

Gustavo Peretti Wagner¹
Lucas Antonio da Silva²

CONTANDO CONTÁGIOS: ARQUEOLOGIA E HISTÓRIA EM TEMPO(S) DE EPIDEMIA(S)

¹ Professor do Departamento de Antropologia e Arqueologia – ICH/UFPEL, membro do Programa de Pós-Graduação em Antropologia – PPGANT/UFPEL, gustavo.peretti.wagner@gmail.com.

² Professor Colaborador no Programa de Pós-Graduação em História da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Bolsista da CAPES (PNPD), las.arq@hotmail.com.

RESUMO

Na presente proposta desenvolvemos uma reflexão acerca das epidemias e doenças que marcaram a história da humanidade. Através de uma abordagem de interlocução entre a arqueologia e a história, propusemos uma narrativa processual que abarcasse as epidemias, suas origens, dispersão e impactos nas transformações sociais: contamos contágios.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemias. Arqueologia. História. Sociedade.

Desde a abetura da tumba de Tutancâmon na década 1920 as doenças do passado fazem parte do imaginário popular sobre a Arqueologia. Lorde Carnarvon e Howard Carter foram imortalizados tanto pela sua grandiosa descoberta quanto pela “maldição” que recai sobre ambos, por terem aberto a tumba onde o jovem faraó pretendia descansar eternamente. Décadas mais tarde, o *aspergillus niger* que descansava juntamente com Tutancâmon por 50 séculos foi identificado como o executor nos obituários de duas dezenas daqueles descobridores: um agente invisível de contágio aéreo (Ceram, 1958).

Ao nos voltarmos para o passado identificamos com facilidade múltiplos registros de doenças, contágios, epidemias ou pandemias. Da mesma forma, salta aos olhos os efeitos das doenças no declínio de grandes sociedades. Como desconsiderar a “Praga de Justiniano” na derrocada decisiva do mundo bizantino? Como negar o impacto da varíola na destruição da sociedade Asteca no século XVI? Como não admitir a transformação sanitária iniciada no Velho Mundo imediatamente após a perda de 20 milhões de pessoas em apenas uma década de Peste Negra (décadas de 1350-1360)? No Brasil teríamos ainda que enfrentar as epidemias de Malária, Hespânica e Meningite para que pudéssemos tratar a saúde como responsabilidade pública.

Embora as vociferadas, denunciadas e combatidas epidemias tenham plasmado seus contornos na História, diversas doenças têm furtivamente insistido em vitimar homens, mulheres e crianças. Igualitária e democrática a tuberculose é a doença que mais mata no planeta, há décadas. O aspecto cadavérico de peles pálidas e olhos profundos dos enfermos ficou imortalizado¹ em *Morte no Quarto da Doente* (1893) na qual a figura feminina retratada por Edvard Munch (1863-1944) expressa da forma mais intensa que um pintor poderia, o drama pessoal vivido por uma doença que vitimou sua mãe e agora levava sua irmã.

Na sétima arte Ingmar Bergman (1918-2007) ambientou o *Sétimo Selo* (1956) em um medievo doente assolado pela Peste Negra. De forma menos tensa *O Incrível Exército de Brancaleone* (1966) de Mario Monicelli (1915-2010) ou a *Busca do Cálice Sagrado* (1975) de Monty Python retrataram os anos terríveis da peste.

AS DOENÇAS ACOMPANHAM A HUMANIDADE

A descoberta de Tutancâmon reacendeu o interesse pela arqueologia e quaisquer notícias ou descobertas científicas sobre o tema alcançavam grande popularidade. Na imprensa a egiptologia “era coqueluche”.

Naquela mesma década de 1920 Marc Armand Ruffer foi pioneiro ao des-

¹ Na realidade as doenças e a morte foram muito constantes nas obras de Munch, a exemplo de: *A Mãe Morta e a Criança* (1899), *A Mãe à Cabeceira e a Criança Doente* (1885), *A Menina Doente* (1907), *A Mãe Morta* (1893) e *A Morte no Quarto da Doente* (1893).

crever ovos de *Schistosoma haematobium* nos rins mumificados de alguns indivíduos egípcios, inaugurando o campo da paleoparasitologia (Araújo; Ferreira, 1997).

Dados como estes nos demonstram que as doenças, as epidemias e os contágios acompanham a humanidade desde suas origens. Ao contrário do idílico e esterilizado Éden bíblico o mundo que nos cerca é desprovido de qualquer assepsia e a multiplicação das doenças se dá justamente na prática daquilo que garantiu a sobrevivência e desenvolvimento da espécie: a sociabilidade. Na realidade temos sido hospedeiros e agentes transmissores há 4 milhões de anos.

As pesquisas realizadas em patoecologia a respeito das sociedades agricultores pré-históricas sugerem que o grau de infecção parasitária dos grupos era dependente de padrões alimentares e moradia. As presenças de *Enterobius vermicularis* em diferentes sociedades apresentam padrões diversos entre agricultores e caçadores-coletores. Os ovos passam a ser mais frequentes nos coprólitos indicando que o processo de sedentarização favoreceu o desenvolvimento do ciclo destes parasitos (Gonçalves; Araújo; Ferreira, 2002).

Na América do Sul as infecções por *Diphyllobothrium pacificum*, um parasito com ciclo evolutivo dependente de animais do mar, em especial peixes está presente em sítios do Pacífico há cerca de 4 milênios comprovando a longevidade das práticas culturais pesqueiras locais, pois a doença molesta as populações locais até a atualidade (Gonçalves; Araújo; Ferreira, 2002).

A paleoparasitologia tem levantado dúvidas sobre o modelo tradicional de

povoamento da América por rota eminentemente terrestre por Bering. As críticas recaem sobre o fato deste modelo não justificar a presença de ovos de ancilostomídeos de *Trichuris trichiura* em coprólitos em sítios arqueológicos nas três Américas há pelo menos 7.200 anos AP. Vermes adultos de *Ancylostoma duodenale* foram encontrados no intestino de uma múmia peruana com 2.850 anos AP. O clima frio da Beríngia não permitiria a persistência deste tipo de parasitismo na população migrante, pois parte do ciclo de desenvolvimento depende de estágio em solo. “Tais achados sugerem, na verdade, rotas alternativas, por mar, como uma possibilidade para as migrações humanas na América pré-histórica, tornando questionável a exclusividade absoluta do Estreito de Bering” (Gonçalves; Araújo; Ferreira, 2002, p. 193.).

No Brasil ovos e larvas de ancilostomídeos apareceram na Gruta do Genio II com 3.490 anos AP e em Boqueirão Soberbo, com 4.905 AP. No Boqueirão da Pedra Furada ovos de ancilostomídeos aparecem há 7.230 anos AP. (Araújo; Ferreira, 1997).

DOENÇAS E SANITARISMO

Transmitida pela pulga do rato que convivia pacificamente com as pessoas nas grandes cidades medievais, a peste bubônica dizimou 1% da população mundial em menos de 10 anos (1347-1354). Não era a primeira vez que a doença atacava a humanidade, pois já havia feito vítimas no Oriente Próximo no século VI. Mas jamais havia sido tão aguda. Sem dúvidas, o que catalizou a peste no século XIV foram os péssimos hábitos sanitários vivenciados nas grandes cidades medievais.

Desprovidas de banheiros os dejetos das casas eram reunidos nas ruas. Em Cambridge, por exemplo, permitia-se o acúmulo de fezes e dejetos nas vias públicas que lá permaneciam empilhadas aguardando a coleta, que se dava de semana em semana. As condições de salubridade das cidades pioraram significativamente após o início da construção de prédios de moradia. Para se ter uma idéia data de idos dos anos 1340 a primeira lei sanitária da Inglaterra. Passaram-se quase meio século para que em 1388 o parlamento proibisse o lançamento de “imundices” em valas, rios e lagos (Mumford, 1965).

A preocupação sem dúvidas era o abastecimento de água que no final do XIV já era crítico. *“Não há dúvida, porém, de que os corpos sujeitos ao conveniente sepultamento cristão tornaram-se uma ameaça sanitária na cidade medieval tão logo puderam, pela infiltração, contaminar o suprimento de água. E à medida que crescia a população, o acúulo dos mortos no coração da cidade aumentava a ameaça.(...)”* (Mumford, 1965, p. 316).

No Rio de Janeiro de D. João VI e, em Pelotas não se fez diferente, os “tigres” eram acionados para a limpeza dos escrementos. Como não havia nenhum sistema de recolhimento de lixo dizia-se que a limpeza da capital imperial estava entregue aos urubus (Siqueira, 2008). No entanto os escravos tinham a incumbência de recolher urina e fezes dos moradores em tonéis que, às costas, carregavam até o mar. No caminho a sujeira escorria pelas brechas dos tonéis velhos manchando em listras que secavam ao sol tornando-se esbranquiçadas. A regularidade do tom pálido era quebrada pelos novos gotejamentos, imprimindo tez que lhes marcava.

Aquele era o quadro sanitário do Brasil monárquico, ou melhor, aquele era o quadro do Brasil escravocrata onde quer que fosse a cidade.

As grandes cidades é verdade, iniciaram mais cedo a sanitização. No Rio de Janeiro, cemitérios foram construídos em outeiros distantes dos limites urbanos ainda por ordem de D. João VI. Em Porto Alegre o precursor cemitério da Santa Casa teve seus muros distantes e imponentes descritos por cronistas e viajantes, como Saint-Hilaire (1974[1820-1821]) e Baguet (1997[1845]). Naturalmente, o crescimento das cidades incorporou as já não mais distantes construções.

No caso do Rio de Janeiro, as questões sanitárias passaram por mudanças importantes ao longo do século XIX. Com o ingresso do capitalismo na sociedade brasileira, a partir das políticas imperialistas das grandes potências europeias, especialmente Inglaterra e França, uma série de lentas e graduais mudanças ocorreram nos hábitos das classes médias e altas do império e, posteriormente, da nova república. A ordem social e corporal se transformaram na medida em que os ideais burgueses passaram a ser incorporados na sociedade brasileira, especialmente pela forte influência da medicina hipocrática baseada nos humores corpóreos (Lima, 1995-1996). A medicina hipocrática – desenvolvida na Grécia antiga – baseava-se na observação do processo da doença, isto é, na verificação dos sintomas e no posterior tratamento da mesma, não tendo como objetivo principal o diagnóstico. A partir disso, partia-se do pressuposto de que qualquer doença originava-se de algum desequilíbrio do corpo. Esse desequilíbrio era observado quando os fluidos corporais – humores – se manifestaram de alguma forma acentuada, como por exemplo, no excesso de catarro, sangue, matérias fecais, urina ou suor. Os humores corporais de Galeno (129-217A.D.) possuíam sintomas físicos e emocionais, associando diretamente a melancolia ao desequilíbrio da Bile Negra (de *melános*, negro e *cholé*, bile) (Company, 2006). Esta concepção cuja origem remonta ao Mundo Antigo cristalizou a imagem do poeta romântico à palidez e fragilidade cadavérica da tuberculose que vitimou Álvares de Azevedo, Castro Alves e Manoel Bandeira.

Os materiais arqueológicos resgatados nas escavações de lixeiras domésticas do século XIX evidenciaram o quanto a excreção e a evacuação dos fluidos corpóreos se tornou uma prática assídua da sociedade. Esse comportamento obsessivo verificava-se pela presença de frascos com laxantes e estimulantes a excreção, urinóis e escarradeiras. A análise dos anúncios publicitários em jornais da época estimulando o consumo de produtos para facilitar a excreção dos humores corpóreos e o tratamento de suas manifestações emocionais demonstra um mercado pujante, abastecido pelos farmacêuticos e boticários que ofereciam fórmulas próprias. As lixeiras coletivas e domésticas são fontes de pesquisa infundáveis onde frascos de remédios e objetos de higiene remontam sociedades e moléstias ao longo dos séculos (Lima, 1995-1996, Company, 2006).

As práticas de tratamento e ordenamento corporal, propagadas pela burguesia europeia, assumiram algumas particularidades no Brasil, especialmente no que se refere à relação excessivamente pública do tratamento dos humores na sociedade escravocrata brasileira. As estratégias de ocultação do tratamento dos humores foram superficiais, revelando de forma pública a exteriorização dos fluidos corporais. Gestos como, escarrar, defecar ou fazer sangria eram abertamente realizados, mas ao mesmo tempo, passaram a ser canalizados para locais específicos, especialmente através de materiais para a exteriorização dos humores (Lima, 1995-1996).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizado todo esse percurso histórico da relação entre humanidade e doenças, podemos verificar que as sociedades ao longo do tempo se depararam com inúmeros problemas sanitários que, inclusive, seguem se manifestando na conjuntura atual, mesmo com os inúmeros avanços científicos, sociais e econômicos. Apesar dessa melhoria considerável na condição de vida da humanidade, a pandemia atual do Coronavírus (Sars-Cov-2) reforça a necessidade de um mundo mais preocupado com a igualdade e, principalmente, com um sistema de saúde que atinja amplamente a sociedade.

A história e a arqueologia podem contribuir de múltiplas formas nesse processo de enfrentamento da pandemia atual e das vindouras. Em nossa abordagem, buscamos no passado algumas explicações sobre os desafios de saúde que a humanidade enfrentou ao longo do tempo. Demonstramos que situações como a atual já fizeram parte do cotidiano de muitas sociedades e que, em muitos casos, eram necessárias medidas firmes para o seu enfrentamento. Nesse sentido, nossa intenção através da narrativa dos contágios – “contar contágios” – era justamente de evidenciar que sempre estivemos sujeitos a crises sanitárias de grandes proporções e, diante disso, enquanto arqueólogos e historiadores, nos cabe sempre manter viva a memória desses fenômenos do passados como formas de prevenir possíveis problemas no futuro.

BIBLIOGRAFIA

ABRÃO, J. **A Banalização da Morte na Cidade Calada: A Hespanhola em Porto Alegre**. Porto Alegre, PUCRS, 1998. 157p.

ARAUJO, A.; FERREIRA, L. Homens e Parasitos: a contribuição da paleoparasitologia para a questão da origem do homem na América. **Revista USP**, 34, 1997, 58-69p.

BAGUET, A. **Viagem ao Rio Grande do Sul**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 1997[1845], 114p.

CERAM, C. **Deuses Túmulos e Sábios**. São Paulo: Melhoramentos, 1958, 393p.

COMPANY, Z. **Salvadores das Garras da Morte: medicamentos populares e medicina umoral em Bom Jesus/RS (1898-1927)**. Dissertação de Mestrado, Porto Alegre, PPGH-PUCRS, 2006, 257p.

GONÇALVES, M.; ARAUJO, A.; FERREIRA, L. Paleoparasitologia no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 7(1), 2002, 191-196pp.

LIMA, T. "Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX". **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, Vol. II (3), 1995-1996, 44-96pp.

MUMFORD, L. **A Cidade na História: suas origens transformações e perspectivas**. São Paulo: Martins Fontes, 1965. 386p.

SAINT-HILAIRE, A. **Viagem ao Rio Grande do Sul**. São Paulo: Itatiaia, 1974[1820-1821], 215p.

SIQUEIRA, R. **Ponha-se na Rua: fatos e curiosidades do Rio de Janeiro de D. João VI**. Rio de Janeiro: Luminatti, 2008. 128p.