

Respostas religiosas à Gripe Espanhola no Brasil entre 1918 e 1919

Religious responses to the Spanish Flu in Brazil between 1918 and 1919

Alanar Romão Caldas¹

Valtair Afonso Miranda²

André Vitor Cavalcante Seal da Cunha³

RESUMO

O presente artigo é resultado de pesquisa de mestrado realizada no Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais e Humanas da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Ele refletirá sobre a recepção religiosa da pandemia da gripe espanhola no Brasil (1918-1919). Responderemos a algumas perguntas: O que foi a Pandemia da Gripe Espanhola? Como foi sua recepção na sociedade brasileira? Quais foram os enfrentamentos governamentais, populares e religiosos? Para responder a essas questões recorreremos à coleta de dados de hemerotecas digitais em jornais como o Diário de Pernambuco, a Gazeta/SP, A Hora/BA e A Província/PE. O tema proposto, por meio das categorias da história cultural, proporciona um olhar sobre como cada geração em particular constrói sua resposta a fenômenos históricos disruptivos. No decorrer da história e seus espaços geográficos específicos, indivíduos e grupos sociais utilizaram-se de símbolos, ritos, práticas e preceitos para lidar, administrar e combater as doenças. Com muita frequência, diante de uma doença ou pandemia, o sagrado, com seus valores, crenças e representações, se transforma em instrumento de enfrentamento. Interessa ao historiador e aos cientistas da religião, então, entender os fatores e os desenvolvimentos destes processos sociais.

PALAVRAS-CHAVE

Gripe Espanhola no Brasil; Pandemia e religião; História das doenças.

¹ Graduado em Teologia (STBNB), Licenciado em História (UERN), Mestrado em Ciências Sociais e Humanas (UERN).

² Graduado em História (Universo), Doutorado em História (UFRJ), Doutorado em Ciências da Religião (UMESP), Pós-doutor em Cognição e Linguagem (UENF).

³ Mestrado em Educação (UFPE), Doutorado em História (UFC).

ABSTRACT

The present article is the result of a master's research conducted in the Postgraduate Program in Social and Human Sciences at the State University of Rio Grande do Norte. It will reflect on the religious reception of the Spanish flu pandemic in Brazil (1918-1919). We will address some questions: What was the Spanish flu pandemic? How was it received in Brazilian society? What were the governmental, popular, and religious responses? To answer these questions, we turn to the collection of data from digital newspaper archives such as *Diário de Pernambuco*, *Gazeta/SP*, *A Hora/BA*, and *A Província/PE*. The proposed theme, through the categories of cultural history, provides insight into how each generation constructs its response to disruptive historical phenomena. Throughout history and its specific geographic spaces, individuals and social groups have used symbols, rites, practices, and precepts to deal with, manage, and combat diseases. Often, in the face of illness or a pandemic, the sacred, with its values, beliefs, and representations, becomes a tool of confrontation. It is of interest to historians and scholars of religion, then, to understand the factors and developments of these social processes.

KEYWORDS

Spanish flu in Brazil; Pandemic and religion; History of diseases.

Introdução

Refletiremos neste artigo sobre a forma como a religião se torna, eventualmente, instrumento de enfrentamento de fenômenos disruptivos, em especial uma doença ou epidemia de largo alcance. Escolhemos para esta análise o fenômeno conhecido como Gripe Espanhola, que se manifestou no início do século XX em nível mundial, num período em que boa parte dos países ainda tentava se recuperar da Primeira Grande Guerra (1914-1918). A Epidemia de Influenza 1, então denominada de Gripe Espanhola, se espalhou pelo mundo entre os anos de 1918 e 1919. Calcula-se que ela afetou, direta ou indiretamente, cerca de 50% da população mundial, tendo matado de 20 a 40 milhões de pessoas, razão pela qual foi qualificada como o mais grave surto epidêmico de todos os tempos.

As epidemias massacraram impiedosamente a sociedade de uma forma geral, exigindo dela um novo *modus operandi* em todas as suas áreas. O impacto daquele surto gripal de largo alcance na sociedade brasileira alterou todas as áreas da vida social, conduzindo-a a um novo olhar a respeito dela mesma e sobre as relações sociais. Dai a relevância de refletir sobre as formas sociais de enfrentamento, que passam pela área da saúde, políticas governamentais, perspectivas populares e representações e práticas religiosas. As formas como os grupos sociais vêem o mundo interferem na maneira como eles lidam com as doenças. As próprias práticas terapêuticas se revelam elementos encarnados na cultura e condicionados historicamente. Justamente por isso nossa metodologia principal será buscar a forma como alguns jornais do período em questão descreveram a doença e a reação da população.

A Gripe Espanhola no Brasil

A Gripe Espanhola chegou ao território brasileiro no final de 1918, conforme descreve Schwarcz:

São Paulo teve seu primeiro infectado registrado em 16 de outubro. Em 19 de dezembro o número de contaminados registrados chegou a 116.770. Ou seja, essa cifra foi atingida em pouco mais de 60 dias. Alguns falam até em 350 mil pessoas infectadas no período, com um recorde de 200 a 300 mortos por dia.⁴

Há, pelo menos, duas principais hipóteses de contato e contaminação de brasileiros com a Gripe Espanhola. A primeira delas guarda relação com o envolvimento do Brasil na 1ª Guerra Mundial, quando enviou uma missão médica a fim de montar um hospital militar em Paris. O navio *La Plata* aporta na costa africana, e muitos dos seus passageiros foram contaminados, havendo baixas entre eles.⁵ A segunda hipótese faz referência ao navio de bandeira inglesa, *Demerara*, que aportou nos principais portos brasileiros, trazendo passageiros com sintomas da gripe.⁶ A Fundação Getúlio Vargas segue esta segunda hipótese: “Em território brasileiro propriamente dito, a disseminação da gripe pode ser atribuída a alguns navios que aportaram em portos do Nordeste, como o inglês *Demerara*...”⁷.

Schwarcz informa que “havia nas academias e centros de pesquisa dos países atingidos pela epidemia as mais variadas teorias divergentes sobre a gripe”⁸. As discussões a respeito da doença, de sua profilaxia e terapia, pareciam uma verdadeira torre de Babel. A imprensa refletia na íntegra toda a controvérsia das mais variadas explicações bem como possíveis terapias.

Os atingidos pela doença quase não apresentavam sintomas prévios. Ela se instalava bruscamente, com grande elevação da temperatura, prostração, cefalalgia, catarro nas vias aéreas superiores, tosse, intolerância à luz, dores pelo corpo, olhos injetados e conjuntivas tumefactas e, por vezes, perturbações nervosas e digestivas.⁹ Os sinais gerais de manifestações respiratórias constantes eram seguidos por distúrbios nervosos e graves complicações pleuropulmonares, digestivas e/ou cardiovasculares.¹⁰ Em poucas horas, as vítimas reclamavam de dores de cabeça e febre. Poucos dias depois, a morte.

A antropóloga Lília Moritz Schwarcz faz menção ao escritor Pedro Nava, quando este último anotou em sua obra *Chão de ferro* (1976) a seguinte narrativa:

Aterrava a velocidade do contágio e o número de pessoas que estavam sendo acometidas. O terrível já não era número de casualidades, mas não haver quem fabricasse caixões, quem os levasse ao cemitério, quem abrisse covas e enterrasse os mortos. O espantoso já não era

⁴ SCHWARCZ, Lília Moritz. *A bailarina da morte, a gripe espanhola no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 2020. p. 179.

⁵ *Diário de notícias*, 23 set. 1918, p. 1, apud SOUZA, Christiane Maria Cruz. *A gripe espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. 2007. 389 f. Tese – Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

⁶ SCHWARCZ, 2020; SOUZA, 2007; BERTUCCI, L. M. *Influenza, a medicina enferma*. Campinas: Editora da Unicamp, 2004.

⁷ Sítio da Fundação Getúlio Vargas: <https://portal.fgv.br>. *Gripe espanhola*. Acesso em 4 AGO 2021.

⁸ SCHWARCZ, 2020, p. 26.

⁹ *Diário da Bahia*, 26 set. 1918, p.3; 23 out. 1918, p. 2 apud SOUZA, 2007.

¹⁰ *Diário da Bahia*, 26 set. 1918, p.3; *Diário de Notícias*, 5 out. 1918, p. 2.

a quantidade de doentes, mas o fato de estarem quase todos impossibilitados de ajudar, tratar, transportar, transportar comida, vender gêneros, aviar receitas, exercer, em suma, os misteres indispensáveis à vida coletiva ... Quatro quintos dos cariocas no chão, na cama ou na enxerga dos hospitais.¹¹

Iniciativas profiláticas oficiais e populares

A insuficiência do conhecimento da medicina a respeito do vírus, a fim de combatê-lo, foi um dos fatores de seu agravamento na população de um modo geral. O tratamento, com frequência, era feito à base de aspirinas. Como tal medicação é antiplaquetária, a hemorragia pela destruição das plaquetas se tornava muitas vezes fatal. A alta letalidade da gripe desafiava as terapias conhecidas e disponíveis na época e alternava-se em práticas científicas e populares de prevenção e cura.

Os jornais estavam repletos de propagandas de farmácias que vendiam remédios que curavam e evitavam a gripe espanhola. Um dos anúncios alardeava o seguinte: “*GRIPPINA*” *O remédio da Gripe Espanhola. Preventivo e curativo, fórmula de Dr. Alberto Seabra – companhia paulista de Homeopathia, Rua Marecha Deodoro, N°89 -Telégrafo: 2798 – preço do vidro 35,000*”¹². Outro anúncio apelava: “*O antídoto mais seguro ou a melhor arma de combate ao terrível flagelo “GRIPE HESPANHOLA” é a Água purgativa Queiroz. Em todas as drogarias e farmácias. REMEDIO AO ALCANCE DE TODOS*”¹³.

Schwarcz, novamente, elucida a situação crítica da população em meio ao caos da gripe:

Reconhecia-se a eficácia desinfetante do álcool, ou do vinagre, e as vantagens do uso de máscara, no sentido de reduzir o risco de contaminação. Mas na ausência de respostas fáceis, e definitivas, o jeito era tentar o que quer que fosse. Antitérmicos, analgésicos, antissépticos, sangrias e purgativos disputavam espaço de tratamento e profilaxia com vacinas, homeopatia, águas fluidificadas, rezas, passes, banhos quentes, xaropes milagrosos, e tantas outras tentativas que buscassem estabelecer algum tipo de trégua com a enfermidade. Para se proteger do contágio, valia de tudo.¹⁴

O número de infectados crescia, não havia médicos em quantidade suficiente, os hospitais já estavam sem estrutura para a demanda. O conhecimento a respeito da epidemia era muito pouco ou quase nenhum, e restava aos médicos receitarem aspirina e quinino. Os profissionais de saúde não sabiam o que fazer. O dia-a-dia do povo era de medo e incerteza. Quando a Espanhola levou a morte para dentro das casas, as pessoas perceberam-se vulneráveis e se dispuseram a experimentar todo tipo de chá e remédio caseiro, mezinha ou beberagem. Os jornais traziam anúncios de diversas fórmulas miraculosas, mas inócuas: infusão de tília, tintura de angélica ou eucalipto, xarope de alcaçuz ou de tolu, chá de flores de laranja, chá de enxofre com casca de limão e tintura de briônia, chá de sabugueiro, água laxativa vienense, magnésia fluida, benzoato de sódio.

¹¹ SCHWARCZ, 2020, p. 71.

¹² *A Gazeta* – SP – ano 1918 – Edição 3829.

¹³ *A Gazeta* – SP – ano 1918 – Edição 3836.

¹⁴ SCHWARTCZ, 2020, p. 45- 46.

O Jornal *A Província*, de Pernambuco, de oposição ao governo, fazia duras críticas ao Diretório de Higiene e Saúde do Estado. O Jornal chamava atenção para a falta de ação para conter e debelar a epidemia. A um só tempo, o mesmo jornal noticiava receitas “médicas” nos espaços de suas colunas sociais: “*CHÁ PREPARADO*: Sabugueiro, 5 gramas, folhas de caroba, 5 gramas, casca de um limão pequeno (galego). Água bem quente, uma xícara das de chá, tomar de manhã, depois de morno, de uma só vez e igual porção à noite, ao deitar.”¹⁵

Um leitor do jornal *A província* recomendava às autoridades que proibissem a venda de frutas, em especial abacaxis, e disparassem bombas para o céu de modo a provocar chuva – “o ar rarefeito deve se corromper”, explicou. E o povo, em busca de solução, começava a acender fogueiras pelas esquinas da cidade para queimar enxofre e alcatrão, acreditando que isso purificaria o ar sujo e contaminado pelas emanações pútridas que provinham do solo.

Se a princípio as autoridades subestimavam a epidemia, a realidade nas ruas obrigava aos governantes se posicionarem para conter a doença. Os jornais da época eram utilizados para sinalizar ações de combate à Espanhola. Algumas instituições foram fechadas por determinação governamental, a exemplo da *Academia de Comércio*, “em virtude da epidemia que atualmente está grassando nesta cidade, ficam suspensas as aulas desta academia até o dia 20 do corrente”.¹⁶

O departamento de higiene pública, o equivalente ao que conhecemos hoje como Secretaria de Saúde, promoveu ações de higienização e atendimento aos infectados, orientando-os a buscarem socorro nas delegacias, postos pré-estabelecidos para cuidar dos doentes. O jornal *Diário de Pernambuco*, em suas páginas, noticia sobre a doença:

A Influenza Hespânica continua a atacar a população desta capital, concorrendo para a redução dos movimentos das nossas ruas e fechamentos de vários estabelecimentos comerciais e industriais e prejudicar também o expediente das repartições públicas. Nas quais há vários empregados doentes. A diretoria de higiene tem estado em grande atividade, prestando todos os socorros aos que os solicitam. Na sede daquela repartição permanecem alguns médicos das 6 da tarde, atendendo a chamados para domicílios. Aos doentes que procurarem os médicos da higiene serão entregues receitas que deverão ser despachadas na Pharmacia Montenegro, na rua da Imperatriz, em vista do grande número de doentes na Great Western. A superintendência pede que sejam suspensos, por ora, os despachos de mercadorias, em vista de seus armazenamentos estarem abarrotados.¹⁷

A informação contida nas páginas do *Diário de Pernambuco* tem intenções duplas. Uma seria informar a respeito da gripe e suas conseqüências, mas também deixar bem claro todo trabalho e esforço, por parte das autoridades governamentais, em debelar o mal.

A cura pelas ervas e raízes

A utilização de ervas e raízes nas primeiras décadas do século XX era comum. “As cidades possuíam diversos comerciantes destes produtos, para o preparo de uma poção (de médico ou outro “especialista” da cura) e de mezinhas contra os achaques que mais afligiam os moradores da cidade”.¹⁸ Rodrigues informa em um de seus artigos:

¹⁵ *A Província* – PE, 1918, p. 3.

¹⁶ *A Província* – PE, 1918, p. 3.

¹⁷ *Diário de Pernambuco*, 11/10/1918, p. 3.

¹⁸ BERTUCCI, 2004, p. 230.

A medicina dita popular, praticada pelos curadores e herbários (que curavam doenças com uso de ervas e plantas medicinais), pelos feiticeiros, rezadores, benzedores e parteiras, era a terapêutica mais usada pela população nas suas enfermidades cotidianas. Seguindo a mesma linha de raciocínio, Pedro Nava acrescenta que, nesse tempo, a medicina no Brasil, devido à falta de médicos, decorrente de uma série de problemas, tinha de ser exercida, na sua maior extensão, por curandeiros, os quais aplicavam da maneira “mais rudimentar” e “primitiva” o que iam colhendo da tradição popular trazida pelos colonos brancos, de misturas com práticas mágicas ou empíricas do africano e do índio e mais o que era incorporado do ensinamento dos jesuítas e dos raros licenciados que aqui se estabeleciam.¹⁹

A população estava acostumada a combater gripes, congestão nasal, dores de cabeça e desarranjo intestinal com chás, lambedores, entre outros recursos terapêuticos populares. O brasileiro tinha em sua cultura um verdadeiro estoque de “fórmulas” para acabar com todo e qualquer tipo de moléstia. Assim descreve Bertucci:

Entre as mezinhas, além de limão (com ou sem sal) e da cachaça, estavam a canela, prontamente industrializada, a cebola, o alho e as folhas de eucalipto. Cinco folhas de eucalipto fervidas em um litro de água resultavam em substância apropriada para “uma balsâmica lavagem intestinal, afastando a gripe”. Para conseguir a preciosa criação do Reino Vegetal, bastava ir ao Parque Jabaquara, era grátis. Quanto à canela, utilizada do litoral ao interior no combate à gripe espanhola, em São Paulo ela foi transformada em pastilhas para uso dos gripados pelos industriais Zanotta, Lorenzi e Cia.²⁰

As autoridades médicas paraenses, sem saberem mais o que fazer com o sistema de saúde colapsado, eram os melhores exemplos de uma situação para qual a ciência não tinha resposta. As autoridades se sentem impotentes diante do surto de gripe, sem as mínimas condições de dar abrigo e socorro aos gripados. A situação crítica abre oportunidade para outros meios surgirem e se posicionarem para socorrer os infectados:

Foi assim que, em 24 de outubro daquele ano, estabelecido no mercado de ferro do Ver-O-Peso, um sujeito que se identificava como Domingos Meireles dos Santos, ou “Dr. Raiz”, e que se dizia vendedor de ervas e raízes medicinais da flora brasileira, ofereceu gratuitamente à diretoria do Serviço Sanitário do Estado, “em benefício da população desta capital que se acha atacada de gripe”, 100 quilos de casca de quina e 100 quilos de casca de paricá, além de “uma barraca coberta de palha em boas condições”, que deveria “servir como hospital, com acomodações para 60 camas”, situada à Travessa Antônio Baena, nº 7. Naquela ocasião, o “Dr. Raiz” não fazia mais do que trazer à tona um arsenal terapêutico baseado em produtos naturais bastante conhecidos da população amazônica.²¹

O brasileiro em tempos epidêmicos, e sem a satisfatória assistência dos órgãos públicos, via nas práticas de curandeirismo um meio de livrar-se da morte. A insuficiência da saúde pública promovia com avidez uma procura nos remédios não convencionais. Na carta que o “Dr Raiz” (comerciante de ervas e raízes) escreveu ao diretor de saúde do Estado do Pará,

¹⁹ RODRIGUES, Sílvio Ferreira. *Eucaliptos tropicais: institucionalização da medicina no Pará, 1889-1929*. 2008. Dissertação – Programa de pós-graduação em História Social da Amazônia. Universidade Federal do Pará, Belém. p. 50.

²⁰ BERTUCCI, 2004, p. 224.

²¹ RODRIGUES, 2008, p. 49.

ele disponibilizava seus serviços, medicamentos, e até sua enfermaria para tratar os infectados com a gripe.

As autoridades sanitárias na época da gripe espanhola tinham outra preocupação além da espanhola: as práticas de pessoas que afirmavam ter a capacidade de curar, quer pela mistura de folhas e raízes, que conheciam ou pelo “dom sobrenatural” que possuíam. Bertucci esclarece o assunto trazendo o argumento de uma revista:

Muitas vezes ganhou a imprensa e foi associada a pouca instrução da grande maioria dos brasileiros. Artigo da Revista Feminina, em dezembro de 1918, afirmava: Não é de admirar[...] que, no Brasil, com os seus vastos latifúndios quase despovoados, com os seus sertões de vida inóspita, com a sua espantosa porcentagem de analfabetos, ainda se conservem quase intactas as velhas superstições que para aqui trouxeram os seus colonizadores. O nosso país é uma grande caldeira de raças. Às práticas de bruxaria europeias juntam-se aqui as do negro e as do índio, que cooperaram para a formação da raça brasileira atual. Representando para alguns uma “concorrência indébita e desleal a profissionais competentes”, além de um desafio inominável à lei, homens e mulheres que diziam curar os males físicos e espirituais estavam por toda a São Paulo.²²

Havia uma grande demanda de pessoas buscando soluções alternativas para a gripe que infectava e matava massivamente. Além do fato que os remédios alopatas eram desconhecidos, o que socorria a população à época era a medicina de seus ancestrais à base de raízes e ervas, que fazia a diferença em dias de enfermidades.

A manipulação do desconhecido e da fé, que fazia alguns serem presos e outros gozarem da fama, dependendo da atividade ou, quem sabe, da clientela, representava, como há séculos, ingrediente importante para atrair a atenção do paulistano. Nas circunstâncias singulares da epidemia, esse universo ganhava uma nitidez excepcional, pois a medicina fracassava em suas tentativas de curar os gripados ou deter a propagação da doença, e vários daqueles que afirmavam ser agraciados com dotes prodigiosos aproveitavam para ganhar adeptos e dinheiro. Não era, pois, sem razão que um certo “doutor” José de Almeida, em novembro de 1918, audaciosa e laconicamente oferecia um meio para cura radical de qualquer doença, enquanto a gripe espanhola, indiferente, matava os paulistanos. O composto Ribott, que durante a epidemia foi tido como eficaz para o restabelecimento dos gripados, temendo a concorrência ou insinuando mudanças, era anunciado em jornais e revistas da capital com a frase: “Proteja sua vida e não tome V. S. um remédio secreto, cuja fórmula desconheça”.²³

Os médicos, na época queixavam-se de que o desconhecimento do agente etiológico restringia a terapia alopática ao alívio dos sintomas. Além do repouso absoluto e dieta regulada, prescreviam remédios que combatiam os sintomas, para aliviar a dor e a hipertermia; tonificantes à base de álcool, cola, canela e quina, para restaurar as forças dos enfermos; estimulantes como estriquinina, adrenalina, cafeína e óleo canforado, para regularizar as funções do coração e combater a astenia; purgativos, como calomelanos, salol, benzanofitol, para as complicações gastrointestinais.

Segundo as notícias veiculadas nos jornais de algumas capitais, a cidade se transformara em verdadeiro hospital, com quarteirões inteiros invadidos pela gripe. Nota veiculada em *O imparcial*

²² RODRIGUES, 2008, p. 236-237.

²³ BERTUCCI, 2004, p. 195.

informava que “não havia casa em Salvador onde o mal não tivesse penetrado, com maior ou menor virulência”.²⁴

As medidas profiláticas adotadas nas principais capitais não diferiam muito entre elas. Percebe-se algumas ações que foram comuns a todas adotadas nas demais cidades brasileiras atacadas pelo mal. Em diferentes lugares e tempos nos quais grassaram epidemias, são perceptíveis algumas semelhanças quanto à maneira como são aceitas, bem como seu reconhecimento tardio pelas autoridades governamentais. As medidas de “profilaxias”: receitas do Estado e do povo, orações e procissões, mandingas e passes dos brasileiros são constatações acerca dos limites da hospitalização e de tratamentos, prevenção e cura da moléstia mortal.

A imprensa da época exerceu um papel fundamental para superação do mau epidêmico. A imprensa representou o veículo principal utilizado para/pelo Estado, tanto no sentido de se reorganizar na adoção de medidas para atender uma população em meio a uma epidemia, objetivando que a mesma fosse informada e, assim, desse a sua colaboração, mas também servindo como um instrumento usado para “acalmar” o povo ante o inimigo comum, a Gripe.

O investimento financeiro tanto provinha do poder público, quanto das famílias abastadas da sociedade, articuladas pelos párocos das igrejas. As damas de caridade, com intuito de ajudar a massa de necessitados acometidos pela *influenza*, faziam sua parte. A prefeitura da cidade e o Governo do Estado também disponibilizavam dinheiro para essa mesma ação, se valendo, para isso, das igrejas:

Esteve ontem nesta redação o padre José Venancio de Mello, diretor do Dispensário de S. Sebastião. Comunicou-nos haver recebido da Prefeitura do Recife a quantia de um conto de réis para distribuir com os pobres. O padre José Venancio não só incumbiu algumas damas de caridade e vigários da distribuição de esmolas, como ele próprio fez parte dessa tarefa. A quantia remetida foi distribuída com pessoas enfermas de S. Amaro, Torre, Iputinga, Remédios, Afogados e Encruzilhada.²⁵

As principais medidas profiláticas adotadas na capital goiana não diferiam daquelas adotadas nas demais cidades brasileiras atacadas pelo mal. O Jornal *O democrata*, de Goiás, traz em suas páginas a notícia da criação de uma comissão a fim de tomarem medidas na crise da epidemia da gripe espanhola no estado de Goiás. São elas:

A Comissão tinha como atribuições:

1º – Examinar o interior das casas tão completamente quanto possível, verificando o estado dos porões, privadas, cosinhas e quintaes.

2º – Dar intruções aos moradores no sentido de evitar quaisquer de lixo, deposito de restos de comida ou de quaisquer outras substancias que possam apodrecer, formação de lama e de água empoçada.

3º – Ensinar os meios quaisquer de fazer desinfecção e remover quaisquer dificuldades que possam aparecer.

4º – Pedir a todos que diariamente depositem às portas das casas, pela manhã, em vasilhas apropriadas, o lixo formado durante o dia anterior, para ser removido pelas carroças da limpeza publica.

²⁴ *O Imparcial*, 16/10/1918, p. 1.

²⁵ *Diário de Pernambuco*, 24/10/1918, p. 3.

5º – Varrer os passeios em frente às casas, atirando o lixo para o leito da rua, de onde será removido pelas carroças.²⁶

Conforme informa Damascena Neto, “foram promovidos incentivos para adiantamentos de pagamento de impostos a fim de suprir as necessidades para enfrentamento da epidemia”²⁷. O Presidente da referida Comissão, Sr. Vicente Marot, solicitara a aprovação do Decreto nº 158, que antecipava o pagamento dos imposto por parte da população abastada da cidade para ajudar os acometidos pela espanhola. Damascena Neto apresenta trecho contido no Arquivo Histórico de Goiás:

O Intendente Municipal, uzando das atribuições que lhe faculta a lei, resolve atender ao pedido feito pela Comissão de socorros aos necessitados de Ypameri atacados de influenza hespanhola e considerando que não há dinheiro em cofre para auxiliar a Comisão, resolve abrir o credito de três contos de reis (3:000\$000) para esse auxilio, auctorisando o Sr. Presidente da referida Comissão, Sr. Vicente Marot a sacar dos contribuintes que tenham a pagar impostos no próximo exercício de 1919, principalmente negociantes.²⁸

Percebe-se, também, como prática recorrente nas cidades acometidas pela gripe, a recomendação da higienização das mãos, boca e o uso de máscaras, sendo estas as principais orientações das autoridades de saúde Brasil afora. No auge das infecções e mortes produzidas pela espanhola no Brasil, entre 1919 e 1920, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), com o principal objetivo de ampliar o poder público federal para lidar com o grave quadro sanitário brasileiro. Anterior ao DNSP, foi fundada a Liga Pró-Saneamento no ano de 1918, cuja grande pretensão era “sanear os sertões”.²⁹

O isolamento por conscientização – ou por medo – fazia com que as pessoas se mantivessem em suas casas, para se verem livres da contaminação. Assim comenta Silva: “A população procurava não sair de seus lares em decorrência da epidemia reinante. As saídas ocorriam só por necessidade, recolhiam-se logo cedo, como uma forma de evitar o contágio com a doença”³⁰.

Uma outra prática que se torna usual nas capitais era a lavagem de ruas e praças do centro e mercados públicos durante todo o período que perdurou a epidemia, sendo esse serviço realizado durante a madrugada:

O Dr. Diretor de Higiene entendeu-se com o Dr. Diretor do Saneamento no sentido de começar de amanhã o serviço de irrigação das ruas e praças, serviço que será sempre efetuado pela madrugada a fim de não prejudicar o movimento da cidade, o trabalho se dará início no próximo dia 19 de outubro.³¹

²⁶ O Democrata, 13/11/1918, p. 1.

²⁷ DAMASCENA NETO, Leandro Carvalho. *A influenza espanhola de 1918-1919 na cidade de Goiás*. 2010. 130f. Dissertação – Faculdade de História. Universidade Federal de Goiás. p. 86.

²⁸ ARQUIVO HISTÓRICO DO ESTADO DE GOIÁS, MUNICÍPIO DE IPAMERI *apud* DAMASCENA NETO, Leandro Carvalho. *A influenza espanhola de 1918-1919 na cidade de Goiás*. 2010. 130f. Dissertação – Faculdade de História. Universidade Federal de Goiás. p. 86.

²⁹ HOCHMAN, Gilberto. Logo ali, no final da avenida: os sertões redefinidos pelo movimento sanitário da primeira república. *História, Ciências, Saúde*, v. 5, n. 3, p. 217-235, 1998.

³⁰ SILVA, Alexandre Caetano da. *Recife, uma cidade doente: a gripe espanhola no espaço urbano recifense*. 2017. 155f. Dissertação – Programa de Pós-graduação em História. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, p. 110.

³¹ *Diário de Pernambuco*, 17/10/1918, p. 3.

Sob a diligência de Carlos Seidl, Diretor Geral da Saúde Pública na Capital Federal, foi instalado na Inspetoria da Saúde do Porto um posto para aplicação da vacina, a ser utilizada também como medida preventiva contra a *influenza*³². Foi determinada uma fiscalização mais rígida nos portos, a proibição de qualquer bandeira não poder ancorar diretamente. Os possíveis contaminados eram desembarcados diretamente para o hospital e tratados.

Ontem, cerca de 16 horas, sem prévio aviso, a Saúde do Porto fez desembarcar do vapor “Purús” e meter numa lancha que mandou atracar no cais da rua da Aurora, onde desemboca a rua do Riachuelo, vários doentes de influenza em estado grave. A Diretoria de Higiene tendo disto conhecimento, imediatamente fez remover esses doentes para o hospital de Santa Águeda.³³

Uma grande campanha de vacinação foi praticada pelo governo e veiculada nos principais jornais das capitais, com a promessa de dupla imunização, contra a espanhola e a varíola. Assim estampava a campanha em letras grandes nos jornais:

VACINAI-VOS CONTRA A EPIDEMIA! Na saúde do porto. – De amanhã em diante, das 11 as 13 horas – estará funcionando a inspetoria de saúde do porto ao largo da alfandega. O serviço de vacina contra a influencia hespanhola, além de ser immunizante certa contra a varíola.³⁴

O consumo de frutas era incentivado também. No comércio de frutas houve escassez do limão e da laranja e, conseqüentemente, um acréscimo em seus preços em função do aumento do consumo dessas duas frutas em grande quantidade na prevenção e no tratamento da Gripe. Com o passar dos dias e o agravamento da epidemia, as receitas passaram a ser publicadas de uma forma mais intensa. Diversas fórmulas caseiras foram usadas com resultado: xarope de limão (o caldo de um limão fervido numa xícara de água com duas colheres de açúcar).

Na falta do fruto, a decoção das folhas tem sido também aplicada com sucesso, bem como o alho em decoção e quase todas as mezinhas conhecidas contra os ataques comuns da gripe.³⁵

A população brasileira recorria ao curandeirismo ou à medicina popular de folhas e raízes, não por rebeldia, e nem tanto pela falta de médicos e remédios convencionais, mas porque se tratava de uma prática cultural ancestral, prática muito anterior aos conhecimentos e avanços da medicina acadêmica.

Nas culturas indígenas e africanas, a doença e a cura são concebidas como elementos sujeitos à ação das forças sobrenaturais; assim, não havia distinção no emprego de substâncias naturais e simbólicas (Ribeiro, 1997, p. 85). Tais culturas utilizavam-se de vários recursos no processo de cura das enfermidades – desde poções compostas com ingredientes retirados da natureza, como folhas, raízes, caules das plantas, pedras, animais, etc, até os rituais em que eram pronunciadas palavras e fórmulas sagradas.³⁶

³² *A Tarde*, 30/09/1918, p. 2.

³³ *Diário de Pernambuco*, 19/10/1918, p. 1.

³⁴ *O Imparcial*, 06/10/1918, p. 1.

³⁵ *Diário de Pernambuco*, 08/10/1918, ano 94, p.1

³⁶ SOUZA, Christiane Maria Cruz. *A gripe espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. 2007. 389 p. Tese – Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. p. 259.

O sagrado como enfrentamento da epidemia

Crentes de confissões de fé diferentes admitem a relevância terapêutica do sagrado em situações de risco, a exemplo do papel da capelania nas instituições educacionais, militares, hospitalares, prisionais e hospitalares. Chalhoub, em seu livro *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*, destaca a relevância da religião africana para os doentes em dias de peste no império, mesmo diante de críticas da Academia Imperial de Medicina:

Em sessão geral da Academia Imperial de Medicina, na corte, o Dr. Costa pede a palavra para narrar alguns fatos “mui escandalosos ocorridos na capital da província de Pernambuco. O presidente daquela província havia permitido que o preto buçal, escravo, arvorado em grande curador do cólera pela credulidade e ignorância do povo”, andasse curando nas casas e nos hospitais, acompanhado oficialmente de guardas. O “desaforo” e a “cegueira” chegaram a ponto de se mandar proibir aos médicos do hospital dessa cidade o curarem mais nestas casas. E entregando estas ao cuidado de tratamento médico do tal preto curandeiro.”³⁷

Christiane Maria Cruz de Souza, autora do livro *A gripe espanhola na Bahia*, argumenta que na ocasião da espanhola, os ritos católicos e os de matriz africanas tiveram uma grande procura por parte da população. Em tempos de epidemia, quando todas as preces não pareciam ser suficientes, a gravidade do momento exigia um contato mais próximo com o sagrado.³⁸

Um fato significativo narrado na obra de Chalhoub aconteceu em 1960, quando a OMS teve dificuldades para vacinar várias etnias africanas contra a varíola. Existia o interesse das lideranças religiosas – com a conivência das autoridades constituídas – no adoecimento e morte das pessoas, pois seus bens seriam herdados por esses líderes religiosos, sem contar com a alta corrupção das autoridades governamentais dos países envolvidos. A OMS abriu mão dos protocolos burocráticos dos governos e investiu em um relacionamento direto com os líderes religiosos, e só assim a campanha de vacinação pôde lograr êxito. Assim relata Chalhoub:

A situação foi considerada grave pelas equipes da OMS. Elas avaliavam que os feticheurs tinham interesses econômicos que os tornavam inimigos da campanha de vacinação – a eles cabiam os bens das pessoas que morriam de varíola. A preocupação aumentou com a obtenção de informação de que a equipe de vacinação teria sido assassinada por devotos de Sakapate, no Daomé, no início de 1960. [...] as equipes da OMS abandonaram qualquer recurso das autoridades policiais daqueles países, conseguiram sucesso na maioria dos casos mediante a adoção da estratégia de persuadir os líderes religiosos locais dos benefícios da vacinação.³⁹

O preconceito, a desinformação, a ineficiência das autoridades de saúde, e a morte fechando o cerco sobre o indivíduo e a família, são combinações ideais para motivarem a população a procurar seus próprios caminhos alternativos de proteção fora do sistema tradicional da medicina.

A religiosidade popular exerceu um papel central na construção de uma reação nada convencional à epidemia. Assim como um instinto de sobrevivência, inato em todo ser vivo, é natural o ser humano procurar saídas para sobreviver. A maioria da população, constituída de pobres e mestiços,

³⁷ CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das letras, 2017. p. 135.

³⁸ SOUZA, 2010.

³⁹ CHALHOUB, 2017, p. 148.

encontrou na sua religiosidade a escapatória da morte que já havia alcançado muitos de seus pares. O sociólogo Max Weber elucidou que uma das funcionalidades da religião é que “em qualquer de suas modalidades ela consegue providenciar um significado para determinado contexto e oferecer meios para que os fiéis consigam resistir a ele – de um modo a superá-lo ou transcendê-lo”.⁴⁰

Expedientes como a veneração aos santos e imagens, teatralização nas missas, sacramentos, procissões e romarias, mandingas, passes e banhos, passaram a ser elementos essenciais à sobrevivência em tempos de epidemia. Vistos como aliados sobrenaturais dos homens, os santos eram invocados para mitigar as aflições e dores de forma que a cultura pluriética da religiosidade brasileira oferece alívio e redenção aos homens em suas aflições.

A religião é um aporte frequente em tempos de epidemias. Atacado e aterrorizado pela doença, o indivíduo recorre ao sagrado como saída ao ataque da doença. O devoto cruza a linha do figurante cultural, ou prática protocolar ritualística da religião, e adentra o território subjetivo, porém, pragmático, para superar seus temores.

Chalhoub esclarece ainda que os crentes atribuem às suas divindades a causa bem como a cura dos seus males.

De qualquer forma, os negros – Mas não só eles no Brasil do século XIX, acreditavam que as doenças não eram uma coisa natural, as moléstias eram sempre provocadas por causas sobrenaturais – Causas estas que poderiam ou não ter sido evocadas por feiticeiros. – Sendo a cura, como veremos, prioritariamente um ritual.⁴¹

Neste contexto, o sofrimento é a consequência amarga de um desagrado à divindade. O sujeito recorre a algo ou alguém além dele para superar situações que ele próprio não pode controlar. Max Weber discorre de maneira pertinente sobre o assunto:

Templos e igrejas, como as maiores de todas as edificações, com sua tarefa arquitetônica estereotipada (e, com isso, formando um estilo) como consequência de finalidades estabelecidas de uma vez por todas, e com formas estruturais que se tornam estereotipadas através da eficiência mágica; em paramentos e implementos de igreja de todos os tipos, que serviram como objetos da arte aplicada. Todos esses processos e objetos foram classificados de acordo com a riqueza das igrejas e templos oriunda do zelo religioso... Tratando o sofrimento como um sintoma de desagrado aos olhos dos deuses e como um sinal de culpa secreta, a religião atendia psicologicamente a uma necessidade muito geral. [...] O indivíduo, a fim de evitar, ou eliminar, os males relacionados com ele – acima de tudo a enfermidade – não se voltou para o culto da comunidade, mas como indivíduo, procurou o feiticeiro como o “conselheiro espiritual” mais velho e pessoal... Os espíritos que governavam o advento e o desaparecimento da vegetação e os trajetos dos corpos celestiais importantes para as estações dos anos tornaram-se, para os homens necessitados, os veículos preferenciais para os mitos do sofrimento, morte e ressurreição do deus. O deus ressurreto garantia o retorno da boa sorte neste mundo ou a segurança da felicidade no outro.⁴²

À medida que o número de casos da espanhola se multiplicou e os saberes científicos não eram suficientes, produzia-se um quadro de terror que empurrava as pessoas para o terreno

⁴⁰ WEBER, Max – *Ensaio de sociologia*. Rio de Janeiro: LTC, 1982. p. 311.

⁴¹ CHALHOUB, 2017, p.137.

⁴² WEBER, 1982, p. 313-314.

religioso. A religião surgiu como recurso salvador. Bertucci comenta esta questão da seguinte forma:

Como lembra Georges Duby: “Diante de um mal desconhecido, o terror é imenso. O único recurso é o sobrenatural. Desde os primeiros casos de influenza, a fé foi para muitos o lenitivo durante o período desesperador. Para tentar evitar as contagiosas aglomerações de fiéis, muitos templos foram fechados e funções religiosas reduzidas ao mínimo, o que não impediu que a crença dos paulistanos no poder de cura representado pela devoção se manifestasse. A capelinha do Bom Jesus do Monte existente no afastado Carandiru passou a ficar aberta diariamente para que os “verdadeiros crentes” pudessem fazer suas preces ao glorioso são Sebastião.”⁴³

A cultura religiosa popular brasileira é fomentada por um tipo de fé missigênica, que consiste na ressignificação de conceitos e símbolos. A crença nos amuletos, talismãs, imagens, mandingas, as palavras, as fórmulas de oração, os gestos, levam as pessoas a supor possuírem em si mesmas um poder sobrenatural, e reflete uma cultura muito peculiar. Bertucci argumenta:

No início do século XX, a religiosidade continuava intermediando, em muitos momentos, a percepção que os homens tinham de seu corpo e das doenças que os acometiam. Ensinar um remédio para cumprir uma promessa ou um voto ainda era prática corriqueira, da qual muitas pessoas se aproveitavam para tentar vender suas poções. A declaração-propaganda estava diagramada em forma (proposital?) de cruz, lembrando a redação de orações carregadas pelos homens em patuás: uma súplica pela intercessão dos santos na proteção contra desgraças cotidianas. Durante a gripe espanhola, nos jornais de Curitiba, oração “cruzada” ensinava os homens a implorar pelo fim “da peste, de todo mal”.⁴⁴

A herança cultural brasileira é caracteristicamente plural e, em se tratando de religiosidade, o assunto é intrigante e desafiador, pois os mundos religiosos são tão semelhantes quanto diferentes ao mesmo tempo. Os elementos que a formaram contribuem significativamente para uma religiosidade repleta de misticismo e superstição. A religiosidade brasileira reflete uma constituição pluri-étnica.

Diante da escalada da epidemia Salvador, o Arcebispo Primaz do Brasil, D. Jerônimo Thomé da Silva, ordenou que em todas as igrejas da Bahia fossem rezadas missas para combater a espanhola, *Missa recordare pestem*.⁴⁵ A cerimônia precisava ser longa e excessivamente minuciosa para demonstrar adequadamente a fé e o arrependimento sincero dos fiéis. A pesquisadora Lilia Schwarz, descreve o evento religioso da seguinte maneira:

Durante a missa, o celebrante faz duas grandes invocações a Deus. Na primeira, pede que relembre Sua promessa e proíba os anjos a destruírem a humanidade para que o mundo não fique desolado e as almas não se percam. Na segunda, roga que tenha misericórdia do Seu povo, uma vez que, ao envolver-se nesse ritual, cada participante confirma a firme disposição de se arrepender dos próprios pecados. No fim da celebração, os fiéis recebem a indulgência papal e voltam para casa protegidos – “não estavam mais em perigo de serem chamados pela

⁴³ BERTUCCI, 2004, p. 244.

⁴⁴ BERTUCCI, 2004, p. 242.

⁴⁵ Missa criada e implementada pelo Papa Clemente IV, no século XIV, por decorrência da peste negra. *Pro vitanda mortalitate vel tempore pestilentiae* (para evitar a mortandade devido a peste).

morte instantânea”, reza a última parte da liturgia ... é cantada nas igrejas por cinco dias consecutivos. Os participantes devem levar círios ou velas para iluminar o caminho, afastando a ofensiva da praga que se abate como as trevas da noite nas casas contaminadas. Clemente VI deixou prescrita a inclusão de complementos rituais e, em Salvador, d. Jerônimo acrescentou o arremate que desejava ao término da celebração: a recitação do terço, a ladainha de Nossa Senhora, o hino “Pange língua”, composto por são Tomás de Aquino, e, por último, um Cântico de Misericórdia.⁴⁶

Uma prática comum nas cidades de o todo Brasil em dias de espanhola era a invocação dos santos e da misericórdia divina nas calamidades epidêmicas. Para os devotos, o especialista que os defenderiam da peste era São Sebastião. Bertucci explana o assunto:

Na capital, como em outras partes do Brasil, o advogado contra as pestes era são Sebastião, seguindo uma tradição que havia chegado ao país com os europeus, desdobra seus significados ao chegar ao Novo Mundo e se espalhara por uma sociedade de muitos grupos étnicos-populacionais. Tendo como “antepassados afastados e eventuais” os semideuses ou heróis, os santos, durante a Alta Idade Média, eram maltratados caso não atendessem uma oração suplicante. Entretanto, na Europa do século XV, santos poderosos e vingativos foram associados às doenças que se conheciam e temiam. A peste bubônica era então conhecida como o mal de são Sebastião ou de são Roque. Pobre daquele que desrespeitasse ou não cumprisse o que havia prometido a um santo: poderia ser eternamente condenado por sua falta! A pergunta que iniciava artigo de *A Gazeta*, publicado em outubro de 1918, repetia animadores da doença chamada de “a peste vinda de longe”. Os responsáveis pela calamidade: os pecadores. Era a reedição de antigos culpados, e neste caso católicos e protestantes haviam concordado desde séculos.⁴⁷

Mesmo que tais ações religiosas contrariassem as medidas de combate recomendadas pela autoridade de saúde, as romarias à Igreja do Senhor do Bonfim, padroeiro dos soteropolitanos continuaram a ser realizadas nas sextas-feiras, atraindo um número cada vez maior de fiéis no período da gripe. Uma prática que agravou o contágio epidêmico entre os baianos foi a crença de proximidade. Defendiam os líderes religiosos que a ação protetora do santo era mais eficiente se o devoto estivesse mais próximo de seu santo protetor. Na concepção dessa liderança, a proximidade física com os elementos do sagrado aumentava a garantia de proteção divina contra as doenças. Durante o surto da espanhola em Salvador, a imagem do Senhor do Bonfim foi transladada do altar-mor para o centro do templo para ficar ao alcance dos devotos que se aglomeravam na igreja para beijar seus pés, que acorriam ao templo suplicando sua miraculosa intervenção.⁴⁸

A epidemia se transformou também num instrumento de conflito religioso. Ela era consequência do pecado, em especial do pecado do “desvio religioso”. O Deus de cada fê religiosa punia os homens por seguirem “religiões falsas”. A obra *As doenças e medos sociais* promove uma elucidativa discussão a respeito do assunto da seguinte maneira:

Nesse ambiente, só faltava para a imprensa noticiar a chegada do Anti-Cristo. E este foi identificado por aflitos leitores como sendo os principais líderes da comunidade espírita estadual. Por sua vez, os espíritas responderam às acusações, também por meio da imprensa, advogando que as “pragas que infernavam” a população eram a peste, a fome, a guerra, a geada,

⁴⁶ SCHWARCZ, 2020, p. 91.

⁴⁷ BERTUCCI, 2004, p. 242-243.

⁴⁸ *Jornal de Notícias*, 29/10/1918, p. 2.

a lagarta-rosada, o gafanhoto e os padres, que haviam buscado segurança na reclusão do claustro. Em nome da epidemia, a cidade não apresentava mais reticências em declarar suas contradições e confrontos.⁴⁹

Com isso, essas respostas religiosas não apenas promovem uma leitura espiritual das doenças, mas as instrumentalizam em suas disputas religiosas pela adesão do fiel. A partir destes elementos anteriormente discutidos, seguiremos nossa reflexão sobre a recepção religiosa da Gripe Espanhola com o caso específico do Espiritismo Kardecista, o que se justifica em função do seu aparecimento significativo nas fontes consultadas.

Ele teve início em território brasileiro na segunda metade do século XIX. Muitos de seus praticantes faziam parte de uma elite intelectual que proporcionava ao novo movimento religioso certo nível de credibilidade e conferia um ar de “prestígio”. O Kadercismo brasileiro teve seu reconhecimento no cenário religioso brasileiro, de fato, por ocasião da fundação da Federação Espírita Brasileira – FEB – em 2 de janeiro de 1884.

A expansão da doutrina Kardecista no Brasil se consolida devido aos embates com o catolicismo e a uma grande produção literária confessional – poesia, romances e contos – publicada no Brasil e no mundo. Seu teor acadêmico era estratégico para quem não via com bons olhos as crenças populares de teor sincretista. Cunha ressalta o papel da FEB para o estabelecimento e desenvolvimento do Kadercismo brasileiro em dias complicados para qualquer religião que não fosse o catolicismo:

Uma das ações das lideranças ligadas ao grupo dos religiosos⁵⁰ foi procurar atuar no campo jurídico para defender os interesses e garantir direitos dos militantes de centros espíritas, principalmente médiuns e diretores das instituições. De fato, a FEB só veio a ter seus integrantes citados em processos judiciais em 1904, mas a instituição forneceu assessoria jurídica aos centros menores, disponibilizando advogados e realizando a defesa de seus membros. Esse procedimento engendrou um fortalecimento significativo do papel federativo da instituição. Transmutada em porto seguro dos centros na tempestade anunciada, a representatividade da FEB ampliou-se. Vemos assim que a conjuntura externa levou a uma necessidade de representação. No cenário carioca do momento, a FEB desempenhou essa função, mesmo que a compreensão inicial dos seus fundadores não apontasse nesta direção. Essa ascensão, no entanto, poderia não ter transcendido os horizontes conjunturais se a estratégia adotada pela Federação não tivesse obtido êxito, pois outras instituições com pretensões federativas surgiram, a maioria de efêmera duração. Diante da criminalização, que percurso tomar? Qual trajetória seguir? A opção feita pelos representantes da FEB foi a de buscar navegar de acordo com os mecanismos disponibilizados pelo próprio Estado Republicano.⁵¹

O Espiritismo kardecista foi denominado, na época, de “alto espiritismo”, por suas práticas diferirem dos cultos afros e por conter entre seus praticantes pessoas da elite da sociedade.

⁴⁹ MONTEIRO, Yara Nogueira; CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *As doenças e os medos sociais*. São Paulo: UNIFESP, 2013. p. 24.

⁵⁰ Segundo Cunha, havia uma disputa nos intramuros kardecistas para fazer do movimento mais que religioso. A intensão era ser um movimento religioso científico. A proposta com enfoque mais racional que litúrgico atraía intelectuais e profissionais liberais que enxergavam ser este mais razoável que místico.

⁵¹ CUNHA, André Victor Cavalcanti Seal da. *A invenção da imagem autoral de Chico Xavier: uma análise histórica sobre como o jovem desconhecido de Minas Gerais se transformou no médium espírita mais famoso do Brasil (1931-1938)*. 2015. 301f. Tese – Programa de Pós-graduação em História. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, p. 46-47.

O cenário epidêmico promoveu a prática receitista⁵² entre os religiosos espíritas. Tal prática se tornou um dos principais motivos para criminalização do espiritismo. Os médiuns receitistas recebiam em transe as receitas homeopáticas dos médicos espirituais. Segundo Cunha, na FEB, a mediunidade receitista ganhou destaque com a criação, inclusive, de um laboratório homeopático para a distribuição gratuita de remédios à população. Assim, um aspecto terapêutico, diferentemente do caso francês, começou a ser implementado no movimento espírita brasileiro.

Esse mesmo autor apresenta essa prática como elemento emblemático à nova crença espiritualista nas três últimas décadas do século XIX.

Com a sua conversão ao Espiritismo, Bittencourt Sampaio obteve respostas para uma série de fenômenos que, segundo ele, o acometiam. Sua inserção no movimento espírita nascente veio acompanhada do exercício de um “mandato mediúnico”, para utilizar a expressão convencionada entre os adeptos espiritistas. Sampaio tornou-se um medium bastante atuante, dedicando-se principalmente aos trabalhos “receitistas”. A mediunidade receitista durante as três décadas finais do século XIX representou a prática mediúnica mais destacada nos centros espíritas. Ela consistia em um transe mediúnico em que um espírito de um médico prescrevia remédios homeopáticos a pacientes acometidos das mais diversas enfermidades. Sem dúvida, a promoção da cura representava no período um forte argumento de autoridade no sentido da confirmação dos postulados e explicações espíritas, servindo, portanto, como instrumento de divulgação doutrinária e conversão de novos adeptos.⁵³

A prática receitista dos espíritas tinha em seu bojo a divulgação de suas crenças e o socorro aos enfermos, e todo contexto cultural contribuiu significativamente para que esta prática religiosa tivesse seu lugar como opção de saúde e livramento da morte ante a gripe espanhola no Brasil. Segundo Bertucci:

Era imediata a empatia dessas concepções com a medicina popular dos chás, ervas e raízes, com as “energizações” herdadas dos africanos e com grande devoção (e orações) aos santos do catolicismo brasileiro. Uma medicina “espiritualizada” que foi facilmente identificada com uma medicina espírita.⁵⁴

Em São Paulo, no final dos anos 1910, existiam vários centros, entre eles o Centro Espírita Bатуíra, o Centro de São Gabriel, o Centro Espírita de São Paulo, a Sinagoga Espírita São Pedro e São Paulo e a Sinagoga Espírita Nova Jerusalém.⁵⁵ Mesmo com poucas pessoas em sua frequência, e sendo alvo de ataques dos católicos e protestantes, seus frequentadores e seus líderes se lançaram a socorrer os vitimados pela epidemia da Espanhola: “A Sinagoga Espírita São Pedro e São Paulo, que participou ativamente do socorro aos gripados durante a epidemia de *influenza*, distribuiu remédios homeopáticos e colaborou no atendimento aos necessitados.”⁵⁶

⁵² Pessoas que em transe “espiritual” prescrevem receitas a pessoas enfermas. Médiuns receitistas têm a especialidade de servirem mais facilmente de intérpretes aos Espíritos para as prescrições médicas. Cf. KARDEC, Allan. *O Livro dos médiuns ou guia dos médiuns e dos evocadores*. Trad. de Guillon Ribeiro da 49a ed. francesa. 76a ed. Rio de Janeiro: FEB, 2005, p. 193.

⁵³ CUNHA, 2015, p. 33.

⁵⁴ BERTUCCI, 2004, p.212-213.

⁵⁵ BERTUCCI, 2004, p. 214.

⁵⁶ BERTUCCI, 2004, p. 214.

Além do apoio da Federação Espírita do Brasil (FEB), cada Estado tinha sua União Espírita, que tinha o propósito de ser a voz doutrinária desse grupo religioso, a fim de evitar excessos e distanciamento do veio doutrinário kardecista. Mesmo praticando o receitismo, a União Espírita Paulista emite uma nota condenando o consumo de “certas beberagens” indicadas para prevenção e cura da *influenza* espanhola. Bertucci nos revela o seguinte:

A União Espírita do Estado, órgão que pretendia ser responsável por tudo que dissesse respeito à doutrina espírita em São Paulo, durante a gripe espanhola chamava a atenção dos paulistanos, condenando a atitude de vários centros que, em momento tão aflitivo, estavam aconselhando aos seus adeptos e à população em geral a ingestão de “certas beberagens” como eficientes no combate e prevenção da influenza. Em nome da União, o seu secretário-geral, Henrique Macedo, declarava que tais fórmulas não obedeciam às instituições verdadeiras do ‘além’ e tampouco à ciência da terra, mas eram obras obscuras da superstição.⁵⁷

As autoras de *As doenças e os medos sociais* discutem com eloquência o papel religioso ante as epidemias. Aos veículos de imprensa era solicitado que trouxessem em suas páginas fórmulas de remédios caseiros, rezas e súplicas aos santos, rituais que de alguma maneira pudessem livrar a população do pior em dias de gripe espanhola. O entendimento da população era: “Quanto mais melhor”, no claro entendimento que algo ou alguma coisa os beneficiaria para se verem livre daquele mal, conforme comentário a seguir:

Vários também foram os moradores de São Paulo que, apavorados pela doença e solidários com seus conterrâneos, solicitaram aos jornais da cidade que publicassem suas “fórmulas” medicamentosas e suas súplicas a Deus e aos santos, na tentativa de evitar a propagação epidêmica e acabar com a gripe espanhola. Nessas publicações ficavam evidentes tanto a combinação de práticas populares de cura com noções médico-científicas como a relação dessas práticas e noções de preceitos religiosos; explicitando, no século XX, a permanência da ideia da doença como uma entidade ao mesmo tempo física e sobrenatural: um castigo divino.⁵⁸

Com o passar do tempo, ocorreu certa identificação da prática espírita receitista com a homeopatia, como Bertucci argumenta:

O estreitamento das relações entre os homeopatas e espíritas, que as palavras do secretário-geral da União Espírita do Estado de São Paulo expressavam, aconteceu a partir da virada do século XX, tendo na figura de Adolfo Bezerra de Menezes Cavalcanti, que presidiu a Federação Espírita Brasileira, figura de destaque. O doutor Bezerra de Menezes era desencantado médico alopata que aliou a homeopatia às suas convicções espíritas. Bezerra de Menezes, que nunca estudou a doutrina de Hahnemann, mas, como Allan Kardec, conheceu o magnetismo de Franz Mesmer, não foi o primeiro espírita a receitar homeopatia; entretanto, sua atuação foi decisiva para um cisma entre kardecistas, divididos entre os que acreditavam que a fé tinha prioridade sobre a doutrina e aqueles chamados “espíritas científicos”, que postulavam a instrução doutrinária como algo primaz.⁵⁹

⁵⁷ BERTUCCI, 2004, p. 215-216.

⁵⁸ MONTEIRO; CARNEIRO, 2012, p. 157.

⁵⁹ BERTUCCI, 2004, p. 216.

Considerações finais

Nas primeiras décadas do século vinte a população brasileira submetia-se às precárias condições de moradia, carência de serviços básicos de saúde, água e esgoto. As autoridades de saúde eram reféns de suas próprias limitações, pois contra a gripe espanhola não havia terapêutica específica e eficaz, nem uma profilaxia efetiva. A postura negacionista das autoridades brasileiras evidenciada na imprensa contribuiu significativamente para o grande número de óbitos no país. A letargia intencional ou a ignorância descrevia a epidemia como uma gripe comum, contagiosa e sem letalidade. Poucas semanas foram suficientes para as autoridades locais perceberem o alto preço de seu equívoco. O que restava às autoridades de saúde era: Higienização de espaços públicos (lavagem e varrição de ruas), fazer orientações de prevenção à doença, evitar aglomerações, dicas de higiene pessoal, proibições na vida rotineira da população, como o fechamento de escolas, clubes, cinemas, suspensão do campeonato de futebol e, até mesmo, a proibição de celebrações de cultos e missas, além de suspender o acompanhamento de enterros e as visitas aos enfermos em hospitais.

As incertezas e divergências em torno de diagnósticos da Gripe eram o principal assunto da imprensa da época. Durante o evento epidêmico as medidas sanitárias implantadas pela Direção de Higiene no período da epidemia eram limitadas e sem efeito imediato. Exatamente sobre essa deficiência das autoridades públicas, a oposição política local usava a imprensa como fórum privilegiado para expor as deficiências do governo. A Gripe Espanhola era perfeita como munição de uma guerra política.

Em meio à tanta perplexidade, a população brasileira enxerga no sagrado a alternativa de salvar a vida da morte. A fé, em meio a tal crise, tem seu papel terapêutico. A crença em algo/alguém sobrenatural torna-se uma questão fundamental para enfrentar e superar a ameaça. Para o crente, que em tempos de epidemia chega a sentir a iminência da morte, sua crença é mais que mera opção religiosa, se torna uma questão de sobrevivência emocional e física. Além do conforto espiritual, a religião oferecia proteção, cura e assistência para o corpo físico. O ser humano é um ser em constante relação com os outros, bem como com aquilo que ele acredita estar além dele, que ele entende como sobrenatural, o sagrado. Esta percepção propõe uma reflexão sobre o papel da religião na sociedade. A religiosidade constitui-se em característica não só do indivíduo, mas também constituinte do arcabouço cultural, social e histórico do ser humano.

A população, ao perceber o cerco da morte se fechar sobre si, buscava conforto nas preces e na participação em rituais coletivos, como as procissões, as missas e cultos extáticos, mesmo que a prática religiosa representasse uma medida contraditória às ações de enfrentamento à doença. Weber relacionou a origem da religião ao sofrimento: “a origem da religião está na experiência que cada indivíduo elabora a partir do seu próprio sofrimento ou do sofrimento do outro que, quanto mais o fere, mais lhe parece imerecido, na conseqüente necessidade de encontrar uma resposta para esse escandaloso limite da condição humana”.⁶⁰ As mais antigas intervenções humanas na natureza são derivadas de ritos fúnebres, o que vincula religiosidade e a experiência da morte. Diante da espanhola, a religião não tinha como se calar.

⁶⁰ WEBER, 1994, p. 350.

Referências

- BERTUCCI, L. M. *Influenza, a medicina enferma*. Campinas: Editora da Unicamp, 2004.
- CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. 2ª ed. São Paulo: Companhia das letras, 2017.
- CUNHA, André Victor Cavalcanti Seal da. *A invenção da imagem autoral de Chico Xavier: uma análise histórica sobre como o jovem desconhecido de Minas Gerais se transformou no médium espírita mais famoso do Brasil (1931-1938)*. 2015. 301f. Tese – Programa de Pós-graduação em História. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.
- DAMASCENA NETO, Leandro Carvalho. *A influenza espanhola de 1918-1919 na cidade de Goiás*. 2010. 130f. Dissertação – Faculdade de História. Universidade Federal de Goiás.
- GOULART, Adriana da Costa. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde*, v. 12, n. 1, p. 101-142, 2005.
- HOCHMAN, Gilberto. Logo ali, no final da avenida: os sertões redefinidos pelo movimento sanitário da primeira república. *História, Ciências, Saúde*, v. 5, n. 3, p. 217-235, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/hxCNT4Yj7C3mBxskDfZc3LK/?lang=pt>.
- KARDEC, Allan. *O Livro dos médiuns ou guia dos médiuns e dos evocadores*. Trad. de Guillon Ribeiro da 49ª ed. francesa. 76ª ed. Rio de Janeiro: FEB, 2005.
- MONTEIRO, Yara Nogueira; CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *As doenças e os medos sociais*. São Paulo: UNIFESP, 2013.
- RODRIGUES, Sílvio Ferreira. *Eucaliptos tropicais: institucionalização da medicina no Pará. 1889-1929*. 2008. Dissertação – Programa de pós-graduação em História Social da Amazônia. Universidade Federal do Pará, Belém.
- SCHWARCZ, Lilia Mortiz. *A bailarina da morte, a gripe espanhola no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.
- SILVA, Alexandre Caetano da. *Recife, uma cidade doente: a gripe espanhola no espaço urbano recifense*. 2017. 155f. Dissertação – Programa de Pós-graduação em História. Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- _____. *Recife, uma cidade doente: a gripe espanhola no espaço urbano recifense*. 2017. 155f. Dissertação – Programa de Pós-graduação em História. Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- SOUZA, Christiane Maria Cruz. *A gripe espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia*. 2007. 389 p. Tese – Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- WEBER, Max. *Ensaio de sociologia*. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

Sites:

- RODRIGUES, Márcia Barros Ferreira. *Reflexões em torno do paradigma indiciário*. Disponível em: <<https://nei.ufes.br/sites/nei.ufes.br/files/rodrigues>> Acesso em 20 JUL 2021
- SENADO FEDERAL. *Há 100 anos gripe espanhola devastou o país e matou presidente*. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/jovensenador/home/noticias-1/externas/2018/09/ha-100-anos-gripe-espanhola-devastou-pais-e-matou-presidente>> Acesso em 13 AGO 2021.

Jornais:

A ÉPOCA. Rio de Janeiro, 29 de julho de 1918, n. 2205.

A GAZETA DE NOTÍCIA. São Paulo, 27 de outubro de 1917.

_____. São Paulo, 01 de junho de 1918, nº 3711.

_____. São Paulo, 1918, nº 3829.

_____. São Paulo, 1918, nº 3836.

A HORA. Salvador, 19 de janeiro de 1919, nº 19.

_____. Salvador, 24 de fevereiro de 1919, nº 40.

_____. Salvador, 09 de outubro de 1919, nº 60.

DIÁRIO DE PERNAMBUCO. Recife, 30 set. 1918, ano 94, n. 269.

_____. Recife, 08 out. 1918, ano 94, n. 277, p.3

_____. Recife, 09 out. 1918, ano 94, n. 278.

_____. Recife, 10 out. 1918, ano 94, n. 279.

_____. Recife, 11 out. 1918, ano 94, n. 280.

_____. Recife, 12 out. 1918, ano 94, n. 281.

_____. Recife, 13 out. 1918, ano 94, n. 283.

_____. Recife, 15 out. 1918, ano 94, n. 284.

_____. Recife, 16 out. 1918, ano 94, n. 285.

_____. Recife, 17 out. 1918, ano 94, n. 286.

O DEMOCRATA. Goiás, 13 nov 1918, n 89.

Submetido em: 28/08/2023

Aprovado em: 17/11/2023