

PERIGO SILÊNCIOSO: ANÁLISE HISTORIOGRÁFICA SOBRE O REFLEXO DAS EPIDEMIAS NA AMERICA COLONIAL

RESUMO

Este ensaio tem como objetivo fazer uma análise historiográfica sobre as epidemias na América Colonial, analisando suas causas com o auxílio do instrumental das ciências biológicas, tendo como enfoque o estudo geográfico do Vice Reino do Peru.

Palavras-Chave: Epidemias, América Colonial, Genética e Vice Reino do Peru.

Analizando historicamente o período colonial na atualidade, podemos ainda presenciar muitas visões distorcidas, onde para muitos pontos de vista foi uma época de apenas opressão européia para com os ditos “índios passivos”. Discordando ironicamente dessa idéia errônea, o historiador Vainfas parafraseou que “o diabo veio escondido nos navios portugueses para a santa terra índia” no livro “Brasil de Todos os Santos”, mostrando que não foram os portugueses que trouxeram o “mau” para a América e sim que existiram vários outros fatores nesse contexto que mostram que o índio estava por muitas vezes praticando antropofagia com os ideais católicos, resignificando e/ou colocando suas influências no contato Europa/áfrica e América.

Será que os povos autóctones foram passivos no processo de colonização? Será que podemos analisar aquele período levando em consideração nossos valores atuais construídos historicamente durante um conjunto de relações sociais e culturais? Será que as epidemias foram um fator relevante naquele momento ou apenas uma pequena peculiaridade dos séculos XVI, XVII e XVIII? Como podemos historicizar as doenças daquele período? E como as ciências biológicas podem ser uma ferramenta importante na tarefa do historiador no que cabe sua reflexão analítica juntamente com as explicações evolucionistas e genéticas para o ocorrido?

La aparente facilidad de la rápida conquista europea de dos continentes después de los primeros viajes exploración y descubrimiento realizado por España, Portugal y otros estados modernos ha suscitado no poco asombro. Como ocurre a menudo con los procesos históricos complejos, la explicación no es unívoca sino múltiple.¹

Como Noble David Cook mesmo esclareceu o estudo das epidemias não pode ser analisado com apenas uma ótica, bem como sua profundidade de possíveis explicações podem nos orientar para indagações que por muito tempo apareceram na História da América como sendo justificativas para o processo do imperialismo ou mesmo na “domesticação do passado” para reafirmar momentos de independência no século XIX. Podemos explicar uma das características mais marcantes do período colonial: Como morreram tantos povos autóctones nos primeiros contatos entre europeus e ameríndios no século XVI? Quais os reflexos dessas mortes do ponto de vista econômico, social e cultural? E seus reflexos no cotidiano indígena a pequeno, médio e longo prazo?

¹ COOK, Noble David. El primer contato y la formación de nueva sociedades. Paris: Trotta, 2000. P.301.

Sem dúvida o estudo das epidemias no período colonial é uma análise complexa que deve ser estudado e compreendido de forma satisfatória para podermos delinear com maior exatidão as conseqüências do encontro de culturas bastante distintas. Tal encontro trouxe um sincretismo que fez, faz e fará parte de muitos impasses políticos e ideológicos desde o momento dito “moderno” até quando o homem tiver sua própria consciência.

Pero tal vez el factor más importante, a menudo subestimado, de la Conquista europea Del Nuevo Mundo, fue la enfermedad. Los indígenas fueron diezmados por enfermedades mortales a veces meses, incluso años, antes de que se encontraran frente a frente con los extranjeros.²

Conseguimos perceber no discurso de muitos cronistas na chegada ao território ameríndio o deslumbre e a admiração com aquela terra maravilhosa cheia de encantos e de características que até então não se conhecia, como por exemplo, nas palavras de Caminha das embarcações regidas por Pedro Álvares Cabral. Já no decorrer da segunda viagem, o discurso muda, muitos europeus ficaram doentes na medida em que se entronizavam no interior do território ameríndio. Tal idéia concorda com David Noble Cook na passagem:

En los relatos sobre la primera expedición de Colón al nuevo mundo no se mencionan enfermedades; antes bien, se habla de un paraíso isleño. Pero la segunda expedición fue diferente. Los españoles cayeron enfermos y la enfermedad se propagó rápidamente a medida que se dispersaron por el interior de la isla.³

Tifo, Sarampo, Varíola, Peste “neumônica” e diversas mutações causadoras de variabilidades de vírus incontáveis são elementos que influenciam de forma clara a queda demográfica no período colonial, sendo muitas vezes responsáveis a princípio pela diminuição de pelo menos 60% dos povos índios. Então, o objetivo principal desse pequeno ensaio é verificar e reafirmar o quanto essa diminuição do contingente indígena foi relevante na configuração do decorrer do momento colonial na História ocidental.

² COOK, Noble David. El primer contato y la formación de nueva sociedades. Paris: Trotta, 2000. P.301.

³ COOK, Noble David. El primer contato y la formación de nueva sociedades. Paris: Trotta, 2000. P.304.

Ciências Biológicas: Instrumento importante no estudo das Epidemias

As epidemias convivem com o homem desde quando este “animal político” se sedentariza no neolítico⁴. E essa passagem de nômade⁵ para uma maior estabilização tem como efeito a também transição de pequenos grupos humanos para grandes comunidades hidráulicas. Devemos perceber que quanto maior o número populacional, diretamente proporcional será a probabilidade de incidência de doenças, então, desde esse marco na idade da pedra nova em diante temos significativas incidentes epidemiologias, indo desde a guerra do Peloponoso, peste negra até na mortífera presença da varíola em *Tenochtitlán* em 1529.

Quando Ainos e descendentes de mongóis ultrapassaram o estreito de Behring cerca de quarenta mil anos antes de cristo e se isolaram nesse imenso território ameríndio até a chegada de Colombo de 1492, houve um processo de isolamento cultural, mas principalmente um distanciamento biológico.

Esse distanciamento provocou dentre outros fatores a perda das resistências imunológicas de forma gradual. Porque antes do isolamento, existiam fatores ditos “determinantes” – ter a resistência – para a sobrevivência daqueles determinados grupos humanos. Os que não possuíam essas resistências eram selecionados pelo meio através do processo de seleção natural⁶. Tendenciosamente os indivíduos que são selecionados vão desaparecendo, pois na possibilidade de cruzamento a probabilidade de ter a presença dos que não tinham a característica determinante era cada vez menos, havendo uma predominância mais e mais visível dos ditos “adaptados” aleatoriamente.

Com o deslocamento geográfico e a dispersão na enorme região da América, temos outro contexto que não necessariamente se compatibilizará no sentido de “fator determinante” com a eurásia. Então, como existirá outro fator necessário para a vida e para a não seleção, o gene (segundo Amabis e Martho são espécies de “receitas biológicas” que controlam o desenvolvimento de cada ser vivo e fazem com que eles se assemelhem a seus pais; Seguimento da molécula de DNA que contém uma instrução gênica codificada para a síntese de uma proteína.) necessário para a sobrevivência na América será outro que não é ter a resistência como

⁴ Idade da Pedra Polida.

⁵ Diz – se das tribos que não têm habitação fixa.

⁶ Processo pelo qual os indivíduos ou grupos são favorecidos na sua reprodução, onde existe a sobrevivência da variedade de animais e vegetais mais adaptáveis aleatoriamente, com sacrifício das menos aptas, que terminam por desaparecer, ou seja, são selecionados.

na eurásia e por conseqüência as chances de no cruzamento ter dois indivíduos que tem a característica anterior (ter a resistência contra determinado tipo de doença) torna – se cada vez menor. Devemos lembrar que minha análise está de forma simplista no sentido de que são muitos tipos de doenças e variabilidades virais, então, existem multiplicidades de características gênicas que são exigidas e podem sofrer influência no decorrer de vários espaços geográficos distintos (temperatura, pressão e outros elementos), modificando também o fenótipo (segundo Amabis e Martho é qualquer característica de um indivíduo, seja ela morfológica, fisiológica ou comportamental, podendo sofrer transformações com o passar do tempo. Um exemplo claro é o processo de envelhecimento do homem) dos seres humanos.

Segundo Wellya Mirtes também é importante ressaltar a diferença entre doença genética e doença hereditária. Doença genética é todo e qualquer distúrbio que afete nosso material genético. Portanto, qualquer doença não infecciosa, não contagiosa que afete o material genético, em maior ou menor escala, é uma doença genética. Câncer, por exemplo, é uma doença genética, assim como hipertensão, diabetes e obesidade. Algumas características genéticas dependem não só dos genes, mas também de ambiente favorável para manifestar-se. Outras, como as hereditárias, dependem só dos genes. No primeiro caso, enquadra-se a hipertensão. No segundo, o grupo sanguíneo que não se altera com o estilo de vida ou no ambiente em que a pessoa está inserida. Há doenças graves que não se manifestam nas pessoas portadoras, mas seus filhos podem ser afetados. Um exemplo é a Distrofia Muscular de Duchenne, uma doença que só atinge meninos. Eles nascem normais, mas com defeito em um gene que vai determinar a perda gradativa da musculatura por falta de uma proteína essencial para o músculo chamada distrofina. A ausência dessa proteína faz com que o músculo vá degenerando gradativamente. Por isso, meninos acometidos por essa doença, aos 10, 12 anos perdem a capacidade de andar e o quadro se agrava de tal forma que eles apresentam problemas respiratórios e cardíacos e mantê-los vivos demanda cuidados enormes. Da mesma forma que na hemofilia, quando a mãe é portadora da mutação, 50% dos filhos serão afetados. As meninas podem ser portadoras, mas nunca terão a doença. Por isso, às vezes, nem sabem que estão transmitindo essa característica aos descendentes. Portanto, sempre que for constatado um caso numa família, vale a pena oferecer um teste genético para todas as mulheres dessa família a fim de avaliar sua situação. Se forem portadoras, é possível prevenir o nascimento de novos afetados. Outras doenças são transmitidas pela mãe e pelo pai, isto é, é preciso receber um gene com

defeito dos dois pais para elas se manifestarem. Desse modo, determinar se os pais são portadores desses genes é um instrumento importante para prevenir o nascimento de novos doentes. Primeiro é importante lembrar que quanto mais se resolvem os problemas de saneamento básico, por exemplo, mais importantes se tornam às doenças genéticas.⁷

Então, a variabilidade genética que a reprodução sexuada⁸ humana produz é regida por uma multiplicação celular de caráter meiótico, ou seja, modificações nucleares que se processam na divisão celular, de modo que estas vêm a possuir metade dos cromossomos característicos da espécie, em que n_1 (material gênico de um gameta) e n_2 (material gênico de outro gameta) formando $2n$, com uma maior diversidade gênica. Pois diferentemente da mitose que no processo de divisão celular multiplica seu material genético por completo, a meiose na interrelação dos gametas aumenta a chances de novas possibilidades, pois a relação concluinte não é idêntica às células parentais (iniciais). Com essas novas possibilidades mostra a riqueza do estudo da genética e fazendo um exercício analítico com o período pré - colombiano, devemos lembrar a então diversidade genética existente nesse isolamento de cerca de 40.000 anos, bem como dos outros povos na eurásia, mesmo existindo elementos singulares em um espaço plural regido pela aleatória seleção natural.

Com a chegada do europeu e em seguida o africano na América, além do choque cultural existente e relatado em muitas literaturas, devemos imaginar o imenso choque biológico, ainda levando em consideração a baixa higiene e a promiscuidade existente nas embarcações, além das várias vias de transmissão além do homem como os porcos e os cavalos. Faço uma pergunta a você amigo leitor: Qual seria a probabilidade de uma tribo caribenha ter resistência necessária contra a varíola?

Fazendo uma análise simplista, positiva e hipotética, imaginemos a probabilidade de cruzamento de dois indivíduos que tenham a probabilidade genética de duas em quarenta e duas pessoas de possuir a resistência contra a varíola. Então, a prole terá quatro em mil setecentos e sessenta e quatro de ter a resistência. O que significaria tais suposições para aquelas tribos

⁷ <http://pt.shvoong.com/medicine-and-health/m-genetics/1647730-doen%C3%A7as-gen%C3%A9ticas-heredit%C3%A1rias/> - com adaptações.

⁸ Em geral ocorre à união de duas células reprodutoras (gametas) originando organismos diferentes, é um avanço no mecanismo de evolução das espécies.

caribenhas? Sem dúvida uma resposta bem trágica seria clara. Mas farei minha última pergunta: Quem nos garante que chegaria às embarcações apenas a varíola e não Tifo, sarampo, gripes e etc.. ? Ou seja, se fizermos outra suposição com mais de uma doença as chances indígenas de terem a resistência tornam - se inversamente proporcionais. Imaginamos os mesmos dados da varíola para a presença também do sarampo, ficando:

$$\text{VARÍOLA} = 4/42 \times 4/42 = 16/1764$$

$$\text{SARAMPO} = 4/42 \times 4/42 = 16/1764$$

$$\text{Logo, VARÍOLA E SARAMPO} = 256/1764. 256/1764 = \mathbf{256/3111696}.$$

Caso do Vice Reino do Peru

O Vice Reino do Peru foi uma divisão administrativa da coroa espanhola criada em 1542 com o intuito de melhor gestão e controle da região geográfica da América do sul. No auge de sua maior dimensão territorial agregava grande parte da própria América do sul e da América central. Devemos perceber sua importância administrativa fundamental, no sentido de explorar de forma satisfatória os recursos naturais das colônias, dando maior autonomia mercantil para a Espanha. Outro elemento a ser ressaltado é a propriedade colonial de se propor a defender a imensa quantidade territorial da colônia; bem como garantir a arrecadação de impostos. Então, sem dúvida é preciso um número de pessoas notáveis para a tentativa de realização dessas propostas, aumentando significativamente a probabilidade de contágio de várias doenças e dependendo de sua propagação de epidemias. Tal afirmação concorda com a passagem:

En cambio, la difusión de las epidemias fue lenta allí, donde las unidades sociales eran pequeñas o estaban dispersas, generalmente en regiones que tenían poco interés para los recién llegados, como la Patagonia, el Matto Grosso, el interior de la cuenca amazónica, las regiones semiáridas y desiertas de la parte occidental de América del Norte o los sertones más fríos al sur y oeste de la bahía de Hudson.⁹

Essa imensa quantidade geográfica foi estrategicamente dimensionada em uma gestão regida por um grande corpo administrativo, fragmentado em menores partes. Esses

⁹ COOK, Noble David. El primer contato y la formación de nueva sociedades. Paris: Trotta, 2000. P.302.

menores elementos são as Reais audiências, sendo governada cada uma por seu respectivo presidente. Podemos lembrar-nos da Real audiência do Panamá criado em 1538, Real audiência de Lima em 1543, Real Audiência de Santa Fé de Bogotá em 1548, Real Audiência de La Plata de Los Charcas em 1559, Real Audiência de Quito em 1563, Real Audiência do Chile em 1563 a 1573 e em 1776 e Real Audiência do Cusco em 1787.

Devemos lembrar uma diferenciação nessa divisão administrativa, onde em 1717 temos uma fraguimentação do Vice Reino, sendo conseqüentemente fragmentada com a criação do Vice Reino da Nova Grana e em 1776 com o surgimento do Vice Reino do Rio da Prata.

Podemos perceber que fazendo uma análise profunda do índice demográfico dessa população do Vice Reino do Peru, temos uma herogeinidade de situação que são causadas pela diversidade de mortes que se estabelecem com trabalhos compulsórios como a mita, encomienda e yanaconja, índices variáveis de epidemias regulares¹⁰ e irregulares¹¹, a queda da produção de ouro¹², a queda da produção de prata¹³ e a desvalorização do metal americano frente ao metal europeu. Conseguimos perceber, por exemplo, a diminuição significativa do número de pessoas em Potosí de 1555 a 1705 de acordo com os seguintes dados¹⁴:

HABITANTES	ANO
400	1555
1200	1557
1200	1572
1600	1630
6000	1705

A incidência das doenças consegue trazer para o Vice Reino de peru uma debilidade de uma grande sociedade já instaurada por muito tempo:

¹⁰ Epidemias que aparecem freqüentemente, matando em tempos uma alta quantidade de indivíduos e depois se estabelecendo com pequenas mortes até sua nova ascensão.

¹¹ Epidemias que aparecem raramente nas sociedades das Américas, onde sua aparição normalmente causa bastante déficit no número populacional e destrói aquela determinada tribo ou é erradicada gradualmente.

¹² 1503 a 1550.

¹³ 1580 a 1650.

¹⁴ L.G. Lumbrereas, M. Rostworowri, J. Murra, T. Zuidema, W. Espinosa, N. Wachtel, C. Aranibar, M. Burga, A. Flores Galindo, P. Marcera, K. Spalding, J. Fischer. **Viveva Visión Del Perú I**: Tarea.

También Lizarraga aporta pruebas sobre a peste al afirmar que los indios de las proximidades de Lima no habían podido detener el avance de los españoles en parte porque algunos años antes había habido una epidemia de “romadizo” y “dolor de costada” que se había llevada a la parte de ellos.¹⁵

Socialmente, temos uma mudança significativa do espaço social em razão da mudança de cotidiano indígena com a presença de doenças que assolam principalmente as crianças e as grávidas daquelas cidades. Imagem em longo prazo o reflexo das mortes de sucessivas de crianças em uma sociedade, as conseqüências são inimaginadas para a estruturalização da subsistência frente ao sarampo. Tal afirmativa conversa com o trecho:

Se observa que el sarampión, la más te de las enfermedades infantiles contagiosas provenientes del viejo mundo, se daba con más frecuencia, aproximadamente cada 15 o 20 años. Em geral, cada generación de jóvenes vivía una epidemia antes de cumplir los 20 años de edad.¹⁶

É evidente que doenças também como a Varíola arrasou com 60 % das crianças de 0 a 4 anos de 40% de os indivíduos com mais de 60 anos¹⁷, então sua conseqüência com o passar do tempo saí do choque biológico para o processo de morticínio gradual, porém, em menor escala até o momento de mestiçagem “Según Montesinos, la varuela y el sarampión llagarom al Cuzco em 1585 em forma de peste universal”.

¹⁸Conseguimos finalmente ver a mudança em sua fase mais notável na cultura índia, quando começasse a se praticar quarentenas e cordões sanitários, bem como queimar os pertences dos defuntos mortos pelas enfermidades. No ponto de vista espanhol, passasse a queimar as roupas de cama do morto causado por doenças e de estabelecer de forma mais estruturalizada a presença de hospitais e a também queima dos corpos infectados.

TAKI ONGOY E MURU ONGOY

¹⁵ COOK, Noble David. El primer contato y la formación de nueva sociedades. Paris: Trotta, 2000. P.308.

¹⁶ COOK, Noble David. El primer contato y la formación de nueva sociedades. Paris: Trotta, 2000. P.314.

¹⁷ COOK, Noble David. El primer contato y la formación de nueva sociedades. Paris: Trotta, 2000. P.315.

¹⁸ COOK, Noble David. El primer contato y la formación de nueva sociedades. Paris: Trotta, 2000. P.311.

Entre 1560 e 1570 ocorreu o Taki Ongoy “la enfermedad Del canto” na região de Vilcabamba. Das várias pessoas que participaram no movimento, assalientam – se a figura de Juan Choque¹⁹ com particular relevância e prestígio.

Para provocar uma destruição das populações índias e espanholas, falavam que uns invasores haviam vindo ao Peru com o objetivo de matar todos os índios e extrair de seus corpos “la grasa” que servia para curar certas enfermidades.

Aproveitando – se dessa situação figuras como a de Vilcabamba, Tito Cusi – Incas – trataram de organizar um movimento reacionário contra a organização colonial no Peru. Juntaram pessoas, se armaram alimentos e esconderam suas armas na espera de uma possível insurreição geral. Todavia, o movimento fracassou, capturaram o jovem inca Tupac Amaru que foi decapitado em “la Plaza pública Del cusco” em 1572.²⁰

Muru ongoy “La enfermedad de las manchas” aconteceu em 1590, onde “los predicadores” induziram a população índia a deixar todo o ritual e cerimônias católicas e se desfazer de qualquer objeto que fosse de origem espanhola como cruces, rosários, imagens sagradas até sapatos e hábitos europeus. Tinham esse tipo de comportamento, porque acreditavam que tais objetos e costumes dos espanhóis eram as causas de suas mortes desenfreadas e deixando de utilizar dessa cultura poderiam se salvar “Los profetas aseguran que los convertidos al cristianismo y los que habían adoptado usos y costumbres de los extranjeros perderían por la enfermedad desencadenada por la divinidad para castigar – los de su traición”²¹. Tal trecho conversa com a passagem “Tanto era el miedo que se negaban hasta a entrar en las iglesias y cuando pasaban delante de una cruz volteaban para no ver este símbolo temido como fuente de todos sus males”.²²

¹⁹ Kuraka que ainda jovem havia estudado com missionários e afirma estar inspirado por uma divindade que residia em seu corpo e que trazia a todos os índios todo o bem.

²⁰ CURATOLA, Marco. Mito y milenarismo en los Andes: Del taki ongoy a inkari. La visión de un pueblo invicto. Cuzco: Allpanchis, 1986.P.67.

²² CURATOLA, Marco. Mito y milenarismo en los Andes: Del taki ongoy a inkari. La visión de un pueblo invicto. Cuzco: Allpanchis, 1986.P.70.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

L.G. Lumbereas, M. Rostworowri, J. Murra, T. Zuidema, W. Espinosa, N. Wachtel, C. Aranibar, M. Burga, A. Flores Galindo, P. Marcera, K. Spalding, J. Fischer. *Viveva Vision Del Peru I: Tarea*.

COOK, Noble David. *El primer contato y la formación de nueva sociedades*. Paris: Trotta, 2000

COOK, Noble David; LOVELL, W. George. *“Secret Judgments of God”: Old World Disease in Colonial Spanish*. U.S.A: University of Oklahoma, 1992.

CURATOLA, Marco. *Mito y mlenarismo en los Andes: Del taki ongoy a inkarri. La visión de un pueblo invicto*. Cuzco: Allpanchis, 1986.

UJVARI, Stefan Cunha. *A História e Suas Epidemias: a convivência do homem com os microorganismos*. 2. Ed. Rio de Janeiro: SENAC RIO, 2003

SOURNIA, Jean – Charles; RUFFIE, Jacques. *As Epidemias na História do Homem*. São Paulo: Edições 70, 1986.

[Http://pt.shvoong.com/medicine-and-health/m-genetics/1647730-doen%C3%A7as-gen%C3%A9ticas-heredit%C3%A1rias/](http://pt.shvoong.com/medicine-and-health/m-genetics/1647730-doen%C3%A7as-gen%C3%A9ticas-heredit%C3%A1rias/)