

SEM SAÚDE E ESQUECIDOS: OS CEMITÉRIOS DE BEXIGUENTOS E DE MADEIRA COMO LUGARES DE EXCLUSÃO SOCIAL NA PARAÍBA E NO CEARÁ.

Beatriz Freire Guimarães¹

Juvandi de Souza Santos²

RESUMO

Em meados do Segundo Império e início da República o Brasil foi castigado por diferentes epidemias, como varíola, cólera, febre amarela, gripe espanhola entre outras, que associadas a um cenário de secas, negligências governamentais e uma medicina pouco desenvolvida resultaram num elevado número de mortos diariamente. Com o passar do tempo medidas higiênicas e os discursos sanitaristas passaram a ditar novos comportamentos pondo fim às exumações nas igrejas e fazendo emergir campos santos, mas esses não eram os únicos espaços destinados aos mortos, de forma silenciosa e esquecida surgiram também os cemitérios clandestinos. O objetivo deste trabalho é rever esses espaços mencionados na historiografia cearense conhecidos como Cemitérios de Madeira e os cemitérios de bexiguentos na Paraíba e explanar suas possibilidades históricas, arqueológicas e bioarqueológicas por meio da pesquisa translacional.

Palavra- chave: Cemitério de Bexiguentos; Cólera; Bioarqueologia;

1.0 INTRODUÇÃO

Desde os primórdios o homem convive como os microrganismos nem sempre de maneira pacífica, de tempos em tempos são travadas verdadeiras batalhas nas quais milhares de vidas são ceifadas por esses invisíveis que não fazem distinção de cor, idade, gênero ou classe social.

1 Universidade Federal do Ceará - UFC - Mestranda de Medicina Translacional - profbeatrizguimaraes@gmail.com

2 Universidade Estadual da Paraíba-UEPB - Prof. Dr. na Universidade Estadual da Paraíba - UEPB - juvandi@terra.com.br



É evidente que em um mundo cheio de desigualdades sociais, aqueles que mais sofrem são as populações marginalizadas.

Em meados do Império e início da República o Brasil vivenciou sucessivas epidemias que puniram principalmente a população mais fragilizada, que viviam nas regiões periféricas, mas isso não anulou os casos registrados entre “palácios, câmaras e casas grandes”.

Vale ressaltar que estamos mencionando um período em que o saneamento básico era quase inexistente, a população vivia em condições insalubres e a medicina pouco desenvolvida aliada à ineficácia do estado determinavam a visão sobre o corpo doente e como curá-lo, os tratamentos por vezes ia na contramão do que era almejado. Como por exemplo, relata Ribeiro (1997) sobre as tentativas de curar uma vítima do Cólera:

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 conseguiram escapar (RIBEIRO, 2003, pp. 44-45).

Na região do Nordeste Brasileiro, essas epidemias foram intensificadas pelos períodos de secas e descasos governamentais transformando em calamidades públicas “ A seca e a fome impunham a muitos sertanejos uma morte míngua (...) qualquer coisa poderia servir de comida (...) por sua qualidade deletérios da saúde e da vida daqueles habitantes (...) por esse motivo a povoar sepulturas (...)” (VIEIRA JÚNIOR, 2003,p.2)

Nota-se que o desespero era notório, a população quase que sem remédios e médicos, recorriam a medicina caseira e por fim a fé como última esperança . Inúmeras capelas e cruzeiros emergiram como resultado de promessas feitas a santos, especialmente a São Sebastião. Segundo Guimarães e Santos (2021), São Sebastião é venerado por muitas outras cidades brasileiras, como padroeiro ou como co-padroeiro. No interior paraibano foi uma prática ainda mais comum durante os surtos epidêmicos,” (GUIMARÃES e SANTOS, 2021, p 94). A escolha por esse santo se deu pelo fato do mesmo ser o protetor contra a fome, guerra e peste, porém São Sebastião não foi o único santo a socorrer o povo.

Esse cenário de penúria imposto pelos períodos epidêmicos contribuiu para a formação patrimonial e



identitária de muitas cidades nordestinas, reafirmando suas crenças religiosas, impulsionando a urbanização e fortalecendo seus traços civilizatórios por ser nesse momento que surgem tantas igrejas, cemitérios e sanatórios. Logo, ao estudar assuntos relacionados a epidemias, podemos perceber sua influência em temas culturais, econômicos, políticos, médicos e outros, permitindo um estudo interdisciplinar amplo e necessário para preencher lacunas, entender práticas ainda hoje reproduzidas, mas principalmente aprender sobre espaços esquecidos.

Reavivar fatos e narrativas do limbo da memória nem sempre é fácil, porém segue sendo um dos objetivos gerais deste trabalho, buscando relatar a presença dos chamados “Cemitérios de Bexiguentos” ou ainda os “Cemitérios de Madeira” especificamente na Paraíba e Ceará. Essas necrópoles emergiram durante grandes surtos epidêmicos de maneira clandestina ou provisória como medida de higiene e até mesmo exclusão.

Esses espaços compartilharam o mesmo período de tempo e estavam destinados aos portadores de doenças infectocontagiosas, sem preocupação quanto à identificação dos indivíduos, distantes das cidades, com quase ou nenhum luxo. Ambos são símbolos de resistência e retrato de sua época.

Atribuir a esses sítios utilidades científicas, nos faz pôr em prática o conceito de “História vista de baixo” do inglês Thompson que prega a valorização tanto dos pequenos sujeitos como fatos, até então considerados comuns como parte importante na construção do processo histórico.

Ao realizar os estudos desses locais, buscamos resgatar a memória, comprovar e promover seu potencial científico através da bioarqueologia por meio de fontes materiais (já que a maior partes das fontes são orais ou escritas superficialmente pela historiografia), analisar características sobre organização fúnebre, acrescentá-los à lista de importantes sítios arqueológicos a fim de preservar a história local , investigar os biomarcadores e relatar modificações ou reafirmar informações sobre as enfermidades encontradas. Enfim, um leque de possibilidades passam a existir a partir dos estudos destas necrópoles, por isso a necessidade de conhecer , identificar e repensar esses espaços.

2.0 EPIDEMIAS E SEUS CEMITÉRIOS: POTENCIAIS HISTÓRICOS E BIOARQUEOLÓGICOS.

As repetidas epidemias que afligiram e ainda afligem o mundo junto com a fome e as inúmeras guerras se tornaram um dos flagelos da humanidade, modificando hábitos e inserindo novos costumes à sociedade.

Não se sabe ao certo a origem das epidemias, porém, acredita-se que assim como a humanidade, surgiu em solo africano, uma vez que:



O estudo do material genético dos microrganismos mostra que os primeiros homínídeos não estavam sós. Vírus ancestrais do herpes labial e genital humano os acompanhavam e saltavam para próximas espécies que surgiram enquanto as anteriores se extinguíram. (UJAVARI, 2021,p.172)

A relação entre Homens e microrganismos podem ser acompanhadas de forma cronológica, já que os primeiros aglomerados humanos tornam propícios à manifestação de doenças, principalmente com a domesticação de animais, “ o que possivelmente explica 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, n.p)

Sobre a difusão de tais enfermidades, podemos atribuí-las aos deslocamentos das diferentes populações, tendo em vista que o homem passou a desenvolver práticas comerciais, travar disputas por territórios viabilizando o contato de diversos povos ocasionando a globalização dos microrganismos que os acompanhavam.

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, Varíola, Gripe, entre outros (GUIMARÃES e SANTOS, 2021, p. 38)

Vale ressaltar que nessas viagens os tripulantes sucumbiram perante as várias doenças que proliferaram decorrentes das péssimas condições de higiene das embarcações, os doentes ficavam aos cuidados do cirurgião de bordo ou o barbeiro, enquanto os religiosos além de guias espirituais, atuavam como enfermeiros. Os tratamentos eram derivados dos ensinamentos hipocráticos e sobretudo de Galeno, realizados à base de purgativos, sangrias, mesinhas e todo método que vinhesse a estabilizar os humores do corpo. Não raro, os doentes se tornavam vítimas dos próprios remédios. Em Novas terras, as ações terapêuticas dos colonizadores foram ampliadas pelos conhecimentos dos nativos e africanos. A associação desses conhecimentos, formaram a base para a medicina no Brasil, de forma que algumas são utilizadas ainda hoje, como as visitas a benzedeiros e remédios caseiros.

Diante da inutilidade dos remédios, o que era bem comum para época, recorria-se a duas soluções: a fé e a exclusão.

Para honrar as muitas promessas feitas aos santos em busca de milagres para o fim das epidemias,(principalmente a São Sebastião, o protetor contra as guerras,fome e pestes) igrejas, capelas, cruzeiros e outros monumentos foram erguidos tornando-se o eixo para o desenvolvimento de cidades aos



seus arredores. Para além, a construção de sanatórios, casas de caridade que

contaram com forte apoio da sociedade e seus líderes religiosos, formando a identidade imaterial reafirmando o catolicismo nesses locais.

Na tentativa de combater as inúmeras epidemias, o governo imperial criou a Junta Central de Higiene, órgão responsável de zelar pela saúde pública e evitar a difusão de epidemias, baseado nas boas práticas de higiene e nas teorias de Hipócrates e Galeno. “Partindo desse entendimento, a higiene passou a ser considerada como algo indispensável para evitar contágios, fazendo as cidades se tornarem alvo do ideal higienista.” (SÁ, NIRVANA.2009, p.39).

Assim as medidas higiênicas, e os discursos sanitaristas associados ao medo passaram a ditar novos comportamentos, desse modo todas as atividades que pudessem propiciar a formação de miasma deviam acontecer longe do convívio da população pondo fim às exumações nas igrejas, fazendo emergir campos santos e espaços de exclusão social como o “acampamento de bexiguentos” localizados em Quixeramobim, Ceará, onde segundo Simão (1996) “era localizado nas proximidades do sangradouro do açude que seria construído, onde hoje é a barragem (...) Ali eram alojados, ali morriam e ali mesmo eram enterrados” (SIMÃO, 1996, p. 263), ou os “currais de manutenção” destinados aos coléricos na cidade de Cuité/Pb e as grutas da Pedra do Cordeiro, onde os portadores de hanseníase se abrigavam para não transmitirem a doença a outras pessoas, prática que perdurou até o final do século XIX, muitos morriam nesses locais, abandonados. Repetindo antigos costumes oriundos de tempos passados, onde os enfermos eram segregados a exemplo dos leprosos na idade média que eram identificados com sinos no pescoço.

Logo as epidemias e as novas medidas sanitárias foram primordiais para a construção de cemitérios urbanos, pois, na medida em que doentes eram enterrados na igreja, os fiéis se afastaram da mesma por receio do contágio. Na cidade de Quixeramobim, Ceará, foi construído atrás da igreja do Rosário no ano de 1854, um pequeno cemitério para os corpos vítimas do cólera, tendo ocorrido o primeiro sepultamento no dia 13 de Fevereiro deste mesmo ano (PORDEUS, s.d, p.213). Até 1981 existia do lado norte do cemitério uma parede bastante espessa onde estavam sepultadas algumas vítimas das epidemias, foi aberta uma vala profunda no cemitério, onde eram sepultados indigentes vitimados pelo mal (SIMÃO,1996, p. 262), evidenciando a exclusão post mortem. A parede foi demolida em 1981 para a ampliação do atual cemitério.

Em 1856 foi instaurada a comissão sanitária contra o cólera que de acordo com o relatório da Província do Ceará de 9 de Abril de 1856, “a comissão poderia erguer cemitérios de madeiras nos locais onde não tivesse outro cemitério” (FRANÇA, 2018, p.98) para atender a demanda de mortos.

Sobre esses cemitérios de madeiras pouco se sabe, quase não há relatos sobre os mesmos, os poucos exigentes os descrevem como um espaço provisório benzido e cercado de madeiras. Em uma correspondência da comissão sanitária para o presidente da província do Ceará, em 28 de Maio de 1856, houve a menção apenas de um cemitério de madeira construído na vila de Canindé “De madeira, com 175 palmos de frente, 255 de fundo, tudo pela módica despesa de R\$ 53//000” (FRANÇA, 2018, p.99). De acordo com o relatório



Paroquial de 5 de junho de 1872, o Vigário Pedro Álvares de Araújo ao presidente da província João Wilkens, existiam dois cemitérios na vila de Canindé, um deles desativado por causa do cólera e mais três nas pequenas povoações: São Gonçalo Caiçara, Serra do Machado e outro em Serra Branca, todos cercados de madeira e em péssimas condições. (LIMA, s.d, n.p).

Segundo ofício da Câmara Municipal de Quixeramobim, enviada ao presidente da província em 30 de agosto de 1862, havia vários cemitérios de madeira em lugares mais distantes, que foram erguidos durante a epidemia do cólera (LEMOS, 2013 p. 96), entretanto, ainda de acordo com

Lemos (2013) um dos motivos para a não construção de outros cemitérios de madeira no Ceará foi a falta de matéria-prima, sem contar o alto valor da madeira.

Quanto à província da Paraíba, as sucessivas epidemias exigiram a ação governamental, “Em 1856 irrompeu em Campina Grande o cólera morbus, levando a óbito 1.547 pessoas da vila. Uma vez que não havia espaço no recinto das igrejas das povoações próximas, improvisaram cemitérios cercados de madeira, em diversos sítios da redondeza.”(SILVA, 2019, n.p).

Porém só estes não eram suficientes, fosse por medo, falta de espaço ou de tempo para transportar o defunto até o campo santo existente, muitos cemitérios clandestinos surgiram (os chamados cemitérios de bexiguentos), locais onde as pessoas eram enterradas na maioria dos casos sem identificação, cuidado com o corpo ou alma, marcados às vezes com uma singela cruz de madeira. Na Paraíba foram catalogados 31 desses espaços e registrados no livro “A morte desprezível: História e arqueologia dos antigos cemitérios de bexiguentos da Paraíba” de Beatriz Guimarães e Juvandi Santos. Essas necrópoles datam de meados do Império e início da República, estão espalhadas por todo estado em locais isolados e difícil acesso, é importante enfatizar que muitas delas já foram destruídas pelo desenvolvimento urbano.

3.0 USO DA BIOARQUEOLOGIA E SUA FUNÇÃO CIENTÍFICA

As necrópoles citadas são consideradas sítios arqueológicos históricos ricos em vestígios humanos, o estudo desses locais são de grande importância na arqueologia, uma vez que são signos de um tempo de sofrimento e morte, além de constituírem lugares de memória ainda pouco conhecidos e explorados. Como menciona Nora:

Os lugares de memória são, antes de tudo, restos. [...] São os rituais de uma sociedade sem ritual; sacralizações passageiras numa sociedade que dessacraliza; fidelidades particulares de uma sociedade que aplaina os particularismos; diferenciações efetivas numa sociedade que nivela por princípio; sinais de reconhecimento e de pertencimento de grupo numa



sociedade que só tende a reconhecer indivíduos iguais e idênticos (NORA, 1993, pp. 12-13).

Logo, para uma pesquisa mais profunda nesses espaços é fundamental fazer uso da Bioarqueologia, uma área de conhecimento que teve início no século XVIII, a partir da união entre a Antropologia e a Arqueologia. De acordo com SOUZA (1988) o que hoje entendemos como Bioarqueologia deu seus primeiros passos classificando e identificando a morfologia dos ossos, principalmente do crânio. Desde então os estudos de remanescentes humanos têm feito grandes progressos ampliando os campos de pesquisas e conectando profissionais de diferentes áreas como arqueólogos, médicos, biólogos, antropólogos, historiadores entre outros em projetos interdisciplinares.

A partir das análises desses remanescentes humanos é possível obter informações sobre a ancestralidade, sexo, idade, altura; causa mortis, identificar patologias e seus agentes causadores, na medida que, o esqueleto fornece algumas das evidências mais diretas de experiências vividas no passado. Segundo Mendonça de Souza (2014) diversificados estudos sobre remanescentes humanos no contexto arqueológico têm contribuído para construir perspectivas bioculturais, a partir da articulação entre cultura, ambiente, demografia e doenças.

Com relação às doenças, os estudos são relativamente recentes em contextos históricos, porém vem atingido originalidade e diversidade temática temporal e espacial desde o final do século XX, passando a ditar novas agendas de pesquisa, renovando campos consolidados de forma multidisciplinar. Trata-se de novos horizontes de pesquisas, nos quais a Bioarqueologia vem desempenhando um papel cada vez mais relevante, buscando apoio na genética comparada para respostas plausíveis sobre esse caminhar milenar do homem e suas doenças.

Traçar essa difícil jornada baseada em enfermidades só possível 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 a diagnosticar diferentes patologias, (GUIMARÃES E SANTOS, 2021, p. 25), nesse contexto a bioarqueologia se apresenta como uma fonte primordial de informação, permitindo comparar dados de documentos escritos com o estudo direto dos remanescentes humanos provenientes de sítios arqueológicos, desempenhando um papel significativo no estudo de doenças humanas. ou seja, “A Bioarqueologia implica um exercício comparativo, e uma estratégia útil é comparar séries arqueológicas com dados modernos” (LARSEN, 1997). Para isso, se faz necessário coletar o maior número de evidência possíveis com a intenção de melhorar as interpretações sobre as enfermidades considerando os dados socioculturais desses indivíduos .



4.0 CONCLUSÃO

O estudo dos cemitérios de bexiguentos na Paraíba já se encontra em passos largos para o processo das escavações, tendo 31 espaços catalogados. No Ceará, as pesquisas em torno dos cemitérios de madeira e também dos cemitérios dos bexiguentos estão engatinhando de forma rápida. Com a inclusão da linha de pesquisa da Bioarqueologia na UFC (Universidade Federal do Ceará), através do programa de pós-graduação em Medicina Translacional, tornou-se viável a busca por biomarcadores e o sequenciamento do DNA antigo extraídos dos remanescentes ósseos encontrados nessas necrópoles.

É importante ressaltar que esses estudos são frutos de uma parceria entre a UFC e a UEPB (Universidade Estadual da Paraíba), instituições preocupadas com a formação de profissionais qualificados para atuar com essas novas perspectivas bioarqueológicas, que passam a compor e enriquecer as pesquisas arqueológicas no nordeste, contribuindo com grandes avanços técnicos e científicos por se tratar de uma pesquisa pioneira.

As escavações desses espaços históricos/arqueológicos preencherá lacunas que vão desde a cultura fúnebre até metodologias específicas, afinal, espera-se que o material encontrado seja compatível com os registros historiográficos.

Para além, a inclusão desses lugares como sítios arqueológicos geram pontos para roteiros turísticos que podem promover a educação patrimonial e a economia local fortalecendo a identidade do lugar por se tratar de uma história narrada por sujeitos tidos como “comuns”, assim, a população passará a se reconhecer como protagonista de suas narrativas e enaltecer sua importância e participação quanto cidadão na construção da história.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES pelo incentivo a educação e proporcionar condições adequadas para o desenvolvimento das ciências no Brasil.

5.0 REFERÊNCIAS

GUIMARÃES, Beatriz Freire . A morte desprezível: história e arqueologia dos antigos cemitérios de bexiguentos na Paraíba / Beatriz Freire Guimarães, Juvandi de Sousa Santos . Queimadas-PB: Grafica copias e papeis, 2021.



LARSEN, Clark S. 1997. Bioarchaeology: Interpreting Behavior from the Human Skeleton, Cambridge University Press, Cambridge

Sá, Nirvana Lígia Albino Rafael. A cidade no despertar da era higiênica. A cidade da Parahyba e o movimento higienista(1854-1912).

Disponível em <http://www.geociencias.ufpb.br/posgrad/dissertações>. acesso em : 30/04/2023

SILVA. Pe Luciano Guedes do Nascimento. Os 250 anos da matriz- o cemitério das Boninas. [http:// www.diocesec.org](http://www.diocesec.org). acesso em;02/05/2023.

SOUZA, A. A. C. M. de. Arqueologia Brasileira (1975-1985). Análise Bibliométrica da Literatura. Dissertação de Mestrado. Ciência da Informação UFRJ/ECO/IBICT, 1988

MENDONÇA DE SOUZA, Sheila.2014.Bioarchaeology in Brazil. In: O ´DONNABHAIN, B. &LOZADA, MC. (org.),Archaeological Human Remains: Global Perspectives.New York, Springer,pp 53–63