

A peleja contra uma epidemia de varíola negra e possíveis aproximações com o tempo da pandemia da covid-19

The fight against an epidemic of black smallpox and the time of covid-19 pandemic - possible approaches

Valdeci Rezende Borges

Doutor em história
Pontifícia Universidade Católica – PUC/SP
valdeci_borges@ufg.br

Recebido em: 04/07/2020

Aprovado em: 10/08/2020

Resumo: É objetivo, neste artigo, abordar alguns aspectos da representação literária de um surto epidêmico de varíola, de bexiga negra, recorrendo ao livro *Tereza Batista cansada de guerra*, de Jorge Amado, buscando tecer, a partir dele, algumas aproximações com o imaginário, hoje edificado, acerca da pandemia da covid-19, nos diversos meios de comunicação, *internet* e redes sociais. Assim, nosso ponto de partida, antes de tudo, são as imagens, que, na atualidade, são construídas e circulam na sociedade no que refere à covid-19, as quais nos remetem ao passado e nos levam a perceber, numa leitura do romance, a existência de elementos recorrentes nas narrativas e nos relatos produzidos e em circulação.

Palavras-chave: epidemia de varíola; pandemia da covid-19; Tereza Batista cansada de guerra.

Abstract: This article addresses aspects of the representation of an epidemic outbreak of smallpox in Brazilian literature by focusing on *Tereza Batista tired of war*, a novel by Jorge Amado. The aim is to outline approximations between the novel's plot and content and current images of covid-19 pandemic present in various media (TV shows, internet sites, news, social media, etc.). The approach's starting point is this pandemic's images circulating in society and simultaneously leading us towards the past the novel portrays. The rereading of Amado's narrative allows us to notice some of its elements being recurrent in covid-19 images circulating in narratives, accounts, news, comments among others.

Keywords: smallpox epidemic; covid-19 pandemic; *Tereza Batista tired of war* novel.

Introdução

Conforme o historiador Jean Delumeau (2009, p. 22-24, 30-33), em nossa época, o medo diante de um inimigo tornou-se regra, sendo esse sentimento componente maior da experiência humana, acompanhando-nos por toda nossa existência, pois a vida necessita de segurança, e ele, o medo, é algo essencial na sua defesa, na garantia contra os perigos, sendo um reflexo que permite escapar provisoriamente da morte. O medo é uma emoção, um choque provocado pela tomada de consciência de um perigo presente e urgente, que nos ameaça, colocando-nos em estado de alerta, sendo um hábito que se tem em um grupo humano, de temer tal ou tal ameaça, seja ela real ou imaginária. Assim, sentimentos de temor, espanto, pavor, terror, dizem respeito ao medo.

Perigo e medo esses que podem se manifestar diante das doenças e epidemias, presentes em muitos momentos da história humana. Ainda, de acordo com Delumeau (2009, p. 26-7, 154), esse sentimento é fundamentalmente medo da morte, e tem presença na existência cotidiana, nos comportamentos humanos dos povos ditos “primitivos” às sociedades contemporâneas. Nesse sentido, o receio e o medo, diante das doenças e epidemias, embora não sejam permanentes, surgindo e retornando junto às contaminações, fomes e misérias, produzem certa continuidade ou permanência de comportamentos coletivos, de reações e atitudes diante das ameaças, permitindo que identifiquemos alguns elementos recorrentes em vários relatos sobre elas. Dos diversos medos cotidianos e coletivos, destacamos, aqui, e ateremos a uma representação literária de um episódio de pânico social diretamente associado ao abatimento de uma epidemia de varíola sobre uma cidade e seus arredores, procurando associá-la ao imaginário, pensado como conjunto de imagens e imaginação, hoje tecido nos e pelos meios de comunicação social acerca da pandemia da covid-19.

A varíola: breves apontamentos de uma história

No decorrer de nossa história, as doenças infectocontagiosas, endemias, epidemias e pandemias produziram crises, medos e receios, como a varíola, que foi problema social, de saúde e político, interferindo no cotidiano e nos hábitos sociais, no decorrer de seus vários surtos que assolaram o mundo desde a antiguidade, levando à morte um vasto contingente de pessoas e coexistindo com seu antídoto, a vacina, por séculos, desde 1796, quando inventada, até a erradicação do mal na segunda metade do século XX.

A varíola foi uma das doenças mais temidas do mundo, e estima-se que, apenas no século XX, tenha causado aproximadamente 300 milhões de mortes. Porém, após pelo menos 3 mil anos em que a infecção circulou pelo mundo, foi oficialmente erradicada, conforme declaração da *Organização Mundial da Saúde (OMS)*, em 1980. Dessa forma, tornou-se a única doença em seres humanos que foi erradicada, e, segundo os especialistas, um dos maiores êxitos da saúde pública global. No entanto, o caminho para a erradicação da doença havia começado 200 anos antes, com a descoberta do médico britânico Edward Jenner, que desenvolveu a vacina em 1796. Mas, somente em 1967, ano em que foram registradas 2,7 milhões de mortes por varíola em todo o mundo, a *OMS* estabeleceu a meta de erradicar a doença em uma década, tendo recommençado a campanha para alcançá-la (NAVAS, 2020).

A vacina foi a primeira aplicada em humanos em caráter científico. Jenner a desenvolveu a partir da observação da população rural da Inglaterra e da constatação de que os ordenadores de bovinos adquiriam forma mais branda da doença, a qual os protegia dos quadros mais graves. A varíola foi adquirida a partir de um vírus que acometia o auroque domesticado, provocando quadro febril agudo, pústulas recobrimdo o corpo, sobretudo a face, e, nos casos mais graves, lesões hemorrágicas, justificando o nome de “bexiga negra”. Depois de 7 anos de estudos e experiências com a varíola bovina, Jenner demonstrou que a proteção poderia ser obtida com a inoculação de material extraído de lesão pustular humana em indivíduos sadios, conseguindo, assim, que obtivessem resistência parcial ao vírus. Desse modo, deu o nome ao material de *vaccine*, derivado do termo latino *vacca*, em referência às vacas acometidas pela varíola, que foram usadas no estudo. Já, ao processo, batizou de *vaccination* (LEVI; KALLÁS, 2002; GOULART, 2018).

A porta de entrada habitual do vírus da varíola no corpo humano é a mucosa das vias respiratórias superiores, e, só depois de instalado no organismo, passa a multiplicar na pele, mucosas e diversos órgãos, possuindo alto poder de contágio, e provocando constantes surtos epidêmicos devastadores em localidades com sistema sanitário deficitário, além de negligenciadas condições higiênicas. De início, a doença manifesta com mal-estar súbito e febre, dor de cabeça, posteriormente, náuseas, dores musculares e prostração, e, após três dias da aparição desses sintomas, surgem pequenas manchas avermelhadas pelo rosto, que, por conseguinte, se alastram para o restante do corpo, sobretudo para as extremidades, braços e pernas, provocando alterações degenerativas e inflamatórias, e eventualmente, hemorrágicas (QUARESMA, 2012, p. 45-6).

O período de contágio e transmissão era aquele em que a doença permanecia invisível, poucos dias antes do aparecimento das primeiras lesões, mas se estendendo até a queda completa das crostas das erupções cutâneas, que ocorria em cerca de quatro semanas. O contágio ocorria por meio de contato com as secreções das vias respiratórias, ou com objetos contaminados, além do toque nas lesões de pele dos infectados, tendo o período de incubação médio de 12 dias, variando de 7 a 14 dias, até surgirem os primeiros sintomas, e mais 2 a 4 dias para o aparecimento das erupções cutâneas (QUARESMA, 2012, p. 46-7; SACRAMENTO, 2018, p. 17).

A doença podia se manifestar na sua forma mais grave, a varíola major, hemorrágica, na qual a incidência das pústulas era maior, podendo se espalhar pelo rosto até atingirem os olhos, causando a cegueira, espalhando pelo corpo e matando a pessoa. Já a varíola minor, forma branda da doença, alastrim, tinha baixa taxa de mortalidade. A varíola hemorrágica, preta, por sua vez, possuía alta taxa de letalidade, com pústulas de pus fétido, causando infecções generalizadas no doente e levando-o à morte (SACRAMENTO, 2018, p. 17, 34).

Décadas após a erradicação mundial da varíola, o medo causado por novos e outros surtos epidêmicos, pelo aparecimento de novas doenças e epidemias, não foi dissipado do imaginário social, ao contrário. As *pandemias* de *HIV/AIDS*, de gripe suína (*H1N1*), de *gripe aviária*, além do mal da vaca louca, a epidemia de ebola, a chikungunya, a dengue, a febre amarela, trazem inquietações e amedrontam algumas parcelas da população.

O Brasil erradicou a varíola em seu território, no início da década de 1970, embora as primeiras ações de combate a ela tenham ocorrido por época da chegada da família real portuguesa no Rio de Janeiro, em 1808. Mas foi só no começo do século XX, já em plena era republicana, que sucederam os primeiros exercícios de vacinação da população nativa da capital, que desencadearam o episódio da Revolta da Vacina, devido à obrigatoriedade da vacinação imposta pela campanha de saneamento liderada por Oswaldo Cruz. Porém, o interesse na erradicação da varíola em todo o território brasileiro é mais recente, estando presente nas políticas públicas de saúde apenas a partir de 1962, com a implementação da Campanha Nacional Contra a Varíola, e com a criação, quatro anos depois, em 1966, da Campanha de Erradicação da Varíola (CEV), que começou seus trabalhos por São Paulo, que contava com o maior número de casos notificados, e, por Alagoas, que não dispunha de meios próprios para arcar com as atividades da campanha (SACRAMENTO, 2018, p. 20, 26, 33).

Embora criada em âmbito nacional, a Campanha Nacional Contra a Varíola acontecia de forma descentralizada em nível estadual e municipal. Coordenadas pela Campanha de Erradicação da Varíola Nacional, criada para controlar a incidência da varíola no território brasileiro e impedir o surgimento de novos surtos da doença, as campanhas de cada estado podiam adaptar sua ação e seu método de atuação à sua realidade específica e a seus objetivos, optando entre a vigilância epidemiológica ou a vacinação em massa, ainda que a unidade central tivesse adotado a última possibilidade mencionada, a princípio, para só depois implantar o controle e a vigilância epidemiológica (SACRAMENTO, 2018, p. 34-5, 45).

No auge das ações da Campanha de Erradicação da Varíola, que, em teoria, atingiu seu objetivo 1971, ao registrar o suposto último caso da doença no Brasil, ocorrido na cidade do Rio de Janeiro, a voz de Jorge Amado, engajada socialmente e crítica às desigualdades sociais, um ano após a campanha ter finalizado suas atividades no país, ecoou em oposição aos discursos oficiais comemorativos, ao lançar, em 1972, o referido romance, que aborda, em sua terceira parte, a luta da protagonista contra a bexiga negra em Buquim/SE. Tendo iniciado seus trabalhos em outubro de 1970, e finalizado em dezembro, a CEV de Sergipe contava com 80 postos em 76 municípios, e notificou, em 1971, a média de 88 casos suspeitos de varíola por semana. Um desses municípios era Boquim, localizado a 85 quilômetros da capital do Estado (SACRAMENTO, 2018, p. 34,56, 58).

Tereza Batista cansada de guerra: um cordel em prosa

O romance *Tereza Batista cansada de guerra*, dividido em cinco partes, narra a vida sofrida da menina pobre, órfã e sozinha no mundo, que, vendida pela tia a um coronel, experimentou situações dolorosas de exploração, sobretudo, sexual. Mark J. Curran (1981, p. 51) considera o livro como “um romance de cordel em prosa, literatura erudita, mas com tema, personagens, forma e tom de literatura de cordel”. A protagonista é configurada por meio de “vozes do narrador” erudito, em diálogo com outras vozes, de narradores populares, testemunhos e seguidores de sua trajetória, suas “andanças”, sendo ela representante do “mundo dos pobres e desvalidos”, e instituída por vozes dos necessitados, dos seguimentos sociais populares. Tais narradores do povo figuram em algumas páginas iniciais das cinco partes do livro, tendo narrativa e voz destacadas em itálico, expressando em primeira pessoa do singular, e conclamando outros interlocutores existentes no romance, ao se dirigir a uma segunda pessoa (um poeta, um

cantador), o que dá à obra caráter polifônico pela presença das vozes dos diversos contadores de histórias acerca da existência da protagonista (FERREIRA, 2009, p. 99-100, 104).

Mas “Além da temática de cordel, dos personagens e dos conflitos, o ambiente de cordel está presente desde o começo no romance: tudo é maior do que a vida, tudo em proporções ou dimensões exageradas. É a hipérbole do estilo popular” (CURRAN, 1981, p. 58). A degradação imposta à protagonista é descrita com exagero pelos narradores que a mostram heroica, e a configura incansável meio a acontecimentos e temas como exploração sexual, prostituição, poderio dos coronéis, corrupção política e outras questões, ao expor experiências que servem como denúncia social, além de darem a ela caráter mítico, com ações e poderes sobrenaturais, para tratar dos problemas expostos ante sua posição social frágil e débil, com pouco poder para transformar as circunstâncias sociais (FERREIRA, 2009, p. 103).

Desse modo, o livro é composto por uma estrutura que se assemelha a de um cordel, no qual se inter cruzam algumas faces e imagens da personagem protagonista, dadas por visões do povo em relação a ela, e que são acrescidas a seu nome, como sobrenomes: Tereza favo de Mel, Tereza Boa Briga, Tereza Medo, Tereza Não Tem Medo, Tereza Omolu, Tereza Bexiga Negra... Cada sobrenome representando nova face da personagem, que é edificada como em um caso de folheto. Cada parte compara-se a um capítulo-cordel, por possuir o formato desta literatura e retomar alguns de seus temas, apresentando traços que variam conforme os olhares dos narradores anônimos acerca das experiências da protagonista, além de formar dela uma visão ou interpretação desses narradores, que se identificam também com leitores de cordel. Assim, cada parte comporta-se como um cordel e com nomes particulares que batizam a protagonista em cada caso. Mas outro traço do cordel, traduzido no livro, é que o discurso narrativo se estrutura com a inserção de códigos não verbais do cordel, como a xilogravura, presente em todas as partes, e inserida, em geral, no início delas, com mesma função do folheto: antecipar o mote da representação de uma situação clímax da narrativa. As xilogravuras, de Calasans Neto, que ilustram a história são apresentadas a partir de micronarrativas, estruturadas como as folhas do cordel, com um número acima centralizado, mas também incluídas no meio da narrativa para dar ênfase a situações vivenciadas pela protagonista, ilustrando um texto estabelecido (BARBOSA, 2011, p. 1-3).

Imagem 1: ABC da peleja entre Tereza Batista e a bexiga negra



Fonte: AMADO, Jorge. *Tereza Batista cansada de guerra*. São Paulo: Livraria Martins editora, 1972.

Mas a estratégia de antecipar o mote da narrativa, de adiantar, de modo conciso, uma situação clímax da história contada, não se dá apenas pela inserção da xilogravura ilustrando o relatado. Antecipar com brevidade, num relato sintético um episódio a ser tratado bem à frente no texto, chamando atenção, criando uma expectativa no expectador, no leitor, e o prendendo, também faz parte das artimanhas do folhetim de cordel, como o faz o narrador popular da terceira parte do romance, que tem rápida aparição na abertura da segunda parte, em seu primeiro capítulo, anunciando o episódio do combate da protagonista com a peste, que só é tratado após os quarenta e dois capítulos que a constituem. Nesse sentido, o narrador popular, “Maxi, Rei das Negras”, que se apresenta como testemunha e participante ativo da peleja, e que sozinho a conta na parte seguinte, proclama, desde já, a valentia e coragem da heroína, que não temeu a terrível bexiga:

[...] eu lhe pergunto se já viu alguma vez um cristão papocado de bexiga, as carnes comidas, aberto em chagas, ser metido num saco e levado para o lazareto [...] nas costas, por uma boa légua de caminho, um bexiguento nas vascas agonia [...] a fedentina pesteando o ar, o mel escorrendo na aniagem. [...] ainda hoje fecho os olhos e enxergo Tereza, aquela formosura toda, levantando o saco do chão – dentro do saco a gemer e a rezar, uma ferida só, o moço Zacarias. Fecho os olhos e vejo: lá vai ela, equilibrando o peso no ombro,

curvada, no rumo do lazareto. Tereza Medo Acabou [...] (AMADO, 1972, p. 65-6).

Dando prosseguimento ao “resumo da ópera”, dessa peça dramática popular, reafirmamos, o narrador tece um contexto social no qual insere a trama, marcado pelo desprezo e abandono do lugar e de seu povo por aqueles que deveriam deles cuidar, cabendo a outros sujeitos sociais preencher o vazio deixado pela ausência das autoridades governamentais ante uma situação grave e urgente de saúde pública, como uma epidemia.

[...] abaixo de Deus foram as putas e mais ninguém que acabaram com a bexiga quando ela se soltou negra e podre por essas bandas [...] pois isso aqui é terra abandonada e sáfara, fim do mundo, e se não fosse as desinfelizes da Rua do Cancro Mole não teria ficado rastro de vivente para contar a história. [...] Quem cuidou e resolveu foi mesmo a citada Tereza Batista, de alcunha [...] Tereza de Omolu, oferta e confirmação dos macumbeiros de Muricapeba assim que a praga terminou e se viu o povo de regresso às suas casas. Tereza comeu a bexiga por uma perna, mastigou e cuspiu. (AMADO, 1972, p. 65).

Mas esse é apenas o *script* da história, que só na parte seguinte, a terceira, denominada o “ABC da peleja de Tereza Batista e a bexiga negra” será, por fim, narrada, igualmente no formato de cordel, mas com as letras substituindo os números no início de cada historieta. Nesse formato, cada letra abre e abriga uma micronarrativa de fatos de uma guerra sanitária e epidemiológica, a qual tem Maxi, como testemunha dos fatos, e narrador que conta da presença daquela no combate contra a moléstia, em sua forma mais grave, a bexiga negra. Ao passo que o faz, tece diversas críticas sociais acerca desse sério problema de saúde pública e político, sendo apontadas algumas iniciativas populares de superação desse sério problema dos moradores de Boquim, que, a partir de 1976, tornou-se Boquim.

Maxi encarna a figura do narrador popular da tradição oral, tão presente e familiar na cultura nordestina, sobretudo, e, enquanto tal, rememora os fatos, intercambia experiências, expõe acontecimentos substanciados na sabedoria, tomados da esfera do vivido e do discurso vivo, procedente da oralidade, que a alimenta. Como narrador, ele retira de suas experiências e daquelas dos outros, aquilo que conta, e as incorpora no narrado, com encantamento (BENJAMIN, 1985, p. 198-201).

A estrutura dessa parte, então, é aquela dos cordéis em formato ABC, sendo cada letra uma micronarrativa, que introduz, na narrativa geral, um subtema e circunstância. E, como grande número dos folhetos, em forma de abecedário, possui natureza biográfica, Amado recorreu a essa estrutura para tecer e ampliar a imagem mítica da personagem no combate à

epidemia de varíola, da qual ganhou dois codinomes: Tereza Omolu e Tereza Bexiga, que são, ainda, traduzidos nas xilogravuras (BARBOSA, 2011, p. 6-7).

O abecedário da peleja de Tereza Batista contra a bexiga negra, aproximações e elementos recorrentes em relatos de doenças infectocontagiosas

Por meio dessa narrativa amadiana, permeada por figuras de narradores diversos, seguiremos, agora, a voz do popular “Maxi, Rei das Negras”, que conta a luta da protagonista contra a epidemia de varíola, e, por meio dela, busca-se, aqui, realizar um inventário dos medos de outrora relativos a um surto epidêmico, que estabelece ligações próximas e similitudes com aqueles que, hoje, vivenciamos com a pandemia da covid-19, “a maior *crise sanitária global* do nosso tempo”, conforme declaração da OMS (PANDEMIA..., 2020).

Amigada, Tereza Batista chegou à cidade em companhia de um doutorzinho. Não era “amigação perfeita”, mas “frágil compromisso”. O “meia-porção de doutor”, na “hora do medo”, “quando a bexiga desceu em Buquim”, “caiu fora” por ocasião da morte do outro médico do Posto de Saúde, velho clínico que faleceu ao se contaminar no exercício de sua função, “não se trancando em casa”, se mantendo na linha de frente do combate, atendendo e cuidando dos doentes. Observamos e destacamos no relato, de início, duas posturas antagônicas desses profissionais, em teoria, responsáveis pela saúde pública no município. Uma, em conformidade com o esperado, e outra, de negligência, ao fugir do juramento e dos pacientes, com medo de se contaminar, isolando-se em casa, só pensando em fugir, apenas indo ao trabalho por se sentir cobrado a cumprir seu dever de médico, se negando a assumir o comando da batalha e “sua obrigação de médico [de] estar à frente de todos”. Desse modo, para enfrentar a bexiga, só ficaram as prostitutas chefiadas por Tereza, que, depois, se fez, conforme a voz do povo, Tereza de Omolu e Tereza Bexiga Negra (AMADO, 1972, p. 198-9).

Cabe aqui lembrar, que Tereza tem história de inserção no universo da prostituição e do concubinato. Chegou à cidade amigada, “comborça do doutorzinho”, formou e comandou pequeno batalhão de prostitutas na batalha para combater a bexiga, mas também já havia exercido o *métier* e cantado em cabaré de Aracaju. A menina, que fora vendida pela tia e estuprada na adolescência, abusada sexualmente e transformada em escrava sexual de um capitão, já havia se prostituído, e, em Buquim, juntou-se as meretrizes do lugar, como voluntárias, na peleja contra a varíola. E, em seguida, após o fim do surto, já em Salvador, liderou a luta das prostitutas contra a polícia, quando um delegado tomava medidas para desapropriar suas casas.

“A bexiga chegou com raiva” na cidade, “determinada a matar”, e Tereza Batista encarnou Omolu, fazendo frente à epidemia, que levou a fugirem os abastados do lugar, - fazendeiros, comerciantes, doutores e médicos. Mas “tal regalia” ficou apenas para os endinheirados, pois os outros “moradores nem fugir podiam” (AMADO, 1972, p. 199). O perigo do contágio inter-humano, levando à fuga daqueles que o podiam realizar, e o caráter súbito da morte por peste, da doença apressada, que a iconografia europeia não deixou de registrar, ressaltar, ou mesmo, exagerar, conforme Delemeau (2009, p. 166), também permeiam esse episódio, como hoje também acontece com relação ao coronavírus quando presenciamos fuga dos ricos das grandes cidades para casas de paria e de campo, sítios, fazendas, ranchos, cidades do interior e regiões mais afastadas do risco de contágio. A solução sensata diante da “morte feia e ruim” era, desde muito, fugir, como faziam os ricos e os pobres no século XIX europeu, diante de tais situações, mas, aqui, ficando essa saída, apenas para os abastados.

No campo de batalhas, um reduzido número de profissionais de saúde, existindo apenas dois médicos; um levado para o cemitério pela peste, e o outro que desertou, fugindo para Bahia em “desatinada e louca correria”, e deixando o combate sob o comando de sua ex-amásia, Tereza Batista, que, revestida do encantado, tornou-se “cavalo-de-santo na memorável peleja” (AMADO, 1972, p. 199-200). Conta o narrador:

A bexiga chegou com raiva, tinha gana antiga contra a população e o lugar, viera a propósito, determinada a matar, fazendo-o com maestria, frieza e malvadez, morte feia e ruim, bexiga mais virulenta. Antes e depois da peste, seis meses antes ou três anos depois, diz ainda hoje o povo situando a divisão do tempo em calendário próprio, tomando como marco das eras antes e depois o acontecimento terrível, o pavor solto e incontável [...] Não se apavorou Tereza Batista, não demonstrando medo [...] de outra maneira seria impossível levantar o ânimo das mulheres-da-vida e arrastá-las consigo para aquela labuta de pus e de horror. Valentia [...] para tratar bexigoso, enfrentando o fedor e o choro, as ruas e o lazareto... (AMADO, 1972, p. 199-200).

A epidemia de varíola chegou e marcou a existência cotidiana dos moradores da cidade, de tal maneira que atingiu sua visão e perspectiva em relação ao tempo que passou a ser dividido em “antes e depois da peste, tomando como marco das eras o terrível acontecimento” (AMADO, 1972, p. 199), assim como acontece hoje com a pandemia da covid-19, que tem levado a constantes reflexões e interrogações acerca do antes e depois, do tempo anterior e do pós a ela, do normal de antes e do novo normal; o mundo, a vida, as cidades, as ruas, a economia, as imagens de satélite, dentre tantas outras possibilidades, postas em contraposição, no intuito de

mostrar o impacto do vírus nas sociedades atuais e na nossa existência cotidiana. De acordo com Delemeau (2009, p. 174), tratando da França em 1940, mas, com claro lastro com nosso presente e com o relato amadiano, eis aqui a cidade sitiada pela doença, posta em quarentena, confrontada com a angústia cotidiana e obrigada a um estilo de existência em ruptura com aquele a que se habituara, sendo tudo outro.

Cega, a bexiga negra desembarcou do trem cargueiro na cidade. Como na pandemia atual, o contágio teve origem externa, mas não veio de avião e nem do outro lado do globo terrestre, e sim de locomotiva da Leste brasileira e dos rincões “das margens do São Francisco”, uma de suas moradas preferidas. No entanto, esse mal não era único a atingir aquela população, como hoje, que, ao lado do covid-19, convivemos com outras tantas doenças epidêmicas e com outro problema que as agrava, o analfabetismo. Naquele território e tempo, outros males atingiam e afligiam o povo: a malária, lepra, doença de chagas, febre amarela, disenteria e outras febres diversas, além do analfabetismo. As “epidemias possuíam aliados poderosos”: “donos de terra, coronéis, delegados de polícia, comandantes de destacamentos da força pública, chefetes, mandatários, politiquinhos, enfim, o soberano governo”. Já o povo, contava com menos aliados; a religião, uns poucos médicos e enfermeiros, professorinhas...: “tropa minúscula contra numeroso exército dos interessados na vigência da peste”, em manter e ampliar os limites de fazendas, “em cultivar o medo, impor respeito e explorar o povo”. Com tais pragas soltas, a mortalidade dizimava enorme exército de necessitados, que poderiam “tomar as terras e dividi-las”, sendo as “pestes necessárias e beneméritas”, como o era à “indústria da seca, tão rendosa”. Necessárias, ainda, para “manter a sociedade constituída e conter o povo”, pois “essa gente com saúde e sabendo ler” era um “perigo medonho” (AMADO, 1972, p. 200-201). Situação que observamos ainda hoje, quando a taxa de mortes pelo covid-19 é maior entre os de baixos, negros e analfabetos ou com pouca escolaridade, em decorrência do impacto das desigualdades de renda e acesso a serviços sanitários e de saúde (TAXA..., 2020).

Das margens do São Francisco, das gargantas de pedras de Piranha, saiu a bexiga, embarcou no trem em Propriá, desceu em Buquim, inoculou-se nos tripulantes da locomotiva, no foguista e no maquinista, devagar, até que os casos viraram “alarmantes notícias nos jornais”, transformando-se “em manchetes de sete colunas nas primeiras páginas: a varíola ataca outra vez.”(AMADO, 1972, p. 201-2). Dessa forma, o narrador, que, antes, havia dito que a doença viera de fora, agora, mesmo sem ainda perguntar sobre as razões ou as causas, as explicações para o surgimento do surto epidêmico, já antecipa que os primeiros agentes que teriam desencadeado

o surto, aqueles que teriam semeado o vírus, espalhado a doença e o contágio, eram o foguista e o maquinista, que contaminaram outras pessoas, como os trabalhadores da fazenda de um coronel.

Mas, por que veio tão virulenta a varíola? As explicações para o surto também se assemelham às atuais onde figuram as aglomerações, os deslocamentos e a mobilidade da população no carnaval ou os pecados nele cometidos sendo castigados, os critérios tardios de isolamento social e quarentena, e a falta de investimento público em saúde. Em Buquim, a oposição ao governo a atribuiu “às comemorações acintosas”, aos festejos e banquetes por ocasião das visitas do Diretor de Saúde Pública do Estado e “de sua alegre caraná” de burgo a burgo e seus postos de saúde celebrando a anunciada erradicação da varíola. Porém, outra explicação válida era a “ausência de qualquer real medida preventiva, do descaso das autoridades da saúde pública, da falta de atenção ao problema das endemias e epidemias rurais, engolidas as verbas” pela corrupção, por quem não era de direito. Versão essa considerada, realidade criada com interesse político, e claro, desmentida pelos órgãos do governo (AMADO, 1972, p. 201-2), assim como vemos hoje representantes dos órgãos gestores da saúde pública negarem as fraudes e corrupções que desaguam no desabastecimento de insumos e de profissionais e, por consequência, também nas *fake news*. Já para as beatas, em conformidade com o ideário bíblico, a praga era enviada por Deus “em castigo aos pecados dos homens, todos entregues à devassidão, uns condenados” (AMADO, 1972, p. 223).

Consoante Delemeau (2009, p. 201, 214), por mais que uma população atingida por uma peste estivesse chocada, procurava-se uma explicação para o ataque de que era vítima; de quem é a culpa? Encontrar as causas de um dado mal recriava um quadro tranquilizador. Em geral, três explicações eram formadas outrora para dar conta das pestes: - a primeira, pelos eruditos, que a explicam pela corrupção do ar, provocada por fenômenos celestes ou emanações pútridas, sendo fenômeno natural; a segunda pela multidão anônima, que buscava os semeadores do contágio, que espalhavam a doença, como pessoas e circunstâncias, que precisavam ser procuradas e punidas, e, a terceira, por fim, pela igreja e a multidão ao mesmo tempo, que delegavam as pestes a Deus, irritado com os pecados, sendo preciso organizar procissões e manifestações coletivas implorando por seu fim.

“Não decorrera uma semana sobre a patriótica comemoração e a bexiga negra, desembarcando do trem de cargas da Leste, por coincidência ou propósito, derrubou entre os primeiros o Prefeito Papa-vacinas”, assim denominado por ter se envolvido em negociação de

troca de apoio político e comissão, numa complicada trampolinagem de vacinas para gado, desviadas do município e vendidas a preço de nada a fazendeiros vizinhos, e não devido à ausência de vacinas no Posto de Saúde, apenas em discurso “tão bem equipado.” (AMADO, 1972, p. 203).

Nas comemorações deu-se viva ao governador, ao Diretor de Saúde Pública e ao Prefeito: “todos que comeram a verba destinada à luta contra as endemias rurais”, além de outros “ratos bem situados” que a devoraram “ao longo do processo burocrático” entre a capital e interior. Saudando a extinção da epidemia e o ingresso do “município na idade de ouro da saúde”, o jovem diretor do Posto de Saúde, totalmente desinformado e dissimulando a precariedade da unidade, como, hoje, resultado da corrupção, de fraudes e má gerência, afirmou que aquela estava “completamente equipada e aparelhada, capaz de enfrentar qualquer contingência, servida por pessoal devotado e competente”. Porém, sem recursos de pessoal, médicos e enfermeiros, e hospitalares necessários, adequados e suficientes, como nos dias de hoje, em que faltam insumos básicos, remédios e equipamentos de segurança e profissionais, tanto em instituições particulares como públicas, mas só os possuindo precários, “apenas desembarcada, a bexiga derrubou no mesmo dia” o Prefeito, um soldado, uma mulher, um carroceiro, dois trabalhadores de fazenda, deixando mal três crianças e uma velha (AMADO, 1972, p. 202-3). De acordo com Delemeau (2009, p. 170), as crônicas medievais relativas às pestes ressaltam a frequente negligência das autoridades em tomar medidas que a eminência do perigo impunha, o que também se pode observar nesse evento aqui em foco. Ainda, conforme o autor, em momentos de surtos epidêmicos, em que se ressalta, frequentemente, a negligência das autoridades, observa-se a imoralidade cínica de uns, quase certos da impunidade, já que o aparelho controlador do governo desmoronara.

O diretor do Posto de Saúde desconhecia a realidade, bem como a manipulava e distorcia, conforme dissimulava os discursos oficiais, que apontavam condições ideais e perfeitas da saúde pública do município, mas o “fantasma de um passado sórdido, espanto dos antigos, assombração macabra” não estava, em verdade, varrido pelo progresso (AMADO, 1972, p. 221). Em conformidade com Delemeau (2009, p. 120), outrora, os fantasmas retornavam, “o passado não estava realmente morto e podia irromper a qualquer momento, ameaçador, no interior do presente.”

No caldo de uma cultura favorável ao terror e ao pânico, o velho medo do passado, as assombrações de outrora ressurgem. Nesse contexto, o boato, a notícia falsa, o erro se propaga e se amplifica, pois vive sob uma condição:

O erro não se espalha, não cresce, vive apenas sob uma condição: encontrar na sociedade onde se espalha um caldo de cultura favorável. Nele, inconscientemente, as pessoas expressam seus preconceitos, seus ódios, seus medos, fortes emoções. Somente grandes estados d'alma coletivos têm o poder de transformar uma má percepção em uma lenda. (BLOCH, 1921, p. 17).

“Erradicada, uma ova!” Era falsa a notícia, realidade construída politicamente que encontrara na sociedade disposição para nela acreditar. “Triunfante, solta na cidade e no campo, estava a bexiga negra” produzindo caos social e no sistema de saúde. Diferente da “bexiga branca”, “boba”, “alastrin” (sic), de “limitado perigo”, “pouco matando gente grande”, a bexiga negra, hemorrágica, “nada acanhada”, “viera para matar”, “liquidar a população da cidade e das roças, inteirinha”. Como hoje, na pandemia do novo coronavírus, ela chegou “rápida e feroz, do centro se espalhou [...] por todo o burgo”, chegando até o “arruado nas aforas da cidade”, onde viviam “os mais pobres dos pobres” e poucas rameiras. Nesse ambiente, de precariedade de infraestrutura urbana e sanitária e de serviços básicos, “favorável terreno, o pântano de lama, a fedentina, o lixo, [...] engordou, cresceu, fortalecendo-se para a peleja recém-iniciada”. Com a ação do “vento, a catanga se elevava no ar, pestilenta”, um verdadeiro “lar em festa” para a bexiga. Se sua transmissão e seu contágio podiam acontecer quando a doença ainda era invisível, antes da manifestação de sintomas no infectado, após o surgimento das lesões e a formação de crostas, podia ser pior; “ao secar das pústulas se tornava mais contagiosa ainda, quando as cascas das feridas espalham-se ao vento conduzindo avante” o terrível vírus (AMADO, 1972, p. 203-4). A doença deslocou do centro para os arrabaldes, como hoje, quando a vemos em direção às periferias das grandes cidades e destas para as cidades do interior, produzindo um caos social, e, na saúde, sendo as pessoas comuns, o povo pobre, as maiores vítimas, por suas condições sociais, econômicas e culturais experimentadas em espaços periféricos e precários, ignorados pelo poder público.

“No fim de alguns dias constataram-se os primeiros resultados: velórios, enterros, caixões de defuntos, choro e luto”. De início, era “uma cocceira no corpo logo coalhado de borbulhas, em seguida aberto em chagas, febre alta, delírio, o pus alastrando, cobrindo os olhos, adeus cores do mundo...”. Daí estava “tudo acabado e pronto para o esquife no fim de semana, tempo suficiente para choro e reza”. Depois foram “reduzidos os prazos, não houve mais tempo para choro e

reza.” Assim “como sucedeu no centro, nas ruas dos apatacados”, também no povoado “os primeiros defuntos ainda foram enterrados no cemitério”, mas “depois, foi o que se viu”. Muitas sepulturas foram abertas pelas prostitutas quando “a bexiga matou, com tamanha rapidez e eficiência, que não houve tempo nem maneira de levar tanto defunto ao cemitério”, sendo os corpos dos mais despossuídos enterrados em covas rasas a beira dos caminhos, enquanto outros “os urubus apareceram antes e só deixaram os ossos para o funeral.” (AMADO, 1972, p. 204-5, 237).

Relato este supracitado, bem como o que segue abaixo, que parece tratar de cenas e imagens com as quais temos nos deparado todos os dias, neste tempo da covid-19, em que vemos “congestionamento de corpos” em cemitérios (MAIA; XAVIER, 2020), caixões transportados em caminhões do exército com destino a outras localidades para serem enterrados (IMAGENS... 2020), *containers* em hospitais para armazenar corpos (HOSPITAIS... 2020), esquifes abandonadas nas vias públicas (COM COLAPSO... 2020), sepultamentos em covas coletivas, valas comuns, trincheiras, enterros rápidos, velórios reduzidos em tempo e número de participantes... (COSTA; RIBEIRO, 2020).

Em tal contexto, nesse quadro, não se podia “honrar os mortos com decência”. No começo da epidemia, o velório, que “exige calma, dedicação, ordem e defunto apresentável”, ainda era “possível”, com amigos, comida e garrafas de cachaça. “Mas no correr do contágio e dos enterros não dava mais jeito, faltando tempo e animação, a necessária graça na conversa”. Não se ouviam palavras de elogio ao morto, faltava gente e dinheiro para o velório, nem se podia “guardar horas a fio a podridão dos cadáveres portas adentro”, sendo “preciso se livrar correndo do corpo infectado por ser essa a ocasião do pior contágio.” Passado o tempo, “depois chegou o momento quando não havia sequer tempo e vontade para enterro em cemitério e os finados” se contentaram com “covas rasas na lama dos caminhos”, onde fosse mais fácil (AMADO, 1972, p. 225-6). De acordo com Delemeau (2009, p. 180), em períodos de peste, considerava-se a crença nos eflúvios maléficos emanados do falecido, sendo importante livrar-se do cadáver depressa.

Como hoje, em tempo de pandemia, que a doença tem interferido na forma como a sociedade lida com seus mortos, criando novas regras para velórios e sepultamentos, novos protocolos para o manejo dos corpos, como funerais e velórios proibidos ou não recomendados, devido à aglomeração de pessoas em ambientes fechados, e ao contato interpessoal, além de caixões lacrados e restrições do número de pessoas nos sepultamentos, bem como o respeito ao

distanciamento entre elas, as pestes de outrora também aboliram ou alteraram os ritos coletivos de alegria e tristeza, conforme Delemeau (2009, p. 179, 182). A doença, diz ele, tem ritos que unem o falecido a seu círculo, e a morte, ainda mais, obedece a uma liturgia na qual se sucedem velório e enterro, como elementos constitutivos de um rito de passagem, que se desenrolam na ordem e na decência. No entanto, em período de peste, o fim das pessoas se desenrolava em condições insustentáveis de horror, de anarquia e de abandono dos costumes mais profundamente enraizados no inconsciente coletivo.

Cidades vazias, pelo mundo e pelo Brasil, ruas desertas, espaços de concentradas aglomerações de gente e lugares de entretenimento sem pessoas, são cenas tão presentes nos dias atuais de quarentena e de *lockdown*, *mas que também tiveram ali um de seus antecedentes* (CORONAVÍRUS..., 2020a; CORONAVÍRUS..., 2020b). *Assim, nas condições e cenário social descrito, em Buquim, “Silenciaram no arruado as modinhas e os sons de harmônica e violão”, presentes nos momentos de sociabilidade, agora extintos, ficando “quase deserto o arruado”.* Mas, no campo também, o mal afetou as interações sociais e a diversão; quando, em uma fazenda, foram detectados 5 contaminados, e um deles faleceu, o patrão determinou o fim da “pagodeira” (AMADO, 1972, p. 205, 234-5). Consoante Delemeau (2009, p. 174-5, 177), essa realidade dada pela doença, de cidade sitiada, marcada pela angústia e pela ruptura com a existência cotidiana a que se habituara, faz experimentar outro existir, onde tudo é outro, deixando-a anormalmente deserta e silenciosa diante da suspensão de qualquer divertimento, deixando vazias ruas e praças, com os habitantes fugindo ou afastados uns dos outros, no próprio interior da cidade maldita, temendo contaminarem-se.

Forças e fontes frágeis e precárias, mal preparadas e ineficientes, possuíam a “cidade pequena e atrasada, de limitados recursos” para cuidar da saúde da população. Buquim não possuía hospital e recursos de saúde para a população, mas apenas reduzidos, e, às vezes, incapazes profissionais, além das figuras populares e tradicionais, na lida com os males do povo, como um macumbeiro e uma curandeira, “ambos de vasta clientela e larga fama” nos cuidados da saúde da população. Mas, no campo da medicina, havia uma enfermeira sem diploma, um funcionário misto de enfermeiro, vigia e garoto de recados do Posto, um farmacêutico e dois médicos: um velho e idoso clínico, de limitado diagnóstico e receituário, e o outro, o doutorzinho “de pouco saber”, que “tinha santo horror às moléstias em geral e à bexiga em particular”, e que fora recém-indicado, por politicagem, a diretor do Posto de Saúde, acalentando entrar na política e ser eleito deputado federal (AMADO, 1972, p. 205-6).

Foi nesse contexto que a bexiga “ali desembarcou para exterminar o povo” e “o doutorzinho de pouco saber”, “ao tomar conhecimento dos primeiros casos fatais de bexiga, na cidade, caiu em pânico”, pois “acreditara nos discursos comemorativos e do tratamento e combate à varíola”. Em quatro dias as “pústulas já se abriam na cidade invadida e condenada” (AMADO, 1972, p. 206, 211-2, 214). Foi em um boteco de prostituição, onde um trabalhador “nas terras vizinhas fora para ficar com “uma quenga”, que a doença foi detectada pelo proprietário do estabelecimento e confirmada por uma experiente e velha meretriz. Tendo pústulas no rosto, veio o veredito de que não havia dúvida, era bexiga e da negra. Mas, a princípio, o trabalhador duvidou, minimizou e negou o perigo, assim como ocorre atualmente com a conduta negacionista do presidente brasileiro, de seus aliados e seguidores no que refere a covid-19, citada e classificada como uma “gripezinha ou resfriadinho” (GRIPEZINHA..., 2020). O trabalhador o fez dizendo não ser varíola: “_ Bexiga? Bexiga, nada. Umas perebas, coisa à toa.” (AMADO, 1972, p. 214-5). Conforme Delemeau (2009, p. 170), nos relatos de pestes, “quando aparece o perigo do contágio, de início procura-se não vê-lo.” Mas, aqui, se o contaminado procurava negar o fato, um olhar experiente e conhecedor dos sinais ou sintomas, bem como do que eles significavam, porém recomendou-o que fosse ao doutor, ao Posto de Saúde: “Pra ver se ainda dá tempo.” (AMADO, 1972, p. 216).

Os sentimentos de insegurança, de temor e medo, ficam explicitados e têm por corolário inevitável o da morte. Na “noite do juízo final”, no dizer do narrador, “agoniada noite da constatação dos primeiros casos”, o trabalhador, “tomado de medo”, viu o enfermeiro-vigia, funcionário há dezoito anos do Posto de Saúde, reconhecer de imediato que estava ele atacado de bexiga, além de comunicar a situação ao mal formado e inexperiente doutor, que pouco aprendeu medicina na teoria, e que era requisitado por fazê-lo na prática, o qual considerou que era “varíola em sua forma mais virulenta, varíola major, a negra, no dizer do povo”. Constatou-se, ainda, naquela noite, que não era “um caso isolado”, mas “o começo de uma epidemia”, de “um surto epidêmico”, visto que outros casos surgiram e foram relatados, o prefeito, a mulher do sacristão, uma anciã que “embarcou no primeiro sopro da febre”... (AMADO, 1972, p. 217-21, 224).

Médico e diretor do Posto de Saúde, este que desconhecia totalmente a realidade do lugar: o tamanho da população do município, onde estava o estoque de vacinas, se era grande a reserva e quem as aplicaria. Encontrava-se no “território da bexiga, acuado e com medo”, e seu colega, o velho e experiente clínico, que passara por outros três surtos, diante dos casos relatados constatou: “É uma epidemia”, não casos isolados, sendo necessário tomar as providências

protocolares que o caso exigia, começando por vacinar toda a população (AMADO, 1972, p.218). Manifestação essa de desconhecimento da realidade que nos remete à postura do governo brasileiro, que não sabe sequer o número certo e atualizado de pessoas infectadas, nem de mortos pela covid-19 no país, bem como, ainda, ignora quantos leitos são ocupados por contaminados nas redes, pública e privada (CORONAVÍRUS: Brasil... 2020).

Como hoje, que não tendo remédio para covid-19, alguns a tratam com remédios para malária (cloroquina), e para parasitose com um vermífugo (ivermectina) (NOVA ..., 2020), contra a bexiga negra havia a vacina, mas fora disso lutava-se também contra ela com “limitados recursos de médico da roça”: “solução de permanganato para passar no corpo e comprimidos de aspirina para a febre”, folhas de bananeira para envolver o corpo, papel vermelho nas persianas para evitar a claridade, bosta de boi para queimar e fazer defumador a fim de “limpar as casas das exalações da peste”, e, por fim, ficar deitado e esperar por “um milagre do céu ou a morte” (AMADO, 1972, p. 216-20, 223).

Se as autoridades estaduais garantiam que a pequena cidade interiorana possuía clima privilegiado e condições perfeitas de saúde pública, que “fantasmas de um passado sórdido, espanto dos antigos, assombração macabra”, a bexiga, havia sido “varrida pelo progresso, para sempre erradicada” pelo “paternal governo”, o doutorzinho sentia-se enganado, enrolado pelos chefões. Buscava pelas vacinas que o governo enviara há mais de um ano para erradicar a bexiga e encontrava apenas “um restim” da última remessa no armário de drogas, “quase vazio de medicamentos”. Estoque existente que mal bastava “para vacinar as crianças do Grupo Escolar” e “alguns graúdos” da cidade. Vacinas não eram mandadas pelo governo há meses, apenas promessas. O estoque existente mal dava para vacinar as crianças do grupo escolar e alguns graúdos do lugar (AMADO, 1972, p. 221-23). Situação essa também presente no Brasil da cloroquina em que faltam remédios para pacientes com covid-19 nas UTIs e que o próprio Ministério da Saúde admite tal desabastecimento de sedativos para entubar infectados em vários Estados (JUCÁ, 2020).

A ressurgência dos fantasmas de outrora no presente da cidade, agora sitiada pela varíola, produzindo episódios de pânico, aqui, aponta, também, a negligência das autoridades públicas em tomar as medidas e providências necessárias, além de não tratarem com transparência a realidade que os fatos apresentam, não os escamoteando.

“Num prazo de dias a cidade apodrecera”, tornando-se um caos, devastada e apavorada com o aumento dos casos de bexigentos contados e comprovados. Na primeira noite, eram 3 casos, na seguinte, contaram 7, ao amanhecer, 12, e no quinto dia, subindo para 27, fazendo crescer e avolumar “a estatística e o pus”. Em um mesmo dia, a bexiga derrubou o prefeito, um soldado, uma mulher, um carroceiro e dois trabalhadores de fazenda, deixando para depois três crianças e uma velha coroca; no Grupo Escolar, um dia após a constatação de que era um surto epidêmico, surgiram três casos e a notícia circulou “na cidade acrescida de detalhes e enfermos” (AMADO, 1972, p. 223-4, 203). Situação essa que nos remete ao quadro atual do espantoso avanço da covid-19 pelo país, num contexto marcado uma sucessão de erros das autoridades públicas e desavenças entre elas, de descontrole e incapacidade governamental, de negacionismo do novo coronavírus e de necropolítica - “formas contemporâneas que subjagam a vida ao poder da morte” (MBEMBE, 2011), de falta de testes, de brigas políticas, de subnotificação e de minimização e apagão de dados públicos com o presidente tentando esconder a real situação da pandemia, de quarentas falhas e descumpridas, de fronteiras abertas... o que levou o Brasil a superar 1 milhão de casos e atingir a marca de 50 mil mortos, e, passados apenas 14 dias, possuir 1,5 milhão de casos, 1.038 mortes em 24 horas e ultrapassar 63 mil óbitos, liderando o número de falecimentos em 24 horas, conforme OMS(BRASIL..., 2020).

As beatas rezavam dia e noite na Matriz, rogando a Deus pelo “fim da praga”, considerada como maldição pelos pecados e devassidão humanos. A vacinação teve início, e a notícia dos casos de enfermos circulou pela cidade. A enfermeira “não-me-toques” da Diretoria Estadual de Saúde Pública, nomeada para o cargo, por ser filha de um cabo eleitoral do governo anterior, saiu vacinando. Primeiro as crianças do grupo escolar, depois, com a sobra das vacinas, a gente da rua principal e das casas ricas, onde teve contato com dois casos, e apavorada com “a infecta ralé”, quando chegou a hora dos pobres, dos becos e buracos, foi a primeira a fugir, não obedecendo às ordens do comando da operação, caindo fora, “abandonando o Posto, indiferente às obrigações”. Sem a funcionária pública designada para realizar a vacinação, que abandonou o emprego e sua posição, o doutorzinho “reclamava por auxiliares capazes e dispostos” a vacinar. E foi em casa, com medo, e lavando as mãos com álcool, que ele ouviu Tereza Batista afirmar que sairia vacinando, em reação à situação de falta de “pessoal devotado e competente” no quadro funcionários do Posto, o que divergia de seu discurso como dirigente local da saúde pública. Assim, foi que ela, “com aquela mania de implicar com injustiças, metendo-se onde não era chamada no desejo de consertar os tortos alheios - [...] mulherzinha enxerida”, dispôs-se ao

“trabalho de vacinação”, entrando em ação, como “vacinadora voluntária”, junto ao vigia. Em tais dias, que “a praga da bexiga negra” devastava a cidade, ante “o susto de morrer também”, o jovem médico, que “caiu em pânico” ao “tomar conhecimentos dos primeiros casos fatais de bexiga na cidade”, vivia a examinar suas “mãos a cada instante, o rosto nos espelhos a ver se chegara o fatal anúncio das primeiras bolhas” (AMADO, 1972, p. 222-6, 206-7).

Roçando vidas, a bexiga, varíola major, solta na cidade, não perdoou nem agentes públicos, levando o prefeito em pleno exercício do cargo, que não teve “enterro grandioso”, mas sim “magro acompanhamento”, e o doutor octogenário do Posto de Saúde, que, meio caduco, não se isolou socialmente, “não se trancou em casa”, mantendo-se na linha de frente do combate, indo a cuidar dos doentes, onde lhe dessem notícias, mesmo os “bexigentos escondidos, com receio do lazareto”, que ele tomara providências para reabrir, preparando o espaço para acolher os doentes. Foi ele “o último a merecer, dias depois, acompanhamento e lamentações” em seu sepultamento (AMADO, 1972, p. 226-7).

Com esse velho médico e com o enfermeiro-vigia do Posto de Saúde, Tereza Batista fez, em poucos dias, um curso de enfermagem, aprendendo a lavar variolosos, passar permanganato e álcool canforado nas borbulhas, aplicar vacina e “convencer os mais recalcitrantes, temerosos de pegar a doença no ato da inoculação”. Como enfermeira voluntária, junto ao enfermeiro-vigia, que não abandonou o serviço por sentir vergonha dela, pois “homem forte e pago para executar” o trabalho, cuidou dos doentes executando as tarefas. Novo estoque de vacinas chegou, mas o reforço de pessoal ficou apenas na promessa. Assim, cuidaram dos infectados, indo de casa em casa, isolando enfermos no lazareto para evitar a propagação (como o fazem hoje os centros de acolhimento ou isolamento de diagnosticados com covid-19), além de executarem as providências na preparação e na limpeza em regra do lazareto, com creolina e água, para reativá-lo, pois vazio há mais de ano (AMADO, 1972, p. 227-29).

Com o contágio cada dia mais extenso, o velho médico buscou reativar o lazareto, habitado há algum tempo por dois leprosos, recorrendo à solidariedade do comércio, obtendo doações para melhor equipá-lo, como a oferta de alguns colchões. Ali “deviam ser isolados aqueles enfermos sem condições de tratamento em casa, os de maior perigo na propagação do vírus”. No processo de avanço do surto, esse lugar de isolamento de doentes já abrigava algumas pessoas, que, para lá, foram com os próprios pés; duas mulheres, um rapaz do campo e quatro outros procedentes do arruado. O espaço era uma “rudimentar construção de sopapo escondida

no mato, longe da cidade, como se dela tivessem vergonha os habitantes.” Para lá chegar devia-se percorrer cerca de “uma boa légua de caminho” (AMADO, 1972, p. 228, 235, 65). Consoante Delemeau (2009, p. 178), ao falar da epidemia de cólera em Marselha, em 1832, e da peste italiana de 1630, era sempre perigoso se a flecha da peste atingia uma pessoa, pois ela, ou era encerrada em sua própria casa, ou, então, enviada, às pressas, a algum lazareto situado fora dos muros da cidade.

Nesse “Tempo de terror”, o doutorzinho, que viera cavar mandato político, abocanhar votos, se negava a assumir o comando da batalha. Com “medo, trancado em casa, lavando as mãos em álcool de dois em dois minutos, lavando o peito com tragos de cachaça, [...] a examinar-se no espelho, a tocar no rosto em busca de calombos”, ia perdendo “o verniz de educação, a ambição política e o respeito humano”, só pensando em fugir, ao invés de “livrar o município do monstro sem piedade” e “agir politicamente” como diretor do Posto de Saúde e no comando da batalha. Mas não se atirou à luta, “escondido em casa”, ia ao Posto de Saúde apenas obrigado pela “presença acusadora” de Tereza e suas cobranças para que deixasse de ficar “trancado em casa”, atendesse os pacientes, saísse à rua e visitasse os doentes nas casas e lazareto, como o fazia o velho clínico, assim, cumprindo seu dever de médico, pois crescia o número de doentes (AMADO, 1972, p. 230-2). Segundo Delemeau (2009, p. 194), no contexto de uma epidemia, de uma população atormentada por ela, observa-se uma forçosa “dissolução do homem mediano”, quando não se pode ser senão covarde ou heroico. Nesse caso, cabendo ao jovem médio o papel de covarde.

Enclausurado em casa, afastado dos outros, ocupado com a higienização pessoal, temendo contaminar-se, o doutorzinho moderno exigia que a voluntária, voltando da vacinação, não o tocasse e lavasse primeiro o corpo todo com álcool. Esse procedimento, embora ridicularizado pelo narrador, figura no rol das atitudes, em geral, tomadas pelos médicos em períodos de epidemia, de não tocar os contagiados, ou fazendo-o o menos possível, e até com pauzinhos, conforme Delemeau (2009, p. 178). Mas, mais do que isso, em luta entre o desejo de fugir e a vergonha de fazê-lo, o “meia-porção de doutor” planejou ir para a capital a pretexto de buscar vacina, e, assim, pedir substituição do cargo. Porém, quando seu colega, o velho médico baqueou, o jovem não esperou nem pelo enterro do colega, embarcou às escondidas para a Bahia; “fugiu em tão desabalada fuga a ponto de tomar o trem errado, fazendo o trajeto para Aracaju via Bahia”, sendo “pela bexiga expulso da cidade” (AMADO, 1972, p. 232-3).

Na ausência do Estado, e, na sua negligência com a saúde pública, foram as prostitutas, junto a Tereza Batista, que acabaram com a bexiga, ao formar um “singular e diminuto batalhão”, unindo forças naquela “labuta de pus e horror”, espalhando-se pela cidade e pelas roças para aplicar vacinas. As “desinfelizes”, marginalizadas, abandonadas, impuras, mal vistas, que “nas moléstias do mundo se acostumam ao pus” e “no desprezo dos virtuosos, dos amargos e dos bem-postos aprendem quão pouco vale a vida [...] que têm a pele curtida e um travo na boca”, que não tinham outro bem a perder se não a vida, e “vida de puta do sertão [...] que merda vale”, mas que, mesmo assim, não sendo indiferentes ao sofrimento alheio, com valentia e desmedida coragem, empreenderam a ação saneadora, higienizando e salvando a cidade da peste e tornando-se, ainda, mais “imundas além de prosseguirem putas” (AMADO, 1972, p. 232-3, 237, 199, 200).

Foram essas mulheres públicas, as prostitutas, marginalizadas, as salvadoras da cidade e da população do município abandonadas pelas autoridades governamentais. Tomadas por terríveis inimigas da sociedade pelos higienistas e sanitaristas, em geral, objeto de perseguições políticas e policiais, de práticas e empreendimentos disciplinares que debruçaram sobre as cidades, sobretudo, a partir de meados do século XIX, e, em especial no período republicano, consideradas perdidas e perigosas, anti-higiênicas, libertinas e viciosas, em nome da vida alheia se jogaram na linha de frente do terrível combate se espalhando pela cidade e pelas roças vizinhas aplicando vacinas e expulsando a bexiga.

Assim, quando afinal chegou de Aracaju equipe composta de dois médicos e seis enfermeiros diplomados para debelar o surto de varíola, encontraram-no completamente debelado; embora no lazareto ainda gemessem dois enfermos, há mais de uma semana não se registravam novos casos nem defuntos a enterrar. (AMADO, 1972, p. 238).

Temos visto hoje, em dias de pandemia, tanta coisa aterrorizante. Hospitais de campanha sendo erguidos às pressas, como do Maracanã e de São Gonçalo, no Rio de Janeiro, e do Pacaembu e do Anhembi, em São Paulo, além de outros como em Boa Vista (RR), Brasília, Fortaleza... (RUPRECHT, 2020), recusa de médicos e planos de saúde em atender pacientes (OLIVEIRA, 2020), se eximindo da responsabilidade, ou, por algum impedimento (MÉDICA... 2020), outros profissionais de saúde morrendo contaminados no atendimento, na linha de frente (CENTENO, 2020), outros, para evitar contágios, realizando consultas *online*, virtuais, operações em telemedicina; batalhões de profissionais da saúde, médicos e enfermeiros, em rotinas e jornadas de trabalho extensas, intensas e exaustivas, e em condições materiais precárias e desfavoráveis (CÂMARA, 2020), às vezes, sem equipamentos de proteção individuais adequados,

meio a tudo contaminado, ou, na escassez, desabastecimento, ou total ausência deles, como máscaras, luvas, aventais, gorros e óculos, sobretudo, nas unidades de atendimento da rede pública (OLIVEIRA, 2020); pessoas contaminadas, buscando atendimento em unidades de saúde, não sendo acolhidas com o colapso do sistema morrendo nas portas das instituições ou em casa conforme instruções e sem assistência (BOECHAT; BASSO, 2020), filas de pessoas desesperadas por vagas em UTI e para acesso à respiradores (GRINBERG, 2020); exércitos de coveiros, usando equipamentos de proteção individual, abrindo sepulturas e realizando enterros em massa (COVID-19: coveiros..., 2020); corpos em sacos plásticos pretos para cadáver e em *containers*. *Mas algo semelhante também o povo já havia visto naquela epidemia da interiorana e pequena cidade sergipana.*

Conforme o narrador, “viu o povo de Buquim coisas assombrosas naqueles dias de bexiga negra”, como o médico e diretor do Posto de saúde fugir, dizendo buscar vacinas quando o farmacêutico já as havia trazido. Viu a bexiga-de-canudo alastrar e matar, a ação coletiva do batalhão de meretrizes aplicando vacinas, recolhendo bostas secas de bovinos nos currais, lavando roupa empesteada, limpando enfermos com permanganato, furando pústulas com espinho de laranjeira, cavando covas, enterrando gente; “elas sozinhas”. Viu “os bexigentos andando nas estradas e nas ruas, postos fora das fazendas, buscando o lazareto, morrendo nos caminhos” (AMADO, 1972, p. 233-4), como também Delemeau (2009, p. 180) nos mostra, que acontecia na Europa moderna, no auge de epidemias, quando acampamentos, improvisados e arranjados às pressas, ficavam cheios de agonizantes, além de muitos que não chegavam aos lazaretos e morriam pelo caminho.

Viu ainda “o povo fugindo, abandonando as casas no medo do contágio, sem rumo e destino”, deixando o arruado ficar “quase deserto”. Viu também Tereza levantar na rua e “tocar o corpo podre de um trabalhador” bexigento, “metê-lo num saco de estopa e pô-lo ao ombro” rumo ao lazareto, após aquele e mais três trabalhadores serem expulsos da propriedade de um coronel, para que fosse morrer longe dos demais trabalhadores e dos membros de sua família, ali encontrando isolados já outros contaminados. “Como um embrulho o enfiou no saco e o pôs ao ombro, carregando-o para o lazareto”, enquanto “atravessando a aniagem, o pus” grudava no vestido e escorria viscoso pelo corpo. (AMADO, 1972, p. 234-5). Cena essa que nos remete aos dias da pandemia de hoje, em que sacos plásticos impermeáveis, com corpos de vítimas da coronavírus, em hospitais ou ambulâncias, ou sendo transportados para e por carros dos serviços funerários, com trabalhadores em roupas apropriadas, e só os podendo receber e manejar em tais

invólucros. Esse estado de coisas faz parte das impactantes imagens veiculadas nos diversos meios de comunicação, *internet, sites, redes sociais...*

Mas, muitas coisas nós não vimos atualmente ainda, infelizmente, como a descoberta da vacina ou de tratamento realmente eficaz contra o vírus, para a sua aplicação na população terrestre, pondo fim ao surto pandêmico, abrindo, assim, a fase das comemorações e celebrações, como o fizeram os buquinenses, que, naqueles dias, ainda, viram a heroína, gloriosa, com seu batalhão de prostitutas, a vacinarem a maioria dos habitantes da cidade e parte da população do campo, indo por becos, cemitérios e lazareto, abrindo sepulturas, mais rasas para os despossuídos, e os enterrar (AMADO, 1972, p. 236-7). Viu ainda a curandeira da cidade não ter pausa nem descanso “a rezar aflitos, livrando-os de pegar doenças, curando alguns já contagiados, não todos”. Viu também o pai-de-santo que “não cessou de bater os atabaques e de tirar cantigas para Obaluaiê”. Viu “o Velho [...] montado em Tereza Batista”, Omolu, expulsando a bexiga e vencendo a peste (AMADO, 1972, p. 238).

Assim, por fim, terminou o surto epidêmico e os fujões e desonrados, o doutorzinho e a enfermeira, por politicagem, ainda ganharam promoção, “justa”, o diz com ironia o narrador, enquanto o vigia continuou simples vigia. Nessa ocasião, do encerramento da epidemia, a equipe de médicos e enfermeiros que chegara da capital e encontraram a doença já debelada, ainda fora homenageada como se o feito dela fosse.

Circunstância casual, não impediu fossem os componentes da equipe elogiados como devido, em comunicado oficial e entusiástico da Diretoria da Saúde Pública, pela coragem e pelo devotamento demonstrados na (mais uma vez) definitiva erradicação da varíola em terras do Estado de Sergipe. (AMADO, 1972, p. 238).

O povo voltou às suas casas e foram realizadas “duas comemorações religiosas em agradecimento e júbilo”. No terreiro, “Omolu teve festa e dançou no meio do povo no ritmo do opanigé”, e Tereza foi aclamada Tereza Omulu, pois, montada pelo encantado, expulsara a bexiga. Na Matriz houve procissão para São Roque e São Lázaro, que teve suas imagens levadas nos andores por mãos ditas “notáveis”, e, com grande acompanhamento popular, além de foguetes, rezas, cantorias e sinos repicando alegremente (AMADO, 1972, p. 239).

Viu Tereza Batista, “a quem a morte não quisera, enjeitada da bexiga”, e maldita pelas beatas (“vaso ruim” e “vagabunda”), partir rumo ao mar, tendo em mente a lembrança da figura do mestre de saveiro a quem amava e que não conseguia dele se libertar. Viu, ainda, vários

cordéis contarem muitas e muitas histórias sobre ela a expulsar a bexiga negra revestida por Omolu. Mas, o narrador, cético com a propagada erradicação da varíola para sempre dos sertões, conforme os discursos do governo, deixava uma pergunta no ar: se a bexiga, que saíra voando, apenas aguardasse nova vez de voltar, onde encontrar outra Tereza para comandar a peleja?

No entanto, ao que tudo indica, a bexiga não voltou, e, em 1973, a *OMS* certificou, oficialmente, a erradicação da varíola no Brasil (SACRAMENTO, 2018, p. 34), situação mais confortante, por fim, do que a nossa hoje, quando vemos novos focos de infecções reaparecerem em cidades que foram epicentro do surto da covid-19, provocando o temor de um ressurgimento mais abrangente da doença, de uma segunda onda no país e no mundo. Assim essa nossa história não acabou... continua...

Considerações finais

Por tudo que foi antes exposto, sobretudo, no último item deste texto, reafirmamos que, em momentos de grandes comoções sociais, como de uma epidemia ou de pandemia, o medo é um componente presente em tais experiências humanas, nas quais a proximidade com a morte provoca sentimentos de insegurança, temores e pavores. Na busca de perceber possíveis aproximações entre o presente e o passado, entre aquilo que vivemos hoje, em tempo de pandemia da covid-19, e aquilo que foi vivido antes, em uma epidemia de varíola hemorrágica, e em outras doenças infectocontagiosas de períodos precedentes, procuramos realizar um inventário de alguns pontos e manifestações, de comportamentos e atitudes, de reações e elementos recorrentes observados em tais situações distantes no tempo.

Observamos certa continuidade ou permanência de alguns aspectos presentes no imaginário social que ligam e aproximam, sobretudo, esses dois momentos e acontecimentos, algumas similitudes entre eles, como o medo dos fantasmas do passado e o receio do seu retorno, o pânico, o perigo do contágio, as corrupções e negligências das autoridades públicas, a fuga dos ricos, as cidades sitiadas, desertas e silenciosas, as rupturas na marcação temporal e nas relações sociais e de sociabilidade, os cuidados e as prevenções tomados, os tratamentos aos doentes, o anseio pelo progresso, os espaços de isolamento dos infectados, a abolição ou redução dos ritos de passagem, as explicações para o corrido, o heroísmo de uns e a covardia de outros... Vemos que as explicações para o surto pandêmico possuem similitudes com as apresentadas por ocasião da epidemia de varíola, que mencionam as aglomerações e os deslocamentos populacionais, bem como as infrações às leis divinas, a demora das autoridades de saúde pública no estabelecimento

dos critérios de isolamento social e da quarentena, somados ao precário e ineficaz investimento em políticas de saúde.

No entanto, embora, por um lado, conforme Karnal (2020) as necessidades humanas básicas sejam as mesmas, inclusive bem similares, diante de uma epidemia, ante uma doença infectocontagiosa que atinge e extermina grande número de pessoas, o que aponta que somos os mesmos desde muito tempo, por outro, existem variações, tanto no aparato material e tecnológico, quanto na psicologia e sensibilidade dos humanos no tempo contemporâneo. Ainda que haja certa continuidade, observada num processo temporal de longa duração, como percebemos, ao recorrer às reflexões de Delemeau (2009) acerca da Idade Média, da época Moderna e parte da era Contemporânea, existem também mudanças, deslocamentos, transformações, que dão a cada momento histórico o caráter de unicidade e especificidade. Mesmo que, por um lado, sejam registradas dadas permanências, genéricas, por outro, existem as peculiaridades; somos únicos, diferentes, e o que se repete não é absolutamente igual, tem traços específicos, são manifestações especiais e de momentos diferentes, por mais que certos comportamentos, atitudes, necessidades, sentimentos, estejam presentes em outros períodos da história humana, pois cada um é uma realidade específica.

Referências bibliográficas:

- AMADO, Jorge. **Tereza Batista cansada de guerra**. São Paulo: Livraria Martins editora, 1972.
- BARBOSA, Clarissa Loureiro Marinho. *Tereza Batista cansada de guerra: um mito feminino cujo molde é o cordel*. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA ABRALIC, 12., 2011, Curitiba. **Anais...** Curitiba: UFPR, 2011. Disponível em: <http://www.abralic.org.br/eventos/cong2011/AnaisOnline/resumos/TC0393-1.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2020.
- BENJAMIN, Walter. O narrador. Considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: BENJAMIM, W. **Obras escolhidas: magia e técnica, arte e política**. São Paulo: Brasiliense, 1985. p. 197-221.
- BOECHAT, Yan; BASSO, G. Em São Paulo, número de mortes em casa dobra durante pandemia de Covid-19. **O Globo**, Rio de Janeiro, 26 abr. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/em-sao-paulo-numero-de-mortes-em-casa-dobra-durante-pandemia-de-covid-19-1-24394376>. Acesso em: 5 mai. 2020.
- BRASIL lidera mortes por Covid-19 nas últimas 24 horas, diz OMS. **Último segundo**. Disponível em: <https://ultimosegundo.ig.com.br/mundo/2020-07-03/brasil-lidera-mortes-por-covid-19-nas-ultimas-24-horas-diz-oms.html>. Acesso em: 03 jul. 2020.

CÂMARA, Barbara. A rotina dos profissionais da Saúde em meio à epidemia de coronavírus. **Diário do Nordeste**, Fortaleza, 14 abr. 2020. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/a-rotina-dos-profissionais-da-saude-em-meio-a-epidemia-de-coronavirus-1.2233710>. Acesso em: 29 jun. 2020.

CENTENO, Ayrton. Brasil é recordista mundial em mortes de profissionais de enfermagem por covid-19. **Brasil de Fato**, São Paulo, 19 jun. 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/06/19/brasil-tem-record-de-mortes-de-profissionais-da-enfermagem-por-covid-19>. Acesso em: 25 jun. 2020.

COM COLAPSO funerário, cidade do Equador tem caixões e queima de mortos nas ruas. **Sul21**, 2 abr. 2020. Disponível em: <https://www.sul21.com.br/ultimas-noticias/coronavirus/2020/04/com-colapso-funerario-cidade-do-equador-tem-caixoes-e-queima-de-mortos-nas-ruas/>. Acesso em: 20 mai. 2020.

CORONAVÍRUS: Brasil pode se tornar país com mais mortos em 29/7 se nada mudar, diz projeção usada pela Casa Branca. **BBC**, 11 jun. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53002123>. Acesso em: 24 jun. 2020.

CORONAVÍRUS deixa cidades vazias pelo Brasil; Fotos. **g1.globo.com**, Rio de Janeiro, 26 mar. 2020a. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/26/coronavirus-deixa-cidades-vazias-pelo-brasil-fotos.ghtml>. Acesso em 27 mai. 2020.

CORONAVÍRUS deixa cidades vazias pelo mundo; Fotos. **g1.globo.com**, Rio de Janeiro, 24 mar. 2020b. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/24/coronavirus-cidades-vazias-pelo-mundo-fotos.ghtml>. Acesso em 27 mai. 2020.

COSTA, Flávio; RIBEIRO, Aiuri. Após boom em enterros, Manaus abre covas coletivas para vítimas de covid-19... **UOL notícias**, São Paulo, 21 abr. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/21/apos-boom-em-enterros-manaus-abre-covas-coletivas-para-vitimas-de-covid-19.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 30 mai. 2020.

COVID-19: coveiros usam Equipamentos de Proteção Individual durante sepultamentos. **Diário do Amapá**, Macapá, 01 mai. 2020. Disponível em: <https://www.diariodoamapa.com.br/cadernos/cidades/covid-19-coveiros-usam-equipamentos-de-protecao-individual-durante-sepultamentos/>. Acesso em: 29 mai. 2020.

CURRAN, Mark J. **Jorge Amado e a literatura de cordel**. Salvador: Fundação cultural do Estado da Bahia, Fundação Casa de Rui Barbosa, 1981.

DELUMEAU, Jean. **História do medo no ocidente** – 1300-1800. Uma cidade sitiada. São Paulo: Companhia de Bolso, 2009.

FERREIRA, Lígia dos Santos. **De Gabriela a Tieta: a configuração das heroínas periféricas nos espaços de modernização rural e urbana.** 2010. 166 f. Tese (doutorado em Letras e Linguística) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2010.

GOULART, Eugênio. Viés médico na literatura de Guimarães Rosa. **Revista ecológico**, Belo Horizonte, ed. 109, 11 jun. 2018. Disponível em: <http://revistaecologico.com.br/revista/edicoes-anteriores/edicao-109/variola/#:~:text=A%20primeira%20vacina%20aplicada%20cientificamente,protegia%20dos%20quadros%20mais%20graves>. Acesso em: 30 mai. 2020.

GRINBERG, Felipe. Sem leitos de CTI, 378 pacientes estão na fila de espera por respirador no Estado do Rio. **O Globo**, Rio de Janeiro, 07 mai. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/sem-leitos-de-cti-378-pacientes-estao-na-fila-de-espera-por-respirador-no-estado-do-rio-24414061>. Acesso em: 12 mai. 2020.

“GRIPEZINHA ou resfriadinho” e outras 7 frases controversas de líderes mundiais sobre o coronavírus. **BBC News Mundo**, 7 abr. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52205918>. Acesso em 29 mai. 2020.

HOSPITAIS do Rio instalam contêineres refrigerados para armazenar corpos... **UOL notícias**, São Paulo, 27 abr. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/27/hospitais-do-rio-instalam-containers-refrigerados-para-armazenarem-corpos.htm?cmpid=copiaecola>

IMAGENS de caixões em caminhões militares comovem italianos. **UOL notícias**. São Paulo, 19 mar. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/ansa/2020/03/19/imagens-de-caixoes-em-caminhoes-militares-comovem-italianos.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 22 jun. 2020.

JUCÁ, Beatriz. No Brasil da cloroquina faltam 21 remédios para pacientes com covid-19 nas UTIs. **El País**, Madri, 29 jun. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-30/no-brasil-da-cloroquina-faltam-21-remedios-para-pacientes-com-covid-19-nas-utis.html>. Acesso em: 29 jun. 2020.

KARNAL, Leandro. Epidemias, história e o novo normal. **Café Filosófico CPFL**. Instituto CPFL; TV Cultura, Campinas/São Paulo, 29 abr. 2020. Live - epidemias, história e o novo normal, com leandro karnal, historiador. Disponível: <https://www.youtube.com/watch?v=Px1ixYq8k-k>. Acesso em: 02 jun. 2020.

LEVI, Guido Carlos; KALLÁS, Esper G. Variola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 357-62, out./dez. 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302002000400045. Acesso em: 30 mai. 2020.

MAIA, Dhiego; XAVIER, K. “Nunca tinha visto congestionamento de corpos”, diz sepultador de São Paulo. Folha de São Paulo, São Paulo, 13 abr. 2020. Disponível em: <https://arte.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/profissionais-essenciais-contracoronavirus/profissional/adenilson-costa-sepultador/>. Acesso em: 28 mai. 2020.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2011.

MÉDICA do grupo de risco da Covid-19 se recusa a atender paciente. Record TV, Balanço Geral, 28 abr. 2020. Disponível em: <https://recordtv.r7.com/balanco-geral/videos/medica-do-grupo-de-risco-da-covid-19-se-recusa-a-atender-paciente-28042020>. Acesso em: 25 mai. 2020.

NAVAS, María Elena. Coronavírus: o que podemos aprender com a única erradicação de doença infecciosa no mundo. Terra.com.br, 15 jun 2020. Disponível em: <https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/coronavirus-o-que-podemos-aprender-com-a-unica-erradicao-de-doenca-infecciosa-no-mundo,05b2999bedd0aa51205a7300c003fabexlq4hxd2.html>. Acesso em: 15 jun. 2020.

NOVA cloroquina? Ivermectina tem aumento de 1.800% nas vendas. **ig.com**, 25 mai. 2020. Disponível em: <https://saude.ig.com.br/coronavirus/2020-05-25/nova-cloroquina-ivermectina-tem-aumento-de-1800-nas-vendas.html>. Acesso em: 2 jun. 2020.

OLIVEIRA, Elida. Em 1 mês, médicos registraram 3,1 mil denúncias de falta de equipamentos de proteção para atuar contra o coronavírus, diz associação. G1.globo.com, 21 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/21/em-1-mes-medicos-registraram-31-mil-denuncias-de-falta-de-equipamentos-de-protacao-para-atuar-contrao-coronavirus-diz-associacao.ghtml>. Acesso em: 25 abr. 2020.

OLIVEIRA, Natália. Enfermeira denuncia médico por não atender paciente com suspeita de coronavírus. Tempo, Belo Horizonte, 17 mar. 2020. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/cidades/enfermeira-denuncia-medico-por-nao-atender-paciente-com-suspeita-de-coronavirus-1.2312190>. Acesso em 27 mai. 2020.

PANDEMIA de covid-19 é “a maior crise sanitária global do nosso tempo”, diz OMS. **Diário de Notícias**, Lisboa, 16 mar. 2020.

Disponível em: <https://www.dn.pt/mundo/pandemia-de-covid-19-e-a-maior-crise-sanitaria-global-do-nosso-tempo-diz-oms-11937483.html>. Acesso em: 20 mar. 2020.

QUARESMA, Paulo Sergio Andrade. **Urbe em tempos de varíola**: a cidade do Rio Grande (RS) durante a epidemia de 1904-1905. 2012. 186 f. Dissertação (mestrado em História) – Universidade Federal de Pelotas, Programa de Pós-Graduação em História, Pelotas/RS, 2012.

RUPRECHT, Theo. Hospitais de campanha: como vão funcionar e por que são tão. **Veja saúde**, São Paulo, 9 abr. 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/hospitais-de-campanha-como-vaofuncionar/>. Acesso em: 3 mai. 2020.

SACRAMENTO, Jonatan Jackson. **Saberes, poderes e corporalidades**: a biopolítica da erradicação da varíola. 2018. 132 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, 2018.

TAXA de morte pela covid-19 é maior entre negros e analfabetos. **correio**braziliense.com.br****, Brasília, 28 mai. 2020. Disponível em: [https://www.correio**braziliense.com.br**/app/noticia/brasil/2020/05/28/interna-brasil,859066/taxa-de-morte-pela-covid-19-e-maior-entre-negros-e-analfabetos.shtml](https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/05/28/interna-brasil,859066/taxa-de-morte-pela-covid-19-e-maior-entre-negros-e-analfabetos.shtml). Acesso em: 30 mai. 2020.