

MALÁRIA COMO ESTIGMA DOS “TRÓPICOS”: AMAZÔNIA REINVENTADA PELO DISCURSO DA CIÊNCIA NA SEGUNDA DÉCADA DO SÉCULO XX

Sérgio Roberto Gomes de Souza¹ (Ufac)

RESUMO

Esse breve artigo deriva de pesquisas e escritas desenvolvidas a partir do ano de 2011, quando a temática “saúde e doenças” nas Amazônias passou a se constituir em importante referência de meus estudos. Nesse caso, compreende-se a que a Amazônia, singular e homogênea, foi inventada, constituída a partir de teias narrativas diversas, basicamente a partir do século XVI. Em diferentes temporalidades e contextos históricos, prevaleceram relatos de viajantes que falaram, não da Amazônia, mas, pela Amazônia. Caracterizaram-na como inapta e desprovida de saberes. Os sujeitos sociais que viviam/vivem nesses espaços, foram descritos, na maioria das vezes, como incapaz de produzir, criar, gerir. Reproduziu-se o conceito de sertão, espaço vazio, espaço a ser inventado, definido por uma natureza retrátil à presença humana, com clima quente e úmido e quadros nosológicos diversos e letais. Uma das principais referências da letalidade da região expressava-se através da malária, apontada por Oswaldo Cruz (1913) como o “duende da Amazônia”. Nessa perspectiva, propomos um diálogo com diversas narrativas que tratam sobre a etiologia dessa enfermidade, bem como suas consequências para a região. Para tanto, foram utilizados como fontes jornais e relatórios oficiais, produzidos nas três primeiras décadas do século XX.

Palavras-chave: Amazônia; Medicina Popular; Saberes Médicos; Malária; Acre Territorial

*Não eu não sou do lugar dos esquecidos,
não sou da nação dos condenados, não sou
do sertão dos ofendidos... (Belchior)*

Para a historiadora Neide Gondim a Amazônia é uma invenção, desenvolvida “a partir da construção da Índia, fabricada pela historiografia greco-romana, pelo relato dos peregrinos, missionários, viajantes e comerciantes” (GONDIM, 1994, p. 9). Tais viajantes, de diferentes maneiras, buscaram desenvolver ações de colonização com intuito de usufruir do espaço e suas riquezas naturais e valer-se da mão de obra, saberes e fazeres dos povos que habitavam/habitam a região promovendo, em alguns casos, o desmantelamento de diversas culturas/modos de vida. Além disso, lembra o historiador Gerson Rodrigues Albuquerque, que os ditos viajantes também foram responsáveis por processos de colonização da escrita, importante fator para a constituição da representação da Amazônia “enquanto um todo fechado em torno de uma cultura

¹ Mestre em História do Brasil pela Universidade Federal do Pernambuco (UFPE), Doutor em História Social pela Universidade de São Paulo (USP), professor adjunto da área de História da Universidade Federal do Acre.

exoticamente singular” (ALBUQUERQUE, 2015, p. 10).

O clima e o meio ambiente integram as diversas teias narrativas que inventaram a “Amazônia”. Nesse contexto, se desenvolveu uma estreita relação entre o que se denominou como “clima tropical” e uma diversidade de quadros nosológicos. Nos trópicos inventados, permearam preceitos vinculados ao determinismo climático, darwinismo social e evolucionismo. Assim, “civilidade” e “Amazônia” parecem não se coadunar. O historiador Júlio Cesar Schweickardt nos chama atenção para outro importante fator, no caso, que a tropicalidade trazia “uma ambiguidade entre paraíso e inferno, entre exuberante e opressão” (SCHWEICKARDT, 2011, p. 45).

As características climáticas, definidas na rota da colonização, muito contribuíram para a representação da Amazônia enquanto um espaço tropical por excelência, local de prevalência do calor, umidade, floresta, abundância de água e uma diversidade de animais e insetos. Também a delineou como retrátil à presença humana. Nesse contexto, recorrendo novamente ao historiador Júlio Cesar Schweickardt, percebe-se que se constituiu uma imagem romântica de que “a natureza tropical como espaço de não cultura é um paraíso, mas se transforma em inferno com a presença do homem, quando este é invadido por pragas e doenças” (Idem, p. 47). Euclides da Cunha, ao tratar sobre as dificuldades de viajantes se adaptarem ao local, chegou a afirmar que, na Amazônia, ocorreu uma “seleção telúrica”, assim definida:

Durante os primeiros tempos, antes que a transmissão hereditária das qualidades de resistência, adquiridas, garanta a integridade individual com a própria adaptação da raça, a letalidade inevitável, e até necessária, apenas denuncia os efeitos de um processo seletivo. Toda aclimação é desse modo um plebiscito permanente em que o crutínio biológico tenha um caráter gravíssimo (CUNHA, 1999, p. 35).

Por essa perspectiva, percebe-se que a denominação “trópicos” não é utilizada somente para designar um determinado espaço. O termo está repleto de significados, a exemplo da concepção de que o clima quente e úmido envolve pessoas e doenças.

O médico e pesquisador inglês, Patrick Manson, que em 1899 criou a *London School Tropical of Medicine*, questionou se existiam doenças específicas dos climas tropicais, ou se as enfermidades se manifestavam nesses espaços de maneira mais efetiva. No ano de 1926, durante a aula inaugural da cadeira de Medicina Tropical, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o médico sanitarrista Carlos Chagas expressou sua opinião sobre o tema. No caso, o clima não foi

caracterizado como determinante para o surgimento dos quadros nosológicos, mas, como causador de variáveis:

A riqueza da flora e da fauna patogênicas é o fator predominante na nosologia dos países tropicais. As espécies parasitárias, especialmente os protozoários, ali são mais abundantes e apresentam modificações biológicas que, no mais das vezes, aumentam os efeitos de seu parasitismo nocivo (CHAGAS, 1926, p. 139).

MALÁRIA E “CIVILIZAÇÃO” NOS TRÓPICOS

A partir das primeiras décadas do século XX a malária se tornou uma nosologia modelo, do que se denominou como “doença tropical”. Possivelmente por conta de atacar estrangeiros, principalmente europeus, que se bandeavam para as regiões de clima quente e úmido, em decorrência do neocolonialismo. Talvez por esse motivo, foram muitos os debates sobre a etiologia e transmissão da moléstia, bem como sobre a eficácia de medidas profiláticas e terapêuticas.

Segundo os historiadores Jaime Larry Benchimol e André Felipe Candido da Silva, as teorias sobre etiologia e transmissão da malária, produzidas entre as décadas de 1870 e 1890, ainda eram bastante indefnidas. A princípio, a de maior credibilidade foi produzida por Theodor Albrecht Edwin Klebs e Tommasi Crudeli que, nas pesquisas desenvolvidas com o sangue de pacientes febris, afirmaram ter encontrado o *Bacillus malariae*. Pouco tempo depois, em 1880, foi a vez de Louis Alphonse Laveran publicar os resultados de suas pesquisas na Argélia, quando tratou sobre o *Oscillaria malariae*, posteriormente denominado como *Plasmodium*. O microrganismo descrito constituía-se em um protozoário (BENCHIMOL & SILVA, 2008, p. 720).

As dificuldades para demonstrar a etiologia da malária a partir das teorias de Laveran eram diversas, ressaltando-se a complexidade do ciclo de vida dos protozoários, a ausência de um preciso sistema de classificação e os insucessos iniciais das tentativas de seu cultivo de forma artificial. Os estudos de Eugène Richard, Camilo Golgi e Ettore Marchiafava, demonstrando o ciclo de vida do parasita, relacionando-o a periodicidade das crises paroxísticas e às alterações patológicas por ele provocadas, foram de fundamental importância para que ocorressem fortes adesões às concepções defendidas por Laveran, no fim da década de 1880 (Idem, p.721).

As pesquisas realizadas por Patrick Manson contribuíram para

a inserção dos mosquitos nas teorias sobre a transmissão da malária. A perspectiva era de que um mosquito hematófago sugava o hematozoário dos doentes e, ao morrer, transferia-o para a água; por meio dela ou do mecanismo aéreo o parasito retornaria ao homem.

Os estudos de Ronald Ross, entre os anos de 1894 e 1898, trouxeram importantes informações sobre os mecanismos de transmissão do impaludismo aviário, demonstrando a transmissão do parasito das aves por meio de um mosquito do gênero *Culex*. Esses preceitos foram importantes para que, em 1889, os italianos Giovanni Baptista, Amico Bignani e Giuseppe Bastinelli desenvolvessem pesquisas, por meio das quais demonstraram que a transmissão da malária humana dava-se através de um mosquito do gênero *anopheles*, que se constituía em hospedeiro do parasito e o inoculava através da picada (Ibidem).

No Brasil do final do século XIX, convulsionado pela instauração da República, imigração estrangeira, industrialização e desdobramentos socioeconômicos do fim da escravidão, pesquisadores como Adolpho Lutz, Oswaldo Cruz e Francisco Fajardo “puseram-se em sintonia com os estudos que ingleses e italianos realizavam para firmar a clínica e a etiologia da malária e para descobrir seu modo de transmissão” (Idem, p. 722).

Com relação ao mecanismo de transmissão, foram importantes as pesquisas realizadas por Lutz, quando da manifestação da doença de forma endêmica entre os operários responsáveis pela construção da segunda etapa da ferrovia São Paulo Railway, ligando centros produtores de café ao Porto de Santos. Como no local onde as obras eram realizadas não havia regiões pantanosas, muitas foram as indagações sobre onde se dava a reprodução dos mosquitos, o que fundamentaria a tese culicídea. Lutz só conseguiu decifrar o complexo enigma no ano de 1903. Sua decisão de passar algumas noites em uma das casas na região onde a doença manifestava-se possibilitou que observasse diversos tipos de insetos sugadores voando em volta do lampião, tendo identificado um deles como sendo do gênero *anopheles*. De posse da espécie suspeita, Lutz empenhou-se em localizar o habitat do transmissor da malária, encontrando-o nas águas que se acumulavam nas *bromeliáceas* (Ibidem).

No espaço que se convencionou a chamar de “Amazônia”, preceitos que relacionavam a malária à vasta fauna de mosquitos circulavam desde o final do século XIX, como se percebe em escritos produzidos pelo naturalista Emílio Goeldi, a partir de estudos desenvolvidos no ano de 1895, quando

de expedição realizada ao Amapá. Na ocasião, disse Goeldi ter observado a relação entre a espécie *anopheles* e a malária (SCHWEICKARDT, 2011, P. 70). As pesquisas realizadas por uma comissão da *Liverpool School of Tropical Medicine*, durante expedições à Amazônia, também resultaram em artigos sobre o tema. No ano de 1900 a revista *Pará Médico* publicou os escritos de um dos membros da comissão, Herbert Durham. No texto, o cientista foi enfático ao apontar o mosquito como responsável pela transmissão da malária, mencionando também algumas medidas preventivas “eficazes”, como colocar telas nas janelas das casas e utilizar mosquiteiros (Idem, p. 73).

Abordagens que relacionam a proliferação de culicídeos com o crescimento dos casos de malária, também se encontram em documentos produzidos pelo poder público, como foi verificado nos Relatórios dos Presidentes dos Estados Brasileiros (Amazonas), referente ao ano de 1905. Nesse caso, apesar do texto que trata sobre o tema iniciar ressaltando que “Manaus apresenta todas as características dos climas tropicais”, finda explicitando a concepção de que esse fator, por si só, não justificaria os casos de enfermidades existentes no local, enfatizando bem mais a relação entre períodos de cheias dos rios e igarapés com a proliferação de culicídeos e o conseqüente crescimento dos casos de malária:

[...] as águas da bacia do rio Negro sobem, em regra geral, a começar da segunda quinzena do mês de dezembro. Coincide de ordinário essa enchente com os períodos das chuvas. As águas crescentes vão lentas, mas visivelmente, invadindo as margens descobertas, cobrindo as matas que ali crescem, concorrendo para a decomposição das substâncias orgânicas ali depositadas. As águas paradas ou lentamente correntes oferecem um meio natural para o desenvolvimento de toda uma fauna de culicídeos que, em nuvem, se levanta das águas [...]. Foi o que se observou este ano no igarapé da Cachoeirinha, no igarapé Bittencourt, no igarapé de Manaus. Os anófeles que, até então, dificilmente se encontravam, começam a aparecer em grande quantidade, invadindo domicílios. Estudando os diagramas da mortalidade em Manaus, notar-se-á que a curva de malária apresenta elevações que coincidem justamente com a época em que as águas se conservam altas.²

Além disso, escritos de jornais editados na região trataram sobre o tema, fazendo coro com as concepções culicídeas e explicitando que os debates haviam extrapolado a comunidade científica. Exemplo disso encontra-se em publicação do jornal amazonense *A Federação*, do dia 15 de setembro de 1900:

² Relatórios dos Presidentes dos Estados Brasileiros – Amazonas (1891 a 1930), pp. 127 a 128.

Ninguém ignora que, há dois anos, os médicos e higienistas receberam luzes novas a respeito do modo de propagação da malária. Sabia-se que o impaludismo é um estado infeccioso devido a presença no sangue, de um parasito descoberto por um francês, o Sr. Laveran. Não se sabia, porém, como esse parasito penetrava no organismo. Outrora invocava-se a contaminação pelas vias respiratórias. A doutrina era fraca, porém, em falta de outra aceitava-se. E assim se fez até as pesquisas recentes de diferentes sábios italianos, franceses e ingleses, entre os quais devemos citar Koch, Laveran, Ronald Ross, Manson, Grassi e outros. Estas pesquisas mostraram, com efeito, que segundo toda a probabilidade, o mosquito representa na propagação da malária o papel que representa a mosca na propagação da pústula maligna e a pulga na proliferação da peste. O mosquito, ou mais exatamente, certas espécies de mosquitos sugam o sangue infeccionado nos indivíduos atacados de malária e quando os mesmos mosquitos picam um indivíduo são lhe inoculam o parasito que, afinal, acha neles um terreno de cultura favorável.³

No Pará o jornal *República*, editado na cidade de Belém, publicou em sua edição do dia 13 de dezembro de 1908, nota sobre as pesquisas desenvolvidas por um médico alemão denominado “Kock” (sic), que tinham por intuito chegar a termos sobre a etiologia e a transmissão da malária por insetos. Uma ressalva: a forma como o nome do mencionado médico foi grafada pelo periódico, não permite afirmar se a publicação se referia ao bacteriologista Heinrich Hermann Robert Koch.

Chegam Hong Kong notícias do célebre bacteriologista Dr. Kock que regressara de sua viagem à Nova Guiné alemã, onde foi continuar os estudos sobre malária e paludismo. O professor Kock está convencido de que essa doença [...] é provocada pela inoculação do bacilo pela picadura de certos mosquitos do Pântano.⁴

No caso do outrora Território Federal do Acre, a temática da malária se faz presente em relatórios de prefeitos departamentais e governadores, assim como em jornais editados na localidade.

No Departamento do Alto Juruá o prefeito interino, Francisco de Ávila e Silva, que permaneceu no cargo de 04 de junho a 22 de novembro de 1905, manifestou preocupações com o impaludismo (SILVA, 1906, p. 11). Foi Cincinnato Telles Guariba, alferes-farmacêutico encarregado do serviço de higiene, que escreveu no relatório de sua curta administração, o tópico que tratou sobre o estado sanitário do Departamento.

³ O Mosquito e a malária. A Federação, Manaus, 15 de setembro de 1900, ano VII, n° 75, p. 03.

⁴ Diversos. República, Belém (PA), 13 de dezembro de 1908, ano II, n° 586, p. 01.

Meses antes da elaboração do relatório, segundo Guariba, o impaludismo havia sido responsável por dizimar o pessoal civil e militar recém-chegado a cidade de Cruzeiro do Sul (Idem). A diminuição do número de casos teria decorrido do rigoroso período de estiagem pelo qual passou a região, propiciando uma dessecação natural de áreas alagadiças, conforme se observa na seguinte passagem do documento: “o verão, ou antes, o período de seca que sobreveio logo no mês seguinte, deixando enxuta a porção de terreno alagável [...], como que afugentou as verdadeiras epidemias do impaludismo” (Ibidem).

O tema também foi debatido no relatório do prefeito do Alto Juruá, Gregório Thaumaturgo de Azevedo, publicado no ano de 1906. O texto foi enfático quanto à região “nunca ter merecido a atenção dos poderes públicos nos domínios da atenção médica, mesmo se tratando do produtor do segundo artigo em valor da exportação nacional”.⁵ A referência, segundo o prefeito, se fazia necessária devido à presença intensa do impaludismo entre os habitantes do Território, mais especificamente nas regiões do baixo Purus, baixo Juruá e baixo Acre.⁶

Na tentativa de chamar a atenção do governo federal para o problema que affigia os moradores do baixo Juruá, Thaumaturgo de Azevedo utilizou como referência o livro “O Impaludismo”, de autoria do médico Francisco Fajardo, para discorrer sobre a necessidade de serem desenvolvidos estudos e pesquisas sobre a doença:

A importância desse estudo tem sido salientada por vultos de valor e da competência de Laveran, Koch, Grassi e muitos outros, os quais chegam a avançar que esta é a questão, o problema econômico-social mais importante para os países tropicais e subtropicais. O estudo da malária, o seu conhecimento, os meios de combatê-la, de evitá-la, importam não só aos médicos como também aos leigos, pois que todos sabem que as expedições militares e científicas e os exércitos em campanha, têm sido muitas vezes dizimados por este terrível mal. Os bravos, como são tratados os seringueiros que chegam pela primeira vez, adquirem muitas vezes a moléstia já em viagem, devido a promiscuidade em que homens e mulheres são conduzidos.⁷

No relatório do ano de 1908 da Prefeitura Departamental do Alto Purus, o impaludismo foi denominado pelo diretor de higiene, Samuel Libanio, como o “espantallo desta ubérrima região” (MARIANO, 1908, p. 46). Li-

⁵ O Cruzeiro do Sul, 13 de janeiro de 1906, ano I, nº 27, p. 02.

⁶ Idem.

⁷ O Cruzeiro do Sul, 13 de janeiro de 1906, ano I, nº 27, p. 02.

banio não apresentou nenhum dado sobre o número de pessoas que contraíram ou foram a óbito, em consequência da doença, limitando-se a afirmar que “não pequeno foi o número de casos de impaludismo que havia encontrado” (Idem, pp. 46 a 47).

Samuel Libanio permaneceu no cargo de Diretor de Higiene do Departamento do Alto Purus até o dia 1º de abril de 1908, sendo substituído pelo seu irmão Cândido Libanio que se encarregou, entre outras coisas, de concluir o tópico sobre higiene publicado no relatório do prefeito Candido Mariano, no ano de 1908. Sem destoar do que afirmara anteriormente o irmão, disse o novo diretor que o Departamento do Alto Purus, em especial a cidade de Sena Madureira, não era uma região insalubre, devendo-se, a fama ruim da localidade, à perda de vidas nos lugares distantes de recursos médicos, nos centros das matas onde o sol não penetrava e onde o rude trabalhador dos seringais se via entregue, quando doente, a recursos falhos (Idem, p. 51). Nesse caso, o que chama atenção é a opinião de que o impaludismo não figurava como principal moléstia a ser combatida no Território do Acre, já que os casos da doença eram incomuns e, quando se manifestavam, o faziam na sua “forma benigna” (Ibidem).

A afirmação do diretor de Higiene do Alto Purus, no entanto, contrasta com o número de óbitos em decorrência do impaludismo, seis, de um total de oito óbitos registrados, somente em setembro de 1911, conforme registro que consta na edição de nº 36 do jornal *Folha do Acre*.⁸

Não era somente no Território do Acre que a doença se manifestava de maneira letal. De acordo com o Relatório dos Presidentes dos Estados Brasileiros - Amazonas, referente aos anos de 1891 a 1930, percebe-se que, no caso da cidade de Manaus, a malária era a moléstia responsável pelo maior número de óbitos registrados. No ano de 1900, por exemplo, de um total de 2.516 óbitos, 1.495 haviam ocorrido em consequência da dita enfermidade.⁹

A quantidade de óbitos provocados pela malária pode contribuir para a compreensão dos motivos que levaram a temática ser tão intensamente debatida, como se observa em documentos oficiais do poder público e jornais editados em diferentes localidades amazônicas. Mas é possível perceber outras abordagens. Nísia Trindade de Lima e André Botelho chamam atenção para o fato de que o debate sobre malária, nas primeiras décadas do século XX, possa estar relacionado “a possibilidade de construir uma nação nos trópicos e

⁸ Fonte: Folha do Acre, 07 de setembro de 1911, ano I, nº 36, p. 02.

⁹ Relatórios dos Presidentes dos Estados Brasileiros – Amazonas (1891 a 1930), p. 77.

inscreve-se entre os problemas recorrentes nas interpretações do Brasil” (LIMA & BOTELHO, 2014, p. 141).

Em períodos de prevalência da “razão e da ciência”, apresentava-se um novo roteiro para a análise de regiões com clima quente e úmido, fundado em uma crítica à visão romântica e na defesa da necessidade de “um retrato realista de inspiração científica, o que não impedia, todavia, o recurso a doses generosas de imaginação” (Idem).

O INSTITUTO OSWALDO CRUZ NA AMAZÔNIA

A perspectiva da chegada da ciência aos “sertões”, se expressa através da expedição ao vale do Amazonas, realizada pelo Instituto Oswaldo Cruz, com o objetivo de estudar as condições médico-sanitárias da região. As bases para tal expedição foram acertadas no dia 17 de agosto de 1912, entre a Superintendência da Defesa da Borracha¹⁰ e o médico sanitarista Oswaldo Cruz. A execução do contratado coube a uma comissão composta pelos médicos Carlos Chagas, do Instituto Oswaldo Cruz; Pacheco Leão, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e João Pedro de Albuquerque, da Diretoria Geral de Saúde Pública.

Resultou da viagem um relatório que foi encaminhado ao Ministro da Agricultura, Indústria e Comércio, Pedro de Toledo, oficialmente publicado no dia 11 de setembro de 1913.¹¹ O documento é composto por cinquenta e duas páginas e seu conteúdo é bastante diversificado. Além de informações sobre as condições sanitárias, trata sobre hábitos alimentares, organização espacial dos núcleos urbanos e seringaais, e aspectos da arquitetura das áreas visitadas.

A notícia da vinda de uma comissão do Instituto Oswaldo Cruz à Amazônia ocupou as páginas de importantes jornais do país. O diário carioca *A Noite*, por exemplo, tratou a expedição, em sua edição de nº 326, de 26 de agosto de 1912, como uma epopeia, um embate entre a ciência e o desconhecido, sinalizando com a possibilidade concreta de vitórias promissoras da primeira:

O que o Dr. Oswaldo Cruz vai fazer no vale do Amazonas? Já diversos colegas da imprensa têm noticiado esta viagem e alguns têm mesmo atacado sem dizer, porém, muito exatamente por que. Tivemos a dias

¹⁰ Instituição criada pelo Governo Federal através da Lei nº2543 de 05 de janeiro de 1912.

¹¹ Relatório Sobre As Condições Médicas do Vale do Amazonas apresentado a S. Ex.^a o Snr. Dr. Pedro de Toledo, Ministro da Agricultura e Comércio pelo Dr. Oswaldo Gonçalves Cruz. Rio de Janeiro: Typ. Do *Jornal do Commercio*, de Rodrigues & C. 1913.

oportunidade de ouvir no Instituto Oswaldo Cruz, do próprio homem cujo nome esse Instituto imortaliza, qual é o fim da expedição científica às regiões amazonenses e julgamo-nos em grau de dizer ao público que ela vai prestar ao país um serviço cuja grandeza não se pode, de antemão, avaliar. Vamos estudar as moléstias reinantes naquela região, disse-nos o Sr. Dr. Oswaldo Cruz, muito simplesmente. Mas todos compreendem que ir estudar, seriamente, as moléstias reinantes em uma região, quase completamente desconhecida, sob o ponto de vista nosológico, como são os vales do Amazonas e de seus afluentes, equivale prometer ao Brasil probabilidade de glórias tão imorredouras como as da descoberta da moléstia de Chagas.¹²

Entre os fatores que podem ter contribuído para a forma como o jornal *A Noite* discorreu sobre a viagem da comissão chefiada por Calor Chagas à Amazônia, ressalte-se os resultados alcançados no combate à febre amarela na cidade do Rio de Janeiro, na primeira década do século XX, que parece ter legitimado as ações dos sanitaristas. Ao assumir a DGSP, em 26 de março de 1903, Oswaldo Cruz definiu como meta extinguir as epidemias de febre amarela na Capital da República. No dia 8 de março de 1907, quase quatro anos após, afirmou estar ciente de que havia cumprido o que se propusera, encaminhando um documento ao Presidente Afonso Pena, com o seguinte teor:

Finda hoje o prazo dentro do qual a Diretoria Geral de Saúde Pública se comprometeu perante o governo a extinguir a febre amarela sob forma epidêmica, desde que lhe fossem concedidos os elementos que julgou indispensáveis. O governo do Exmo. Sr. Dr. Rodrigues Alves forneceu, depois de ter solicitado e obtido do congresso, todos os elementos pedidos pela Diretoria de Saúde, e, hoje, folgo em levar ao conhecimento de Vossa Excelência, que, graças a vontade e a firmeza do governo, a febre amarela já não mais devasta sob forma epidêmica a Capital da república.¹³

Outro fator é que os cientistas iriam percorrer um espaço representado, desde o século XVI, como desconhecido e misterioso, portanto, não sabiam o que lhes aguardava. No período, a maior parte do que se sabia sobre a Amazônia originava-se de relatos de viajantes que por lá passaram desde o período colonial.

Escrevendo nos anos de 1950, sobre a organização dos seringais e aspectos do cotidiano dos seringueiros, o historiador Arthur Cezar Ferreira Reis definiu a Amazônia como “um mundo estranho”. Na sua concep-

¹² A nosologia do vale do Amazonas. *A Noite*, Rio de Janeiro – RJ, 26 de agosto de 1912, ano II, nº 348, p. 01.

¹³ Oswaldo Cruz. *O Hospital, Órgão da Sociedade Médica do Hospital São Francisco de Assis*, vol. XIII, janeiro de 1938, nº 01, p. 01.

ção, a gigantesca proporção do território, cerca de sete milhões de quilômetros quadrados, contribuía para a presença de elementos exóticos e hiperbólicos nas produções desenvolvidas sobre a região e para aguçar dúvidas sobre a viabilidade da presença humana neste espaço (REIS, 1953, p. 11).

Euclides da Cunha também expressou seus sentimentos acerca do que viu e sentiu, ressaltando contradições entre uma Amazônia lírica, presente em obras como a do naturalista Alexander Von Humboldt, e uma região inóspita e bastante refratária à presença humana (CUNHA/1909, 1999, p. 115).

O que aproxima concepções como as de Ferreira Reis e Euclides da Cunha é a representação da Amazônia enquanto uma região onde o ser humano não é bem-vindo. Um local, como dito anteriormente, de difícil adaptação, seja devido a sua enorme extensão territorial, seus rios caudalosos, ou aos mistérios e perigos supostamente ocultos na imensa floresta equatorial.

Caberia aos médicos da comissão do Instituto Oswaldo Cruz, caracterizados como “legítimos representantes do saber científico”, problematizar com estes preceitos e demonstrar se a ocupação e exploração da região constituíam-se em algo economicamente viável. A Amazônia seria reinventada pelo discurso da ciência. Para tanto, os sanitaristas se propunham a manter estreitos contatos com os seringueiros em seus locais de moradia e trabalho. As evidências, no entanto, demonstram que isso não ocorreu.

Foi a partir da chegada da comissão ao rio Juruá, no dia 04 de novembro de 1912, que seus membros mantiveram os primeiros contatos com alguns habitantes dos seringais. As primeiras unidades produtoras de borracha visitadas foram os seringais Concórdia, Pupunha e Walterbury, no rio Juruá (IOC, 1913, p. 09). No seringal Concórdia, que contava com cerca de 100 trabalhadores, examinaram apenas dez crianças, das quais, “seis apresentavam volumosos baços, com precedentes mais ou menos recentes de impaludismo” (Idem). O fato repetiu-se no seringal Pupunha, que contabilizava cerca de 60 trabalhadores, mas apenas três crianças e um adulto foram examinados. Os médicos justificaram que o pouco contato com os habitantes locais, havia se dado em decorrência da maioria encontrar-se no interior da floresta (Ibidem).

Ressalte-se que a passagem da comissão pelos rios Juruá, Purus e alguns de seus afluentes, ocorreu durante o final do período de estiagem e início das primeiras chuvas na Amazônia, o que significa que os rios ainda não ofereciam totais condições de navegabilidade, e que era quase impossível encontrar grandes quantidades de seringueiros nos barracões, em decorrência, confor-

me o médico Djalma Batista, de ainda estarem presos aos centros produtores no período de fim de safra (BATISTA, 1972, p. 17).

Navegando pelo rio Tarauacá, afluente do Juruá, os sanitaristas foram informados da existência de uma epidemia de impaludismo em Vila Seabra. O plano de chegar à Seabra mostrou-se inviável, devido às condições de navegabilidade do rio Tarauacá, única via de acesso disponível no período, como se percebe neste trecho do mencionado relatório: “Infelizmente a impossibilidade de navegação não nos permitiu chegar à Vila Seabra, só nos tendo sido possível navegar até um seringal da foz do igarapé *Aty*” (IOC, 1913, p. 12).

Frustrados os planos iniciais, optaram os membros da comissão por rever o percurso desembarcando em Vila Martins, seringal com elevado índice de óbitos ocasionados pelo impaludismo, conforme se observa na seguinte passagem do relatório de 1913: “Aí fomos informados pelo proprietário, um alemão, de que na época epidêmica passada de 300 homens de seus seringais faleceram 70, vitimados pelo impaludismo principalmente e alguns pelo beribéri” (Idem).

Assim como ocorrera nos seringais do rio Juruá, as observações realizadas foram restritas aos poucos moradores que encontraram no barracão. De um total de 300 pessoas que residiam e trabalhavam na localidade, examinaram apenas três ou quatro crianças e um alemão recém-chegado.

Tendo como referência as informações contidas no relatório de 1913, percebe-se que a passagem da comissão do Instituto Oswaldo Cruz pelos seringais do Território do Acre foi caracterizada pelo distanciamento de seus membros, da grande maioria dos que lá moravam, particularmente os seringueiros, seus modos de vida e habitat, ou seja, justamente dos que deveriam constituir-se nos principais “objetos” dos estudos que vieram realizar.

As dificuldades que encontraram para se deslocar até as colocações, terminaram por restringir as ações de pesquisas às áreas dos barracões e adjacências, o que explicaria os motivos de terem mantido contato com grupos tão restritos de pessoas. As observações feitas por Eduardo Thielen reforçam esta concepção:

Nos seringais, que podiam ter 100, 200, até 300 fregueses, como eram chamados os seringueiros, os médicos puderam examinar apenas crianças e os poucos adultos que constituíam a família dos proprietários, além do contingente mais limitado de empregados residentes nos barracões da margem (THIELEN, et al 2001, p. 118).

As consultas e exames prestados pelos médicos da comissão, durante a passagem pelos seringais do Acre, também foram limitados. Exemplo disso encontra-se no trecho do relatório de 1913, que trata da visita realizada ao seringal São Francisco, situado no rio Tarauacá, no dia 17 de agosto de 1912: “A comissão encontrou na margem (grifo nosso) diversos trabalhadores, todos afetados de impaludismo, apresentando sinais de infecção crônica” (IOC, 1913, p. 18). De acordo com Ferreira Reis, as denominações “margem” e “centro” eram utilizadas para designar, respectivamente, a localização do barracão e das colocações (REIS, 1953, pp. 82 a 84). Este dado contribui para dar nova dimensão às afirmações de Nísia Trindade de Lima e Júlio César Schweickardt, para quem “a comissão envolveu-se com os problemas de saúde da população, pois em todos os lugares os cientistas realizaram atendimentos aos doentes, fizeram exames microscópicos e aplicaram medicamentos” (LIMA; SCHWEICKARDT, 2007, p. 30).

A partir do diálogo com as fontes, percebe-se que as informações acumuladas pelos sanitaristas no decorrer da viagem, e que fundamentaram seus relatos, foram originadas, em sua maioria, de contatos mantidos com gerentes e seringalistas, como se observa na conversa que tiveram com o proprietário do seringal Vila Martins, no rio Tarauacá, que lhes descreveu como ocorriam as epidemias de impaludismo na localidade. (IOC, 1913, p. 12).

Ressalte-se também que as estadias nos seringais e em alguns vilarejos visitados eram, predominantemente, curtas. Em Antimari, cuja população foi estimada em “500 almas”, a comissão chegou no dia 15 de dezembro e partiu no dia 17 do mesmo mês, data em que desembarcaram no seringal São Francisco. Um dia depois, 18 de dezembro, já estavam no seringal Redenção (Idem, pp. 17 a 18).

Questiona-se, no caso, se o período era suficiente para que fossem realizadas as pesquisas que subsidiariam suas descrições sobre o complexo quadro de nosologias existentes na Amazônia, bem como sugerir um conjunto de ações, que iam da instalação de hospitais e postos médicos à instalação de telas nas janelas, para evitar que os mosquitos adentrassem nas residências.

Foi muito mais a partir do que escutaram, e não do que viram e efetivamente pesquisaram que os sanitaristas traçaram o perfil epidemiológico dos seringais, do então Território do Acre. Esta “opção metodológica” contraria as afirmações feitas por Oswaldo Cruz nas “Considerações Gerais” do relatório

de 1913, onde consta:

[...] em todas essas regiões foi cuidadosamente estudada a nosologia, assim como as condições de vida dos seringueiros. E das pesquisas relativamente reinantes, então, decorrem noções promissoras dos mais belos resultados referentes à profilaxia (Idem, p. 03).

A conclusão dos sanitaristas, como demonstra o relatório de 1913, assinado por Oswaldo Cruz, expressa uma concepção assertiva. Observe-se como os supostos problemas da Amazônia são sintetizados: “o duende da Amazônia é o impaludismo. Caminha-lhe (sic) ao lado, prestando mão forte, matando pouco, mas inutilizando enormemente, a leishmaniose” (IOC, 1913, p. 4). É importante ressaltar que o documento não trazia nenhuma grande novidade, considerando que o impaludismo já era objeto de intensos debates na região, desde o final do século XIX.

Completa a análise do Instituto Oswaldo Cruz outro fator, caracterizado como fundamental para a existência de quadros mórbidos na Amazônia. No caso, a falta de acesso das populações, principalmente as que residiam em seu interior, às pesquisas da medicina experimental, caracterizadas como as “únicas capazes de trazer esclarecimentos aos problemas patológicos que ali esperavam solução” (IOC, 1913, p. 39).

Na perspectiva dos sanitaristas, a medicina experimental aparece como uma força redentora e apta a confrontar “doutrinas anacrônicas, todos os dias desmentidas pelos benefícios das medidas profiláticas” (Idem). Entre as doutrinas que deveriam ser confrontadas, a primeira a ser referida no relatório de 1913, é a que relacionava quadros de morbidez permanente a fatores meteorológicos ou telúricos e a alimentação (Ibidem).

Percebe-se que a perspectiva presente no relatório do Instituto Oswaldo Cruz, nos remete à compreensão de que malária representa um estigma, uma marca negativa dos trópicos, que parece inviabilizar o processo de civilização. Da mesma forma, a intervenção de saberes médicos específicos poderia tornar a Amazônia “viável à ocupação humana” e ao desenvolvimento de empreendimentos econômicos. Ressalte-se que Carlos Chagas parece não considerar como “humanos”, populações que habitavam o espaço em um período anterior a chegada dos colonizadores. Nas poucas vezes que fez referência aos indígenas, Chagas o fez de maneira pejorativa, caracterizando-os como portadores de “uma condição física e moral das mais precárias” (CRUZ, 1913, p. 106).

Os sanitaristas do Instituto Oswaldo Cruz não falaram da Amazônia, mas pela Amazônia. Assim o fizeram por achar que os diversos sujeitos sociais que viviam/vivem nesse espaço eram ineptos, desprovidos de saberes para tanto. Também replicaram o preceito de que o lugar é um espaço de vazios, fazendo jus à denominação “sertão”. De acordo com Nísia Trindade de Lima a palavra “sertão” origina-se de “desertão”, sendo inicialmente utilizada para denominar área do agreste, distante da civilização, pouco povoada, longe do litoral. O termo ganharia novo significado nas primeiras décadas do período republicano, quando passa a se constituir em uma representação de um espaço distante do poder público e projetos modernizadores, não se restringindo a um determinado espaço geográfico, no caso, o semiárido, que caracteriza a concepção usual do termo no presente (LIMA, 1999, pp. 57 a 71). Talvez seja possível acrescentar algumas observações a essa definição. No caso, a Amazônia, enquanto sertão, pode também ter sido compreendida, pelo olhar do colonizador, como um vazio de culturas, constituindo-se em um espaço a ser inventado/reinventado.

REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICOS

RELATÓRIOS

AZEVEDO, Gregório Thaumaturgo de. **Segundo Relatório semestral apresentado ao exm. Sr. Dr. José Joaquim Seabra, ministro da Justiça e Negócios Interiores, pelo coronel do corpo de engenheiros, Gregório Thaumaturgo de Azevedo, prefeito do Departamento do Alto Juruá.** Jornal O Cruzeiro do Sul, edição n° 05, de 10 de junho de 1906; edição n°06, de 17 de junho de 2006, edição n° 07, de 24 de junho de 1906 e edição n° 10, de 15 de julho de 1907.

MARIANO, Cândido José. **Relatório do Prefeito do Alto Purus apresentado ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores, Augusto Tavares de Lyra, em 30 de janeiro de 1908, pelo prefeito Cândido José Mariano.** Anexo H. In: BRAZIL. 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, 1908. Disponível em <<http://crl.edu/edu/bsd/bsd/u1893/contents.html>>, acesso em 22 de janeiro de 2009.

Relatório Sobre As Condições Médicas do Vale do Amazonas apresentado a S. Ex.^a o Snr. Dr. Pedro de Toledo, Ministro da Agricultura e Comércio pelo Dr. Oswaldo Gonçalves Cruz. Rio de Janeiro: Typ. Do *Jornal do Commercio*, de Rodrigues & C. 1913.

Relatórios dos Presidentes dos Estados Brasileiros – Amazonas (1891 a 1930), pp. 127 a 128.

SILVA, Francisco D’Ávila e. **Relatório do Prefeito interino do Alto Juruá apresentado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, em 10 de fevereiro de 1906, pelo prefeito em exercício Francisco D’Ávila e Silva.** Anexo H. In BRAZIL. Minis-

tério 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, 1906. Disponível em <<http://crl.edu/edu/bsd/bsd/u1893/contents.html>>, acesso em 22 de janeiro de 2009.

JORNAIS

A nosologia do vale do Amazonas. A Noite, Rio de Janeiro – RJ, 26 de agosto de 1912, ano II, nº 348.

Diversos. República, Belém (PA), 13 de dezembro de 1908, ano II, nº 586, p. 01.

Folha do Acre, 07 de setembro de 1911, ano I, nº 36, p. 02.

O Mosquito e a malária. A Federação, Manaus, 15 de setembro de 1900, ano VII, nº 75, p. 03.

O Cruzeiro do Sul, 13 de janeiro de 1906, ano I, nº 27, p. 02.

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, G. R; NENEVÉ, M.; SAMPAIO, M. G. **Literaturas e Amazônias: colonização e descolonização**. Rio Branco: Nepan Editora, 2015.

BENCHIMOL, Jaime Larry; SILVA, André Felipe Candido da. **Ferrovias, doenças e medicina tropical no Brasil da Primeira República**. História, Ciência e Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro: v. 15, nº 3, p. 719 a 762, jul. – set. 2008.

CHAGAS, Carlos. **Aula Inaugural do Professor Carlos Chagas, no Pavilhão Miguel Couto**. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Cadeira de Medicina Tropical, 1926.

CRUZ, O. O Hospital, Órgão da Sociedade Médica do Hospital São Francisco de Assis, vol. XIII, janeiro de 1938, nº 01, p. 01.

CUNHA, Euclides. **A margem da história**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 1999.

GONDIM, Neide. **A invenção da Amazônia**. São Paulo, SP: Marco Zero, 1994.

LIMA, Nísia Trindade. **Um sertão chamado Brasil: intelectuais e representação geográfica da identidade nacional**. Rio de Janeiro: Revan, 1999.

_____, N. T.; BOTELHO, A. **Dois viagens amazônicas e o espectro de Euclides da Cunha: malária e civilização em Carlos Chagas e Mário de Andrade**. In: RUGAI, E. B.; PINTO, R. F. *Vozes da Amazônia II*. Editora Valer e Edua, 2014.

REIS, Arthur Cezar Ferreira. **O Seringal e o Seringueiro**. Rio de Janeiro: Documentário da vida rural nº 05, Ministério da Agricultura, Serviço de divulgação Agrícola, 1953.

SCHWEICKARDT, Júlio César. **As doenças tropicais e o Saneamento no Estado do Amazonas, 1890, 1830**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

_____, Júlio César; LIMA, Nísia Trindade. **Os cientistas brasileiros visitam a Amazônia: as viagens de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas (1910 – 1913)**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro, v. 14, suplemento, p. 15-50, dez. 2007.

THIELEN, Vilela Eduardo. et al. **A Ciência a Caminho da Roça. Imagens das expedições científicas do Instituto Oswaldo Cruz ao interior do Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/casa de Oswaldo Cruz, 1991.