convibra
www.convibra.org

REVISITANDO A HISTÓRIA: CIDADES E PANDEMIAS[1]

Letícia Peret Antunes Hardt[2]
Carlos Hardt[3]
Marlos Hardt[4]

RESUMO

Com o principal objetivo de relacionar períodos de pandemia com o processo histórico de urbanização, este trabalho foi desenvolvido a partir de métodos exploratórios, descritivos e analíticos, com fundamento em técnicas de pesquisa em fontes secundárias. Com estabelecimento de características básicas das cidades no passado e no presente, indica seus relacionamentos com crises epidemiológicas e pandêmicas, bem como tendências para o futuro.

Palavras-chaves: Processo histórico. Desenvolvimento urbano. Crises epidemiológicas e pandêmicas.

ABSTRACT

With the main objective of relating periods of pandemic to the historical process of urbanization, this work was developed from exploratory, descriptive and analytical methods, based on research techniques in secondary sources. Establishing basic characteristics of cities in the past and present, it indicates their relationships with epidemiological and pandemic crises, as well as trends for the future.

Keywords: *Historical process. Urban Development. Epidemiological and pandemic crises.*

RESUMEN

Con el objetivo principal de relacionar los períodos de pandemia con el proceso histórico de urbanización, este trabajo se desarrolló a partir de métodos exploratorios, descriptivos y analíticos, con base en técnicas de investigación en fuentes secundarias. Estableciendo las características básicas de las ciudades del pasado y del presente, indica sus relaciones con las crisis epidemiológicas y pandémicas, así como las tendencias para el futuro.

Palabras clave: *Proceso histórico. Desarrollo Urbano. Crisis epidemiológicas y pandémicas.*

---

[1] Texto originalmente publicado no formato de ensaio sob o título “Cidades e pandemias: uma história sem fim?” na Revista Políticas Públicas & Cidades (jun. 2020)

[2] Pesquisadora Doutora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Gestão Urbana (PPGTU) e Professora Titular do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

[3] Pesquisador Doutor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Gestão Urbana (PPGTU) e Professor Titular do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

[4] Pesquisador Doutor Colaborador do Programa de Pós-Graduação em Gestão Urbana (PPGTU) e Professor Adjunto do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A cidade, uma das mais representativas criações do ser humano (HARDT; HARDT, 2007), constitui a sua principal moradia na atualidade. Essa condição tem sido consolidada nas últimas décadas pelo intenso processo mundial de urbanização, pois, em 2007, a população urbana ultrapassou a rural, mantendo a sua tendência de predomínio no futuro (UN, 2019).

Ainda no século passado, Barata (1987) lembrava que as epidemias, por exemplo, são presentes desde os primórdios da história da humanidade, notadamente em áreas urbanizadas. Logicamente, alguns casos epidêmicos foram restritos em termos locacionais, diferindo, portanto, das pandemias propriamente ditas. Contudo, dada as extensões territoriais ocupadas pela sociedade humana em tempos pretéritos, a muitos desses ciclos epidemiológicos poderiam ser designados atributos pandêmicos.

Mastromauro (2011) recorda que a Teoria Miasmática, formulada nos anos 1600, aponta as emanações provenientes de matéria em decomposição como a origem de muitas enfermidades. Esta ideia foi contraposta, nos anos 1800, pela Teoria Microbiana, para a qual numerosas doenças são causadas por microorganismos (MADIGAN et al., 2017[1970]). Sucessivos postulados teóricos posteriores sobre o assunto culminaram na concepção da denominada "Medicina Urbana" ou "Medicina Social" (FOUCAULT, 2014[1977]), sustentada em termos favoráveis pela sanitarização das cidades e em âmbito negativo pelo autoritarismo sobre o corpo e sobre as condutas dos cidadãos (ZORZANELLI; CRUZ, 2018).

Outras hipóteses têm orientado a temática, mas poucas têm se atido ao relacionamento entre períodos de pandemia e o processo histórico de desenvolvimento das cidades, o que representa a base do enunciado do objetivo deste trabalho. Para o alcance deste intuito e a partir de métodos exploratórios, descritivos e analíticos, com fundamento em técnicas de pesquisa em fontes secundárias, seu teor é adiante organizado segundo os seguintes ciclos da história da humanidade:

a) Pré-História – até 3000 a.C. – com variações entre diversas fontes, esta datação é relacionada ao desenvolvimento do sistema cuneiforme pelos sumérios, o que permitiu o início do registro formal de fatos históricos (VALLE; PANCETTI, 2009);

b) Idade Antiga – de 3000 a.C. a 476 d.C. – seu final é atrelado à queda do último imperador romano da Antiguidade (Flávio Rômulo Augusto), como consequência da conquista de Roma pelo visigodo Alarico I (MACHADO, 2015);

c) Idade Média – de 476 a 1453 – este último ano é referente à Queda do Império Romano do Oriente, a partir da conquista de Constantinopla (FRANCO JÚNIOR, 2001);

d) Idade Moderna – 1453 a 1789 – sua finalização é determinada pela Queda da Bastilha, marca essencial da Revolução Francesa (CAMPBELL, 2006);

e) Idade Contemporânea – 1789 a ... – alcançando o momento atual, compreende uma multiplicidade de fatos histórico-culturais (HARDT; HARDT, 2015).

2 PRÉ-HISTÓRIA

O meio urbano tem sua origem em tempos pré-históricos, a partir das chamadas "protocidades" (MUMFORD, 2008[1961]), cujas características tendiam ao traçado concêntrico (Figura 1). O sedentarismo permitiu o seu desenvolvimento e a formação da sociedade propriamente dita (HARDT; HARDT, 2015).

Figura 1:
Representação esquemática de principais características da cidade na Pré-História

Fonte:
Adaptada de Hardt e Hardt (2015) e de Hardt (2019).
Legenda:
1 = intenção relativa de organização espacial (traçado concêntrico)
2 = destaque de espaço livre central comunitário
3 = dependência ambiental (água e outros recursos naturais)
4 = proximidade da agricultura
5 = necessidade de proteção (paliçada ou palafita)

Pouco se tem conhecimento sobre as doenças na Pré-História, mas é certo que esses novos assentamentos contribuíram para a sua propagação. Os vários estudos direcionados a patologias ocorrentes desde este momento histórico até a contemporaneidade, têm, conforme Oliveira e Egry (2000, p.9), duas concepções basilares para a sua interpretação: a ontológica, na qual a enfermidade "assume o caráter de uma entidade natural ou sobrenatural , externa ao corpo humano, que se manifesta ao invadi-lo", e a dinâmica, em que a moléstia é vista "como produto da desarmonia entre forças vitais, sendo que o restabelecimento da saúde advém da restauração do equilíbrio". Em qualquer uma dessas visões, desde tempos pretéritos as aglomerações humanas têm favorecido o contágio de males, que atemorizam os mais diferentes estratos sociais.

3 IDADE ANTIGA

A cidade sofreu significativa expansão na Antiguidade, com tendência espacial à organização geométrica (Figura 2), independentemente do seu posicionamento geográfico. Constituía o núcleo de apoio à produção agrícola e às trocas comerciais, que compreendiam as principais atividades econômicas da Idade Antiga (MUMFORD, 2008[1961]). A consolidação das áreas urbanizadas conformou uma intrincada rede de centros urbanos conectados e, não obstante o desenvolvimento da técnica urbanística, houve o adensamento em vários desses polos de atração populacional (HARDT; HARDT, 2007).

Figura 2:
Representação esquemática de principais características da cidade na Idade Antiga

Fonte:
Adaptada de Hardt e Hardt (2015) e de Hardt (2019).
Legenda:
1 = geometrização do espaço (traçado reticulado)
2 = diferenciação de níveis (cidades alta e baixa)
3 = destaque de espaço livre comunitário (ágora)
4 = desenvolvimento de técnicas urbanísticas | 5 = necessidade de proteção (muro)

Essa concentração de pessoas favoreceu, desde os tempos dos filisteus segundo as narrativas bíblicas, o alastramento de uma série de pragas e pestes, algumas de caráter epidêmico e até mesmo de feição pandêmica. Como resultado da insuficiência tanto de condições sanitárias das cidades quanto de conhecimento etiológico de muitas doenças, grandes fenômenos epidemiológicos devastaram sociedades por incontáveis mortes, resultando, conforme Rezende (2009), em alterações no próprio curso da história.

Um desses acontecimentos é determinado pela Peste de Atenas (século V a.C.), oriunda da invasão da Ática pelos peloponesos e seus aliados, associada frequentemente, sem comprovação, à febre tifoide (REZENDE, 2009). Neste período histórico, as denominadas "cidades-estado" (*poleis*) representavam centros de interesse social e político da cultura grega (HARDT; HARDT, 2015). A guerra entre atenienses e espartanos perdurou cerca de 430 anos em uma disputa da hegemonia do território. Com os cidadãos confinados pelos combates à área urbana densificada, a doença encontrou um ambiente propício à sua propagação, confundindo o mal físico com o dano social (DRAEGER, 2005).

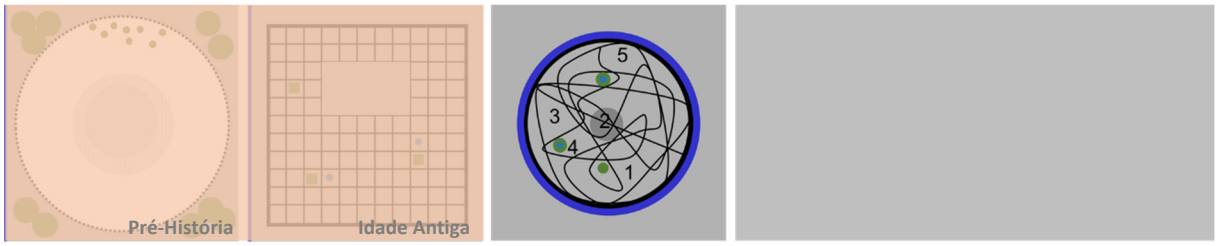
Outra referência de interesse diz respeito à Peste Antonina (século II), que, com características semelhantes às da anterior, assolou Roma e se dispersou pela Itália, voltando a atingir a região mais de três décadas depois (REZENDE, 2009). Quase 100 anos após, a Peste Cipriana (século III), relacionada provavelmente à varíola ou ao sarampo, partiu do Egito e atingiu a Grécia, o norte da África e a Itália, devastando o Império Romano, que comportava mais de cinquenta milhões de pessoas. Na sua capital, considerada uma das cidades mais importantes da história, morriam cerca de cinco mil pessoas por dia em uma população de mais de um milhão de habitantes (UNRV, 2020).

É justamente a Queda de Roma que marca o fim desta era histórica (HARDT; HARDT, 2007). Em síntese, depreende-se que o crescimento acelerado das cidades antigas, mesmo que apoiado em razoáveis soluções urbanísticas, foi um dos propulsores mais relevantes para o aniquilamento social a partir da mortalidade provocada pelas epidemias, notadamente nas áreas mais adensadas.

4 IDADE MÉDIA

Neste período, frente às invasões bárbaras, o meio urbano, com traçado labiríntico (Figura 3), ficou ainda mais concentrado intramuros, e sofreu, segundo Mumford (2008[1961]), novo processo de "desurbanização" da história, decorrente da fuga dos habitantes das áreas urbanizadas, à procura da proteção dos senhores feudais (HARDT; HARDT, 2015). A instabilidade social e o crescimento em locais limitados e fortificados, conduziram as cidades à perda de qualidade socioambiental, tanto pelas reduzidas condições de insolação e de ventilação, como por outros fatores de precariedade sanitária (HARDT; HARDT, 2007).

Figura 3:
Representação esquemática de principais características da cidade na Idade Média



Fonte: Adaptada de Hardt e Hardt (2015) e de Hardt (2019).
Legenda:
1 = desorganização espacial (traçado labiríntico)
2 = destaque de espaço livre comercial (mercado)
3 = degradação ambiental
4 = confinamento da vegetação e da irrigação em claustros
5 = necessidade de proteção (muralha e fosso)

Uma das primeiras epidemias medievais foi a Peste Justiniana (542 d.C.), que teve início no Império Bizantino e se espalhou por vários países asiáticos e europeus, possivelmente causada pelo bacilo Yersinia pestis. Em Constantinopla, capital do Império Romano do Oriente, causou perto de dez mil mortes por dia (REZENDE, 2009) em uma população de cerca de um milhão de pessoas (UNRV, 2020).

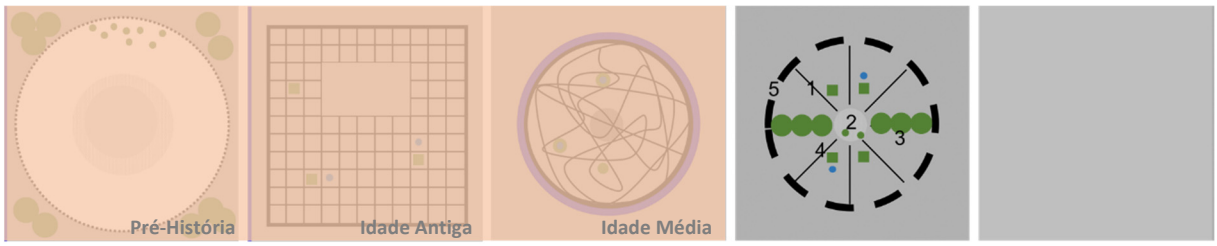
Entretanto, nesta era, cabe especial destaque à Peste Negra (bubônica – século XIV), de origem bacteriana. Teve início na Ásia Central, por volta dos anos 1330, e se espalhou em várias direções planetárias. Possivelmente, causou a perda de vinte e quatro milhões de vidas humanas nos países orientais. Por volta de 1350, já havia se disseminado pela Europa, reduzindo, no mínimo, um terço de sua população (REZENDE, 2009). Assim foi produzido mais um processo de "desurbanização" (MUMFORD; 2008[1961]), agora determinado pelo morticínio de habitantes dos precários centros urbanos medievais.

Até os tempos atuais, esta foi uma das maiores calamidades que afligiu a humanidade (ALCHON, 2003) e suas consequências são inquestionáveis, não somente nos âmbitos demográfico e político, mas também nos contextos social e econômico, alavancando profundas transformações nos costumes e comportamentos dos cidadãos (HAYS, 2005), os quais, inclusive, influenciaram as causas da Queda de Constantinopla e, respectivamente, o fim do Império Romano do Oriente.

5 IDADE MODERNA

As precariedades da era medieval induziram algumas alterações urbanísticas que visavam, em essência, à melhoria da qualidade ambiental das áreas urbanizadas na Idade Moderna. Essas mudanças foram atreladas a importantes movimentos sociais, que geraram as cidades renascentistas e barrocas na Europa (BENEVOLO, 2019[1978]), com tendência ao traçado radial (Figura 4).

Figura 4:
Representação esquemática de principais características da cidade na Idade Moderna



Fonte: Adaptada de Hardt e Hardt (2015) e de Hardt (2019).
Legenda:
1 = organização espacial (traçado radial)
2 = destaque de espaço central para signos do poder
3 = recuperação ambiental
4 = valorização da presença de recursos naturais
5 = desaparecimento gradativo de artefatos de proteção (muralha)

Esse momento de renovação urbana produziu locais mais salubres, com amplos espaços abertos. Suas metas foram idealizadas por meio do resgate do racionalismo inerente aos antigos padrões greco-romanos, com restabelecimento do homem "como foco das atenções primordiais e com a reabilitação da rua como unidade de ordenamento urbano" (HARDT; HARDT, 2015, p.56).

Com as Grandes Navegações, ocorreu a chamada "Era dos Descobrimentos" (notadamente dos anos 1400 ao início do século XVII), com a exploração de novas terras (ARNOLD, 2002; GIROT, 2016) pela expansão do colonialismo. No Brasil, podem ser citadas quatro origens principais para as paisagens urbanas (HARDT, 2019, p.10):

a) de referência a aldeamentos indígenas – com malha em grade, cujo centro é destinado à praça principal, conhecida como "largo da matriz";

b) de apoio a funções militares – com traçado irregular, oriundo de condicionantes topográficas de pontos estratégicos;

c) de suporte aos ciclos econômicos do açúcar e da mineração – com interessante sobreposição de estilos: barroco nas obras arquitetônicas e medieval na estrutura urbanística;

d) de vinculação a aglomerações locais ou derivadas da circulação (a exemplo de pousos e encruzilhadas do tropeirismo): com tecidos relativamente homogêneos.

No Novo Continente, porém, os colonizadores alastraram doenças, como a varíola e a febre amarela, por exemplo, que dizimaram povos nativos e atingiram vários aglomerados urbanos. Assim, enquanto a Metrópole era beneficiada pelos novos pensamentos iluministas, às colônias era reservado um quadro nefasto. No Brasil, a situação era particularmente aflitiva, pois as cidades não eram planejadas como no caso das colônias espanholas e inglesas, o que favorecia a ocorrência de moléstias (CASTRO-SANTOS, 2006).

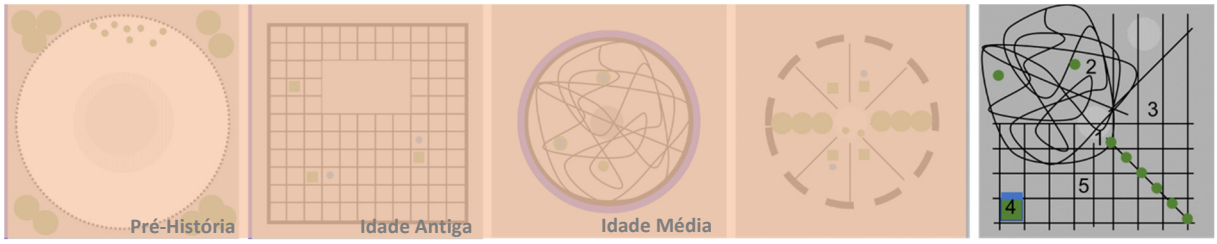
O Absolutismo monárquico europeu, com poder concentrado no soberano, e a política da economia mercantilista levaram à insatisfação social em vários países. Como consequência, ocorreu a Revolução Francesa (CAMPBELL, 2006), que marca o fim da Era Moderna.

6 IDADE CONTEMPORÂNEA

É outra revolução – a Industrial – que determina a configuração das cidades nos primórdios da Idade Contemporânea. Impulsionados pela produção fabril, os centros urbanos, com traçados múltiplos (Figura 5), inclusive repetindo configurações anteriores, passaram a atrair contingentes de trabalhadores para formação do proletariado das novas fábricas e sofreram acentuada aceleração do crescimento populacional, com retorno às condições deletérias das áreas urbanas, sujeitas a diversas formas de poluição (HARDT; HARDT, 2007).

Hardt (2019) indica a possibilidade de futura divisão histórica desta idade, determinada pela queda, pelos ataques terroristas de 11 de setembro de 2001, das torres gêmeas do World Trade Center, em Nova York, Estados Unidos. Este primeiro ciclo correspondeu à denominada de "Era da Máquina", englobando as três primeiras fases da Revolução Industrial.

Figura 5:
Representação esquemática de principais características da cidade na Idade Contemporânea



Fonte: Adaptada de Hardt e Hardt (2015) e de Hardt (2019).
Legenda:
1 = desorganização da paisagem (traçados múltiplos)
2 = destaque de espaços livres diversificados
3 = degradação ambiental
4 = tratamento diverso dos recursos naturais
5 = necessidade de proteção interna (ao nível de condomínios e lotes)

Novamente o adensamento urbano favoreceu a ocorrência de pandemias, a exemplo daquelas relacionadas ao cólera ao longo de praticamente todo o século XIX. Também provocada por bactéria, há registros, até hoje, de surtos da doença, notadamente em cidades com condições adversas tanto do ambiente quanto de vida da população (GEROLOMO; PENNA, 2000).

Logo após a Primeira Guerra Mundial, no início dos anos 1900, a Gripe Espanhola produziu perto de cinquenta milhões de vítimas. Causada por vírus, matou mais de 35 mil pessoas no Brasil, com relevantes impactos políticos e sociais no Rio de Janeiro, então capital do país (GOULART, 2005). Sintomas muito parecidos em outros acontecimentos pandêmicos também deixaram marcas importantes.

As mudanças expressivas introduzidas pelas cidades industriais fomentaram a idealização de "modelos urbanísticos ideais" (CHOAY, 2014[1965]), classificados como "modelos ideais" de cidade. Esses padrões eram repletos de soluções para problemas oriundos da industrialização, especialmente voltadas ao saneamento ambiental e ao controle da poluição.

A Era das Máquinas foi substituída pela Era do Conhecimento (HARDT; HARDT, 2015), com relevantes avanços científicos e tecnológicos, inerentes à quarta fase da Revolução Industrial. Todavia, esses progressos ainda não foram suficientes para o enfrentamento da problemática que permanece acumulando óbitos, particularmente em metrópoles.

Recentemente, as cidades têm convivido sucessivamente com pandemias. Por exemplo, podem ser citadas as síndromes da Imunodeficiência Adquirida (Acquired Immunodeficiency Syndrome – AIDS) e Respiratória Aguda Severa (SARS), dentre outras provocadas por vírus, como nos casos da Gripe Suína (H1N1), que gerou um evento pandêmico de porte no início dos anos 2000 (BELLEI; BELCHIOR, 2011).

A atual ocorrência da Corona Virus Disease (Doença do Coronavírus – COVID-19) volta a alertar os cidadãos sobre as relações entre cidades e pandemias, mas, mesmo com a periodicidade pandêmica marcante nas histórias da humanidade e da urbanização, verifica-se que a estrutura das urbes antigas e medievais são semelhantes à da maior parte dos espaços urbanos na atualidade, favorecendo o contágio e a dispersão das doenças. A esse fato, pode ser associada a assertiva de que são raros os estudos voltados à reconformação espacial com vistas a condições de prevenção desses fenômenos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo exposto, evidencia-se que a cidade exerce – e possivelmente continuará exercendo – forte atração sobre o homem como seu *lócus* principal de moradia e trabalho, provocando, desde períodos remotos, adensamentos populacionais em espaços limitados geograficamente, os quais propiciam a disseminação de processos epidemiológicos e de episódios pandêmicos. Essa asserção é ainda mais preocupante quando se constata que a urbe contemporânea reúne, ao mesmo tempo, muitas das características deletérias das áreas urbanizadas de tempos pretéritos, que, a princípio, favoreceram surtos de moléstias.

Paradoxalmente, mesmo diante dos axiomáticos indícios da sua existência em recorrentes momentos da história da humanidade, essas condições adversas ainda não são contrapostas por pensamentos urbanísticos voltados especificamente à prevenção das epidemias e pandemias nas cidades e, em especial, nas metrópoles. Lições do passado demonstram que muitas mortes podem ser evitadas quando postulados de desenvolvimento privilegiam a melhoria da qualidade ambiental e de vida nesses polos de atratividade regional, nacional e global, pois, em resumo, o homem é cada vez mais um ser urbano.

Por sua vez, as realidades do presente revelam o senso comum de que “nada será como antes”, mas a humanidade já enfrentou situações semelhantes e persistem as crises desses males em núcleos urbanizados com idiossincrasias similares. Contudo, nunca se alcançou um nível de conhecimento como na atualidade, o qual permite a antevisão de que a ciência e a tecnologia não apenas propiciarão novas formas de moradia e de trabalho para os cidadãos, como também a consciência de que é imperativa a decisão de novas ordens urbanísticas, associadas à visão da Medicina Urbana. Em suma, o homem é essencialmente um ser social e, portanto, o desenvolvimento da sociedade no futuro depende desses ideais.

REFERÊNCIAS

ALCHON, Suzanne A. ***A pest in the land:*** *New world epidemics in a global perspective.* Albuquerque, NM, US: University of New Mexico Press, 2003.

ARNOLD, David. ***The Age of Discovery***, 1400–1600. Lancashire, UK: Lancaster Pamphlets; Routledge, 2002.

BARATA, Rita de Cássia B. Epidemias. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, v.3, n.1, p.9-15, mar. 1987.

BELLEI, Nancy; MELCHIOR, Thaís B. H1N1: pandemia e perspectiva atual. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, RJ: Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – SBPC, v.47, n.6, p.611-617, dez. 2011.

BENEVOLO, Leonardo. **História da cidade.** Tradução de Sílvia Mazza. 7.ed. São Paulo, SP: Perspectiva, 2019. (Título original: *Storia della città*. Bari, IT: Laterza, 1978).

CAMPBELL, Peter R. *Introduction: The origins of the* French Revolution *in focus.* In: CAMPBELL, Peter R. (Ed.) ***The origins of the*** **French Revolution.** London, UK: Palgrave MacMillan, 2006, p.1-34.

CASTRO-SANTOS, Luiz Antonio de. Uma história brasileira das doenças. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, v.22, n.6, p.1350-1354, jun. 2006.

CHOAY, Françoise. ***L'Urbanisme, utopies et réalités:*** *une anthologie*. 7.ed. Paris, FR: Seuil, 2014[1965].

DRAEGER, Andréa C. F. Para além do lógos: a peste de Atenas na obra de Tucídides. **História Ciência Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, RJ: Casa de Oswaldo Cruz da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, v.12, n.1, p.225-228, abr. 2005 .

FOUCAULT, Michel C. **Microfísica do poder.** Organização e tradução de Renato Machado. 28.ed. São Paulo, SP: Paz e Terra, 2014. (Título original: *Microfísica del poder.* Madrid, ES: Siglo XXI, 1977).

FRANCO JÚNIOR, Hilário. **A Idade Média, nascimento do Ocidente.** São Paulo, SP: Brasiliense, 2001.

GEROLOMO, Moacir; PENNA, Maria L. F. Cólera e condições de vida da população. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, SP: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – USP, v.34, n.4, p.342-347, ago. 2000.

GIROT, Christophe. ***The course of landscape architecture:*** *a history of our designs on the natural world, from* Prehistory *to the presente*. London, UK: Thames & Hudson, 2016.

GOULART, Adriana da C. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. **História Ciência Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, RJ: Casa de Oswaldo Cruz da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, v.12, n.1, p 101-142, abr. 2005.

HARDT, Letícia P. A. **Composição paisagística:** bases retrospectivas. Curitiba, PR: Centro Universitário Internacional – UNINTER, 2019.

HARDT, Letícia P. A.; HARDT, Carlos. Contexto histórico de intervenção na paisagem e espaços urbanos. **Paisagem e Ambiente**, São Paulo, SP, n.23, p.101-107, 2007.

HARDT, Letícia P. A.; HARDT, Carlos. Desenvolvimento, cultura e cidade: uma trilogia (re)visitada. In: MEDINA, Júlio César C.; BRASILEIRO, Maria D. S. (Org.). **Desenvolvimento territorial, cultura e turismo:** uma abordagem multidisciplinar. Campina Grande, PB: Editora da Universidade Estadual da Paraíba – EdUEPB, 2015, p.45-73.

HAYS, John N. ***Epidemics and pandemics.*** *Their impacts on* Human History. Austin, TX, US: Fundação Kahle, 2005.

MACHADO, Carlos Augusto R. A Antiguidade tardia, a queda do Império Romano e o debate sobre o "fim do Mundo Antigo". **Revista de História**, São Paulo, SP: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas e Departamento de História da Universidade de São Paulo – USP, n.173, p.81-114, Dec. 2015.

MADIGAN, Michael T.; BENDER, Kelly S.; BUCKLEY, Daniel H.; SATTLEY, W. Matthew; STAHL, David A. ***Brock biology of microorganisms.*** 15thed. London, UK: Pearson 2017[1970].

MASTROMAURO, Giovana C. Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX. In: Simpósio Nacional de História – ANPUH, XXVI, São Paulo, SP, 2011. **Anais...** São Paulo, SP: ANPUH, 2011, p.1-14.

MUMFORD, Lewis. **A cidade na história:** suas origens, transformações e perspectivas. Tradução de Neil Ribeiro da Silva. 5.ed. São Paulo, SP: WMF Martins Fontes, 2008. (Título original: *The city in history: its origins, its transformations and its prospects.* New York, NY, USA: Mariner, 1961).

REZENDE, Joffre M. de. **À sombra do plátano:** crônicas de história da medicina. São Paulo, SP: Editora da Universidade Federal de São Paulo – EdUNIFESP, 2009.

OLIVEIRA, Maria A. de C.; EGRY, Emiko Y. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP, v.34, n.1, p.9-15, Mar. 2000.

UN – United Nations. 2019 ***Revision of World Population Prospects.*** Disponível em: https://population.un.org/wpp/. Acesso em: 11 jun. 2020.

UNRV – United Nations of Roma Victrix. **Roman Empire *population*.** Disponível em: https://www.unrv.com/empire/roman-population.php. Acesso em: 11 jun. 2020

VALLE, Maíra; PANCETTI, Alessandra. A transformação do mundo pela escrita. **ComCiência – Revista Eletrônica de Jornalismo Científico**, Campinas, SP: Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, n.113, s.p., 2009. Disponível em: http://www.comciencia.br/comciencia/handler.php?section=8&edicao=51&id=644. Acesso em: 10 jun. 2020.

ZORZANELLI, Rafaela T.; CRUZ, Murilo G. A. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP: Universidade Estadual Paulista – UNESP, v.22, n.66, p.721-731, set. 2018.