

DISCURSÕES E ABORDAGENS SOBRE OUTRAS ARTES DE CURAR E SAÚDE PÚBLICA NO ACRE E NAS AMAZÔNIAS NOS ANOS DE 1904 A 1930

Adicleia Nascimento Souza

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo apresentar pesquisas/análises sobre saúde pública e outras artes de curar nas Amazôniaas, no período que vai de 1904 a 1930. O recorte cronológico é importante porque abarca dois momentos do Território Federal do Acre, tanto a fase administrativa descentralizada, como a centralizada. Assim, as pesquisas e análises tiveram por objetivo perceber de que forma se dava o atendimento médico à população e como ocorriam os recursos a outras artes de curar. Jornais e Relatórios Oficiais de prefeituras departamentais e do governo do Território Federal do Acre, foram utilizados como fontes históricas. A perspectiva foi compreender como o Estado reagiu a práticas de cura desenvolvidas por atores sociais que não tinham formação em medicina ou outra área da saúde. Da mesma forma, buscou-se enfatizar como os habitantes dessas regiões, mediante a débil oferta de saúde pública, recorriam à medicina popular como forma de solução às doenças que ali se proliferavam. Além dos relatórios e jornais, também se desenvolveram diálogos com importantes referenciais bibliográficos que tratam sobre a temática. Foi a partir de diálogos com fontes e bibliografias, que se pôde perceber de que forma a saúde pública era pensada e executada nas Amazôniaas, destacando esses espaços como um importante campo de atuação da medicina tropical e das políticas de saneamento, em acordo com as teorias e práticas que gozavam de prestígio junto à comunidade científica do período.

Palavras-chaves: Artes de curar; Curandeirismo; Acre; Amazôniaas;

ABSTRACT

This article aims to present research / analysis on public health and other healing arts in the Amazon, from 1904 to 1930. The chronological cut is important because it covers two moments of the Federal Territory of Acre, both the decentralized administrative phase, as the centralized one. Thus, research and analysis aimed to understand how medical care was given to the population and how the resources to other healing arts occurred. Newspapers and Official Reports of departmental prefectures and the government of the Federal Territory of Acre were used as historical sources. The perspective was to understand how the state reacted to healing practices developed by social actors who had no medical or other medical training. Likewise, it was sought to emphasize how the inhabitants of these regions, by means of the weak offer of public health, resorted to the popular medicine as a way of solution to the diseases that there proliferated. In addition to the reports and newspapers, dialogues with important bibliographical references dealing with this issue have also been developed. It was from dialogues with sources and bibliographies that one could perceive how public health was conceived and executed in the Amazon, highlighting these spaces as an important field of action of tropical medicine and sanitation policies, according to the theories and practices that enjoyed prestige with the scientific community of the period.

Keywords: Healing arts; Curanderism; Acre; Amazôniaa.

Considerações Iniciais

No período que corresponde a pesquisa, que vai de 1904 a 1930, é necessário compreender qual era o cenário político e como a Saúde pública estava implementada no Brasil e, especificamente, nas Amazônias. No Território Federal do Acre, o período é marcado pelo fim da chamada “Revolução Acreana” em 1903, e o início da organização administrativa deste novo Território pelo Estado brasileiro. Foi só a partir de 1904 que o novo Território Federal teve sua organização política, territorial e administrativa implementada, com a criação dos Departamentos do “Alto Acre, Alto Purus e Alto Juruá” caracterizada pela descentralização política e administrativa. Nesse cenário, o Executivo passa a ser controlado por prefeitos departamentais, devidamente nomeados pelo governo federal. Tal fato proporcionava uma rotatividade muito grande dos prefeitos nomeados para os departamentos. No relatório de Março de 1908, apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil, pelo então ministro de Estado da Justiça e Negócios interiores, Augusto Tavares de Lira, se encontra o Decreto Legislativo nº 6.901, de 26 de Março de 1908, que regulamentava a administração do Território do Acre. No capítulo II deste documento, encontram-se as atribuições dos prefeitos departamentais:

Art. 3º Os Departamentos serão administrados por prefeitos departamentais, nomeados pelo Presidente da República e demissíveis *ad nulum*, os quais residirão nas localidades designadas pelo governo, donde não se poderão ausentar sem licença.

Art. 6. Ao prefeito no seu Departamento compete:

1º fiscalizar, promover e defender interesses do Território, de acordo com o governo federal, provendo a todos os assuntos da administração, dentro dos limites de sua competência;

2º nomear, remover, suspender e demitir os funcionários ou autoridades quando os respectivos cargos e empregos não forem de nomeação do governo federal;

3º prover interinamente os cargos de nomeação do governo, exceto os lugares da magistratura e funcionários dela dependentes;

4º organizar a força pública local, distribuí-la e mobilizá-la, conforme as exigências da manutenção da ordem, segurança e integridade do Território;

5º conceder e solicitar a extradição de criminosos, nos termos da lei federal;

6º representar o Departamento nas suas relações oficiais com a União e os Estados.

[...] 9º estabelecer a divisão administrativa, civil e judicial do departamento, subdividindo os termos nos distritos de paz que forem necessários.

13º exercer as funções de chefe de polícia, da segurança pública e da milícia;

14º fazer, em geral tudo quanto estiver ao seu alcance, nos limites da constituição e das leis federais, para segurança, progresso e prosperidade do departamento, subordinado, porém, sempre a sua ação ao Governo Federal, aquém consultaram, mesmo previamente, quando lhe parecer conveniente. (LIRA, 1908, p. 66, 67).

Em todo relatório, nada consta a respeito de como seria tratado à questão da Saúde Pública nos departamentos do Acre. Outro momento importante se inicia a partir de 1920, com novas mudanças administrativas para o Território do Acre, compreendendo o fim do regime dos departamentos e o início da administração centralizada. Agora já não seriam nomeados prefeitos pra cuidar dos departamentos, mas um governador, responsável pela administração dessa nova Instituição Jurídica. Sobre o tema, o historiador Francisco Bento da Silva, em sua obra intitulada “As Raízes do Autoritarismo no Executivo Acreano (1921/1964), relata que:

Este período das nomeações de governadores compreende o momento que vai da posse de Epaminondas Jácome em 1921 até a administração de Aníbal Miranda, em 1963, último governador indicado pela presidência da República para governar o Acre, quando o antigo Território já configurava como Estado da federação brasileira. [...] Alguns, como Francisco de Oliveira Conde e o major João Câncio Fernandes, chegaram a ocupar a cadeira de governador em três momentos diferentes como chefes substitutos. Embora no geral a média de tempo de governo seja em torno de 01 ano, Epaminondas Martins (1937/1941) e José Guiomard Santos (1946/1950) conseguiram completar mais de 04 anos de mandato, cada um. (SILVA, 2002. p.29)

Poderia se imaginar que a mudança do sistema administrativo descentralizado para o centralizado seria um ponto de ruptura com o antigo modelo, mas, enganam-se os que assim pensam, pois pouca coisa mudou no que se refere à administração pública. Sempre que um novo governador assumia, novas promessas do que seria feito para a melhoria de vida dos habitantes locais e para uma melhor administração eram feitas, mas as medidas anunciadas quase nunca eram efetivadas.

Os governadores que assumiam relatavam ações voltadas para o “aparelhamento hospitalar do Acre”. Mas, Apesar dos relatos, quase nada foi efetivamente alterado, mantendo-se as dificuldades que tinham os habitantes do Acre para ter acesso a serviços médicos e medicamentos, o que contribuiu para que buscassem por outras artes de curar.

O problema é que as epidemias afetavam a produção gumífera, já que era considerável o número de trabalhadores infectados por malária e outras doenças que assolavam não só Território do Acre, mas também outras regiões Amazônicas. (SOUZA, 2014). Foi em meio a este

cenário, que habitantes dessas múltiplas Amazôniaas buscaram alternativas para remediar a falta de políticas de saúde.

Em se tratando da temática, o artigo tratará sobre o desenvolvimento de “outras artes de curar no Acre e nas Amazôniaas”, e a forma como praticantes e adeptos, que estavam à mercê de uma diversidade de enfermidades, buscavam alternativas em práticas e saberes popular, junto a sujeitos sociais que usavam ervas, beberagens, rezas e outros artifícios, como soluções para os quadros nosológicos que se apresentavam.

No desenvolvimento da pesquisa, foram acessados e analisados, como fontes históricas, jornais e revista disponíveis no site da Biblioteca Nacional/Hemeroteca Digital, tanto os editados no Território Federal do Acre, como os editado no Amazonas e Pará. Também foram agregados como fontes de pesquisa, relatórios enviados por prefeitos departamentais, ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. As informações encontradas nessas fontes explicitam “o quão frágil eram as estruturas implantadas, com a finalidade de possibilitar o acesso da população a serviços médicos e medicamentos.” (SOUZA, 2014, p.14)

Para apresentar os resultados da pesquisa, as discussões que constam nesse artigo foram divididas em três tópicos. No primeiro será tratado sobre as “Outras artes de curar no Brasil: abordagens históricas sobre práticas de cura.” O segundo tópico trata sobre “Outras artes de curar nas Amazôniaas: registros em periódicos e relatórios oficiais.” E terceiro aborda a “Reação do Estado brasileiro às outras artes de curar”.

Outras artes de curar no Brasil: abordagens históricas sobre práticas de cura

A história da saúde no Brasil pode ser analisada a partir do descobrimento. Sabe-se que os índios já padeciam de algumas enfermidades, mas, os problemas ficaram mais graves com a chegada dos colonizadores no final do século XVI. Desde esse período que se buscam soluções para enfrentar as inúmeras doenças que afligiam e ainda afligem, principalmente, a população menos favorecida do Brasil. Durante os 389 anos da colônia e do império, pouco ou quase nada se fez para minimizar os problemas de saúde existentes na nova Colônia. Tanto durante a colonização lusitana, como no decurso do Império, os tratamentos das enfermidades variavam de acordo com a classe social. Observe-se que os pobres e escravos viviam em condições muito precárias e eram os primeiros a morrer quando havia uma epidemia. Já os nobres e os colonos com posses tinham mais acesso as terapêuticas desenvolvidas no período, o que lhes possibilitavam, em alguns casos, maiores possibilidades de enfrentar as doenças. Viotte, ao falar

sobre “As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)”, faz uma abordagem sobre como eram tratadas as questões da saúde, as práticas e os meios de atacar as enfermidades:

A preocupação oriunda da sociedade colonial em conservar ou restabelecer a saúde partiu, inicialmente, dos religiosos, notadamente dos franciscanos e jesuítas, que desembarcavam no país. A princípio responsáveis pela “cura das almas”, os jesuítas que aqui se fixaram procuraram, paralelamente ao trabalho de catequese do gentio, resguardar também sua saúde – tão fragilizada pela incidência de enfermidades até então desconhecidas por seus organismos – e expurgar aqueles rituais mágicos que até então se mostravam tão eficientes entre os nativos. (VIOTTI, 2017, p.26)

Não existia na Colônia nenhum modelo efetivo de atenção à saúde. Assim, a atenção a saúde se limitava a habilidade dos curandeiros e boticários. Os curandeiros eram os grandes conhecedores das terapias de cura, tinham conhecimentos sobre os recursos da terra, utilizando-se das plantas e ervas medicinais para o tratamento das doenças. Já aos boticários cabia a manipulação das formulas prescrita pelos médicos. Vale ressaltar que, em muitos casos, os próprios boticários eram responsáveis pela prescrição e elaboração das fórmulas dos medicamentos. Havia, no entanto, restrições para os que intencionavam realizar ofícios de cura, como nos mostra a historiadora Maria Amélia Dantes:

O exercício da medicina era facultado somente a físicos e cirurgiões portadores de um atestado de habilitação e licenciado pelo cirurgião-mor do Reino, [...], sua atuação estava restrita à realização de sangrias, aplicação de ventosas, cura de feridas e de fraturas, sendo-lhes vetada a administração de remédios internos, privilégio dos médicos formados em Coimbra (DANTES, 2001, p.63).

Os missionários, ao terem contato com o grande conhecimento empregado pelos indígenas na cura de muitas doenças, se apropriavam desses saberes ampliando as possibilidades terapêuticas. Para Viotte, isso “reduzia significativamente o caráter depreciativo atribuído às práticas indígenas – quando, como se pode prever, esta não só era utilizada pelos nativos, mas sim pelos religiosos.” (VIOTTE, 2017. p.27). Assim, os saberes e práticas médicas não eram como conhecemos nos dias atuais. A respeito do tema, observe-se o que diz Maria Amélia Dantes, que trata sobre o processo histórico de constituição dos saberes médicos:

O ensino médico [...] é uma invenção do século XIX [...], foi estruturado a partir de dois movimentos científicos que revolucionaram, naquele período, a medicina

moderna. Inicialmente, com a medicalização do hospital, em um capítulo conhecido como o nascimento da clínica; posteriormente, com a constituição de uma nova medicina de laboratório... Os fenômenos da vida foram reduzidos ao plano dos fenômenos físico-químicos e submetidos a leis mecanicistas, passando a depender da experimentação animal e da anatomia patológica macro e microscópica. (DANTES, 2001 p.59)

Outras artes de curar nas Amazônias: registros em periódicos e relatórios oficiais.

Em 1890 o Código Penal Brasileiro torna crime às práticas de curandeirismo. Os que praticavam outras artes de cura acabaram ficando vulneráveis as punições previstas nos artigos 156, 157 e 158 do mencionado Código, que tratavam sobre os crimes contra a saúde pública:

Art. 156. Exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a farmácia; praticar a homeopatia, a dosimetria, o hipnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos:

Parágrafo único. Pelos abusos cometidos no exercício ilegal da medicina em geral, os seus autores sofrerão, além das penas estabelecidas, as que forem impostas aos crimes a que derem causa.

Art. 157. Praticar o espiritismo, a magia e seus sortilégios, usar de talismãs e cartomancias para despertar sentimentos de ódio ou amor, inculcar cura de moléstias curáveis ou incuráveis, enfim, para fascinar e subjugar a credulidade publica:

Art. 158. Ministrare, ou simplesmente prescrever, como meio curativo para uso interno ou externo, e sob qualquer forma preparada, substancia de qualquer dos reinos da natureza, fazendo, ou exercendo assim, o officio do denominado curandeiro:

Art. 159. Expor a venda, ou ministrare, substancias venenosas, sem legitima autorizaçãõ e sem as formalidades prescritas nos regulamentos sanitários.

Pena - de multa de 200\$ a 500\$000.

É com base nessas proibições que foram analisados periódicos e relatórios oficiais editados e produzidos no Amazonas, Pará e Território Federal do Acre. Os conteúdos analisados revelaram inúmeros casos de ocorrências policiais e processos de normatização relacionados às práticas de curandeirismo, feitiçarias e pajelanças, desenvolvidas nesses espaços.

Um relato publicado no jornal *A Federação*, em sua edição de nº 427, de 21 de maio de 1899, em matéria intitulada “Um novo Pajé”, discorre que, após uma denúncia, uma ocorrência policial prendeu o indivíduo por nome Martiniano José Carneiro, acusado de pajelança. O mesmo era procurando por inúmeras mulheres e rapazes. Consta que, ao chegar ao local, a polícia

encontrou o homem seminua, acompanhado por algumas pessoas em meio a um quarto escuro, fumando um enorme cigarro e bebendo um copo de álcool. O dito, segundo informa o periódico, espalhava a fumaça de seu cigarro sobre os presentes no ritual praticado. Ao ser interrogado, “declarou que exercia a profissão de Pajé e receitava alguns remédios medicinais”. Também informou o jornal que o mesmo responderia “pelo crime previsto no artigo 158, combinado com o artigo 159, do Código Penal.”

Essa matéria, mesmo publicada em um período anterior ao recorte cronológico proposto na pesquisa, exemplifica a aplicação do previsto no Código Penal de 1890, além de demonstrar fragmentos dos múltiplos modos de vida existentes nas Amazônias. Outro motivo para destacá-la, é explicitar que não era incomum a recorrência do ato caracterizado como “delitoso”, considerando que o mesmo “pajé” citado na matéria, termina aparecendo em relatos policiais nas páginas de outros periódicos, em decorrência das práticas de cura que realizava. Tal fato pode ser compreendido como ato de resistência ao processo de normatização/regulamentação do ofício de cura, proposto/imposto pelo Estado brasileiro. Sobre a recorrência do “delito”, tal fato explicita-se nas notas publicadas na edição de nº 184, de 29 de abril de 1900, do jornal *Comercio do Amazonas*:

Carneiro morador além do igarapé da cachoeirinha. Constando a polícia que Martiniano exercia o mister de curandeiro nas horas em que o deixava livre o seu ofício de marceneiro, pôs-se em campo para averiguar esse fato denunciado, o digno e zeloso 1º prefeito capitão Francisco Bittencourt, apurando o seguinte: Martiniano segundo declarações prestada àquela autoridade por seu filho Manoel Galdino Carneiro, costumava medicar os clientes que o procuravam com defumadores pelas narinas para o que se servia de um tubo de folha apropriado. Assim ser sucedeu com Antônio, há alguns dias que confessou na chefatura ter perdido os sentidos após o defumadouro, parecendo que não se encontra ainda em pleno uso da região. O insigne pajé foi detido para averiguações.

Outro relato publicado pelo jornal *O Cruzeiro do Sul*, em sua edição nº 371, de 30 de julho de 1914, traz uma matéria sobre o comercio entre os habitantes do sertão de Goiás, Mato Grosso, e os povos da margem direita do Amazonas. Esses comerciantes tinham relação com as tribos dos Mundurucu-maués. Segundo os ditos comerciantes, os Mundurucu-maués eram “índios de boa índole e agricultores”. Na referida matéria, consta que os “brancos” “ficaram admirados em ver como os pajés faziam, com o maior desembaraço, curas importantes mostrando conhecer a fundo todas as propriedades medicinais da flora da região.” Observe-se,

nesse caso, que apesar das proibições/restrições impostas pelo Estado, às outras artes de curar não eram veementemente condenadas por todos os segmentos sociais.

Nos periódicos editados no Território federal do Acre, e que se encontram a disposição na Hemeroteca da Biblioteca Nacional, existem poucos registros sobre processos ou ocorrências policiais ligadas a práticas de curas. Não se pode dizer que isso se dava devido os habitantes não compartilharem esses saberes e fazeres. Uma possibilidade é que a imprensa local não dava muita importância aos casos, já que a saúde pública no território era quase inexistente e casos de doenças não faltavam. No Relatório do Prefeito do Alto Purus, Cândido José Mariano, apresentado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, em 19 de agosto de 1905, por exemplo, percebe-se como eram intensos os quadros nosológicos na região. Observe-se que, nesse caso, o periódico acusa a alimentação como culpada pelas epidemias e endemias reinantes:

O impaludismo que reina no pessoal trabalhador da seringa, em estado endêmico, em alguns pontos, é devido mais a falta de alimentação apropriada do que à influência do clima e meio exterior... Os moradores desta zona limitam a satisfação do seu apetite ao uso de conservas. Nem sempre em bom estado de conservação. Daí provém as moléstias do aparelho gastrointestinal, debilitando o organismo e originando complicações mórbidas de caráter grave a medicina e o tratamento de moléstia quaisquer estão aqui em estado empírico, sendo de notar que por esse motivo, parecem em maior número os que lançam mão de toda a espécie de remédios para debelar o mal de sofrem (MARIANO, 1905, p.11).

Os casos de epidemias e endemias apareciam com certa frequência nos relatórios de governo apresentados ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, por prefeitos departamentais e governadores. Exemplo disso encontra-se no relatório produzido durante a gestão do Capitão Francisco D'Ávila e Silva, prefeito do Departamento do Alto Juruá. Trata-se de um relato sobre a situação da cidade de Cruzeiro do Sul, que tinha sofrido com “verdadeiras epidemias do impaludismo sob suas múltiplas formas do beribéri [...] que tanto tinham dizimado meses antes o pessoal civil e militar chegado recente a esta região” (SILVA, 1905, p. 11). O documento, no entanto, ressalta que com as medidas de higiene tomadas pelo prefeito, caso do melhoramento das habitações em que se encontravam o pessoal da prefeitura, além dos trabalhos de aterros para evitar a formação de água parada, que era inconveniente à saúde pública, a situação foi minimizada. Ressalte-se que o referido documento não apresenta dados que justifiquem a “melhora” a que faz referência, considerando, para tantas informações sobre a redução de casos das mencionadas enfermidades.

O que chama atenção nas informações que constam no relatório do prefeito interino do alto Juruá, Capitão Francisco D' Ávila e Silva de 17 de novembro de 1905, apresentados ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, relativo ao período de 04 de junho a 22 de novembro de 1905. O mencionado documento trata sobre a demolição de parte da barraca onde se encontrava a enfermaria de cruzeiro do sul para a construção de uma nova barraca, destinada aos funcionários da prefeitura, sendo que a parte do imóvel que não foi demolida passaria a ser utilizada como depósito para a guarda de materiais explosivos (SILVA, 1905). Assim, percebe-se que, ao mesmo tempo em que foram construídas novas habitações para os funcionários da prefeitura, também fora destruída a enfermaria. O documento analisado evidencia que o poder público, quando se tratava da melhoria das condições de saúde, direcionava suas preocupações de maneira restrita, somente para os funcionários da prefeitura. Essa perspectiva parece se constituir em importante referência para dialogar com possíveis causas que levavam os demais habitantes do citado Departamento, a buscarem por outras artes de curar.

Como dito anteriormente, nos relatórios oficiais produzidos por prefeitos e governadores, há constantes menções sobre o drama vivido pela população, acometida por inúmeras doenças, bem como os problemas decorrentes da precária situação de assistência médica e hospitalar.

A historiadora Bárbara Weinstein ressalta que existe certa tendência nos escritos de viajantes de caracterizar a Amazônia como um espaço de onde dificilmente se saía vivo. Quando se saía com vida, se contraía profunda sequelas (WEINSTEIN, 1993). Durante o período em que o Acre era Território Federal, por exemplo, era costume que seus administradores tirassem férias e se ausentassem do local por um período, com o objetivo de se “desintoxicarem” dos ares da Amazônia. Esse é um dos elementos que nortearam as explicações dos mencionados viajantes/cronistas, sobre a possibilidade de exploração econômica e ocupação da região:

A extraordinária vastidão da Amazônia tem inspirado aos invasores fascinação e pavor a um só tempo. Os primeiros exploradores divulgaram a região ora como um paraíso tropical, ora como um inferno verde, e não conseguiram chegar a um consenso quanto à adequação da Amazônia à exploração econômica e à colonização europeia. (WEINSTEIN, 1993, p.21.)

O pressuposto que norteia a construção desse artigo, é de que os relatos que inventaram/inventam a Amazônia, estão permeados de estereótipos que a caracterizam enquanto um lugar exótico, sem cultura, um espaço vazio de civilidades, um espaço natural, sobre o qual não são projetadas culturas. Se expressa uma dissociação entre natureza e cultura. Todos esses estereótipos contribuem para a definição da Amazônia enquanto um espaço que necessita ser

transformado, modernizado, com o intuito de constituí-la em uma região economicamente produtiva, viabilizado a exploração de suas riquezas. A Amazônia é definida enquanto um espaço de dicotomias, ora apresentada como paraíso, porém perdido, ora enquanto um inferno, verde, mas um inferno. É desse ponto que partem as abordagens sobre as medidas profiláticas que tentaram implantar na região, para o combate das epidemias e endemias que aqui assolavam.

Reação do Estado brasileiro às outras artes de curar

Como já mencionado anteriormente, o Código Penal que entrou em vigor no ano de 1890, e ainda estava em vigor no período que compreende o recorte cronológico dessa pesquisa, definia em seu artigo 156 a proibição do o exercício ilegal da medicina, o que se caracterizava por quem realizava o ofício sem a devida habilitação profissional. Já no artigo 157 proibiu a prática do espiritismo, que pudesse despertar sentimentos de ódio ou amor e inculcar a cura de enfermidades curáveis ou incuráveis que pudessem subjugar a boa-fé alheia. No artigo 158 ficou estabelecida a proibição de prescrição de receitas médicas aos não habilitados a exercerem medicina.

Compreendia a mencionada Legislação, que a prescrição de receitas por não habilitados poderia comprometer o indivíduo na sua fisiologia e nas suas faculdades psíquicas (Coleção de Leis do Brasil). Com base nesses pressupostos, as práticas de curandeirismo, qualquer que fosse, eram, pelo menos formalmente, combatidas com prisões e multas. Nesse caso, eram caracterizados como “delitosos” tanto os que se consideravam curandeiros, como os que eram encontrados nos ambientes onde se realizavam essas práticas. Tal perspectiva aparece em diversos jornais que circulavam em Manaus e Pará, que trazem artigos, notas ou menções de ocorrências com essas características, a exemplo de publicação que consta na edição de nº 398 do jornal Folha do Norte, de 02 de fevereiro de 1897.

Consta no referido periódico que a cerca de 10 dias havia falecido, na casa do pajé Elias Pedro dos Santos, uma senhora por nome Etelvina que estava sendo tratada pelo dito pajé. Segundo o jornal, a morte da mesma não foi pela doença, mas, em decorrência das beberagens que ingerira a conselho do curandeiro. O subprefeito, munido de diversas denúncias contra Elias, que residia na região do Chapéu Virado, se dirigiu para a casa do denunciado, com o intuito de verificar a procedência das referidas denúncias. Ao chegar à casa de Elias, escutou vozes vindas do interior da residência, também verificando que, no local, as luzes de candeia estavam acesas, ou seja, o subprefeito chegou no momento dos rituais de cura. Ao adentrar na residência, encontrou o homem seminu da cintura pra cima com um lenço amarrado na cabeça e fumando

um cigarro. Em sua volta, estavam vários homens e mulheres, que aguardavam a vez de serem atendidos. O subprefeito deu voz de prisão a Elias dos Santos e a seus clientes.

Não faltam casos de ocorrências de denúncias nos jornais que circulavam no Pará contras pajés e adeptos das práticas de outras artes de curar. Com isso, evidenciam-se ações de repressão, por parte do estado, contra os que insistiam em manter suas crenças e saberes, seja com intuito de ganhar dinheiro, ou com o objetivo de ajudar os que os procuravam por cura.

Outra ocorrência policial contra pajés se encontra na edição de nº 73 do jornal Estado do Para, de 27 de julho de 1912. Na ocasião, o subprefeito, capitão Ferreira do Amorim, de posse de uma denúncia de furto de 50 galinhas, deu busca na casa de um pajé chamado Antônio Ferreira Mendes, acusado do furto. Ao realizar a busca, consta que encontrou diversas bruxarias. Em decorrência do fato, o pajé foi preso, juntamente com Maria Francisca da conceição e Maria do Rozario que as ajudavam na pajelança.

Até meados do século XX a medicina popular, baseada principalmente no conhecimento empírico das plantas medicinais, não tinha em seu uso qualquer comprovação científica. Esse cenário vai passar por mudanças a partir do final do século XIX, como nos mostra o historiador Júlio César Schweickardt:

No fim do século XIX surge na Inglaterra a especialidade da medicina tropical, como uma pretensão de domínio sobre os trópicos e sobre o diferente (.), a medicina tropical surgiu como disciplina em um contexto já bastante movimentado de estudo das patologias de clima quente. Seu arcabouço passava não somente pelo domínio da natureza, principalmente na manipulação de plantas que pudessem ser utilizadas tanto para fins econômicos, no caso da borracha, como para cura de determinadas doenças, a quinina no caso da malária. (SCHWEICKARDT, 2011. p.47)

Podemos perceber nas falas de Schweickardt, que a medicina tropical também passava pelas manipulações das plantas, não diferentes dos que já dispunha desses saberes milenares, e só não tinham frequentado uma escola de medicina. Esses sujeitos sociais, no entanto, eram conhecedores das artes de curar, utilizando-se, para tanto, de plantas e da fé.

A construção do conhecimento sobre o outro significa negar o conhecimento do outro. Significa negar o que o outro compreende como conhecimento. Dessa forma, saberes que não são formalmente reconhecidos perdem a legitimidade, mediante a um tipo de saber que quer se impor como universalmente valido e legitimo.

Considerações finais

No desenvolvimento da presente pesquisa, realizada em jornais e relatórios oficiais produzidos no Amazonas, Pará e Território Federal do Acre, entre os anos de 1904 a 1930, foi possível dialogar sobre a temática saúde pública e outras artes de curar nas Amazônias. As evidências encontradas nas mencionadas fontes históricas, bem como na bibliografia utilizada, e que trata sobre a temática, demonstram que os serviços públicos de saúde eram precários, considerando que ações profiláticas e o acesso a atendimento médico e medicamentos eram restritos, mesmo tendo sido encontradas algumas informações sobre políticas que o poder público intencionava implementar, ou implementou com alguma eficácia, no que diz respeito ao aparelhamento do Território Federal do Acre com unidades hospitalares e no combate as inúmeras moléstias que assolavam a região.

As debilidades do poder público, quando se trata de assistência à saúde, terminaram por contribuir para que considerável contingente de pessoas acometidas por moléstias buscassem por outras artes de curar, explicitando saberes e fazeres que eram desenvolvidos nesses múltiplos espaços, bem antes da chegada dos europeus, no século XV. É nesse contexto, que aparece em periódicos e documentos oficiais, referências a curandeiros, feiticeiros, pajés e outros praticantes de medicina popular.

Observe-se, no entanto, que os que se arriscavam em buscar alternativas para sarar seus males, com os que desempenhavam ofício de curar, se deparavam com a proibição de qualquer tipo de medicina alternativa, mas isso não impediu que os saberes populares continuassem sendo praticados.

REFERÊNCIAS

Relatórios

LIRA, Augusto Tavares. **Relatório do Ministério de Estado da Justiça e Negócios Interiores apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil, em 26 março de 1908, pelo Ministro Augusto Tavares de Lira.** Volume I, Justiça, Interior e Contabilidade. Rio de Janeiro.

MARIANO, José Cândido. **Relatório do Prefeito do Alto Purus, apresentado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, em 19 de agosto de 1905 pelo Prefeito Cândido José Mariano.** Anexo H. InBRAZIL. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Relatório apresentado ao presidente dos Estados Unidos do Brasil pelo ministro Dr. J. J. Seabra. Volume II. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, março de 1906. Disponível em <<http://crl.edu/edu/bsd/bsd/u1893/contents.html>>.

SILVA, Francisco D' Ávila e. **Relatório da Prefeito Interino do Alto Juruá, apresentado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, em 10 de fevereiro de 1906, relativo ao período decorrido entre 04 de junho a 22 de novembro de 1905 pelo prefeito Francisco D' Ávila e Silva.** Anexo H. InBRAZIL. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Relatório apresentado ao presidente dos Estados Unidos do Brazil pelo ministro Dr. J. J. Seabra. Volume II. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, março de 1906. Disponível em: <<http://crl.edu/edu/bsd/bsd/u1893/contents.html>>.

Periódicos

A Federação. Manaus (AM), de 21 de maio de 1899. sem ano. **nº427, p.03**

Comercio do Amazonas. Manaus (AM), de 29 de abril de 1900 ano XXXI, **nº 184, p.01.**

O Cruzeiro do Sul, Cruzeiro do Sul, (AC), de 30 de julho de 1914, ano IX, **nº 371, p.01**

Estado do Pará. Pará (PA), de 27 de julho de 1912 ano II, **nº 73, p.01**

Folha do Norte. Pará (PA), de 02 de fevereiro de 1897, ano **II, nº398, P.02.**

Legislações

Coleção de Leis do Brasil: Decreto 119-A.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d119-a.htm. Acesso em 20 de junho de 2018.

Código Penal de 1890. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=66049>. Acesso em 20 de junho de 2018.

[Http://ww2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacao-original](http://ww2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacao-original). Acesso em 03 de julho de 2018.

Bibliografia

DANTES, Maria Amélia. **Espaços de Ciência no Brasil: 1800-1930.** Rio de Janeiro: Editora Fio cruz, 2001 SCHWEICKARDT, Júlio Cezar, Ciências, Nação e Região. **As doenças tropicais e o saneamento no Estado do Amazonas, 1890 – 1930.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. 2011.

SILVA, F. B. **As raízes do autoritarismo no executivo acreano – 1921/1964.** Dissertação de mestrado/UFPE. Recife, 2002.

SOUZA, Sérgio Roberto Gomes de. **“Desnervados, Desfibrados e Amarelos” em Busca de Cura: Saúde Pública no Acre Territorial (1904 a 1930).** São Paulo, julho, 2014

WEINSTEIN, B. A. **Borracha na Amazônia: expansão e decadência (1850-1920).** São Paulo. 1993

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)**. Ana Carolina de Carvalho Viotti. – 1. Ed. São Paulo: Alameda, 2017

NHA. E. **À margem da História**. São Paulo: Martins Fontes, 1999

Data de submissão: 29/10/2018
Data de aprovação: 22/12/2018