 2009.
- REVEL, Jacques. Os usos das civilidades. In: ARIÈS, P.; CHARTIER, R. (Org.). **História da vida privada**. v. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.
- \_\_\_\_\_; PETER, Jean-Pierre. “O corpo: o homem doente e sua história”. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. **Historia**: novos objetos. 4ª ed. Tradução de Teresinha Marinho. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.
- ROCHA, Heloísa P. “Educação escolar e higienização da infância”. **Cadernos Cedes**, v. 23, n. 59, Campinas, 2003.
- SÁ, Ariane N. de M. **Escravos, livres e insurgentes**. Parahyba (1850-1888). João Pessoa: UFPB, 2005.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças**: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930). São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

