

A BAILARINA DA MORTE

LILIA MORITZ SCHWARCZ
E HELOISA MURGEL STARLING

A bailarina da morte

A gripe espanhola no Brasil



COMPANHIA DAS LETRAS

Copyright © 2020 by Lilia Moritz Schwarcz e Heloisa Murgel Starling

Grafia atualizada segundo o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 2009.

Capa

Victor Burton

Imagens de capa

Foto: Fundação Oswaldo Cruz

Ilustração: *Gazeta de Notícias*, 1918. Acervo Fundação Biblioteca Nacional — Brasil

Preparação

Márcia Copola

Checagem

Érico Melo

Pesquisa iconográfica

Projeto República: Núcleo de Pesquisa, Documentação e Memória UFMG

Sonia Balady

Índice remissivo

Luciano Marchiori

Revisão

Huendel Viana

Jane Pessoa

Angela das Neves

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Schwarcz, Lilia Moritz

A bailarina da morte : a gripe espanhola no Brasil / Lilia Moritz Schwarcz, Heloisa Murgel Starling. — 1ª ed. — São Paulo : Companhia das Letras, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-359-3391-8

1. Epidemias – Brasil – História 2. Gripe – História 3. História do Brasil I. Starling, Heloisa Murgel. II. Título.

20-44336

CDD-614.40981

Índice para catálogo sistemático:

1. Brasil : Epidemias : História 614.40981

Aline Grazielle Benitez – Bibliotecária – CRB-1/3129

[2020]

Todos os direitos desta edição reservados à

EDITORA SCHWARCZ S.A.

Rua Bandeira Paulista, 702, cj. 32

04532-002 — São Paulo — SP

Telefone: (11) 3707-3500

www.companhiadasletras.com.br

www.blogdacompanhia.com.br

facebook.com/companhiadasletras

instagram.com/companhiadasletras

twitter.com/cialetras

*Para Alice, Arthur, Maria Isabel (Zizi),
Virgínia e Francisco.
Porque o futuro mora aí ao lado.*

Do Velho ao jovem

*[...] O que os livros escondem,
as palavras ditas libertam.
E não há quem ponha
um ponto-final na história [...]*

Conceição Evaristo

Sumário

<i>Introdução: O mal que veio de longe</i>	11
1. A gripe espanhola: uma doença com muitos nomes	25
2. A espanhola chega a bordo de um navio: salve-se quem puder	51
3. “Tanatomorbia”: a doença que mata no Recife	68
4. Escala em Salvador de Todos os Santos	89
5. A espanhola invadiu a capital federal do Brasil	118
6. São Paulo “espanholada”	157
7. Belo Horizonte: a cidade que se julgava salubre	193
8. Espanhola não combina com chimarrão	216
9. A espanhola na terra da borracha	245
10. Quem matou Rodrigues Alves?	292
<i>Conclusão: No tempo da espanhola</i>	319
<i>Agradecimentos</i>	341
<i>Referências bibliográficas</i>	343
<i>Créditos das imagens</i>	365
<i>Índice remissivo</i>	367

Introdução

O mal que veio de longe

*Ah, o horror de morrer!
E encontrar o mistério frente a frente
Sem poder evitá-lo, sem poder...*

Fernando Pessoa

“Atchin!... Atchin!...”: essa era a manchete irônica estampada no jornal *O Combate*, no início do mês de julho de 1918. A notícia referia-se a um estranho surto de gripe que havia paralisado o esforço de guerra na Alemanha. O moral da população andava baixo, e a doença atingia tanto a economia como a capacidade de mobilização da sociedade. Publicado em São Paulo, na forma de tabloide, o periódico fazia parte da imprensa de filiação anarquista e tinha um claro propósito: convencer o maior número possível de brasileiros de que a Grande Guerra, que se arrastava desde 1914 e continuava firme entrado o ano de 1918, era um embate insano. Além de compartilharem do antimilitarismo proclamado em alto e bom som pelos libertários de toda a Europa, os

redatores de *O Combate* entendiam que o Império Alemão provocara o conflito para tornar-se uma potência mundial. Por isso mesmo, torciam para que o exército do kaiser fosse forçado a recuar depois de ter empurrado o mundo na direção do desastre, mas se recusavam a acreditar que uma velha e inofensiva gripe conseguiria sustar o esforço bélico na frente francesa.

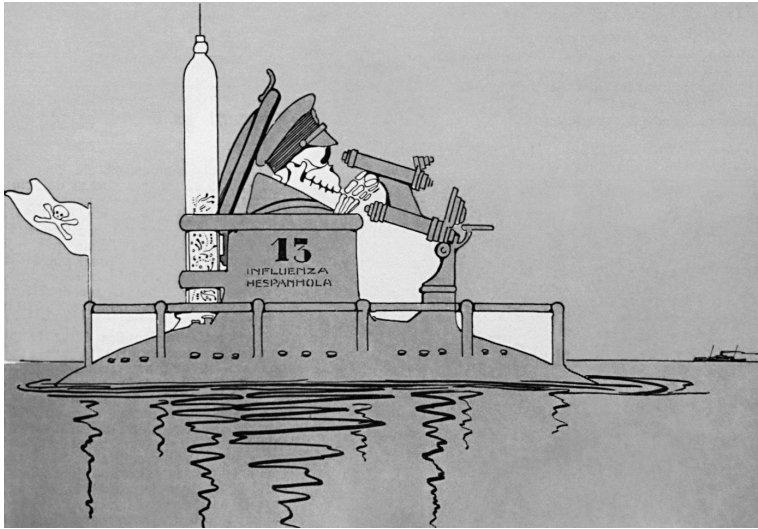
Os anarquistas estavam certos na crítica radical a um confronto que, pela primeira vez na história, envolveria todos os continentes. A Grande Guerra foi uma luta bárbara pelo poder, na qual entrou em cena uma maneira nova de combater — a chamada “guerra moderna” —, que alterou para sempre as concepções tradicionais das operações militares, culminou na queda dos quatro grandes impérios globais — russo, alemão, austro-húngaro e otomano — e matou milhões de pessoas.

Essa nova maneira de guerrear se caracterizou pelo fim da primazia da baioneta e pelo uso, sem precedentes, da tecnologia para provocar a morte em larga escala. O matraquear da metralhadora estreou na linha de fogo com seiscentas descargas de tiros por minuto. O lança-chamas foi concebido a partir de um cilindro de nitrogênio comprimido capaz de disparar jatos de óleo inflamável, de longo alcance, enquanto o emprego de gases venenosos — o gás cloro e o gás mostarda — tornou-se uma espécie de arma invisível, pronta para sufocar numa névoa esverdeada ou para queimar e cegar o soldado inimigo, a grandes distâncias. É também nesse conflito que pela primeira vez se empregaram tanques com esteiras que funcionavam como fortalezas motorizadas prontas a resistir à barragem da artilharia inimiga, e que se combinavam à utilização de canhões, obuses, morteiros ou granadas, com potência para arremessar longe homens, árvores e rochas.

A guerra moderna criou seu próprio ritmo — e, dessa vez, a morte viria de todos os lados. Não se tratava somente de expandir

o combate ou tornar inexpugnável uma fortificação. A associação da tecnologia com o movimento de tropas e armamentos em escala introduziu a lógica da “guerra total”, na qual o civil e o soldado já não eram distinguíveis. Cidades inteiras desmoronaram de baixo de bombas lançadas por aviões — aliás, uma invenção recente — e pelas incursões aéreas dos zeplins, os enormes dirigíveis construídos na Alemanha, que atacavam de grande altitude e eram praticamente inacessíveis à artilharia defensiva de solo. A mesma lógica de destruição imperou no mar, onde a guerra submarina irrestrita sustentada pela frota alemã abatia com seus torpedos, e sem aviso, todos os navios de bandeira de países inimigos que encontrava — incluindo os mercantes e de passageiros. A Primeira Guerra levou para o front exércitos de massa e afundou os soldados em trincheiras — crateras dispostas em linha cheias de lodo e lama, varridas intermitentemente por metralhadoras, granadas e pelo fogo dos morteiros. Quando terminou, entre 20 milhões e 30 milhões de pessoas haviam morrido.

E de repente surgiu do nada outra “arma” que arrasou a sociedade alemã em apenas três meses: a gripe. *O Combate* logo precisou mudar o tom e o conteúdo das manchetes. Aquela era, mesmo, uma doença esquisita. Em mais ou menos noventa dias, iria infectar um quinto da população mundial e matar de 20 milhões a 50 milhões de pessoas, ultrapassando o resultado de quatro anos de guerra global ininterrupta. No mês de outubro de 1918, a gripe desembarcou em São Paulo, vinda do Rio de Janeiro ou de passageiros desembarcados no porto de Santos — e mais de 5 mil paulistanos morreram até o final de dezembro. Os jornalistas deixaram a incredulidade de lado e puseram-se a informar aos leitores que os casos estavam avançando depressa demais na cidade, e que se tratava de uma pandemia, ou seja, um tipo de epidemia sem controle e com expansão mundial. Chamava-se “Influenza Espanhola”, avisou o jornal.



A caricatura faz um paralelo entre dois perigos: os submarinos alemães e a gripe espanhola, duas novas armas que andavam assassinando os soldados que participavam da Primeira Guerra Mundial. Careta, 5 de outubro de 1918.

O alerta inicial veio da Espanha, o primeiro país a dar publicidade à virulência e à carnificina características da doença. Como não participava da guerra, não houve censura na imprensa local, ao contrário dos países diretamente implicados no conflito e que não queriam dar qualquer sinal de fraqueza. Por essa razão, a moléstia entrou para a história com o nome de “gripe espanhola”. Mas recebeu diversas alcunhas. Designar uma doença com o nome do inimigo ou do estrangeiro é algo que se repete pelo menos desde a Idade Média, apesar de constituir um modo covarde de apontar o outro como culpado pelo mal e acusá-lo de semear o contágio. O procedimento foi reiterado durante a epidemia de 1918. Os soldados alemães, no campo de batalha, chamavam a peste de “febre de Flandres”. Na Polônia, era a “gripe bolchevique”, e na Pérsia, a “gri-

pe inglesa”. Em San Sebastián, perto da fronteira com a França, onde a moléstia começou seu ataque à Espanha, pondo em risco o turismo que sustentava a economia da região, levou o nome de “gripe francesa”. E havia quem acreditasse, nos Estados Unidos — e também no Brasil —, que a gripe era uma arma química, inventada na Alemanha, fabricada pelo laboratório farmacêutico Bayer e espalhada por espões que desembarcavam de madrugada dos submarinos alemães nos portos das cidades inimigas e destampavam cuidadosamente os tubos de ensaio repletos de germes.

Não foi só *O Combate* que precisou rever suas previsões acerca da letalidade da gripe. O mundo inteiro demorara a reconhecer a pandemia. Metidas no cataclismo de um conflito que podia até estar no fim mas já durava quatro anos, as potências ocidentais se achavam exaustas, e levaram tempo até encarar a gravidade da ameaça. A negligência custou caro: a gripe fez, em menos de cinco meses, um número de vítimas superior ao dos mortos na guerra. E ninguém atinava o que era aquilo. Em 1918, a comunidade científica pouco sabia acerca da estrutura e da forma de atuação de um vírus, muito menos sobre como surgira a nova cepa que deu origem àquele tipo de influenza — os cientistas desconfiavam, porém ainda não tinham certeza, de que existiam na natureza organismos menores que as bactérias. Os médicos tampouco conseguiam entender que a alta capacidade de mutação do vírus dificultava o reconhecimento pelo sistema imunológico da vítima e anulava a chance de imunidade por infecções anteriores.

Também não se sabia ao certo onde a espanhola havia começado. Talvez ela tivesse se originado em algum lugar nos Estados Unidos e chegado à Europa junto com os soldados que embarcaram no verão de 1918 para participarem da montagem do rolo compressor dos Aliados que levaria ao término da guerra. Mas uma coisa todo mundo descobriu depressa: a doença atacava rápido, contaminara as tropas em terra antes que precauções fossem

tomadas, e se disseminou pelas populações civis em três grandes ondas. Uma delas, a segunda, altamente contagiosa, ocorreu entre agosto e dezembro daquele ano, e era mortífera. Seguiu uma espécie de rota geográfica. Atingia inicialmente as zonas litorâneas, depois embarcava nos navios e descia para terra com os marinheiros — foi desse modo que alcançou a Índia, o Sudeste da Ásia, a China, a África, o Japão, a América do Sul.

No Brasil, a gripe espanhola chegou em algum momento do mês de setembro. Veio pelo mar e desembarcou na cidade do Recife, talvez por volta das oito horas da manhã do dia 9, quando o navio *Demerara*, procedente de Liverpool, atracou no cais externo do porto com alguns passageiros e tripulantes combalidos e outros contaminados. Não se tem notícia de quando o vírus subiu a bordo: se na escala anterior, em Lisboa, ou se o navio já zarpara infectado da Inglaterra. Seja como for, uma vez em solo, espalhou-se fácil e rápido, desde o Recife ao Rio de Janeiro, do litoral para o interior. O vírus percorria sempre o mesmo trajeto. Aportava, expandia-se por toda a cidade e desenhava a rota do contágio, através das ferrovias, esparramando-se pelo interior do país.

Do cais do Recife, a espanhola avançou por dois vetores, quase simultaneamente. O primeiro seguia em direção ao Norte. Embarcações a vapor, lanchas e barças subiam pelo litoral ou pelos rios sem saber que levavam a peste a bordo. Em outubro, a gripe chegou a São Luís e, no mesmo mês, desembarcou do vapor *Corcovado* em Natal. Logo atingiu Maceió e, no fim de outubro, a doença, que até então parecia restrita a alguns bairros da cidade, tinha se alastrado pelo estado de Alagoas. Em Aracaju, ela desceu do vapor *Itapacy* — seis pessoas a bordo estavam infectadas. Em novembro, o vírus saltou do vapor *Pará*, em Fortaleza. De lá se instalou em Teresina; permaneceu infectando o Piauí durante os três primeiros meses de 1919. A contaminação em Belém ocorreu ainda no início de outubro, quando o vapor *Ceará* ancorou ali com

129 passageiros, 42 dos quais “espanholados”, como se dizia na época. Já Manaus enfrentou duas ondas de gripe. A primeira, mais branda, chegou no final de outubro pelo vapor *Bahia*; a segunda onda, também altamente contagiosa, investiu contra a cidade em fevereiro de 1919 e perdurou até março — foi preciso improvisar, em navios ancorados no porto, hospitais flutuantes para isolamento dos doentes. A partir de Manaus e subindo o rio Purus, a espanhola entrou pela Floresta Amazônica até alcançar a boca do Acre. Depois continuou seu caminho fluvial rumo ao Peru.

O segundo vetor seguiu para o Sudeste do país, em escolta ao *Demerara*. O vírus fez escala em Salvador e foi aportar no Rio de Janeiro. Enquanto o navio avançava em direção a Montevidéu e Buenos Aires, os trilhos das ferrovias espalharam a peste, a partir do Rio, para São Paulo e Belo Horizonte. Em outubro, a gripe desceu para o Sul, chegou a Curitiba e, no mesmo mês, atracou no porto de Rio Grande junto com o vapor *Itajubá*, que vinha do Rio de Janeiro. Em novembro, a espanhola desembarcou no Centro-Oeste, pela estação ferroviária de Corumbá, e de lá se dirigiu para Cuiabá. Logo depois, atravessou a fronteira estadual e atingiu a capital de Goiás, em janeiro de 1919. Foi tomando o Brasil todo, das capitais aos pequenos vilarejos.

O termo “gripe” talvez venha do francês *gripper*, que significa “parar de funcionar” — a pessoa está bem num dia, e no outro, de repente, sente calafrios, vêm a febre e as dores no corpo, a cabeça lateja, começa a tosse. A novidade, no caso da espanhola, era a letalidade. Nenhuma cidade brasileira previu o desastre ou se preparou para ele. Os tripulantes e passageiros do *Demerara* desceram na praça Mauá, na capital da República, sem que ninguém prestasse muita atenção, mas “já contaminados e contaminando”, conta o escritor Pedro Nava. A doença irrompeu em setembro, e as autoridades demoraram a abrir os olhos. Tornou-se calamidade no meio de outubro. Era assustadora a rapidez com que a gripe ia da invasão ao apogeu;

em algumas horas. A vítima sofria com uma dor de cabeça lancinante seguida de sufocações; a morte sobrevinha em poucos dias. Descreve Nava em *Chão de ferro*, um de seus livros de memórias:

Aterrava a velocidade do contágio e o número de pessoas que estavam sendo acometidas. O terrível já não era o número de causalidades — mas não haver quem fabricasse caixões, quem os levasse ao cemitério, quem abrisse covas e enterrasse os mortos. O espantoso já não era a quantidade de doentes mas o fato de estarem quase todos doentes e impossibilitados de ajudar, tratar, transportar comida, vender gêneros, aviar receitas, exercer, em suma, os misteres indispensáveis à vida coletiva — [...] quatro quintos dos cariocas no chão, na cama ou na enxerga dos hospitais.

Quando a gripe espanhola desembarcou no Brasil, a República estava instalada no país havia quase trinta anos. Fora a primeira grande mudança de regime político após a Independência. No fim do século XIX, a palavra “República” representava uma esperança de futuro para os brasileiros. Trazia a marca de um tempo novo e acelerado em que modernização era sinônimo de “civilização”; um dos conceitos marcantes desse contexto. Além disso, seu significado foi remodelado a partir do conteúdo produzido pelas doutrinas inéditas em voga na época — positivismo, evolucionismo, biologismo. Contudo, se as possibilidades de fundar a República no Brasil eram reais, os resultados continuavam aquém do desejado — e desse projeto republicano vê-se, ainda hoje, apenas um esboço de feitiço precário. Mas podemos identificar seu traço perverso: a República proclamada em 1889 era uma forma de governo conservadora, excludente e sem nenhuma sensibilidade para a questão social.

Os vitoriosos de 15 de novembro construíram o mecanismo que garantiu voto apenas a quem eles julgavam poder confiar a preservação daquela sociedade. A Constituição de 1891 deixou boa

parte da população brasileira do lado de fora da República: libertos e pobres — pela exigência de letramento, já que os analfabetos não poderiam votar —, além dos mendigos, praças de pré, membros de ordens religiosas, menores de 21 anos. E cabe lembrar que os constituintes nem tocaram na possibilidade de participação feminina: as mulheres foram excluídas antes, pela Lei Eleitoral.

O regime republicano não construiu uma política consistente na área de saúde, muito menos uma agenda de saúde pública permanente voltada para a população pobre, urbana e rural. A ação da União se limitava ao serviço de vigilância sanitária e ao controle das condições portuárias; além, claro, da adoção de providências emergenciais frente a surtos epidêmicos periodicamente incidentes no país. Os governos estaduais, por sua vez, criavam sua própria “Diretoria-Geral de Saúde Pública”, encarregada da aplicação de medidas gerais de saúde e específicas para as doenças transmissíveis. A Diretoria era vinculada a uma secretaria, na maior parte dos casos à Secretaria do Interior, Justiça e Instrução Pública, e estava também encarregada de executar os serviços de Estatística Sanitária, Verificação de Óbitos e Medicina Legal. É certo que, em situações de grave crise sanitária ou calamidade, um governo estadual poderia requisitar intervenção federal, mas essa nunca foi uma prática bem-aceita pelas oligarquias locais, ciosas do seu próprio poder. Afinal, um pedido de tal natureza guardava significado político, e poderia ser entendido como uma fraqueza, tendo por consequência a interferência indevida — ou, ainda pior, permanente —, diante da autonomia dos estados garantida pela Constituição de 1891.

Inexistia uma ação nacional coordenada e permanente no campo da saúde pública para atender um país que entrou muito enfermo nas primeiras décadas do século xx. Em 1903, a expectativa de vida no Brasil era de 33 anos. Uma série de epidemias grassava em todo o território, chegando nos navios que aportavam

nas cidades do litoral e seguindo pelo interior, ou desenvolvendo-se de maneira endêmica. Peste bubônica, tuberculose, varíola, tifo, cólera, malária e febre amarela faziam parte do cardápio de doenças que mais matavam no começo da Primeira República.

“O Brasil ainda é um imenso hospital”, dizia o médico Miguel Pereira, em outubro de 1916; frase logo transformada em metáfora e numa espécie de epitáfio nacional. Nas estatísticas médicas, a lista de moléstias contagiosas que vitimavam a população brasileira apavorava. Determinadas epidemias eram consideradas “de fora” — como a do cólera, uma das maiores responsáveis pelos óbitos na época. Outras eram entendidas como “de dentro”, entre elas a febre amarela, a varíola e a peste bubônica. Segundo os especialistas, agravava esse cenário o predomínio de habitações populares e provisórias chamadas choças. Feitas de barro, elas representavam o habitat natural para o inseto conhecido como “barbeiro”, transmissor da doença de Chagas — cuja alcunha veio do biólogo, médico sanitarista e infectologista Carlos Chagas, que a descobrira recentemente —, além de favorecerem o impaludismo e inúmeras infecções intestinais. Na conta dos imigrantes europeus entrava o tracoma, uma infecção ocular perigosa e transmissível. Pelo fato de essas e outras epidemias macularem a já frágil reputação do país, uma série de reformas urbanas pretendeu erradicá-las, tendo sido, em algumas situações, bem-sucedida.

O interior do Brasil foi então percorrido por viagens científicas do Instituto Oswaldo Cruz, que levavam a saúde do litoral aos sertões. Entre 1907 e 1913, regiões do interior de São Paulo, de Minas, da Bahia, os vales do São Francisco e do Tocantins alcançando até a Amazônia, entraram na rota dessas expedições higienistas. Uma delas, chefiada pelos médicos Belisário Pena e Artur Neiva, palmilhou durante nove meses o estado de Goiás, rumando, em seguida, para o norte da Bahia, o sudoeste de Pernambuco e o sul do Piauí. O relatório, publicado em 1916, traz um diagnóstico contundente

sobre o Brasil. É a doença — não o clima ou a raça — o principal problema do país, escreveram os médicos. O abandono a que a população fora relegada pela República seria o grande responsável pela miséria, pelo atraso e pelas moléstias endêmicas.

As viagens científicas tinham por objetivo conhecer e integrar o país. O projeto médico era parte, ademais, de um movimento nacionalista que considerava as assim chamadas “patologias da pátria” (as pestilências ou epidemias) como fatores emergenciais. Isso sem esquecer da lepra, da sífilis e da tuberculose, as que mais matavam no país. E, se essas “patologias do Brasil” atingiam a todos, os grandes alvos — para além dos sertanejos, caipiras, indígenas e populações do interior — foram os libertos, os habitantes pobres das cidades, os moradores dos cortiços e favelas, os imigrantes, os trabalhadores e os camponeses.

Rodrigues Alves, mais conhecido pelo revelador apelido de Soneca, era o presidente do país, entre 1902 e 1906. Desmentindo sua alcunha, e tratando de melhorar a imagem pública do Rio de Janeiro, decidiu atuar em duas frentes: o embelezamento da então capital federal — que tinha, no entanto, por contraparte a expulsão da pobreza para os arrabaldes da cidade — e o combate às epidemias, que grassavam como erva daninha no solo carioca. Boa parcela da população pobre morava em habitações coletivas sem as mínimas condições de higiene.

Da parte da República, a avaliação era a de que chegara a hora de priorizar a saúde da população. Para muitos higienistas, “sanear” significava também construir avenidas, alargar as ruas para melhor aproveitamento do sol e dos ventos, mudar os costumes, demolir o velho e insalubre casario. De uma maneira ou de outra, desde o último quartel do século XIX o tema da saúde vinha frequentando a agenda intelectual e política nacional, e gerava bastante preocupação. Viajantes, jornalistas, literatos, médicos e cientistas sociais andavam atentos à grande incidência de molés-

tias tropicais; fossem elas “enfermidades legadas” por ex-escravizados africanos e imigrantes, ou “doenças internas”, que castigavam fazia tempo as cidades e o meio rural brasileiro.

Paradoxalmente, esse era também o contexto da belle époque, momento em que o caráter global da economia capitalista se consolidou, atingindo fronteiras intocadas e desconhecendo barreiras territoriais. Em meio a tal processo contínuo, surgiriam os veículos automotores, os transatlânticos, os aviões, o telefone, a iluminação elétrica, a ampla gama de utensílios domésticos, a fotografia, o cinema, a radiodifusão, os arranha-céus e seus elevadores, as escadas rolantes e os sistemas metroviários, os parques de diversões elétricas, as rodas-gigantes, as montanhas-russas, a anestesia, o medidor de pressão arterial, as técnicas de pasteurização e esterilização, os adubos artificiais, os vasos sanitários com descarga automática e o papel higiênico, o dentífrico, o sabão em pó, os refrigerantes gasosos, o fogão a gás, o aquecedor elétrico, o refrigerador e os sorvetes, as comidas enlatadas, as cervejas engarrafadas, a Coca-Cola, a Aspirina, o Sonrisal e a caixa registradora. Era o “mundo moderno” que irrompia e tinha pressa.

O certo é que, entre fins do século XIX e o começo do XX, após uma etapa de acentuada depressão econômica, equilibraram-se as economias dos principais países, gerando a expansão dos negócios nos Estados Unidos e na Europa Central. O resultado foi um clima de otimismo e euforia; sentimento de confiança absoluta no porvir que saía da esfera da economia para ganhar a cultura, os costumes e a moral. Na verdade, é difícil determinar o que foi causa e o que foi efeito nesse processo todo, mas no período que vai de 1890 até a Grande Guerra a certeza da prosperidade deu lugar a uma sociedade de “sonhos ilimitados”. No Brasil, por sua vez, a percepção que inundou o Rio de Janeiro e algumas capitais do Brasil ficou conhecida como Regeneração. A sensação era a de que o surto que ocorria em outras partes do mundo desaguava no país,

que também se abria ao progresso e à civilização; grandes palavras de ordem — com um toque de milagre — naquele momento.

Rodrigues Alves montou, então, uma “equipe de sonhos”, à qual concedeu poderes ilimitados. Com o intuito de fazer da cidade uma vitrine para a captação dos interesses estrangeiros, concebeu-se um plano em três direções: a modernização do porto ficaria a cargo do engenheiro Lauro Müller, o saneamento da capital da República seria responsabilidade do médico sanitarista Oswaldo Cruz, e a reforma urbana seria atribuída ao engenheiro Pereira Passos, que conhecera de perto a reforma de Paris, empreendida pelo barão de Haussmann. Lima Barreto, escritor negro e crítico da euforia que tomara conta do país, em torno da ideia da modernidade, comentava ironicamente a velocidade da reforma: “De uma hora para a outra, a antiga cidade desapareceu e outra surgiu como se fosse obtida por uma mutação de teatro. Havia mesmo na coisa muito de cenografia”.

Ícone dos novos tempos foi a “nova avenida Central” — atual avenida Rio Branco —, marco do projeto urbanístico para a cidade do Rio de Janeiro, que se transformava num verdadeiro cartão-postal, com suas fachadas art nouveau feitas de mármore e cristal, seus modernos lampiões elétricos, lojas de produtos importados e transeuntes vestidos à francesa. Marco paralelo foi a expulsão da população pobre que habitava os casarões da região central. Era a ditadura do bota-abixo que demolia residências e disseminava as favelas, cortiços e hotéis baratos — as zungas —, onde famílias inteiras dormiam no chão. Isso para não falar da repressão às festas populares e procissões, obrigadas a enfrentar o mesmo processo de modernização.

Toda essa euforia caiu por terra em 1914, quando começou a Grande Guerra, colocando um ponto-final na imagem de concórdia, paz, unificação e liberdade que a tecnologia pretendia trazer e garantir. O efeito foi tão devastador que o historiador Eric Hobs-

bawm chegou a afirmar que o século XIX acabara não em 1900, e sim em 1914, ano em que começou a cruenta e sanguinária Primeira Guerra. Mas é possível incluir outro elemento nessa datação do intelectual inglês. O mundo seguia aguardando com receio o fim do embate quando surgiu a “influenza espanhola”, ou mais simplesmente a “espanhola”, ou ainda a “gripe bailarina”.

Este livro pretende recuperar não apenas a história da espanhola no Brasil — a partir de algumas de suas capitais, tomadas aqui como representativas — e a narrativa das mortes que ela causou e enlutaram todo o país. Pretende também tratar da vida. De como os métodos de combate à nova doença — a qual desfigurava e matava suas vítimas em cerca de três dias — foram muito semelhantes aos que conhecemos em 2020, ano que amanheceu tomado pela pandemia da covid-19.

“Tráfego rareado, cidade vazia e meio morta, casas de diversão pouco cheias, conduções sempre fáceis [...]. É que no meio da população [...] insinuara-se [...] a Morte Cinzenta da pandemia que ia vexar a capital e soltar como cães a Fome e o Pânico que trabalhariam tão bem quanto a pestilência...”, escreveu Pedro Nava nos anos 1970, lembrando de sua adolescência em 1918 como se estivesse em 2020. Depois de 102 anos, novamente um micro-organismo mostrou como somos vulneráveis a despeito dos imensos avanços da tecnologia. A “Morte Cinzenta” fez parar impérios que pareciam imunes a qualquer praga, e também grandes e pequenas nações, estados e cidades, tribos e aldeias. Veio mostrar ainda como não sabemos lidar com a morte, sobretudo aquela provocada pela “peste”: quando ela chega, gera sempre um tumulto e um forte sentimento de negação; quando vai embora, deixa um misto de alívio combinado com muito temor, insegurança e receio.

Quem sabe o século XX não tenha acabado no ano 2000 mas ainda esteja para terminar; atrasado como estão todos os nossos compromissos. Bem-vindos, finalmente, ao século XXI.

1. A gripe espanhola: uma doença com muitos nomes

Real é aquilo que não dá para não ver, mesmo que seja invisível, como um vírus.

José Miguel Wisnik

Há quem diga que se pode avaliar a importância de uma doença pela quantidade de nomes que ela recebe. É o caso da gripe espanhola, que impingiu um verdadeiro flagelo mundial, de 1918 até o início de 1920. A moléstia foi chamada também de “bailarina” — porque dançava e se disseminava em larga escala, e porque o vírus deslizava com facilidade para o interior das células do hospedeiro e se alterava ao longo do tempo e nos vários lugares em que incidia —, de “gripe pneumônica”, “peste pneumônica”, “grande influenza”, ou, simplesmente, de “espanhola”. Foi ainda alcunhada, mais popularmente, de “praga”, numa referência bíblica ao episódio em que Moisés teria conjurado uma série de maldições contra os egípcios. E não faltou quem a denominasse apenas de “peste”, o nome que se dava desde a Antiguidade às doenças epidêmicas de origem