

## Capítulo 3

# Uma crónica da influenza espanhola no Brasil

O historiador que, no futuro, procurar descrever as principais epidemias que assolaram o Brasil, com muita dificuldade poderá fazer idêia da formidável calamidade que foi a gripe epidémica (Arthur Neiva 1920).

Se, como apontou Asa Briggs no início da década de 1960, as epidemias foram eventos negligenciados pelos historiadores durante longo período, nas últimas décadas elas tornaram-se objecto de um crescente número de estudos, revelando-se instrumentos capazes de iluminar aspectos diversos da vida das sociedades (Briggs 1961). Segundo Paul Slack (1999), com fronteiras bem estabelecidas no tempo e no espaço, as epidemias são eventos de existência breve, porém intensa e arrebatadora, e é esse carácter de crise, de ruptura com determinada estrutura, que tem chamado atenção dos pesquisadores. Os estudos sobre a peste no período medieval ou as epidemias de cólera durante o século XIX mostraram quão profícuo o evento epidémico se revela em descortinar a organização dos serviços de saúde, os conflitos de natureza política, as condições de existência dos grupos sociais, as interações entre ecologia, sociedades e doenças, as representações, crenças, valores, normas e estereótipos partilhados por uma sociedade (*e. g.*, Bardet *et al.* 1988; Bourdelais e Raulot 1987; Chevalier 1958; Evans 1987; Gottfried 1983; Rosenberg 1987 [1962]; Slack 2005 [1985]).

Observação semelhante pode ser feita em relação à pandemia de influenza que varreu o mundo no segundo semestre de 1918. Esquecida durante várias décadas, só recentemente passou a mobilizar a atenção dos investigadores. Hoje, é possível mapear um considerável número de livros e artigos dedicados à influenza de 1918, abordando o seu impacto em cam-

pos diversos: demográfico, político, económico, cultural (Beveridge 1977; Crosby 2003 [1989]; Echeverri Dávila 1993; Kolata 2005 [1999]; Palmer e Rice 1992a e b; Patterson 1986; Patterson e Pyle 1991; Philips e Killingray 2003b; Porras Gallo 1997a; Pyle 1986). Esses estudos muito têm contribuído para uma avaliação ampla dos significados assumidos por esse evento em diferentes sociedades, revelando-se um campo aberto ao diálogo interdisciplinar.

O efeito de choque e o carácter colectivo – uma vez que vivenciado em público – determinam uma grande visibilidade do evento epidémico, imprimindo-lhe um sentido de espectáculo. Segundo Rosenberg, como incidentes dramáticos, as epidemias apresentariam um padrão narrativo recorrente, um enredo no qual eventos sucessivos vão compondo uma sequência previsível de actos (Rosenberg 1992b). O primeiro seria a negação e a progressiva revelação – a recusa inicial de reconhecer a presença de uma epidemia, justificada pelo medo e pelos interesses ameaçados, e a inevitável aceitação da sua presença. O segundo refere-se à elaboração de esquemas explicativos, envolvendo elementos morais, religiosos e racionais. O terceiro acto consistiria nas repostas públicas, ou na negociação de acções colectivas para fazer frente à enfermidade, impondo a tomada de medidas que são percebidas como rituais, nos quais crenças e valores são reafirmados. O último acto compor-se-ia do olhar retrospectivo lançado sobre o evento, das reflexões produzidas no interior da sociedade.

Nas páginas seguintes, a partir da contribuição da historiografia brasileira sobre o tema,<sup>1</sup> elaboramos uma pequena crónica da influenza no Brasil, mostrando como a doença se expandiu em diferentes cidades do país e os impactos que teve sobre a existência diária dos seus habitantes. Expomos, ainda, as reacções verificadas diante da moléstia e as explicações levantadas para o flagelo. No final apresentamos algumas considerações sobre a experiência da influenza de 1918 no país, sugeridas a partir das análises académicas brasileiras sobre a pandemia.

## **Uma crónica da influenza no Brasil**

As primeiras informações sobre a pandemia de 1918 chegaram ao Brasil através da imprensa, dominada pelas notícias da guerra. As referências à influenza surgiram no mês de Setembro, alcançando maior destaque

---

<sup>1</sup> Livros, artigos e pesquisas de pós-graduação: Abrão (1998); Bertolli Filho (2003); Bertucci (2004); Brito (1997); Ferreira (2001); Goulart (2003); Marques (1997); Olinto (1995); Santos (2004); Silveira (2004b); Souza (2007).

quando os membros da esquadra brasileira estacionada no porto de Dacar foram atacados pela moléstia. As notícias divulgadas pelos jornais de diversas cidades do país afirmavam que o «terrível *morbus*» era originário de Espanha, e informavam sobre o falecimento de alguns membros da missão médica brasileira que seguia para os campos de guerra. Enfatizavam também as dificuldades da medicina diante do flagelo: «[...] por mais esforço que faça a ciência médica, ainda não foi descoberto um remédio bastante eficaz para combatê-la, mesmo para evitá-la» (*Diário de Minas*, 24 de Setembro de 1918, 1).

A pandemia desembarcou em território brasileiro ainda em Setembro, por meio de embarcações que ancoraram nos portos do Nordeste e do Rio de Janeiro. Apesar da divergência entre os dados divulgados pela imprensa e as autoridades responsáveis pelo serviço de higiene, o Recife (Pernambuco) foi, provavelmente, o primeiro porto infectado, com a chegada, em 15 de Setembro, do navio *Demerara*, procedente de Liverpool e com escalas em Lisboa e Dacar. Dias depois, a mesma embarcação atracava no Rio de Janeiro. As informações divulgadas pelos responsáveis pela inspecção dos portos nas duas cidades davam conta de não haver qualquer registo anormal com a embarcação. Apesar de todas as condições adversas da viagem, entre os 562 passageiros de terceira classe poucos tinham adoecido e somente cinco haviam falecido, sendo apenas um com o diagnóstico de influenza. «Desta vez nada houve» – afirmou o director de saúde do Rio de Janeiro, Carlos Seidl (Meyer e Teixeira 1920, 405).

Na primeira quinzena de Outubro, quando os primeiros casos da moléstia se começaram a disseminar nos quartéis do Rio de Janeiro, um oficial do Corpo de Saúde do Exército tentou tranquilizar a população, lembrando uma ocasião em que a moléstia atacou a fortaleza de Santa Cruz, infectando todos os soldados, assim como presos e famílias inteiras de oficiais. Naquela época, disse ele, a doença passara despercebida, uma vez que não havia o temor da gripe que varria a Europa:

Já vê, portanto, que se não fosse essa única circunstância da preocupação do público e dos jornais com a *influenza espanhola*, a nada seria levado ao alarme que se está fazendo infundadamente. São simples casos de gripe, muito naturais no atual período do ano, os que agora se manifestam. (*Minas Gerais*, 11 de Outubro de 1918, 3)

Reacções semelhantes, enfatizando a benignidade dos casos, foram observadas noutras cidades brasileiras. Em 9 de Outubro, o inspector de saúde do Porto de Rio Grande (Rio Grande do Sul) informou que o paquete *Itajubá*, que trazia trinta e oito tripulantes atacados pela influenza,

continuava de quarentena. Acrescentava ter sido o navio desinfectado, achando-se os enfermos «em condições satisfatórias», e prevendo serem os mesmos removidos para o lazareto no dia seguinte, «quando aquele estabelecimento que há muito não funciona, ficar de todo preparado para recebê-los» (Abrão 1998, 62). Enfatizava que a influenza então verificada «era de carácter benigno, não tendo contaminado nenhum dos demais passageiros» (Abrão 1998, 62). Na capital de Minas Gerais (Belo Horizonte) a doença chegou pelo comboio, numa composição proveniente do Rio de Janeiro. A reacção das autoridades reduziu-se à imposição do isolamento e ao expurgo do foco. O estado dos enfermos era considerado lisonjeiro e a doença de carácter benigno. Além da repetida benignidade da gripe, ganhou destaque na capital mineira a ideia de que a cidade, recém-edificada segundo os preceitos da engenharia sanitária, apresentava condições privilegiadas para resistir à invasão da epidemia.<sup>2</sup> Para alguns, a influenza faria na cidade apenas «uma ampla provisão de encatarrados e pouca coisa mais» (Pena 1918, 3).

O insólito da pandemia perturbou médicos e autoridades, que chegaram a duvidar da natureza da moléstia. Dengue, tifo, cólera, influenza maligna, peste de Dacar foram algumas das alternativas usadas para referir a doença. Muitos questionavam se os casos então observados no Brasil podiam ser da mesma moléstia que dizimava o outro lado do Atlântico: «Não creio [...] que a epidemia que atacou a nossa esquadra em Dacar seja de modo algum a influenza que reina entre nós [...]. Não pode ser a gripe que nós conhecemos porque não mata desta maneira» (*Revista Médico-Cirúrgica do Brasil*, xxvi (11), 480).

Era opinião difundida que a influenza era uma doença benigna, de frequência anual e contra a qual pouco havia a ser feito. Essa noção da doença ajuda a explicar o esforço de médicos e autoridades no sentido de distinguir a moléstia que se expandia pelo país daquela que tanto horror imprimia no cenário da guerra.

É pura e simplesmente a *gripe* ou *influenza* [...]. Cumpre não confundi-la, portanto, com a *gripe pneumônica*, de Dacar, que, esta sim, é gravíssima ameaça à vida, de prognósticos muito sérios [...]. Não há, pois, razão para nos enchermos de terror, como vai acontecendo por aí, confundindo uma coisa com outra, pondo em sobressalto toda a gente. (*Diário de Minas*, 18 de Outubro de 1918, 1)

---

<sup>2</sup> A capital mineira fora edificada entre os anos de 1894-1897, segundo um planeamento pautado pelos ensinamentos da engenharia sanitária de meados do século XIX. Cf. Silveira (2004b).

Havia quem acreditasse que os abalos provocados pela guerra no Velho Continente fossem responsáveis pela letalidade assumida pela doença na Europa, enquanto no Brasil prevaleciam outras condições de salubridade e resistência orgânica (Abrão 1998, 77; Bertolli Filho 2003, 124). Muitos apoiavam-se na noção configuracionista das doenças, diferenciando a gripe aqui observada – influenza *nostras*, de carácter mais brando – daquela que varria o Velho Continente – influenza *vera*.<sup>3</sup> Essa postura também era justificada pelo facto de aquela manifestação da doença apresentar certas particularidades que estavam em franco conflito com todos os ensinamentos clássicos, sendo o «espírito clínico levado a concluir em favor do dualismo das moléstias em questão».<sup>4</sup>

Enquanto as autoridades públicas e científicas se ocupavam em discutir a natureza da doença, a influenza começou a mostrar a sua face trágica. Mal se instalava, e em pouco tempo, a moléstia colocava meia cidade de cama. A cada dia o número de doentes dobrava, triplicava, criando situações inesperadas com impacto na vida da população. À medida que os doentes e a desordem urbana se iam avolumando, a imprensa começava a exigir um posicionamento mais efectivo e a culpar as autoridades pela expansão do mal. Essa crítica recrudescia quando apareceram os primeiros mortos.

Em Rio Grande, o jornal *Echo do Sul* condenava o inspector de saúde do porto por permitir o desembarque dos passageiros chegados num vapor com notificação de casos de influenza a bordo (o *Itajubá*), além de não ter procedido à desinfecção da embarcação, nem recolhido os enfermos ao lazareto, vaticinando que «se surgirem casos da doença na cidade o inspetor de saúde será o responsável» (Olinto 1995, 43). Na imprensa carioca o médico Plácido Barbosa criticava a inércia das autoridades sanitárias: «A empresa seria difícil, atendendo aos interesses

---

<sup>3</sup> O recurso aos termos *gripe nostras* e *gripe* (ou *influenza vera*) é um exemplo dessa forma de percepção. O primeiro referia-se ao que muitos médicos acreditavam ser uma simples e corriqueira constipação, enquanto o segundo remetia para episódios epidémicos e pandémicos, quando a influenza parecia revestir-se de um carácter mais sério. Segundo Moncorvo Filho (1924, 20), era essa distinção que explicava o nome *influenza espanhola* – «como se pretendendo diferenciá-la da gripe, por muitos denominada *nostras* e desde tempos idos já aclimada em nosso meio e com a qual tão familiarizados se mostravam os médicos».

<sup>4</sup> Entre as particularidades arroladas por Ribeiro da Silva (1919, 44) estavam: o facto de a epidemia de 1918 atingir de forma intensa as pessoas jovens, a curiosa benignidade com que acometia os velhos, a presença na espectoração dos doentes de uma variada flora de estafilococos, estreptococos e outros germes de natureza indeterminada, e a raridade de diplococos, geralmente os únicos organismos encontrados em abundância nos doentes de gripe «tipo *nostras*».

do comércio marítimo e dos passageiros, mas se a doença era julgada temerosa, as medidas necessárias deveriam ser aplicadas. Fora horrível que as organizações humanas só se atrevessem às coisas fáceis.» (*apud Minas Gerais*, 19 de Outubro de 1918, 3)

Quem mais sofreu com as críticas dos jornais foi o director-geral de saúde pública do Rio de Janeiro, Carlos Seidl, exonerado do cargo em meados de Outubro:

[...] há muitos dias o mal lavra e a população [...] é afrontada pela inércia deste funcionário estranho (Brito 1997, 20).

[...] a gripe irrompeu encontrando as sentinelas da defesa sanitária a dormir a sono solto, e quando o clamor público as despertou desse sono criminoso, a estremunhar, não se lembraram nem de dar o alarme, nem de bradar as armas, só abrindo a boca para enganar o público, com publicações e reptos pueris, como as do Sr. Seidl [...] (Moncorvo Filho 1924, 32).

Em São Paulo, a imprensa dividia-se entre o apoio e as críticas a Arthur Neiva, responsável pelo Serviço Sanitário do Estado, que acabaria por ser «discretamente» destituído das funções de comando no combate à pandemia (Bertucci 2004, 256, 117-118 e 135-136). Em Minas Gerais, onde a imprensa era dominada pelo partido que ocupava o poder, praticamente não há registos de críticas (Silveira 2004b, 178). É provável que as houvesse nos jornais independentes, mas não restou memória deles nos arquivos da capital.

Na Baía, a acirrada disputa das facções políticas estaduais transformou a pandemia em verdadeiro objecto de disputa política, como mostra Christiane Souza. Sob o título «A influenza na Bahia é ... política!», um jornal da oposição culpava o Governo pela invasão da moléstia, afirmando que «as autoridades baianas preferiam negar veementemente a existência de uma epidemia» a correr o risco de ver a capital considerada um porto sujo ou de uma ameaça de uma intervenção federal (Souza 2007, 105-106). A imprensa pró-governamental respondia com a manchete «Campanha amaldiçoada», acusando a oposição de falta de patriotismo e de comprometer a imagem do estado, afirmando que «o grande mal da Bahia era ter o descrédito feito pelos seus próprios filhos, numa ânsia desesperada e doentia de malsiná-la em tudo – na sua cultura no seu governo na sua honra e até no seu clima» (Souza 2007, 108 e 115-116).

Nas semanas que se seguiram, a população brasileira pereceu sob o reinado da moléstia. Na primeira quinzena de Outubro, a influenza havia alterado o quotidiano em diversas cidades: ausência de empregados no comércio e nas repartições públicas, encerramento de escolas, cinemas e outros

lugares de aglomeração, paralisação no movimento de comboios e carros eléctricos, aumento de preços, carestia de géneros, ataques súbitos da doença nas vias públicas, centenas de mortos, pilhas de cadáveres insepultos.

Na *urbs*, como que varrida pela morte, quase que não se via viva alma, e os poucos transeuntes passavam por esses domínios da epidemia como fugitivos que quisessem evitar um contágio que parecia existir por toda a parte (Rio de Janeiro) (Moncorvo Filho 1924).

A cidade tem durante o dia um aspecto doloroso e à noite este aumenta, tomando-se fúnebre. [...] os cafés, os bares, tudo escuro, dando à capital a forma de uma cidade morta e sem vida (Porto Alegre) (Abrão 1998, 67).

Belo Horizonte perdeu nestes dias de epidemia a sua vida agitada. As ruas estão desertas [...] Todos fugiram dos lugares mais frequentados e os cafés e restaurantes estão inteiramente abandonados. Todos se retraem, receosos do contágio do mal (*Minas Gerais*, 9 de Novembro de 1912, 1).

Em São Paulo, foram fechados parques e museus, além de fábricas, lojas e escritórios. Os jogos de futebol, assim como outros eventos foram suspensos à medida que a crise sanitária se intensificava (Bertolli Filho 2003, 213). Na capital do país, um cronista escrevia sobre o impacto da influenza:

Operou-se uma profunda modificação nos barulhos da cidade [...] O Rio, tinha o segredo dos ruídos. Todos os rumores encontravam aqui o seu paraíso. O bonde, o automóvel, o mascate, o moderno camelô do centro da cidade [...]. O baile funesto abafou todas essas vozes [...] apenas a tosse quebra o silêncio circunstante. (Brito 1997, 23)

Agitação só era vista nas farmácias, com uma multidão em busca de purgativos e receitas prescritas. Também não paravam os hospitais e postos de socorro, procurados a todo o momento pelas novas vítimas da influenza. A permanência da pandemia só fazia aumentar a sensação de desolação. As consequências eram partilhadas por doentes e sãos. Problemas enfrentados por toda a sociedade foram a carestia e a especulação. Um dos principais objectos de reclamação era o quinino – medicamento heróico, indicado para o tratamento da influenza e de praticamente todas as outras moléstias. As dificuldades de abastecimento e o valor cobrado pelo produto levaram à intervenção federal, que fixou o seu preço na venda ao consumidor e requisitou ser entregue às autoridades públicas qualquer quantidade dele encontrada. «[...] quinino! Não adiantava procurar que não tinha, sumiu da praça [...]. Quando aparecia, o preço do infalível quinino era um absurdo!» (Goulart 2003, 43)

Notícias dando conta do abuso no preço de alimentos invadiam os jornais: «O povo sofre as aperturas desse aflitíssimo momento – tudo fechado! Não há pão, não há remédio, não existem os géneros de primeira necessidade [...]» (*A Razão*, Rio de Janeiro, 23 de Outubro de 1918) Leite, carne e galinhas desapareceram das mesas, especialmente das camadas mais pobres da população. No dia 8 de Novembro, o *Diário de Minas* fazia eco dos receios expressos pelas folhas cariocas, que precaviam os seus leitores para um aumento ainda maior dos preços. O temor era que a propagação da gripe pelo interior do país determinasse a interrupção das relações comerciais entre produtores e consumidores. Por isso, aconselhava à população «toda a economia no gasto dos géneros e produtos indispensáveis à sobrevivência da cidade» (*Diário de Minas*, 8 de Novembro de 1918, 1).<sup>5</sup> Segundo Bertolli Filho, no início de Novembro, São Paulo registou saques das carroças de distribuidores de leite e pão. Para contornar o problema da carestia de géneros, o prefeito da cidade chegou a estipular prémios em dinheiro para quem vendesse mais galinhas à população (Bertucci 2004, 118).

A desordem instalada pela pandemia infiltrava todas as dimensões da vida humana. Um dos aspectos que mais chama a atenção foi a suspensão dos ritos fúnebres. A reverência para com a morte foi quebrada pela multiplicação dos mortos. A proibição do acompanhamento de enterros aos cemitérios foi medida comum em diversas cidades, assim como a sugestão para que se evitassem as romarias aos mesmos no dia de finados (2 de Novembro). Situação mais caótica parece ter ocorrido nas cidades mais populosas, nas quais a quantidade de mortos excedeu em muito a capacidade de acção das autoridades e da própria comunidade. Segundo Bertolli Filho (2003, 147), um novo cemitério foi inaugurado em São Paulo e outros tiveram as suas instalações ampliadas durante o reinado da pandemia. Apesar dessas medidas, a imprensa denunciava os sepultamentos sobrepostos e o recurso à vala comum. A cidade também viveu uma crise no abastecimento de caixões, fazendo com que muitos fossem sepultados tendo apenas um lençol como mortalha.

Ninguém escapava da moléstia, e também os coveiros caíam doentes, ampliando os transtornos nos serviços de enterramento. Como os cadáveres eram vistos como foco de infecção, muitos recusavam o trabalho de os enterrar. Em São Paulo, a prefeitura precisou quintuplicar o salário de coveiros (Bertolli Filho 2003, 146). No Rio de Janeiro, o Cemitério do Caju viu-se na contingência de substituir os seus coveiros pelos presos

---

<sup>5</sup> V. ainda Souza (2007, 220 e 246); Bertucci (2004, 117); Bertolli Filho (2003, 234-241).



da Casa de Correção (Brito 1997, 25). Boatos circulavam pela cidade, dando conta que os cadáveres tinham dedos e orelhas cortados para se furtar anéis e brincos, outros afirmavam o defloramento de virgens mortas e o enterro de mortos-vivos (Goulart 2003, 52). A morte banalizava-se.

Na minha rua, da janela, se via um oceano de cadáveres. As pessoas escravavam os pés dos defuntos nas janelas das casas para que a assistência pública viesse recolher. Mas o serviço era lento [...] era um cenário mefistofélico – cães e urubus roendo os corpos das pessoas jogadas nas ruas. (Goulart 2003, 50-51)

[...] quando o serviço de transporte dos cadáveres deparava com um morto que já há bastante tempo esperava sepultamento, fazia um acordo com a família enlutada, deixando na residência um cadáver que expirara há poucas horas, levando aquele que falecera há mais tempo (Bertolli Filho 2003, 309).

Diante da desorganização da vida quotidiana e da impotência das autoridades face a tantas necessidades, coube à própria sociedade organizar-se, instituindo uma ampla rede de solidariedade. A mobilização social no socorro às vítimas é aspecto marcante em todos os relatos sobre a pandemia no Brasil. Por todos os lugares, o envolvimento de associações de caridade, sociedades de imigrantes, comerciantes, profissionais da saúde e mesmo os cidadãos comuns, constituiu-se como apoio fundamental para que as cidades atendessem às necessidades dos seus doentes, na tentativa de se evitar a ampliação do caos. As acções abarcavam doações de alimentos, remédios, dinheiro, organização de postos para distribuição de alimentos e medicamentos, enfermarias provisórias, assistência domiciliar, fundos para os órfãos, entre outros.

Confrontadas com tragédia tão assustadora, as pessoas esforçavam-se por entender o que acontecia e porquê. As explicações construídas sobre a pandemia mobilizaram um eclético arsenal de crenças – religiosas, morais, científicas. Entre as diversas conjecturas levantadas destaca-se a afirmação de que se vivia o verdadeiro apocalipse, sendo a gripe um castigo pelos erros, a falta de religião e o materialismo da sociedade. Havia quem justificasse as desgraças vividas como consequências de mudanças ambientais: a guerra, com seus milhões de mortos e toneladas de explosivos, teria levado a uma alteração da atmosfera, propiciando o surgimento de «germes mortíferos» (Bertolli Filho 2003, 124-125). Em Minas Gerais, um artigo relacionava o tríplice flagelo – guerra, fome e peste – com a passagem, naquele ano, de três cometas periódicos (*Diário de Minas*, 22 de Dezembro de 1918, 2). A medicina académica lançava mão

de diferentes teorias, da configuração epidémica reinante, até aos debates bacteriológicos sobre o bacilo de Pfeiffer e os vírus filtráveis. Nos periódicos científicos e na imprensa diária abundavam artigos discutindo a natureza da doença, seus aspectos clínicos, a terapêutica mais indicada e as sugestões para os que convalesciam e os que queriam evitar a moléstia.

Enquanto a sociedade ainda se assustava frente ao atropelo da influenza, a epidemia começou a mostrar sinais de esgotamento. Apesar dos óbitos continuarem altos, a notificação de novos casos decrescia. Em boa parte das cidades brasileiras o declínio da gripe coincidiu com o Armistício que pôs fim à guerra. No interior do país ainda se verificaram surtos da doença nas primeiras semanas de 1919. Entretanto, as consequências da gripe nesses sertões não alcançaram a mesma publicidade que nas capitais. Parte da sociedade queria apenas esquecer o flagelo de que havia sido vítima. O impacto da influenza foi sendo diluído com o retomar da vida quotidiana.

O fim do tormento tomou cores diversas nas cidades que foram objecto de estudos sobre a influenza. Preces e procissões em agradecimento pela cessação da epidemia foram feitas em praticamente todas as cidades. Em Minas Gerais, os jornais sepultavam a pandemia com as manchetes mais recentes: um horrível acidente no caminho-de-ferro – «desde sábado nossa cidade não fala de outra coisa, de manhã à noite» (*Diário de Minas*, 10 de Dezembro de 1918, 1). Dias depois, era Olavo Bilac, «o grande morto de ontem», que mobilizava as atenções (*Minas Gerais*, 29 de Dezembro de 1918, 1).

Em São Paulo, o mês de Março trouxe de volta o temor de uma nova manifestação da doença que, porém, logo esmoreceu (Bertolli Filho 2003, 344-345; Bertollucci 2004, 352-353). No Rio de Janeiro, apesar de algum receio, o Carnaval de 1919 brincou com a gripe do ano anterior. O bloco dos Fenianos representou a influenza «como uma linda ventarola rodeada por diversas caveiras, cercada por uma parafernália preventiva contra a influenza: limões, garrafas de parati, frascos de canela etc.» (Brito 1997, 26). O bloco da Parcimônia entoou pela cidade as consequências da «espanhola» nos seguintes versos:

Durante o ano passado / ninguém do bloco comia / tudo era bem guardado / pra fazer economia / até que veio a espanhola / vestida de epidemia / de facão e castanhola / fazendo sua arrelia / [...] Com as migalhas do povo / muita gente entrou na linha / levando só por um ovo / o valor de uma galinha / [...] Se é para frente é que se anda / vou seguir caminho reto / Vou pedir a Dona Gripe / que me forme por decreto / Avante menino, /avante rapaz / quem toma quinino / não anda para traz. (Santos 2004, 143-144)

## Considerações finais

Examinadas no seu conjunto as histórias escritas sobre a pandemia de 1918 no Brasil revelam diversas recorrências que, a nosso ver, podem ser explicadas tanto em função da estrutura narrativa assumida pelos eventos epidémicos, como também por um determinado contexto que caracterizava o país no início do século XX.

A negação inicial da moléstia pelas autoridades, a constante afirmação da sua benignidade e o aturdimento dos médicos diante de uma doença tão familiar, mas com conseqüências tão contrastantes com o que ensinavam a experiência e os manuais, são retomados em cada um desses relatos. A doença serviu para expor as divergências no interior da própria profissão médica, e desta em relação a um alargado universo da cura presente naquele período, evidenciando os conflitos que compuseram o longo processo da profissionalização médica no Brasil. Além disso, a pandemia contribuiu para pôr em questão a imagem triunfante trilhada pela bacteriologia, que desde o último quartel do século XIX revolucionava o conhecimento e a prática médica com a proposição de que a determinação causal das doenças representava a solução dos problemas relativos à saúde colectiva.

A alteração promovida no quotidiano, a carestia, o aumento do custo de vida, a suspensão imposta aos contactos sociais e aos ritos fúnebres, a solidariedade estabelecida diante do flagelo são outros elementos caracterizadores da vivência colectiva da pandemia no país. O eclético aparato de explicações e das práticas e rituais usadas para entender e controlar a moléstia – as transformações ambientais, a ira dos céus, as revoluções celestes, assim como as desinfecções, o isolamento, a profusão de remédios, os amuletos – também compuseram a experiência brasileira diante da influenza.

No que se refere à rota da pandemia pelo país, os dados apontam para a existência de um modelo inicial de expansão: a doença chegava através dos portos, pelos vapores que ligavam de norte a sul o litoral brasileiro; em seguida alastrava pelas cidades e ia invadindo os sertões, seguindo os caminhos-de-ferro e estradas. Os momentos da expansão da «espanhola» pelo interior do país são menos claros, uma vez que ainda pouco estudados.<sup>6</sup> Quanto à ameaça do retorno da influenza em 1919, pode dizer-se que ela foi mais evidente em algumas regiões, e havia lugares, no

---

<sup>6</sup> Excepção feita ao trabalho de Souza (2007).

imenso território brasileiro, que experimentavam nesse momento o seu primeiro contacto com a gripe pandémica.

As considerações levantadas sobre a incidência da doença entre as classes sociais conformam outro elemento que aproxima as experiências da gripe no país. A «ilusão democrática», denunciada por Bertolli Filho – isto é, a opinião corrente de que a influenza teria vitimado ricos e pobres de forma indistinta, tendo como exemplo paradigmático no país o falecimento, no início de 1919, do presidente eleito, Rodrigues Alves – é ponto convergente entre os outros historiadores da pandemia, que mostram como o impacto da doença foi extensamente mais expressivo entre as camadas mais carentes da sociedade, denunciando assim a realidade miserável das classes pobres.

A esse respeito, ainda é interessante observar que as péssimas condições de existência das camadas populares, evidenciadas durante o evento, contribuem para desmistificar um discurso de modernização disseminado na sociedade daquele período. As histórias das cidades examinadas repetem a construção de um imaginário moderno, criado em torno de ações higienizadoras e embelezadoras dos espaços urbanos desde fins do século XIX – do qual, a construção da nova capital mineira, erigida segundo os preceitos da ciência da higiene, é o maior exemplo. A própria instauração do regime republicano, acompanhada por toda uma simbologia que associava o passado ao atraso, reforçava a incorporação desse imaginário. Assim, a chamada «ilusão democrática» descortina um dos elementos caracterizados do contexto brasileiro naquele momento – e, por que não dizer, que persiste ainda hoje –, o da exclusão social.

No campo político, ainda que alguns estudos sugiram não serem patentes reformas nos serviços sanitários municipais ou estaduais, não há como negar certa ressonância provocada pela pandemia. Em Janeiro de 1920, o poder legislativo brasileiro aprovava a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública. Como revela Gilberto Hochman (1998, 131-132), a experiência da gripe «teve impacto significativo sobre a percepção colectiva das relações entre doença e sociedade e sobre o papel da autoridade pública... produzindo um consenso mínimo sobre a necessidade urgente de mudanças na área de saúde pública», até então marcada pela autonomia e a descentralização. Inserida num contexto mais amplo, caracterizado pelo movimento pelo saneamento do Brasil, a influenza de 1918 é percebida como uma peça de uma ampla engrenagem que procurava constituir uma nova agenda de saúde para o país.

Apesar das semelhanças identificadas ao cotejarmos esses estudos, é possível perceber também singularidades. Contextos particulares são ca-

pazes de imprimir especificidades à experiência vivenciada em cada cidade. Se na Baía a gripe deu publicidade a uma forte dissensão entre facções das elites políticas, o mesmo não pôde ser observado em Minas Gerais. Do mesmo modo, a desorganização dos serviços de enterramentos foi certamente muito mais expressiva nas grandes cidades, onde a proporção de vítimas era maior. Ao apontar essas singularidades, queremos dizer que afirmar a existência de uma dramaturgia não significa nivelar as experiências vivenciadas por essas comunidades, ou, em outros termos, que essa dramaturgia não esgota a história da(s) epidemia(s).

Um balanço da produção brasileira aqui exposta revela que a pandemia tem sido tema especialmente no que se refere às reações e representações sociais construídas em torno desse evento, e que os espaços privilegiados têm sido as cidades mais importantes (económica e administrativamente). São escassas as referências sobre a moléstia nas pequenas cidades, nas regiões Norte e Centro-Oeste, ou sobre a experiência da gripe entre as populações indígenas. Por outro lado, há um vasto campo a ser explorado por estudos comparativos sobre as consequências demográficas daquela manifestação da influenza. Assim, considerando a diversidade característica da sua sociedade, acreditamos que muitas outras histórias ainda podem ser contatadas sobre a pandemia de 1918 no Brasil.

## Fontes

*Diário de Minas.*  
*Revista Médico-Cirúrgica do Brasil.*  
*Minas Gerais.*  
*A Razão.*