



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

VÁRIOLA: UMA DOENÇA NO AMAZONAS (1852- 1907)

DAYSE SICSÚ TEIXEIRA

**MANAUS
2016**

DAYSE SICSÚ TEIXEIRA

VÁRIOLA: UMA DOENÇA NO AMAZONAS (1852- 1907)

Dissertação apresentada ao Programa de pós-graduação em História da Universidade Federal do Amazonas, para obtenção de título de Mestre em História, área de concentração em História Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marcia Eliane Alves de Souza e Mello

Manaus
2016

Nome: TEIXEIRA, DAYSE SICSÚ.

Titulo: VÁRIOLA: UMA DOENÇA NO AMAZONAS (1852- 1907)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Amazonas como requisito para a obtenção do grau de mestre.

Aprovado em: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Marcia Eliane Alves de Souza e Mello
Orientadora e Presidente da Banca Examinadora – UFAM

Prof. Dr. James Roberto Silva Avaliador Interno – UFAM

Prof. Dr. Rafael Ale Rocha
Avaliador Externo - UEA

“As doenças infecciosas, em seus aspectos epidêmicos, modificaram, através dos tempos, em oportunidades marcantes, estruturas de governos, causaram devastações graves, influenciaram no desenvolvimento econômico de regiões e, até certo ponto, contribuíram para a dispersão dos povos.” Vianna, 1975.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora Márcia Eliane Alves de Souza e Mello, que através de seu conhecimento e firmeza, ajudou-me a ter clareza sobre alguns assuntos que não domino, trazendo luz nos momentos que me encontrava perdida nas conjecturas do tema e com suas palavras me mostrou que os problemas devem ser enfrentados e jamais contornados.

Aos professores de graduação e pós-graduação o meu muito obrigada. Também agradeço, a banca de mestrado nas pessoas dos professores: Hideraldo Lima da Costa, James Roberto da Silva e Rafael Ale Rocha que muito contribuiu para o andamento desta pesquisa, fazendo sugestões enriquecedoras para que a mesma chegasse a aprovação.

Ao secretário do PPGH, Jailson Mota, que sempre com presteza me auxiliou nos assuntos burocráticos do programa. À Rosângela, bibliotecária da biblioteca setorial do Museu Amazônico.

Aos amigos Thaiana Caroline, Adriana Barata, Hélio Dantas e Eduardo Gomes que me auxiliaram com material e seu conhecimento de pesquisa. Aos companheiros de mestrado da turma de 2014, 2015, 2016, em especial à amiga Aldemira Almeida, Richardson Adriano, Patrícia Silva e Wanderlene Barros. Também agradeço aos amigos e familiares: Delma Sicsú, Amarílis Donald, David Hendrio, Angélica Soares, Daniel Sicsú, Raimara Holanda, Joel Nascimento, Francisco Sobreira, Gabi Moraes, Denner Sicsú, Rosa Nascimento, Deborah Prudente, Beatriz Calheiro, Giselle Tame, Valdirene Castro, Simone Freitas e Richardson Siloé pelo seu apoio, carinho e amizade. Ao meu porto seguro, meus pais Damares Sicsú e Luiz Carlos Teixeira, que nos momentos de adversidade me proporcionaram a serenidade, esperança e a perseverança. A Deus e minha família, saibam que eu amo vocês.

Do mesmo modo, agradeço a FAPEAM – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas pelos sete meses de auxílio com a bolsa de mestrado, pois com ela pude levar adiante essa pesquisa e chegar nesse momento decisivo de minha vida acadêmica. Agradeço também ao PPGH- UFAM – Programa de Pós-Graduação de História da Universidade Federal do Amazonas, visto que foi nessa instituição que recebi os primeiros aportes de uma ciência bela como a História, que ampliou minha visão de mundo e vida. Enfim, a todos que direta ou indiretamente me ajudaram nessa caminhada o meu muito obrigada!

RESUMO

O Amazonas quando foi elevado à categoria de Província, em 1850, possuía uma base administrativa incipiente e precária, incapaz de fazer frente às demandas que a saúde pública lhe demandava. Por volta de 1870, a situação se agravou com o grande fluxo migratório e a consequente proliferação de doenças contagiosas como a varíola, o sarampo e a cólera, impuseram às autoridades mudanças nas medidas de profilaxia e combate as epidemias que grassavam a Província. O presente trabalho apresenta o perfil da incidência da varíola durante o período provincial e da primeira república no Amazonas, bem como os meios empregados no tratamento e combate da proliferação da doença na região.

Palavras chaves: Amazonas, Varíola, Medidas profiláticas, Vacina.

ABSTRACT

Amazonas when it was elevated to the rank of Province in 1850 had an incipient and precarious administrative basis, unable to face the demands of public health. By 1870, the situation was worsened by the great migratory flow and the consequent proliferation of contagious diseases such as smallpox, measles and cholera, changes was imposed on the authorities in the prophylaxis measures and to combat the epidemics that spread over the Province. The present work shows the outline of the incidence of smallpox during the provincial period and of the first republic in the Amazonas, as well as the means used in the treatment and the battle against the proliferation of the disease in the region.

Keywords: Amazonas, Smallpox, Prophylactic measures, Vaccine.

LISTA DE TABELAS, QUADROS E FIGURAS

Figuras:

Figura 1- Varíola Benigna ou Discreta	20
Figura 2 - Varíola Maligna ou Confluyente	20
Figura 3- Curso evolutivo da erupção cutânea típica em criança com varíola	21
Figura 4 - Desenvolvimento da Variolização e Vacinação	80
Figura 5- Imagem retratando o medo da população em adquirir os genes da vaca	83
Figura 6- Fluxograma do Serviço de Saúde Pública do Amazonas (1852/1882)	88

Tabelas:

Tabela 1 - Mortalidade da varíola no Rio de Janeiro, Pará e Amazonas (século XIX).	40
Tabela 2 - Movimento do lazareto e enfermária- 1873-1874	54
Tabela 3 - Vacinações no Ano de 1852 (Janeiro a Abril)	90
Tabela 4 - Vacinação dentro do território amazonense entre os anos de 1852 a 1907	94

Quadro:

Quadro 1- Fases do desenvolvimento da varíola benigna e maligna	21
Quadro 2- Incidência da varíola entre 1852-1906, por localidades	45
Quadro 3 - Comissões de Saúde e Socorro Público- 1873.....	56
Quadro 4- Recursos do Ministério do Império destinados à Província do Amazonas.....	97.97
Quadro 5 - Levantamento de Profissionais pertencentes ou não a Saúde que atuaram nas comissões de Vacinação no Território Amazonense.....	108
Quadro 6 - Vacinação procedida nas alunas da Escola Pública do sexo feminino do 1º Distrito da Capital.....	116
116	
Quadro 7 - Vacinação procedida nas alunas da Escola Pública do sexo feminino do 2ª Distrito da Capital.....	117

Sumário

CONSIDERAÇÕES INICIAIS	11
Capítulo I	18
1.1 Varíola: um breve perfil da doença	18
1.2 A varíola na Amazônia	27
Capítulo II	37
2.1- Uma introdução sobre a varíola no Amazonas	37
2.2- A varíola na Província: as epidemias de 1867 a 1884	48
2.3- A varíola no Amazonas republicano: as epidemias de 1897 a 1907	62
Capítulo III	67
3.1- As medidas de combate a varíola na Amazônia	67
3.2 - A Luta contra a varíola: a história da vacina.....	75
3.3 - A peste que se mete no corpo: a vacina no Amazonas.....	84
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	120
REFERÊNCIAS DOCUMENTAIS E BIBLIOGRÁFICAS	122
FONTES	122
Impressas:	122
Digitalizadas:	124
Jornais	126
Leis e Regulamentos	126
Internet	126
Referências Bibliográficas	126

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente trabalho apresenta as ações desenvolvidas pelas autoridades provinciais e republicanas contra a varíola no Amazonas. Reconstituindo a trajetória do ataque desta doença na região, assim como os meios profiláticos aplicados aos moradores, como a vacinação. Para tanto, realizamos um levantamento minucioso da documentação existente nos arquivos e bibliotecas da cidade de Manaus.

O foco inicial da pesquisa foi o período provincial de 1852 a 1889, visando sobretudo, as primeiras mudanças sociais e políticas provocadas com a elevação do Amazonas à categoria de Província. Focamos nesse primeiro recorte da pesquisa, sobretudo porque conhecíamos a fragilidade das instituições provinciais nas ações de saúde, e tínhamos notícias do ataque da varíola neste período. Com o decorrer da pesquisa, o recorte da mesma foi estendido à 1907, uma vez que foi no período da primeira república, que os dirigentes amazonenses, irão aplicar com mais vigor as medidas profiláticas de combate à varíola na sociedade amazonense, provocando uma diminuição dos seus ataques na região.

Através da documentação produzida na administração provincial e republicana, foi possível acompanhar as ações empregadas pelos dirigentes e homens ligados a ciência no combate de várias doenças infecto contagiosas, incluindo a varíola, afim de que tais doenças fossem eliminadas entre a população amazonense. Essa documentação, especialmente a sessão da saúde, traz o arrolamento das doenças epidêmicas que grassaram no Amazonas, assim como os nomes dos homens que atuaram no tratamento aos acometidos pela varíola e outras enfermidades, que trabalharam arduamente para que as medidas profiláticas fossem aplicadas e cumpridas tanto no interior da província quanto na sua capital nos períodos analisados.

Nas mensagens e relatórios dos governadores já abrangendo o período Republicano observamos com mais acuidade o trabalho dos dirigentes políticos, alguns deles médicos, ligados a Saúde Pública do Amazonas. Por esta documentação vamos ver o surgimento de várias leis, que os dirigentes vão justamente tentar aplicar nas vilas, cidades e na capital do Estado do Amazonas. Também através desta documentação, veremos a luta dos médicos para que a vacinação alcançasse os moradores do vasto Amazonas, bem como a atitude refratária destes cidadãos que em muitos momentos se negaram a receber essa medida profilática, por medo de estar recebendo “a peste em seus corpos”. Por outro lado, sabemos também que os resultados dessas vacinas nem sempre foram positivos, justamente, porque muitas das linfas

enviadas para salvar a vida destes homens não tinham a qualidade necessária para que de fato estes fossem imunizados.

A luta desses homens no combate dos ataques da varíola foi registrada nos jornais, periódicos da época, tais como: Jornal Estrela do Amazonas (1854/ 1860), Jornal Comércio do Amazonas (1874), Jornal Amazonas (1867/1875/1886), Jornal Diário de Manaus (1891). Tais jornais foram utilizados nessa pesquisa para dar clareza ao tema, evidenciando a luta de muitos médicos que se viam solitários nos lugares longe da capital amazonense e que muitas das vezes realizaram atividades quase que voluntárias em várias localidades do Amazonas, para que assim seus moradores fossem salvos do ataque da varíola e de outros achaques comuns no Amazonas.

Para a mesma análise também fizemos o uso de uma bibliografia especializada que nos deram uma visão de como foi o ataque da varíola aos homens do período colonial, como na obra de Karl von Martius “Natureza, Doenças, Medicina e Remédios dos índios brasileiros”¹, que apesar de uma periodização anterior ao nosso recorte temporal nos ajuda a observar o grassamento desta doença aos indígenas. Revelando que a *Mereba-ayba* foi uma doença que assolou aos moradores do norte do Brasil, desde o período de sua colonização, a mesma obra nos aponta o medo da população com relação a doença e as primeiras medidas tomadas pelos governantes para que aquela situação controlada. No mesmo viés de viajantes contemporâneos, utilizo também a obra de Alfred Russel Wallace “*As viagens pelo rio Amazonas e Negro*”², que traz como contribuição para esta pesquisa o olhar desse viajante, que além de evidenciar a exuberante beleza desses locais, trará a experiência de vida de seus moradores, especialmente relacionada as doenças e como que esses homens agiam nesses períodos nefastos de ataque dessa doença.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, temos artigos que retratam a doença na colônia, o qual me proporcionaram ter, na pesquisa, uma noção de algumas práticas profiláticas que se mantiveram presentes até por volta do início do século XX, como por exemplo, o artigo de Magali Romero Sá “A peste branca nos Navios negreiros: epidemias de varíola na Amazônia

¹ MARTIUS, Karl Friedrich Philipp Von, 1794-1868. *Natureza, doenças, medicina e remédios dos índios brasileiros: 1844/* Carlos F. F. von Martius; tradução, prefácio e notas de Pirajá da Silva. – 2 ed. o– São Paulo: Ed. Nacional ;(Brasília): INL, 1979.

² WALLACE, Alfred Russel. *Viagem pelo Amazonas e Rio Negro*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1939.

colonial e os primeiros esforços de imunização”³. O texto desta autora para pesquisa, assim com os arrolados nesta apresentação, vai tratar das primeiras medidas de combate à varíola e as bases de socorro, a fim de evitar a morte de várias almas durante o rompante da varíola na Amazônia, onde esclareceu que algumas práticas realizadas no período colonial ainda se manterão nas épocas da Província e Republica.

Também será utilizada a obra de Hermenegildo Campos “Climatologia Médica do Estado do Amazonas”, que nessa pesquisa serviu como base para o levantamento do ataque da varíola aos homens amazonenses do período provincial ao republicano. O mesmo oferece um arrolamento estatístico demográfico sanitário de nossa região, evidenciando assim um pouco da realidade nos períodos epidêmicos da doença especialmente, pelo autor desta obra ser contemporâneo ao grassamento dessa enfermidade no seio da sociedade amazonense durante o início do Amazonas republicano.

Assim como a dissertação de outros pesquisadores recentes que traçaram o caminho da salubridade dentro do território amazonense, tal como o esforço dos homens da ciência e os dirigentes do Amazonas que elaboraram leis, posturas para que o estado dos moradores do Amazonas melhorasse. Presente na dissertação de mestrado de Cybele Costa em “Socorros Públicos: as bases da Saúde Pública na Província do Amazonas (1852-1880)”⁴, onde a autora traz um verdadeiro mapa da situação da estrutura médica do Amazonas, abordando o duelo dos poucos médicos que existiam neste período, com o precário aparato da saúde e a constante falta de autonomia de seus administradores, artífices da saúde para tentar salvar a vida de muitos contra a realidade pestilenciosa que se encontrava o Amazonas.

A contribuição da dissertação de Júlio Silva “Adoecendo na cidade da borracha (1877 – 1920)”⁵, para essa pesquisa foi de grande valia, visto que em suas páginas o autor vai nos revelar o sofrimento dos habitantes da cidade de Manaus, relacionada a estrutura do serviço sanitário. E com a sua análise sobre o estado provisório de muitas das instituições de amparo aos doentes nos momentos de enfermidade, vai nos fornece meios de comprovar que o assolamento da varíola em nossa região justamente ocorreu por conta do estado provisório dos hospitais, enfermarias amazonenses e a falta de recursos fixos para que os homens

³ SÁ, Magali Romero. *A peste branca nos navios negreiros: epidemia de varíola na Amazônia colonial e os primeiros esforços de imunização*. Revista Latinoamericana Psicopatologia, v. 11, n.4, DEZ, São Paulo, 2008, p. 821.

⁴ COSTA, Cybele Morais da. *Socorros Públicos: as bases da Saúde Pública na Província do Amazonas (1852-1880)*. Dissertação de Mestrado em História Social, Universidade Federal do Amazonas, 2008.

⁵ SILVA, Júlio Santos da. *Adoecendo na cidade da borracha: Manaus (1877 – 1920)*. Dissertação de Mestrado em História Social, Universidade Federal do Amazonas, 2012.

exercitassem o socorro aos moradores e o combate da enfermidade do território amazonense. Entre outras investigações que serão utilizadas para o desenvolvimento desta pesquisa.

A documentação foi analisada e os dados tabulados sobre o andamento do ataque da varíola, as localidades atacadas e a periodização que aconteceu. Também contribuíram para a construção de tabelas sobre a vacinação com uma estatística das vacinas que foram positivas, ou seja, que imunizaram as pessoas e as negativas que não tiveram um resultado de imunização, além do levantamento das pessoas que trabalharam para que esta prevenção alcançasse um bom resultado e que enfim eliminasse a doença do Amazonas.

As evidências das fontes apontam para mudanças de comportamento provocados pela doença, especialmente as relacionadas aos desdobramentos relacionados a questão de higiene e saúde, ao remodelamento da urbe manauara e conseqüentemente de sua população. Muitas dessas mudanças se darão à luz de grandes homens ligados a ciência da época, principalmente na virada do século, quando esta conduta se tornará uma constante em várias regiões do Brasil e no Amazonas essa influência será bastante presente.

Da mesma forma o uso da documentação administrativa e dos jornais, nos ajudou a expor a realidade dos moradores da capital amazonense e do interior do Amazonas, frente a doença. Além de nos proporcionar esquematizar a situação do ataque da varíola, se foi ou não uma epidemia. Revelando que muitas das vezes os grandes culpados da mesma ter voltado a se manifestar várias vezes, vai ser a própria população encorajada por uma ignorância que reforçada pelo medo do método utilizado pelos vacinadores, trouxe a doença à tona diversas e diversas vezes, por não aceitar esse tão eficaz meio de combate a varíola.

E principalmente nos proporcionou alcançar o objetivo principal dessa pesquisa, ou seja, elaborar um estudo sobre a incidência da varíola no Amazonas e examinar os meios profiláticos desenvolvidos para combater a epidemia de varíola na segunda metade do século XIX e início do século XX. Desta feita ao analisar a epidemia de varíola e outras doenças que grassaram as localidades amazonenses, estaremos observando como tais doenças foram causadoras de impactos e mudanças na sociedade provincial amazonense. Uma vez que, por conta destas doenças, houve a preocupação de se desenvolver uma política sanitária e uma reeducação higiênica na província.

No ato de sua instalação, mais precisamente em 1852, o Amazonas se encontrava em um cenário de abandono, com poucos recursos, onde seus governantes iriam tentar com as ferramentas que estes possuíam naquele momento, medidas que proporcionassem o desenvolvimento urbano, cultural e social da província amazonense, a fim de que esta

chegasse a ser rotulada de a Paris dos Trópicos como veremos no final do século XIX e virada do XX.

Contudo, a população era considerada despreparada, ineficaz e sem cultura científica para colocar em prática o projeto de desenvolvimento que o Amazonas necessitava, ou seja, tornar-se em uma promissora Província do Império Brasileiro. Especialmente porque esta era, em sua grande maioria, composta por indígenas e mestiços, com uma pequena parcela de pessoas brancas tidas como civilizadas e evoluídas para desenvolver o Amazonas provincial.

O perfil da população cabocla foi descrito por de Bárbara Weinstein, da seguinte forma:

A crescente população cabocla da Amazônia era geralmente de descendência índia ou mestiça, a família cabocla típica era pobre, sem propriedades e sem identidade cultural, tendo perdido todos os vínculos com a comunidade tribal.⁶

No relato da viagem de Luiz Agassiz, em 1865, escrito por sua esposa Elizabeth Cary, podemos encontrar a descrição jocosa da capital amazonense nos primórdios da Província, nele a autora diz:

Que poderei dizer da cidade de Manaus? É um pequeno aglomerado de casas, metade dos quais parece prestes a cair em ruínas, e não se pode deixar de sorrir ao ver os castelos oscilantes decorados com o nome de edifícios públicos: Tesouraria, Câmara Legislativa, Correios, Alfândega, Presidência.⁷

Todavia, apesar da forma problemática como era descrita a cidade e seus habitantes pelos viajantes estrangeiros, os governantes locais vão encontrar meios para que esta região ao longo dos anos, seja explorada e repovoada por um contingente humano de migrantes e emigrantes, que vão ajudar na transformação da cidade de Manaus e do restante da Província⁸.

Porém, as transformações físicas e demográficas que iram viabilizar as melhorias e as mudanças na vida da sociedade amazonense, também iram acarretar a entrada de várias doenças epidêmicas, incluindo a varíola. Desta feita, os governantes em meio ao seu crescimento urbano, populacional e econômico da província, foram obrigados a travar várias lutas para apresentar um estado de fato salubre, com boas condições para as pessoas poderosas investirem e estabelecerem suas moradas no Amazonas. E será através da

⁶ WEISNSTEIN, Bárbara. *A borracha na Amazônia: expansão e decadência (1850- 1920)*. São Paulo: Hucitec/Edusp, 1993.

⁷ AGASSIZ, Luiz e Elizabeth Cary. *Viagem ao Brasil – 1865-1866*. Trad. João Ettiënne Filho. São Paulo/Belo Horizonte: Edusp/Itatiaia, 1975, p. 127.

⁸ COSTA, Francisca Deusa Sena da. *Quando viver ameaça a ordem urbana – trabalhadores de Manaus (1890/1915)*. Manaus: Editora Valer e Fapeam, 2014, p. 44.

reconstituição da historicidade desta doença, suas políticas de combate e práticas de profilaxia que iremos lançar algumas luzes sobre este tema.

A dissertação está dividida em três capítulos. No primeiro capítulo, trabalhamos o perfil da varíola no seu processo biológico, a evolução da doença no ser humano, com a apresentação do ciclo do vírus *pox variolae*. Nessa mesma abordagem apresento algumas incidências dessa doença a nível de Brasil. Sendo que a pesquisa também perpassa os primeiros casos da varíola no período colonial, evidenciando os ataques da doença nos homens da região norte do Brasil, mais precisamente nas capitais do Pará e Amazonas. Assim esclarecemos que o acometimento desta doença na região, se deu desde os primórdios de sua colonização e que se seguiu até o período Republicano em ambas localidades.

No segundo capítulo centralizamos nossas análises nos ataques da varíola, particularmente, no Amazonas e suas localidades. Identificamos as localidades acometidas pelo *pox variolae*, acompanhando a incidência da doença através das falas dos presidentes da Província e dos governadores do Estado do Amazonas. Também centralizamos nossa atenção na forma como os homens ligados a ciência e ao governo se portaram para solucionar os casos epidêmicos deste achaque, especialmente com o cenário apresentado naquele período, poucos recursos financeiros destinados ao Amazonas, a falta de pessoas especializadas para combater e aplicar as medidas profiláticas e a forma provisória dos locais de tratamento. Essa análise compreenderá os anos de 1852 a 1907, o recorte inicialmente político administrativo, devido à elevação do Amazonas em categoria de Província, em que irá se organizar independentemente na questão da saúde pública, mas durante o qual incidirá vários surtos de bexigas. Enquanto, a data de fecho do estudo, se justifica pelos indicativos da documentação consultada, de que foi um dos anos com maior procedimento de profilaxia e combate a varíola. Ainda que esta pesquisa se debruce sobre os ataques da mereba-ayba a nível de Amazonas e diversas localidades.

Contudo, em alguns momentos o nosso foco se voltará, particularmente, para a cidade de Manaus, pois era dela que partiam as diretrizes de combate e socorro quando a população amazonense era acometida pelas bexigas e por outras doenças.

No terceiro capítulo discorreremos sobre as diversas medidas de combate à doença, encontradas pelos médicos e pela administração local, onde vamos verificando que muitas destas medidas vão por longos anos se manter de forma provisória. Diferente do que ocorria no vizinho Pará, onde desde o período colonial já tinham de forma mais permanente instituições de saúde e vigilância sanitária. Também abordamos a formação das comissões de

saúde que atuaram no Amazonas na forma de inspeção da saúde, onde faziam o levantamento das doenças e a observação da situação dessas localidades e especialmente, no socorro aos doentes do extenso território amazonense. Apresentamos também o trabalho dos homens ligados a ciência de forma direta ou indireta para que um dos meios mais eficazes fosse aplicado em nosso território, onde vamos vendo que foram várias questões que impediram que este meio de combate tivesse o resultado positivo, pelos administradores e pela própria população, esta última devido ao medo que tinham de estar sendo inseridos em seus corpos a própria peste, ou seja o vírus da varíola. Essas medidas estabelecidas pelos governantes, pelos homens ligados a saúde pública vem com a tarefa de proporcionar a sua população, seus concidadãos um lugar salubre e de fato rico como as propagandeadas aos estrangeiros.

Capítulo I

Paulo Sérgio Quaresma em “As doenças e a História do homem: um itinerário em comum”,⁹ aborda que duas certezas no que refere ao “homem e a história” se mantêm intactas o nascimento e a morte, o autor segue afirmando que esses dois processos sofrem com o desenvolvimento e as transformações advindas pela sociedade, assim como os modos de viver do homem inferem de forma profunda nessas duas situações, de nascer e morrer. Quaresma vai além e afirma que se os indivíduos não morrem ao nascer, na guerra, na velhice ou de causas naturais de fato sucumbirão pelas sequelas e evolução de doenças parasitárias, crônicas, ou malignas, mas principalmente as de caráter infectocontagiosas. Tal situação é retratada na pesquisa trabalhada a seguir, que traz a abordagem de uma infecção virulenta causada pelo *pox variolae* que causou o despertar do olhar dos homens ao seu modo de viver e aos fenômenos cotidianos que faziam parte do processo de vida deste em sociedade. Pois a batalha travada entre os homens e a incidência desses achaques, especialmente nos períodos de epidemias, irão produzir ações de combate e cenas que interferiram e refletiram nesse cotidiano, no dia-dia e na história da sociedade amazonense.

Nesse sentido iremos no primeiro capítulo trabalhar o perfil da varíola o seu processo biológico e a evolução da doença no ser humano onde faz-se a apresentação do ciclo do vírus *pox variolae*. Nessa mesma abordagem conheceremos algumas incidências dessa doença a nível de Brasil. A pesquisa também perpassa os primeiros casos da varíola no período colonial, evidenciando os ataques da doença nos homens da região norte do Brasil, mais precisamente nas principais capitais do Norte, Pará e Amazonas. Nisso, pode-se analisar que o acometimento desta doença foi conhecido desde os primórdios de sua colonização e que se seguiu até o Período Republicano em ambas localidades.

1.1 Varíola: um breve perfil da doença

Michael Foucault afirma que fazer um estudo sobre as doenças é também observar com atenção os fenômenos claros e naturais destas. Por mais que não aparentem algo interessante, deve-se retratá-las com um olhar observador de um pintor, retratando assim a

⁹ QUARESMA, Paulo Sergio Andrade. *As doenças e a História do homem: um itinerário em comum*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH • São Paulo, julho 2011, p. 1

superfície natural em que esta é retratada e minuciosamente cada detalhe deve ser abordado.¹⁰ As doenças, especificamente as provocadas pelos vírus *pox variolae* causador da varíola, provocaram na sociedade do século XIX mudanças significativas, pois estas influenciaram normas e regulamentos de controle comportamental de sua população e do espaço urbano.¹¹ Tais influências fizeram com que os homens se debruçassem em estudos de combate as doenças que atacavam os indivíduos, a exemplo temos as análises e estudos de combate e prevenção da varíola. Desde o XVII com seus primeiros experimentos ao período contemporâneo, como se verá no desenvolver de parte deste capítulo, o combate dessa doença pelo homem foi incessante e se evidencia no detalhar desse vírus, afim de ter o conhecimento sobre o desenvolvimento desta no corpo humano, para assim ter meios de combatê-lo.

Os estudos que analisam a varíola no ser humano, apresentam-na como uma doença grave, aguda e com um alto grau de contágio causado pelo vírus *Pox Vírus Variolae*. Suas características são bem definidas, sendo consideradas viroses exantemáticas ou dermatoviroses. Mata um terço dos infectados, cega metade dos sobreviventes e deixa cicatrizes deformantes, principalmente no rosto, na maioria dos sobreviventes.¹³

A doença no homem está dividida em três graus: 1) A hemorrágica, que é o grau mais grave, que provoca hemorragias cutâneas e leva à morte dentro de quatro dias; 2) A maior, que é a fase onde os indivíduos acometidos tem lesões profundas na pele, em que a parte mais atingida nesse caso seria o rosto da pessoa e é caracterizada por uma ordem de 20% da proporção de quadro clínico severos causados pelo vírus; 3) O menor ou alastrim de menor grau mata 1% dos atingidos, as lesões provocadas nas pessoas são inferiores e pequenas

¹⁰ FOCAULT, Michel. *O nascimento da Clínica*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2006, p. 5.

¹¹ COSTA, Maria Clélia Lustosa. *Teorias médicas e gestão urbana: a seca de 1877-79 em Fortaleza*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. (11) ():57-74, Jan- abr, 2004, p.1.

¹² Viroses Exantemáticas: São doenças causadas por vírus e que evoluem com exantema como manifestação clínica principal. O exantema é uma manifestação cutânea generalizada, de doença sistêmica, causada por microrganismo parasita ou por droga, de cor vermelha e de curta duração. O exantema pode ser considerado de acordo com o tipo de lesão fundamental, isto é, aquela que predomina durante o período de estado da doença. O exantema é macular, quando a lesão é uma mancha. Ele é papular, quando a lesão é uma pápula, ou seja, uma mancha com saliência na pele. Vesicular, quando a lesão é uma vesícula, que se caracteriza por ser uma elevada circunscrita da pele, que contém líquido transparente no seu interior. O exantema é considerado pustuloso quando a lesão fundamental é uma pústula, isto é, uma vesícula com líquido turvo no seu interior. E, por fim, o exantema é purpúrico, quando a lesão fundamental é uma purpura, caracterizada pelo extravasamento de sangue na pele. Dentre as viroses exantemáticas, destacam-se pela importância o sarampo, a rubéola, a **varíola** e a varicela-zoster. Informações reproduzidas de: MEIRA, Domingos Alves. *Terapêutica de doenças infecciosas e parasitárias* – Rio de Janeiro: EPUME, 1987, p.49-50.

¹³ LEVI, Guido Carlos; KALLÁS, Esper Georges. *Varíola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo*. Revista da Associação Médica Brasileira, 2002, 48 (4), p. 357

comparadas as de uma catapora, caracterizada com quadros clínicos benignos.¹⁴ A seguir as imagens exemplificando a varíola Minor de forma benigna ou discreta e a Major de forma confluyente ou maligna.

Figura 1- Varíola Benigna ou Discreta



Figura 2 - Varíola Maligna ou Confluyente



Fonte: VERONESI, Ricardo. *Doenças infecciosas e parasitaria*, p. 88-89.

A transmissão e sintomas da doença não fazem distinção de sexo, raça ou de condições ambientais. Os sintomas são caracterizados pelo inesperado aumento da temperatura corporal, seguida por calafrios, cefalalgia, dor intensa na coluna que perduravam por três ou quatro dias. Ao término desses sintomas ocorre uma queda da temperatura dando início ao ciclo de erupções até o aparecimento das pústulas variólicas que secam e ficam expostas na terceira semana. Essas lesões da varíola se difundem por todo corpo, mas especialmente no rosto¹⁵.

O contágio ocorre na grande maioria pela inalação de gotículas contendo o vírus em suspensão, eliminadas pela mucosa oral, nasal ou faríngea dos acometidos pela enfermidade. Acontece majoritariamente entre a primeira semana de incubação, mas pode se estender na quarta semana de infecção da doença. Outra forma de contágio acontece através do manuseio de roupas, lençóis, cobertores e objetos pessoais dos enfermos.

A doença apresenta cinco estágios:

¹⁴ CHERNOVICZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de Medicina Popular e das ciências acessórias*. Paris: A. Roger e F. Chernovis, (Volume 1: A a F) 6ª edição (consideravelmente aumentada, posta a par da ciência), 1890, p. 325. Acessado em: <http://www.brasiliana.usp.br/handle/1918/00756310>; TEIXEIRA, Luís Antonio. *Alastrim, Varíola é?* História, ciências e Saúde – Manguinhos, VII (1), 49-72, mar.-jun. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702000000200003> Acesso em: 22/10/2015

¹⁵ LEVI, Guido Carlos; KALLÁS, Esper Georges. *Varíola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo*. Revista da Associação Médica Brasileira, 2002, 48 (4), p. 357 -358.

1º Mácula - é resultado da alteração e dilatação dos capilares e o infiltrado perivascular nas papilas do derma.

2ª Pápula- é a primeira alteração da epiderme e resulta da degeneração reticular em uma área delimitada das células das camadas malpighianos medianos.

3º Vesícula – constitui-se quando as células inchadas rompem as suas membranas, fundindo-se em cavidades uniloculares ou multiloculares. A área afetada torna-se proeminente sobre a pele não alterada.

4º Pústula – o conteúdo da vesícula torna-se purulento e atinge assim o quadro extremamente característico da doença.

5º Final – acontece a crosta e a cicatrização das pústulas nos sobreviventes. Quando ataca em uma região provoca um rastro de morte devido ao seu grande e rápido grau de contágio, provocando uma triste imagem por onde passava.¹⁶

Figura 3- Curso evolutivo da erupção cutânea típica em criança com varíola



Fonte: LEVI, Guido Carlos; KALLÁS, Esper Georges. *Varíola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo*, p. 358.

Sendo que esses 5 estágios da doença se desenvolviam em cerca de 10 a 14 dias, dependendo do grau de letalidade da doença no homem conforme quadro explicativo:

Quadro 1- Fases do desenvolvimento da varíola benigna e maligna

Dias	Varíola Benigna, discreta ou Minor.	Varíola Maligna, confluenta ou Major.
1º a 3º	Começam com calafrios mais ou menos vivos. Estes são logo seguidos de calor vivo na pele, de frequência do	Começam com uma febre persistente, que fica durante todo o curso da moléstia; as borbulhas são tão multiplicadas e tão conchegadas, que às vezes é difícil ver os

¹⁶. Informações retiradas de: FARHAT, Calil Kairalla et al. *Infectologia*. 2º edição – Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1990, p.152; e MCGUINNSS, Aims C. et al. *Doenças infecciosas na Infância, Relatório do comitê de controle de doenças infecciosas*, Academia Americana de Pediatria. 1958, p. 108-110.

	pulso, sensibilidade do ventre, náuseas, sede, perda do apetite, rubor da língua, dores de cabeça, e cansaço doloroso.	Interstícios; no rosto parecem formar uma só pústula com superfície desigual.
4º	A erupção principia ordinariamente no rosto, debaixo da fôrma de pequenas nodoas vermelhas, lavra sucessivamente para o pescoço, o peito, os membros, e à medida que se estende, os sintomas da inflamação intestinal diminuem ou desaparecem totalmente.	Acontece erupção, não diminui a violência dos sintomas; quase sempre, pelo contrário, a febre aumenta. As crostas, quando caiem, deixam cicatrizes que desfiguram os mais belos semblantes.
5º a 8º	Brevemente, levantam-se em cima da pele pequenas borbulhas vermelhas. Estas borbulhas engrossam, a pele torna-se quente e dolorosa, o rosto entumece, as pálpebras incham a ponto de fechar os olhos, às vezes por muitos dias; as mãos, dedos e pés ficam igualmente inchados. No oitavo dia da moléstia, as pústulas do rosto começam a empalidecer, a branquear na ponta, a serosidade que elas contêm tornasse purulenta, fazem-se depois amarelas, e deixam sair o pus.	Criam-se bolhas que depois de arrebetadas, deixam sair um liquido amarelado, e são seguidas de escoriações profundas. Estas fôrmas de bexigas murcham rápido; não passa de sete dias. Enquanto dura, muitos doentes ficam em um estado de estupor mais ou menos profundo; outros conservam o uso das faculdades intelectuais; em outros a delírio.
10º e 11º	Enfim, no décimo primeiro dia da moléstia, pouco mais ou menos, o rosto desincha, as pústulas secam.	Na major, ou confluyente segue-se sintomas de disenteria, febres altas e delírios.
12ª a 14º	Rompem-se, e as crostas caiem ao décimo quarto ou décimo quinto dia; o mesmo acontece nas outras partes do corpo. As pústulas deixam em seu lugar nodoas vermelhas, que persistem largo espaço de tempo com descamação da epiderme. Á proporção que estas nodoas vão desaparecendo, mostram-se muitas vezes em seu lugar pequenas cicatrizes deprimidas, que são a marca indelével da existência da doença.	Pode causar morte que é frequentemente o resultado imediato da violência da inflamação, e quando não sobrevêm este fim funesto, acontece muitas vezes sobrevir a perda da vista, deformidade, surdez, supurações abundantes, etc.

Fonte: CHERNOVICZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de Medicina Popular*. A. Roger e F. Chernovicz, v. 1, 1890, p.325-327.

Através do quadro 1 verificamos a diferença do acometimento da doença conforme o seu grau de letalidade no homem, onde a forma Major era a forma mais severa que deixava grandes marcas no corpo das pessoas e era o tipo que mais provocava a morte entre a população do mundo.¹⁷ Segundo Pablo Ferreira, esta doença foi classificada como uma das

¹⁷ CHERNOVICZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de Medicina Popular*. A. Roger e F. Chernovicz, v. 1, 1890, p.325-327.

doenças mais devastadoras da história da humanidade¹⁸. Seus ataques foram conhecidos nos quatro cantos da terra, sendo que os primeiros casos teriam surgido na Índia, e também foi descrita na Ásia e na África.¹⁹

Para se ter uma ideia da letalidade da varíola entre os seres humanos, o quadro da doença, segundo Guido Carlos Levi, no final do século XVIII na Europa, cerca de 400.000 pessoas morreram de varíola por ano, e um terço dos casos de cegueira eram decorrentes das sequelas provocadas pela doença²⁰. Ou seja, sua passagem sempre provocava o terror entre os homens, pois quando não trazia a morte, suas consequências eram levadas pela vida toda do indivíduo acometido pelo vírus.

De acordo com a descrição apresentada por Luiz Napoleão Chernovicz no Dicionário de Medicina Popular, um manual prático para uso das famílias e um estudo direcionado usado pelos médicos brasileiros no século XIX, a doença é descrita como:

[...] uma erupção geral de borbulhas pelo corpo, que se convertem em grandes pústulas redondas e purulentas; acabam pela dessecação e deixam nodos vermelhas, os quais sucedem cicatrizes mais ou menos aparentes. Esta moléstia é eminentemente contagiosa, mas em geral, não contrai o indivíduo que já foi dela afetado uma vez.²¹

Chernovicz afirma que uma vez que a doença acometia o indivíduo o mesmo estava imune, porém ao longo da pesquisa verificamos que muitas pessoas que haviam sido vacinados, ou que haviam sido acometidos pela doença eram novamente atacadas pela mesma, o que nos leva a crer hipoteticamente que a prerrogativa de ser acometido pela doença não evitava que o homem fosse grassado novamente pelo *pox variolae*, uma das hipóteses era que: 1º a vacina muitas das vezes não tinha a validade necessária para o mesmo ser imune, ou 2ª quando o mesmo pegava a doença essa era a forma mais branda da doença e quando o mesmo indivíduo era novamente atacado pela moléstia se desenvolvia nesta pessoa a forma grave, ou confluyente da doença, ou seja a varíola major que na maioria das vezes levava o dito-cujo a morte.

¹⁸ FERREIRA, Pablo. *Varíola*, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=310&sid=6> acesso em: 15/10/2015.

¹⁹ CHATZMAYR, Hermann G. *A varíola, uma antiga inimiga*. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro. 17 (6): 1525-1530, nov. – dez. 2001, p. 1526.

²⁰ LEVI, Guido Carlos. KALLÁS, Esper Georges. *Varíola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo*, p. 357.

²¹ CHERNOVICZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de Medicina Popular e das ciências acessórias*. Paris: A. Roger e F. Chernovis, (Volume 1: A a F) 6ª edição (consideravelmente aumentada, posta a par da ciência), 1890, p. 325. Acessado em: <http://www.brasiliana.usp.br/handle/1918/00756310>.

A descrição feita por Chernovicz retratada o resultado das marcas provocadas pela doença na pele dos acometidos e o resultado severo provocado pelas bexigas no homem,

As pústulas da varíola (minor) discreta ou benigna ficam isoladas umas das outras com erupções parcialmente borbulhadas pelo corpo e não são letais como a confluentes. As pústulas da varíola (major) confluentes ou malignas são numerosas e concentradas que chegam a confundir uma com a outra. Por suas crostas estarem tão próximas umas das outras, torna-se chatas no centro e assemelham-se a um umbigo. A pele do indivíduo atacado pela varíola confluyente fica áspera e enrugada, com a aparência de olho de peixe ou de uma lixa e desenvolve-se principalmente no rosto da pessoa conferindo a este um aspecto de repulsa a quem via.²²

Segundo Luiz Paulo Silva, a aparência da doença, provocava repulsa, medo de ter um varioloso em circulação entre as pessoas, especialmente quando esta era atacada pela doença de forma “major” que provocava marcas horríveis na face dos enfermos variólicos, a qual estigmatizava as vítimas pela vida toda²³.

Aos sobreviventes do ataque da varíola, em sua grande maioria consoante Jeanette Farrel, resultava um adeus a um rosto bonito e pele macia, para conviver com um rosto coberto por concavidades rasas, como a superfície da lua, ou uma praia salpicada pela chuva. Essas cicatrizes indisfarçáveis marcavam estes sobreviventes e afirmavam a estes que uma vez contraída a doença, eles agora estavam imunizados e nunca mais seriam infectados.²⁴ Os autores nos mostram o significado desta doença para quem sofria a afecção e para os que conviviam com o doente, pois a mesma provocava uma repulsa pelas marcas deixadas pelas pústulas.

Esse estigma ocasionado pela varíola, na sociedade saudável, era comum entre as doenças infectocontagiosas, tais como sarampo, rubéola, hanseníase, catapora e sífilis. Essas imputavam nas pessoas saudáveis o medo pelo contágio, a busca acirrada pela cura e prevenção combatendo a varíola do seio populacional, e em consequência das terríveis marcas provocadas pela aparição desta na pele dos enfermos, a exclusão dos mesmos da comunidade em que estes estavam inseridos. Para Erving Goffman, o sujeito com uma característica física

²² CHERNOVICZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de Medicina Popular*. A. Roger e F. Chernovicz, v. 1, 1890, p. 325-227.

²³ SILVA, Luís Paulo. *Varíola e vacina: Antiquilhas e coletâneas em São Luís (1854-1876)*. Dissertação de Mestrado em História Social. Universidade Federal do Maranhão, 2004, p.31.

²⁴ FARREL, Jeanette. *A assustadora história das pestes e epidemias*. São Paulo: Ediouro, 2003, p. 31.

diferente do dito normal é visto com certa estranheza pela comunidade a que este pertence, tornando-o indesejável na sociedade:

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser - incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável - num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa ou fraca. **Assim, deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída [Grifos meus].** Tal característica é um estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande - algumas vezes ele também é considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem - e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real. [...] Observe-se, também, que nem todos os atributos indesejáveis estão em questão, mas somente os que são incongruentes com o estereótipo que criamos para um determinado tipo de indivíduo.²⁵

Este ostracismo social ocasionado pela varíola era uma prática comum utilizada pelos administradores para com os homens acometidos por esta enfermidade, pois a presença dessas pessoas com estigmas não era bem vista pelos ditos normais, mas também era uma forma de preservá-los dos irracionais que viam estes como a própria personificação do mal, da morte em seu meio, assim também como medida afim de se evitar a proliferação desta em seu meio. O ostracismo social se personificará na figura do isolamento, das quarentenas,²⁶²⁷ dos lazaretos, para afastá-los do meio social e tratá-los, evitando a morte de muitos que não tinham condição de arcar com o tratamento que muitas das vezes era longo.

Essa prática de isolamento vai ser uma das medidas adotadas pelos administradores para combater a varíola, tanto quanto o melhoramento da salubridade e das condições de higiene pública, visto que a falta desta por alguns estudiosos era considerada o instrumento fomentador da multiplicação dos vírus no meio ambiente. Essa situação ocorria, segundo Luiz

²⁵ GOFFMAN, Erving. *Estigma - notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Trad. Mathias Lambert, 4ª edição, Rio de Janeiro: LTC, 2004, p. 06.

²⁶ O isolamento acontece quando o homem acometido por alguma doença infecto contagiosa tem que ser afastado do seio social, por um período de três a quatro semanas, sendo que o lugar onde o enfermo se encontrava deve passar por uma intensa desinfecção com lavagens de *la barragre* e solução de sabão de água com cloreto, em outras situações o isolamento significava a distância por completo dos entes queridos, como por exemplo no caso de doenças como a lepra, onde o indivíduo acabava se distanciando da família. Já as quarentenas, consistia em um sistema onde os navios eram colocados por 40 dias em observação, afim de observar se os tripulantes estavam livres das doenças infectocontagiosas, esse sistema passará também a ser aplicado em terra, a exemplo quando uma pessoa era acometida por alguma doença contagiosa, esta era levada a ficar teoricamente de quarentena por expressivos 40 dias (na pesquisa nos deparamos com a quarentena sendo feita em 3 dias) do seio social e depois retornava a sociedade. Informações formuladas através de: CHERNOVICZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de Medicina Popular e das ciências acessórias*. Paris: A. Roger e F. Chernovis, (Volume 1: A a F) 6ª edição (consideravelmente aumentada, posta a par da ciência), p. 176-177

²⁷ ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Hucitec, 1994, p. 63

Paulo, porque mesmo sanada a cura de um sujeito ou outro acometido por ela, corria-se o risco de se ter novamente uma infecção do *pox variolae*, especialmente pela falta de desinfecção do local em que esta pessoa se encontrava, ou se esta não fosse devidamente isolada para o tratamento.

A preocupação com este contágio acontecia por causa da letalidade do vírus até mesmo depois da morte da pessoa infectada ou de sua cura. Por esta situação e outros motivos, a varíola manteve um alto índice de contagiosidade em todos os períodos da vida humana ao longo do século XIX.

Com relação à distribuição geográfica da varíola, o que se sabe desta é que sua proliferação não era uniforme, isto é, podia ter apenas casos esporádicos ou tomar de tempos em tempos uma forma epidêmica com um alto grau de intensidade, sendo drástica para a humanidade. Na descrição das localidades, segundo os médicos, as regiões tropicais, principalmente nos períodos chuvosos, eram consideradas ótimas para proliferação deste vírus, pois influenciava no aumento da umidade relativa do ar, o que aumentava a propagação dentro de nossa região, além de que regiões como o Amazonas eram tidas como contendo um solo pobre e não possuidora de saúde.

Até a metade do século XIX, os médicos a consideravam uma doença estacional, diretamente ligada ao pensamento dos clínicos dos séculos XVIII e do século XIX que seguiam a teoria miasmática, até com certo preconceito ou por falta de conhecimento destas regiões que, a priori, vão ser consideradas berços de doenças maléficas ao homem, o que de certa forma vai reforçar a teoria miasmática.

Apesar das teorias médicas do século XIX como a telúrica, a da constituição epidêmica, a miasmática, a contagionista e a teoria social que segundo teóricos como os biólogos Thomas Sydenham, Giovanni Maria Lancini, Justus Von Lubig, influenciavam diretamente na disseminação da doença. Estas teorias consideravam a água, o ar e a terra, elementos indispensáveis à vida humana, grandes inimigos e potenciais causadores de doenças ao homem.²⁸ Principalmente, pelo que elas representavam para o homem, como por exemplo, a miasmática, a contagionista e a teoria social da doença.

A exemplo as miasmáticas seriam todas as emanações nocivas, as quais corrompiam o ar e atacavam o corpo humano. Essa atmosfera poderia ser infectada por eflúvios resultantes

²⁸ Sobre a teoria Miasmática, Contagionista conferir MASTROMAURO, Gyovana Carla. *Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumento de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX*. Anais de XXVI Simpósio Nacional de História – Anpuh, São Paulo, Julho, 2011.

da alteração e decomposição de substâncias orgânicas, vegetais, animais ou humanas. Tanto o meio físico quanto o social seriam produtores de miasmas. A contagionista significava, a exemplo que, o *contagium*, ou vírus, ou até mesmo um princípio de transmissão mórbida, era reproduzido no organismo humano e transmitido de um indivíduo a outro através do ar, das vestimentas e de outros objetos. Por último, e bastante debatido naquele período, seria a social onde o pobre perde sua função social e torna-se perigoso, quer por ser considerado foco disseminador de doenças ou por consistir em força política potencialmente rebelde.²⁹

No entanto, na região Norte do império brasileiro, a teoria miasmática foi a mais debatida no meio científico, principalmente por acreditarem que as doenças tropicais como as febres palustres, intermitente e amarela eram diretamente influenciadas pelo ambiente, sendo estas sazonais. Contudo, através das leituras realizadas e dos documentos oficiais sobre a varíola na região Norte, esta não sofria uma influência tão direta, visto que nas documentações oficiais que relatam o ataque variólico, esta doença se manifestava tanto no inverno quanto no verão, não necessariamente necessitando de uma ambientação climática para sua proliferação como veremos mais à frente.

1.2 A varíola na Amazônia

No Brasil, as informações sobre a presença da varíola datam de 1563, na Ilha de Itaparica, onde tiveram as primeiras ocorrências desta moléstia, o qual foi disseminando-se por Salvador, na Bahia, e dizimou muitos índios.³⁰ No ano seguinte, esta propagou-se por toda a costa brasileira, atingindo as capitanias de Pernambuco e Piratininga, vitimando naquele ano cerca de 30.000 índios. Marcia Dalledone comenta que para diversos autores, a varíola foi tida como uma das principais causadoras da extinção de grande número desses índios, pois muitos colonizadores utilizaram do ataque da varíola naquelas regiões para subjugar esses indígenas, especialmente para tomar posse de suas terras e amansá-los, e sendo estes desprovidos de imunidade contra o mal, contraíam esta doença e acabavam em pouco tempo sucumbindo à morte.³¹

Esta foi uma doença que contribuiu fortemente para as altas taxas de mortalidade nas vilas e cidades brasileiras. Tal situação foi agravada com a entrada de africanos escravos, que

²⁹ COSTA, Maria Clélia Lustosa. *Teoria médicas e gestão urbana: a seca de 1872- 1879 em Fortaleza*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 11 (1): 57-74, jan –abr, 2004, p. 60-61.

³⁰ CHATZMAYR, Hermann Gonçalves. *A varíola, uma antiga inimiga*. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro. 17 (6): 1525-1530, nov. – dez. 2001, p. 1527.

³¹ DALLEDONE, Márcia Teresinha Andreata. *Condições sanitárias e as epidemias de varíola na Província do Paraná (1853- 1889)*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1980, p.186.

adentraram ao Brasil para trabalhar nos engenhos, minas de ouro, ou em outros trabalhos braçais, devido a forma insalubre como eram transportados os negros para a colônia brasileira.³²

Na Amazônia as várias informações relatadas sobre a varíola datam desde sua colonização, quando muitos dos índios amansados foram acometidos pelo vírus *pox variolae*, o qual foi trazido pelos europeus e disseminou as populações indígenas que aqui viviam, assim como ocorreu em outras partes do Brasil. Segundo Rafael Chambouleyron, a Amazônia foi acometida, durante o século XVII e XVIII, por vários surtos de doenças contagiosas como o sarampo e varíola, que se alongaram durante século seguinte, apesar de todas as medidas de tratamento que surgiram nesse período.³³

Dentre as várias doenças que atacaram o Amazonas e Pará, destacam-se a varíola, febre amarela, a cólera morbos, o sarampo, dentre outras doenças que grassaram a região norte do país. Contudo, muitas dessas moléstias que ocorreram a Amazônia no período colonial eram tidas como castigo dos céus, sendo tal argumento utilizado pelos jesuítas, em 1661, para justificar uma epidemia ocorrida após a expulsão dos religiosos pelos moradores do Maranhão, conforme aponta Chambouleyron, através do relato do Padre Bettendorf:

bexigas contagiosas – segundo o padre – se foram espalhando pela cidade e capitânicas, com tanto estrago dos índios que acabou a maior parte deles, morrendo também alguns filhos da terra, que tinham alguma mistura. [...] não havia dúvida de que, com a “peste de bexigas”, “Deus teria castigado todo o Estado, depois dos povos se terem tentado contra os padres da Companhia de Jesus”.³⁴

Na Europa, na primeira metade do século XIX, as guerras e as revoltas sociais coincidiram com as ações letais de doenças epidemiológicas como a cólera-morbo que foram consideradas, recentemente, tão revolucionárias quanto os vários movimentos sociais, pois não só traziam à tona as mazelas da população como fragilizava os governos³⁵. Partindo dessa ideia, podemos considerar que as doenças que acometeram os moradores na Amazônia

³² Sobre a relação do tráfico negreiro e a varíola, conferir: PEREIRA, Júlio César Medeiros da Silva. *Revisitando o Valongo: Mercado de almas, Lazareto e Cemitério de Africanos no Portal do Atlântico*. Revista de História Comparada, Rio de Janeiro, 7, 1: 218-243, 2013.

³³ CHAMBOULEYRON, Rafael; BOMBARDI, Fernanda. *Formidável contágio: epidemias, trabalho e recrutamento na Amazônia colonial*. História, ciências, saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro v. 18 n.4, out.dez.2011, p.987-1004.

³⁴ CHAMBOULEYRON, Rafael; BOMBARDI, Fernanda. *Formidável contágio*, p.987.

³⁵ SANJAD, Nelson. *Cólera e medicina ambiental no manuscrito cholera morbus (1832), de Antonio Correa de Lacerda (1777-1852)*. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, vol. 11(3): 587-618, set.-dez.2004, p.587.

oitocentista em vários momentos se chocaram com algumas agitações populares, quer provocadas por uma mudança de legislação, quer por uma revolução, ou levantes.

Com relação às mudanças provocadas pelas doenças na sociedade nortista, de fato era uma realidade dos lugares da região norte do país, pois esta mudou a realidade local, as políticas elaboradas pelos homens para o combate destas doenças, onde essas mudanças serão vistas desde a Colônia ao início da República em nossa região. Cláudia Rocha de Sousa traz uma visão dessas mudanças provocadas pelas epidemias na Amazônia, especialmente no período de 1720 e 1740 onde uma epidemia de varíola assolou os aldeamentos jesuítas e provocou a morte de muitos indígenas e levou a bancarrota da Fazenda Real no que tangia a cobrança de impostos naqueles anos, já que sua principal mão de obra tinha sido paulatinamente reduzida por esta epidemia (varíola), assim como nos anos seguintes pelo sarampo, prejudicando o comércio, a coleta das drogas do sertão, as viagens fluviais, e o pagamento destes impostos³⁶. Isso revelou a fragilidade dessa política, do combate a essas doenças e da economia das capitais do Norte, especialmente pela distância do centro político ora Portugal e anos mais a frente Rio de Janeiro, que apesar de estar no mesmo continente não se mostrará solícito nesses momentos de epidemia.

Daniela Buono Calainho evidencia a situação caótica da falta de médicos e de recursos para tratar dos enfermos atacados pela epidemia de varíola e por outras epidemias, em particular elas traziam um problema porque até as medicações para tratar dos doentes acometidos por esta doença vinha de Portugal ou do Oriente,³⁷ o que complicava a situação dos doentes e de tal forma de seus dirigentes que se viam em uma situação de mãos atadas por estarem sem recursos para cuidar dos doentes, ou prevenir de epidemias como a varíola. A própria vacina por longos anos foi exportada para a região Norte, que não contava com laboratórios para preparação da vacina como era encontrado em regiões do Sudeste por exemplo.

As doenças que existiram na região amazônica e que foram evidenciadas pelos homens da ciência, vão trazer à tona o interesse dos governantes de combater a entrada dessas enfermidades, que proporcionavam o declínio das localidades, em todos os aspectos por onde passavam principalmente em sua economia. Visto que tanto as bexigas, quanto a cólera, a exemplos das diversas epidemias presentes na região, atingiram especialmente a mão de obra

³⁶ SOUSA, Cláudia Rocha de. *As práticas curativas na Amazônia colonial da cura da alma a cura do corpo (1707-1750)*, Amazônia, Revista de Antropologia (online) 5 (2): 362-384, 2013, p. 366.

³⁷ CALAINHO, Daniela Buono. *Jesuítas e Medicina no Brasil colonial*. Em tempo, Rio de Janeiro, nº 19, p. 6175, 2005, p. 61.

destas localidades, diminuindo a força braçal, pois, muitos dos homens, a exemplo os indígenas que trabalhavam e faziam com que a economia na colônia crescesse, acabavam sucumbindo ao ataque das doenças, como por exemplo, as bexigas, tal situação será por diversas vezes vista na Província e nos anos iniciais da República.

Também nesse viés colocamos o impacto dos vários fluxos migratórios que aconteceram nessas duas regiões, no Amazonas, especialmente, na década de 70 do século XIX, com um remodelamento urbano da sociedade que sofreu com essas mudanças. Todavia, como aborda Júlio Silva, a ideia dos migrantes, especialmente dos nordestinos como único meio de acréscimo das doenças em nossa região, era uma ideia preconceituosa estabelecida pelos governantes e pela elite local, os quais por não estarem preparados para o intenso fluxo desses migrantes se revelava da mesma forma despreparada com o ataque das epidemias que coincidiam com a entrada destes na região em questão.³⁸

A discussão sobre a entrada das doenças através dos emigrantes será considerada neste trabalho, visto que estes também serão entendidos como força de trabalho e serão vetores de ampla transmissão da varíola, entre outras doenças no Amazonas. Em diversos relatórios de Província, ou em mensagens de governo estes governantes vão manter o discurso preconceituoso, usando estes emigrantes como desculpa pela entrada das doenças no Amazonas:

É verdade que as moléstias desenvolvidas nos infelizes imigrantes, como complemento a enorme desgraça de verem exportados, famintos, explicam-se pelas péssimas condições higiênicas em que vêm-se no transporte do Ceará para aqui.³⁹

O fragmento do discurso apresentado pelo presidente Joaquim Cardoso de Andrade, deixa bem clara as ideias representadas, com um certo grau de ajuizamento⁴⁰, sobre as doenças que acometiam estes migrantes. Tal fato acontecia segundo o relatório apresentado, devido aos problemas já ocasionados em sua Província natal, Ceará, que neste período passava por problemas relacionados ao meio ambiente, ou seja, a seca. Onde além da fome, tinham que lutar contra as péssimas condições higiênicas de transportes destes para a capital

³⁸ SILVA, Júlio Santos da. *Adoecendo na cidade da borracha: Manaus (1877-1920)*. Dissertação de Mestrado em História Social, Universidade Federal do Amazonas, 2012, p. 98-101.

³⁹ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 2 de junho de 1889, p.69.

⁴⁰ Aplica-se a palavra ajuizamento no sentido da argumentação feita pelo presidente da Província Joaquim Cardoso aos ataques das doenças na população amazonense imbricada a chegada dos emigrantes ao Amazonas, ou seja, de usar de suposição que a entrada desses emigrantes estaria relacionada aos achaques na população local, especialmente por causa da forma precária em que esses indivíduos eram transportados para o Amazonas.

do Amazonas e seus interiores. Essa situação perpassou por quase todos os governos do Amazonas.

No entanto, esta situação apresentada pelos vários administradores vai ter uma base frágil, principalmente, porque muitas dessas doenças já haviam adentrado nessa região desde a sua conquista e respectivamente seguiram na colonização, encontrando aqui indivíduos sem imunidades para o “novo”, tanto relacionadas a cultura, quanto as doenças. Nota-se que as hostilidades destes administradores com relação aos migrantes eram sem base, especificamente porque como afirma Júlio Silva,

os processos migratórios, concretamente, representam momentos de trocas variadas, inclusive biológicas, aí incluídas as miscigenações raciais e as doenças. Assim, ambos contribuíram para gerar, quase sempre, expectativas negativas da população nativa – ou já ambientada – em relação aos migrantes.⁴¹

Nota-se que o problema relacionado ao fluxo migratório, na realidade perturbava a base frágil destas províncias, especialmente a do Amazonas que ainda vinha caminhando e crescendo na sua economia, quanto na sua autonomia política que ainda não possuía uma base sólida encontrada em outras províncias próximas à capital do Brasil. Essas migrações juntamente com as doenças, colocaram em xeque a estrutura desses governos e revelaram que assim como seus argumentos, sua estrutura urbano-financeira era tênue naquele momento.

Epidemias como a varíola, o sarampo, a cólera- morbos e a febre- amarela que atacaram a população do Pará e Amazonas, fizeram os homens dessas terras sentirem por longos anos o seu impacto de terror, ou em outros casos o seu impacto como arma de conquista do continente americano, como nos relata Alfred Russel Wallace com base nas memórias de frei José, que atuava na região:

Quando eu estava na Bolívia (disse-me ele), havia ali várias tribos de índios muitos guerreiros, que roubavam e assinavam os viajantes, no caminho que vai para Santa – Cruz. O presidente mandara soldados em perseguição dos selvagens, e gastou-se muito dinheiro com pólvora e balas, mas com muito pouco resultado. Na cidade, naquela ocasião, estava grassando a epidemia de bexigas, e as roupas de todos os que morriam eram logo queimadas, com o fim de evitar-se a propagação do mal. Um dia, estando eu a conversar com S. Exa. A respeito das depredações dos índios, sugeri-lhe então um meio muito mais barato e mais prático do que pólvora e balas, para acabar com eles. Em vez de mandar queimar as roupas dos bexigentos (disse-lhe eu), o mais acertado seja justamente mandar pô-las à beira da estrada, ao alcance dos índios, os quais se apossarão delas muito contentes e, depois, morrerão como

⁴¹ SILVA, Júlio Santos da. *Adoecendo na cidade da borracha: Manaus (1877-1920)*, p. 98.

formigas. Ele seguiu o meu conselho e, em poucos meses, não se ouvia mais falar ali em depredações dos índios. As bexigas (concluiu) fizeram o diabo entre eles.⁴²

Ao mesmo tempo em que a existência da varíola evidencia a fragilidade da população nativa para com doenças outrora desconhecidas e que ao longo de sua história ainda provocaria o despovoamento de vários lugarejos, como o medo das pessoas em habitar esta região também demonstra, como ficou claro no trecho apresentado por Alfred Wallace, a forma cruel como a doença foi utilizada pelo presidente da Bolívia para eliminar a resistência indígena de sua colonização. O sucesso foi tão grande através dessa medida de conquista, que cerca de cinco tribos foram exterminadas, revelando o quão mortífero e cruel foi a utilização da varíola entre os homens, adquirida de forma proposital ou não.

Em suma se a doença provocou o desespero entre sua população, ela da mesma forma despertou os olhares da capital do Império e o interesse dos acadêmicos, dos cientistas da época para o extremo norte do Brasil. Esta questão ficará clara nos próximos capítulos deste trabalho, onde se evidenciará quais medidas foram levantadas para exterminar a doença de seu meio.

A epidemia da varíola mudou a sociedade colonial e da mesma forma mudaria a vida dos moradores do período provincial. No Pará esta epidemia foi muito aterradora em seus ataques provocando a morte de várias pessoas em um único surto. Como exemplo temos a descrição feita pelo médico paraense Arthur Viana, que vivenciou esse mal dentro da província paraense:

Sabe-se, entretanto que a varíola encontrou aqui condições muito favoráveis à sua propagação, pelo que assinalou tristemente as suas invasões. [...] A varíola irrompia então como um castigo, simultaneamente em muitos pontos, e a população inerme era pasto das suas devastações.⁴³

A varíola na região Norte provocou mudanças substanciais e trouxeram várias medidas para combatê-la. Segundo Jairo de Jesus Nascimento, a varíola no Pará nos séculos XVIII e XIX foi a doença que causou mais danos ao Pará, assim também para o Amazonas causou grande sofrimento para sua população.⁴⁴ Esta situação dos ataques da varíola na sociedade amazonense e paraense vai ser uma constante, já que essas duas províncias sempre terão uma

⁴² WALLACE, Alfred Russel. *Viagem pelo Amazonas e Rio Negro*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1939, p. 407 – 408.

⁴³ VIANNA, Arthur. *As Epidemias no Pará*. 2ª. ed. Belém: UFPA, 1975, p. 35-37.

⁴⁴ SILVA, Jairo de Jesus Nascimento da. *Da Mereba-ayba à Varíola: isolamento, vacina e intolerância popular em Belém do Pará, 1884 – 1904*. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Pará, Belém, 2009, p. 32.

relação estreita, tanto na parte econômica quanto na social, visto que nada chegava em Manaus sem passar por Belém, especialmente por sua relação portuária, sendo que se em Belém tivesse uma epidemia de varíola, era quase uma consequência ter no Amazonas e essa situação de ataque da varíola ao homem amazônida vai se estender até 1971 quando a doença será exterminada de fato de nossa região.⁴⁵

O medo que esta doença provocava era tão latente, que foi reproduzido no relato do naturalista Karl Friedrich Philipp Von Martius, em 1819, sobre uma viagem ao Amapá do Governador do Pará:

Remava uns vinte índios, quando inesperadamente, se atemorizam pela notícia de que a bordo havia um varioloso todos se atiraram em alto mar, e a nado, preferiram alcançar as praias, a tentar ficar em companhia dos brancos, que do melhor modo possível, foram obrigados a se esforçar e levar o barco a um porto perto da ilha de Marajó.⁴⁶

O medo era de uma forma tão extrema que apenas o fato de ter a notícia de uma pessoa acometida pela varíola, causava pânico nas pessoas. Essa atitude conforme relata Martius seria algo compreensível, pois muitos de sua nação sumiram por causa do *pox variolae*, e esta não fazia nenhuma distinção ou acepção de pessoas, pelo contrário atacava a todos que encontrava pelo meio do caminho, homens, mulheres, crianças, grávidas ou parturientes adquiriam a doença e, na sua grande maioria, não sobreviviam.

O pânico proporcionado pela doença nos nativos provocou grandes perdas para a sociedade e para a economia da região Amazônica, pois muitos índios por medo, se embrenhavam dentro das matas, e pela morte de muitos a região perdeu a sua mão de obra, o que forçou aos administradores locais tomarem medidas que melhorassem a economia local. No caso do Pará o reforço foi com a entrada dos escravos para serem o braço forte de trabalho, muito mais do que no Amazonas. Contudo, como aborda alguns estudiosos do assunto isso vai significar a entrada com muito mais força da varíola e de outras epidemias na Amazônia.

Autores como Luiz Felipe de Alencastro, Dauril Alden e Joseph Miller ponderam que a entrada de escravos na Amazônia proporcionou o aumento da varíola, com certa regularidade⁴⁷. Mas esses ataques de bexigas aconteceram por causa das condições insalubres

⁴⁵ Sobre a data do último ataque da varíola no Amazonas conferir: LOUREIRO, Antônio José Souto. *O Amazonas na Época Imperial*. 2ª edição, Manaus: Editora Valer, 2007, p. 148.

⁴⁶ MARTIUS, Karl Friedrich Philipp Von, 1794-1868. *Natureza, doenças, medicina e remédios dos índios brasileiros: 1844*/ Carlos F. F. von Martius; tradução, prefácio e notas de Pirajá da Silva. – 2 ed. – São Paulo: Ed. Nacional ;(Brasília): INL, 1979, p. 76.

⁴⁷ Para verificar a questão insalubre do tráfico negro e a disseminação da varíola verificar: ALENCASTRO, Luiz

com que os escravos eram transportados, visto que não havia o controle de pessoas infectadas dentro dos navios negreiros, o que proporcionou com que esta doença se alastrasse. Mas o certo é que essa doença vai por um tempo ter uma única forma de entrada, ou seja, pela migração constante em nossa região.

Toda essa disseminação de varíola dentro da Amazônia levou Portugal a combater a enfermidade, através da fiscalização dos navios, nos quais as pessoas acometidas pelo vírus eram colocadas em longas quarentenas. Todavia, esta fiscalização não teve a continuação devida, e a varíola acabou encontrando nos navios clandestinos um ótimo facilitador para sua entrada.⁴⁷

Os números da varíola apontados por Arthur Vianna são surpreendentes, assim como o levantamento feito por Hermenegildo Campos. O cômputo apresentado por Vianna abre uma discussão ao percebermos que, apesar da aproximação política com a capital do Império e dos recursos oferecidos por esta para a Província, isso não evitou o acometimento constante da varíola na população destas duas províncias, visto que por vezes não foi o bastante para que esta fosse extinta de suas cidades. Outra questão que se esclareceu foi que essa constância de ataques se deu por uma negligência no combate da varíola, o qual ficou evidente nas ocorrências entre as décadas de 1850 e 1870, por exemplo, no Pará onde está teve vários surtos epidêmicos, com a presença incessante da doença, sendo que a de 1870 com cerca de 1162 mortos.⁴⁸

Os estudos e análises feitos por Artur Viana e Jairo de Jesus Nascimento sobre o Pará, demonstram a forte conexão entre os períodos de ataques ocorridos nas duas províncias, os quais, podem ser chamados de trocas epidêmicas. Comparando as principais epidemias⁴⁹ que grassaram no Pará, percebemos os indícios de uma vinculação direta com os ataques que aconteceram no Amazonas, visto que os maiores surtos incididos aqui ocorreram no limiar ou no final dos ataques na província vizinha, especialmente, devido à relação portuária, pois se em Belém tinha epidemia de varíola como foi dito anteriormente, era quase uma consequência, que a população do Amazonas sofresse com os acometimentos das bexigas também. Já que, os surtos da varíola iniciavam sempre por alguém que vinha de barco, ou vapor e entrava em solo amazonense.

Destaca-se igualmente a questão da negligência, ocorrida no mesmo período no Amazonas e no Pará, tão constante, quanto os surtos da varíola. A negligência a falta de

Felipe de. *O trato dos viventes: formação do Brasil no Atlântico Sul*. São Paulo: companhia das letras, 2000.

medidas de fiscalização nos portos de entrada do território teria sido a grande contribuinte para que a varíola se proliferasse em várias cidades do Amazonas.

Em sua descrição sobre o fluxo de chegada dos doentes, Hermenegildo Campos, nos indica a deficiência da fiscalização em ambos os portos:

Todas as pessoas que se destinam ao interior, todas que vem do interior e do exterior, tem de passar forçosamente por Manaus; segue-se que os doentes que chegam aí ficam para se tratarem. Muitos se recolhem aos hospitais já moribundos, outros falecem a bordo, perto do porto, desembarcando diretamente para o cemitério. Ainda mais: durante o ano passam pelo porto de Manaus cerca de 1.000 embarcações com tripulação aproximada de 20.000 pessoas; as que chegam doentes, em condições de não poderem continuar a viagem desembarcam e vão para os hospitais, onde muitos morrem. São indivíduos que não residem na cidade e vem apenas para o aumento do obituário (M). Fato análogo só tem lugar em Belém, que, além de doentes das ilhas e de outros pontos do interior do Estado, recebe muitos que d'aqui vão.⁴⁸

A realidade retratada por Hermenegildo Campos, por volta de 1907, demonstra a flagrante negligência no controle da saúde nas embarcações das duas províncias, ficando claro que os dois portos eram as portas de entrada, não somente da varíola, mas também de outras doenças que acometeram a Amazônia. Tal situação é igualmente perceptível na documentação, na qual aponta que muitos indivíduos que por aqui passaram, já vinham acometidos pelo vírus, sendo transformados em verdadeiras incubadoras do *pox variolae*. E que a fiscalização portuária não atuou com veemência em suas atividades, ou fez-se vista grossa para muitos indivíduos, que nem sequer ficavam em quarentena, pelo contrário, adentraram ao território amazonense sem nenhuma dificuldade, o qual fica claro com o exemplo de um cidadão no ano de 1885:

um indivíduo que viera a capital da Província (Manaus) a qual sofria com a varíola fora infectado pelo vírus e sem nenhuma dificuldade na forma de fiscalização, foi impedido de prosseguir para Itacoatiara, e assim acabou contaminando outras pessoas daquela localidade⁴⁹.

A falta de uma política pública concreta, voltada para saúde, vai em vários momentos propiciar para que o vírus da varíola adentre a Amazônia. Pois, em muitos momentos as medidas de combate à doença foram ser negligenciadas por suas populações; que fugiram da vacinação, o qual a frente dos portos permitiu a entrada de embarcações contendo tripulantes,

⁴⁸ CAMPOS, Hermenegildo Lopes de. *Climatologia médica do Estado do Amazonas*. 2ª edição. Manaus: Associação Comercial do Amazonas-ACA/Fundo Editorial, 1988, (Coleção Hileia Amazônica, v. 7), p. 60-61.

⁴⁹ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1885, p. 11.

passageiros infectados, ou como exposto aqui, que utilizaram o mesmo vírus para subjugar outras nações (indígenas), ou a falta da quarentena sendo feita de forma decisiva.

As políticas públicas de saúde na região, de fato, só aconteceram por volta do final do século XIX e início do XX, quando a expansão da produção gumífera alavancou a economia regional, possibilitando a criação de hospitais. Já que as primeiras instituições de saúde se estabeleceram no Pará, enquanto o Amazonas por décadas contou apenas com o antigo hospital militar, o qual prestou assistência não apenas para militares, como também para os civis, durante o período provincial.

A centralização política aplicada pelo Império no campo da saúde pública, segundo Cybele Costa relegou as províncias um caráter secundário, que se resumiu somente na categoria de prover recursos necessários à prática das medidas sanitárias estabelecidas pela Corte por meio da Junta Central de Higiene⁵⁰. Essa secundarização tornou-se um grande problema nos períodos de epidemias, especialmente nas de grande grau de severidade mortífera, como a varíola, pois quando esta adentrou o território amazônico, seus dirigentes ficaram em vários momentos de mãos atadas e o recurso que dispunham eram insuficientes para aplicar as medidas preventivas e de combate contra as epidemias de varíola.

Os estabelecimentos com que o Amazonas contava para cuidar de seus doentes eram sempre de caráter provisório, ou seja, apenas quando se tinha um surto epidêmico ou endêmico de alguma doença criando, por exemplo, enfermarias provisórias⁵¹. Desta feita, a pouca estrutura existente era incapaz de atender tanto a demanda da cidade de Manaus, quanto a do restante da região, que por sua extensão tornava-se mais dificultoso o combate aos males que grassaram a Amazônia. Para mudar essa situação de precariedade no combate as doenças, em particular a varíola, foram utilizadas algumas medidas, que passaremos a tratar na sequência.

⁵⁰ COSTA, Cybele Moraes da. *Socorros públicos: as bases da saúde pública na Província do Amazonas 1852/1880*. Dissertação de Mestrado em História Social. Universidade Federal do Amazonas, Manaus: 2008, p. 13-17

⁵¹ SILVA, Júlio dos Santos da. *Adoecendo na cidade da borracha: Manaus 1877-1920*, p. 66.

Capítulo II

No relatório de 1868 o Presidente da Província Jacinto Pereira do Rego, expõe a dimensão do ataque da varíola no território amazonense, indicando onde sua população fora acometida pelo vírus, revelando a forma provisória com que o governo dispensava o tratamento dos doentes e o combate ao alastramento deste mal.

Varíola

1867 – de setembro a dezembro do ano findo reinou a varíola, bem que discreta e de caráter esporádico, nesta capital e nos distritos de Andará e Vila Bela. Dessa vez a moléstia não pode logo propagar-se não só por esse caráter benigno que apresentava, como também pelas medidas preventivas de meus antecessores, os quais fizeram estabelecer nas localidades pequenos lazaretos para o tratamento dos doentes.

1868 – de fevereiro até agora reapareceu a mesma epidemia com caráter menos benigno no centro desta capital, não sendo possível impedir tão facilmente como da primeira vez o desenvolvimento do mal em Serpa, Silves, Borba, Crato, Codajás, Tefé e São Paulo de Olivença.

Usei sem demora do mesmo expediente de estabelecer desde princípio rigoroso isolamento, e desde então tenho ativado quanto é possível a propagação da vacina e o emprego de outras medidas sanitárias, como passo a expor-vos em relação a cada um dos principais focos dessa epidemia.

Capital – desde o dia 13 de fevereiro em que apareceram os dois primeiros casos em Bolivianos vindos de Borba, foi instalado um lazareto no sítio – *Umirisal* – distante e isolado do centro desta cidade. [...] ⁵²

2.1 - Uma introdução sobre a varíola no Amazonas

Os incômodos e mortes provocados pela varíola, foram bastantes expressivos nas províncias brasileiras no século XIX. De acordo com Luís Paulo Silva, no Maranhão, ocorreram três grandes epidemias no século XIX. Estas causaram uma grande mortandade, causado pelo vírus de varíola, que segundo discussão feita pelo autor e rebuscada nas documentações, tiveram a sua proliferação ligada as condições topográficas e sociais daquela região, sendo por isso naquela região durante o período oitocentista considerada endêmica. ⁵³ Da mesma forma Leticia Martins, explana sobre a varíola no século XIX, mais precisamente nos anos 1877- 1879, na cidade de Fortaleza, onde a varíola causada por uma grande estiagem

⁵² Relatório do presidente da Província, 1º de junho de 1868, p. 04-05.

⁵³ SILVA, Luís Paulo. *Varíola e vacina: Antiqualhas e coetâneas em São Luís (1854-1876)*. Dissertação de Mestrado em História Social – Universidade Federal do Maranhão, 2014, p. 65-136.

vai provocar mudanças sociais, econômicas políticas e culturais. O Ceará, assim como em outras províncias brasileiras, estava passando por um remodelamento urbano que mostrara a necessidade de tomar medidas enérgicas, como por exemplo, a racionalização da saúde, através de medidas interventoras que mudaram os hábitos individuais e coletivos daquela população.⁵⁴

Letícia Martins vai além, e reflete que as preocupações por parte dos governantes e médicos provocaram uma corrida por disciplinar e ordenar tudo aquilo que fosse considerado desvio dos códigos de posturas, e neles estavam inseridos os variolosos que por causa de seus estigmas foram considerados fora dos padrões, e por este e outros motivos foram levados ao isolamento, sendo afastados do convívio social onde estas práticas ganharam maior força nos períodos de estiagem e epidemia de varíola; essas práticas ganhavam maior destaque nos períodos de estiagem e epidemias, devido ao grau de insalubridade no ambiente citadino. Nos anos 1877 até 1879 que correspondeu a um período de longo sofrimento ao povo cearense, ocasionado pela seca e a varíola concomitantemente os presidentes provinciais inspirados nos conselhos da corporação médica determinaram, segundo Martins, o uso dessas práticas como medidas de prevenção.

Marcia Teresinha Dalledone, tratando do Paraná, descreve que os ataques da varíola no período colonial eram esparsos, com um índice pequeno de mortes. Todavia, no período provincial, a incidência dos ataques foi mais frequente, o que mobilizou os administradores, assim como os homens do poder local. Tal mobilização pode ser vista no apelo do vacinador provincial no ano de 1856:

Não há mesmo muito tempo que a Curitiba viu grande cópia de seus habitantes sucumbir com esta cruel enfermidade; é, pois, mister que nos acautelemos enquanto é isso possível, e que não deixemos para amanhã o emprego tardio de meios e providencias que tomadas hoje, poderão se não evitar o mal, ao menos anular os seus efeitos, tornando-o quase inocente.⁵⁵

Assim como em outras províncias, o Paraná também vai contar com o grassamento de várias doenças ao mesmo tempo em que esta era invadida pela varíola, o que complicaram a situação da população local, pois já tinha que se levantar dos ataques da varíola e agora tinham que conviver com doenças como, por exemplo, o sarampo, a cólera e outras

⁵⁴ MARTINS, Letícia Lustosa. *Varíola em Fortaleza: marcas profundas de uma experiência dolorosa (1877/1881)*. Dissertação de Mestrado em História social. Fortaleza, 2012.

⁵⁵ DALLEDONE, Marcia Teresinha Andreato. *Condições sanitárias e as epidemias de varíola na Província do Paraná (1853- 1889)*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1980, p.191.

enfermidades. Contudo, segundo a autora, ali naquela região os seus administradores vão usar de medidas para aplacar a situação daquela gente com relação à doença, as quais tiveram o sucesso esperado, especialmente pelo tratamento aos menos abastados acometidos pela moléstia, o que provavelmente ajudou a combater a doença a não se proliferar com tanta severidade.

Esta breve exposição sobre a incidência ou frequência do ataque da varíola por algumas localidades do Brasil provincial⁵⁶, nos leva a afirmar que a luta dos administradores, juntamente com sua população foi árdua no combate à doença e bastante desgastante com relação ao novo, aqui representado pelas normatizações, imposições de mudanças aos costumes hábitos de um império provincial.

Apesar de algumas práticas de vacinação e de outras medidas de combate à doença, como o isolamento, estes procedimentos não foram suficientes e o número de mortos e a frequência da doença cresceram entre sua população (Tabela 1). Percebemos que os ataques do vírus, ocorreu nas localidades com maior facilidade de entrada de pessoas, ou mais próximas aos grandes portos. Nota-se o aumento substancial de seus ataques no Rio de Janeiro, em 1890 a 1899, com cerca de 8.599, sendo que da capital do Brasil partiam as várias diretrizes de combate a varíola e outras doenças. No Pará em 1872-1876 foram contabilizadas 2.026 mortes por varíola, enquanto no Amazonas em 1873 – 1878 registraram-se 354 mortes. Contudo, ainda que a província do Amazonas registre um número considerado pequeno de mortos em contraste com a Província do Pará, observamos uma certa regularidade no ataque da varíola, assim, a despeito dos poucos mortos, o Amazonas apresentava uma ocorrência constante da incidência dos ataques da doença em sua população.

⁵⁶ Sobre a temática em discussão verificar também: CAVALCANTE, Else Dias de Araújo. *Imagens de uma Epidemia: saber médico, urbanização e varíola na Província de Matogrosso*, Cuiabá, 2002; CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo, Companhia das Letras, 1996; COSTA, Maria Clélia Lustosa: *Teoria médica e gestão urbana: a seca de 1877-79 em Fortaleza*. In: História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Volume 10 (1): 57- 74, Jan – Abr. 2004; GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martín. *A varíola nos tempos de Dom Pedro II*. Cadernos de História da Ciência – Instituto Butantan, vol. VII (1) Jan/Jun, 2011; OLIVEIRA, Eliezer Cardoso. *A epidemia de varíola e o medo da vacina em Goiás The small pox epidemic and fear of the vaccine in Goiás*. In: História, Ciência, Saúde Manguinhos, vol.20 no. 3 Rio de Janeiro, Jul. /Set. 2013.

Tabela 1 - Mortalidade da varíola no Rio de Janeiro, Pará e Amazonas (século XIX).

Rio de Janeiro		Pará		Amazonas	
Período	Nº de Mortes	Período	Nº de Mortes	Período	Nº de mortes
1860 – 1869	730	1866 – 1868	431	1867-1868	109
				1873 – 1878	354
1870- 1879	6625	1872 – 1876	2026	1883 – 1884	110
1880 – 1889	6852	1878 – 1885	834	1897-1901	280
1890 – 1899	8599	1895 – 1902	683	1904 – 1907	86

Fontes: LEVI, Guido Carlos; KALLÁS, Esper Georges. *Varíola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo. Varíola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo*. Revista Associação Medicina Brasileira, São Paulo, 48 (4), 357-62, 2002; MATA, Alfredo da. *Geografia a Topografia Medica de Manaus*; JUNIOR, Achilles Scorzelli. *Sinopse Bioestatística de Manaus*; Relatórios, Falas dos presidentes de Província de 1868 a 1884 e Mensagens de governadores de 1897 á 1907.

No Amazonas o ataque da varíola apesar de não possuir uma estatística tão mortífera quanto em outras províncias, manteve uma regularidade progressiva em vários lugares do Amazonas e por muitas vezes ao mesmo tempo em que a Província era atacada por outras doenças. Outra análise que podemos ressaltar da (Tabela 1) é o demonstrativo que ao mesmo passo que a varíola atacava os paraenses, simultaneamente ocorria o grassamento da doença nos moradores amazonenses, por exemplo, podemos fazer essa relação através dos anos de 1866-1868 onde no Pará ocorreram 431 óbitos e no ano Amazonas nos anos 1867-1868 teremos 109 mortes pelo mesmo mal.

De acordo com a nosografia⁵⁷ apresentada por Hermenegildo Campos em seu estudo “Climatologia médica do Estado do Amazonas”, os surtos de varíola na população foram de grande proporção no Amazonas e ocorreram nos anos de 1852, 1867-1868, 1873-1878,

⁵⁷ Nosografia distribuição metódica das doenças, segundo suas classes, ordens, gêneros e espécies. FIGUEIREDO, Candido de. *Dicionário da língua Portuguesa*. 2º edição reeditada, Lisboa: 1913.

1884-1888, 1897, 1904-1907⁵⁸ com certa regularidade. Os relatórios dos presidentes da Província do

Amazonas, João Baptista de Figueiredo Tenreiro Aranha (1852) e Sebastião José Bazilio Pyrro (1867), registraram os ataques da varíola, que se alastrava na região, provocando várias epidemias e mortes. A doença em sua grande maioria chegava pelas embarcações vindas da Província do Pará, que muitas das vezes ficavam desamparadas pelo meio do caminho, ou adentravam com indivíduos já totalmente infectados pela varíola.

Alguns casos de bexigas apareceram em embarcações, vindas do Pará, que chegaram a ficar ao desamparo no decurso da viagem, por terem sido atacados e vítimas do mal, os índios das equipações e por terem fugido outros aterrados, como costumam a ficar apenas sentem o referido mal aqui mesmo a esta Capital chegou uma embarcação com alguns indivíduos, vindos do Pará acometidos de bexigas, que foram mandados para um lugar a duas léguas de distância, onde foram tratados e ficaram sãos.⁵⁹

Também grassou a varíola nos distritos do Andirá, Vila Bela e Serpa; para essas localidades mandei ambulâncias com medicamentos apropriados, segundo as instruções do inspetor de saúde pública, a fim de serem socorridos os indivíduos, atacados desse mal contagioso e que em sua totalidade são pessoas pobres, desprovidas dos necessários recursos⁶⁰.

Em 1852 o presidente da Província do Amazonas João Baptista Tenreiro Aranha como foi dito, já descrevia a entrada de alguns casos de bexiga (varíola) transportada nas embarcações vindas do Pará, a qual acometendo alguns índios e outros indivíduos vindo nesta embarcação são levados para tratamento em um lugar fora da capital do Amazonas. No trecho explicitado pelo governante nos chama atenção em alguns pontos, sendo o primeiro em referência aos índios que acometidos por tal vírus se extraviavam no caminho, o que nos leva a pensar que a doença tenha se proliferado pelas localidades dessa região, devido a muitos desses índios por medo, mas já com a doença inserida em seus corpos se embrenharem nas matas chegando a outras localidades tornando-se verdadeiros disseminadores do vírus por onde passaram.

A segunda questão seria a preocupação que os governantes tinham em dispor tratamento para as almas acometidas por tal enfermidade, especialmente em virtude da província estar sofrendo com outros achaques tão perniciosas quanto a varíola, sobretudo por saber da precariedade em que se encontrava a província em 1852, sendo necessários médicos e meios

⁵⁸ CAMPOS, Hermenegildo Lopes de. *Climatologia médica do estado do Amazonas...*, p. 42-43.

⁵⁹ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 30 de abril de 1852, p. 48.

⁶⁰ Relatório do Vice - Presidente da Província do Amazonas de 9 de setembro de 1867, p. 03.

que não dispunha o governante⁶¹, percebe-se com este trecho a situação de como se encontrava à saúde na capital do Amazonas e que não era diferente da realidade de outros lugares da Província.

Os relatórios de governo mostram a realidade de muitas comunidades, que em sua maioria eram pessoas pobres, desprovidas de recursos financeiros para combater a varíola e que por conta de não possuírem uma autonomia financeira para se manter nesses funestos períodos, vão incessantemente solicitar a ajuda aos governantes, durante os inúmeros ataques de varíola que grassaram o Amazonas, na segunda metade do século XIX e início do XX.

Ao estabelecer um novo governo em 1852, após desmembrar-se do Pará, a Província do Amazonas buscou nos anos seguintes de sua instalação, passar uma imagem de uma província que seguia os padrões de modernidade, representação que seria vista com mais força nos anos posteriores, mais precisamente no ano de 1890. Seguindo no esforço de mostrar que a província estava preparada para combater os problemas que surgiam, dentre estes, as constantes epidemias que ocorriam no Amazonas, como as epidemias de cólera, sarampo, febre amarela e varíola. Tal empenho foi compreendido dentro de um processo de embelezamento e adequação urbanístico, dentro de sua capital “Manaus”.

Porém, como demonstra a documentação oficial dos presidentes de província (Relatórios, Falas, Mensagens e Exposições), a nova província autônoma, ainda não conseguia suprir suas necessidades e por diversas vezes precisou solicitar ajuda à Província do Pará. Que auxiliava com envio de remédios, mantimentos, ou até mesmo de mão de obra especializada aos dirigentes e população amazonense.

A análise das fontes demonstrou que a administração da província, bem como das cidades, vilas e lugares que faziam parte dela, encontraram por diversas vezes várias dificuldades⁶²s, não estando preparadas para combater e conter as epidemias que aqui circulavam. Visto que, os dirigentes que administraram o Amazonas não tinham o conhecimento necessário acerca das medidas ou práticas profiláticas mais adequadas ao combate destas doenças. Em alguns momentos testemunharemos estes dirigentes transferindo a responsabilidade sobre o problema, de um para o outro. Tal situação ocorria na administração amazonense, particularmente por causa da troca constante dos administradores observada na Província do Amazonas.

⁶¹ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 30 de abril de 1852, p. 49.

⁶² Relatório do Presidente da Província, 25 de março de 1886, p. 04-05.

Segundo Cybele Costa, haverá por parte dos governantes, ou dos responsáveis pela saúde uma desqualificação do homem amazônico no contexto do seu universo cultural, atribuindo a estes, adjetivos vexatórios, como por exemplo, trata-los como ignorantes, apontando-os como causadores e propagadores do estado doentio e de indignação que em muitos momentos estes vão se encontrar.⁶³ No caso do ataque da varíola não será diferente, os governantes irão atribuir a população como responsáveis dos casos constantes da doença, devido as suas crendices ou ignorâncias referentes à enfermidade, ao medo do tratamento, já que muitos acreditavam que estariam recebendo a doença em seus corpos e não uma imunização contra a varíola.

Apesar da tentativa de se evitar o aumento da varíola nas vilas e freguesias do Amazonas, assim como em sua capital, os surtos da doença ocorridos por volta dos anos de 1867-1868, revelam que as extensões do contágio da varíola foram grandes e expressivas, tendo a doença se alastrado com muita rapidez, atingindo do baixo Amazonas aos rios acima como Madeira e Juruá. Conforme o relatório do Tenente Coronel Sebastião José Bazyllo Pyrro, vice-presidente da Província do Amazonas em 1867, o mesmo observou que o ataque atingiu com muito mais força o interior do Amazonas:

Também grassou a varíola nos distritos do Andirá, Vila Bela e Serpa; para essas localidades mandei ambulâncias com medicamentos apropriados, segundo as instruções do inspetor de saúde pública, afim de serem socorridos os indivíduos, atacados desse mal contagioso e que em sua totalidade são pessoas pobres, desprovidas dos necessários recursos.⁶⁴

Alguns dos dados estatísticos exposto no relatório de 1867 e 1868 sobre a saúde, indicam que alguns indivíduos afetados pela doença (varíola) foram enviados ao lazareto Umirisal, cujo número totalizava 45 sujeitos acometidos pela varíola na cidade de Manaus. Em 1867 foram 16 bexigosos, dos quais 13 tiveram alta e 3 faleceram; em 1868 entraram no lazareto do Umirisal 29 bexigosos, com 25 altas e 4 mortes na capital. Todavia, a doença se espalhou pelo interior da província, de forma que em fevereiro de 1868 verificou-se a ocorrência de 102 mortes provocadas pelo vírus da varíola em toda a Província.⁶⁵ A estatística disponibilizada pelas autoridades nos revela que a doença se espalhou muito rápido de forma

⁶³ COSTA, Cybele Morais Da. *Socorros Públicos...*, p. 38.

⁶⁴ Relatório do vice - Presidente da Província do Amazonas de 9 de setembro de 1867, p. 05.

⁶⁵ Dados estatísticos reproduzidos do Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 1º de junho de 1868, p. 05.

epidêmica, localizando-se no interior da província a incidência do maior número de infectados.

Poucos anos depois deste surto, a doença volta a se manifestar. Nota-se de fato, em 1873 e nos anos seguintes, que os casos de varíola foram aumentando entre a população amazonense, com um percentual altíssimo de mortes ocasionado pelo vírus *pox variolae* e que estará imbricado diretamente a entrada dos emigrantes e nossa região. Neste mesmo ano os óbitos provocados pela varíola alcançaram relativos números de mortes ocasionados pela varíola, cerca de 324 dos acometidos, ou cerca de 65%⁶⁶ da mortalidade geral. Nos anos seguintes os números de casos de específicos de varíola diminuíram, porém foram detectadas a presença de outras doenças que deixaram os ares amazonenses não tão salubres como afirmava alguns presidentes de província.

Não obstante o presidente da província Domingos Monteiro Peixoto relatasse, em março de 1873, que o Amazonas continuava com o estado de saúde bom, dando prosseguimento ao discurso de outros presidentes, alguns casos de varíola foram identificados.⁶⁷ Segundo Júlio Silva as autoridades nos seus relatos oficiais, tentavam passar uma imagem tranquila para sua população, bem diferente da real situação da saúde pública, afim de não perder futuros investimentos destinados a capital amazonense, mantendo uma imagem atrativa aos investidores.⁶⁸ Pois, além dos ataques da varíola, ainda tinham que lidar com a incidência de outras doenças e o orçamento direcionado aos cuidados e socorro aos moradores da Província eram quase nulos. Por exemplo, em 1884, parte da construção da Santa Casa de Misericórdia não foi concluída por falta de orçamento⁶⁹, essa situação demonstra o segundo plano que era destinada as obras destinadas a saúde.

Na década de 1880, os governantes se depararam novamente com casos de varíola atingindo o Amazonas, sendo que os casos mais alarmantes ocorreram nos anos de 1884 e 1888, o primeiro para termos uma ideia chegou ao número de 340 mortos de 640 casos de pessoas infectados com varíola⁷⁰, que receberam tratamento de acordo com os dados levantados pelas autoridades, o que sempre poderia ser uma aproximação da realidade, considerando casos que não chegaram a ser relatados devido as distâncias dos centros urbanos.

⁶⁶ CAMPOS, Hermenegildo Lopes de. *Climatologia médica do estado do Amazonas*, p. 43.

⁶⁷ Fala do Presidente da Província de 25 de março de 1873, p. 06.

⁶⁸ SILVA, Júlio dos Santos da. *Adoecendo na cidade da borracha: Manaus (1877-1920)*, p.39.

⁶⁹ Exposição do ex-presidente da Província do Amazonas de 12 de julho de 1884, p.03.

⁷⁰ Informações de estatística retiradas da Exposição do Presidente da Província do Amazonas de 12 de Julho de 1884, p.04.

Ao longo da Província e início da República, observa-se uma tentativa de aplicar medidas de socorro aos doentes acometidos pelas diversas epidemias, que atacaram a região nesse período. No entanto, os serviços de saúde pública continuavam precários na jovem república, como se depreende pela crítica do governador do estado, em 1898,

A higiene pública é hoje um dos assuntos que mais preocupa os povos cultos.

Infelizmente a nossa é primitiva, e não tenha esperanças de o mal remediar com os recursos e elementos atuais.

Há em nossa capital para não falar no interior um arremedo de serviço de higiene.⁷¹

Apesar da presença constante das comissões de socorro, estas medidas traçadas para combater a doenças não evitarão a entrada da varíola no território amazonense. O que nos revelou a falta de fiscalização com relação a embarcações, visto que teremos uma grande incidência da varíola no ano de 1897 e 1898, sendo o maior surto de varíola do período estudado.

De 1867 a 1906 no Amazonas ocorreram diversas epidemias provocadas por diferentes doenças, entre as quais teremos o ataque quase que constante da varíola. Pela documentação compulsada, podemos argumentar que a varíola foi de fato uma doença epidêmica, pois, se alastrou de forma rápida nos moradores da capital e no interior do Amazonas, como podemos observar no quadro 2:

Quadro 2: Incidência da varíola entre 1852-1906, por localidades.

Localidades	Anos
Andirá	1862, 1868
Barcelos	1854, 1904, 1906, 1907
Barreirinha	1884, 1897, 1904
Borba	1868
Caldeirão	1880
Crato	1868
Codajás	1868
Coari	1879

⁷¹ Mensagem do vice- Governador do Estado do Amazonas de 6 de Janeiro de 1898, p.24.

Colônia Maracaju	1879
Colônia Santa Izabel	1878,1879
Itacoatiara	1885
Juruá	1897
Manacapuru	1884
Madeira	1879, 1883
Manaquiri	1884
Manaus	1852, 1854, 1862, 1867, 1872, 1873, 1874, 1878, 1880, 1882, 1883, 1885,1886,1887, 1897,1905,1906, 1907
Maués	1854, 1884
Parintins	1884,1885,1897, 1907
Purus	1883
São Paulo de Olivença	1868, 1869
Serpa	1854, 1867, 1868
Silves	1854, 1868
Solimões	1884,1897
Tauapeassu	1880
Tefé	1868, 1869, 1879, 1886, 1906, 1907
Tabatinga	1869
Vila Bela da Imperatriz	1854, 1867,

Fontes: Relatórios de Presidentes de Província do Amazonas (1852-1889) e Governadores do Estado do Amazonas (1890-1906).

O quadro 2 revela a extensão geográfica do ataque da varíola no Amazonas, desde o período Imperial até a República. Nota-se que o vírus atacou simultaneamente em diversas vilas e cidades amazonenses, principalmente, quando a região passou a receber um número maior de migrantes, no período de 1870 a 1910. Para se ter uma ideia do impacto destes migrantes na população da província do Amazonas, no censo geral de 1872, a população total

recenseada foi de 56.631 habitantes⁷², enquanto que em 1907, a população aumentou para 331.591 habitantes⁷³. Ainda que consideremos a ressalva feita por Júlio Silva, com relação a veracidade dos dados relacionados a estatística populacional, e sobretudo, de sua análise sobre o discurso dos administradores em relacionar as doenças com a entrada destes migrantes ou de suas condições insalubres de sobrevivência⁷⁴. O que nos interessa destacar é que houve um elevado número de pessoas circulando pela região, conseqüentemente, disseminando mais as doenças infectocontagiosas, como a varíola.

É possível observar que o projeto de desenvolvimento empreendido pelos dirigentes governamentais, se voltou mais para o capital, concentrando-se nas edificações monumentais, no embelezamento da cidade, na promoção e propaganda de uma urbe potencialmente econômica, salubre e onde as pessoas poderiam enriquecer a médio prazo⁷⁵, em detrimento de outras ações de responsabilidade dos governantes, como a saúde pública, que ficou em segundo plano, tanto durante a província quanto no alvorecer da república⁷⁶. A busca por uma cidade moderna engendrou uma interferência nos modos de viver da população local, conforme nos aponta Hideraldo Costa, pelo discurso dos viajantes e dos administradores são perceptíveis as “críticas aos modos de viver e a cultura dos homens amazônicos identificando a partir destas mesmas críticas uma tentativa clara de se fazer introduzir entre os nativos o que chamou de uma nova moral”, ou seja, de uma modernidade baseada na cultura e valores do mundo dito civilizado da Europa Moderna.⁷⁷

Essa estratégia de modernizar a região do Amazonas vai estar diretamente ligada a economia e não ao bem-estar do homem amazônico. Como bem assinala Júlio Schweickardt, essa economia apesar do período afortunado que proporcionou, vai ter como consequência: o agravamento das doenças. O que vai fazer com que os dirigentes da época estabeleçam com

⁷² Recenseamento de 1872 disponível em http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/monografias/GEBIS%20%20RJ/Recenseamento_do_Brazil_1872/Provincia%20do%20Amazonas.pdf

⁷³ Cf. http://seculoxx.ibge.gov.br/images/seculoxx/arquivos_download/populacao/1908_12/populacao1908_12v1_024_a_025.pdf acessado em 27.06.2016

⁷⁴ Tal teoria, segundo o autor, se assentava em uma base frágil, que perdeu credibilidade com o avanço dos estudos. SILVA, Júlio dos Santos. *Adoecendo na cidade da borracha...*, p.58-60

⁷⁵ Sobre a importância dada pelos dirigentes ao embelezamento e a valorização da capital amazonense, afim de viabilizar o comércio local, conferir MESQUITA, Otoni Moreira de. *La Belle Vitrine: Manaus entre dois tempos (1890-1900)*. Manaus, EDUA, 2009, p. 2016; COSTA, Deusa. Quando viver ameaça a ordem urbana - trabalhadores de Manaus (1890-1915). Manaus: Editora Valer e Fapeam, 2014, p.52.

⁷⁶ A despeito do segundo plano que era destinado a saúde podemos verificar nos relatórios de despesas da Província, por exemplo no ano de 1868, onde as verbas destinadas a saúde e caridade pública foram no valor de 841\$900 e as destinadas as obras públicas 51.066\$985.

⁷⁷ COSTA, Hideraldo Lima da. *Cultura, Trabalho e Luta social na Amazônia*, Dissertação de Mestrado, Pontifícia Católica de São Paulo, 1995, p. 76.

mais afinco as políticas públicas de controle e combate as enfermidades, especialmente as infectocontagiosas. Esses projetos voltados ao desenvolvimento econômico proporcionaram riqueza, e em contrapartida, também provocaram a pobreza e a exposição da população distribuída no imenso interior e no subúrbio de Manaus as doenças.⁷⁸ Na análise da documentação oficial, apesar da tentativa de seus governantes tentarem passar uma imagem positiva da situação do Amazonas, o que aparece nas entrelinhas é uma região que com relação à política de saúde contava com pouquíssimos recursos financeiros, de pessoas ou material disponível para tratar dos doentes em momentos infortúnios, como no caso de epidemias.

2.2 A varíola na Província: as epidemias de 1867 a 1884

Em ofício do 1º vice-presidente da província Dr. Gustavo Adolpho Ramos Ferreira dirigido ao inspetor de saúde, em 30 de outubro 1866, dava conta das medidas para evitar a propagação da varíola no território amazonense. Era nomeada uma comissão extraordinária, que realizaria os estudos e trariam as propostas convenientes para evitar o contágio da varíola.

Fariam parte da comissão além do inspetor de saúde, o cirurgião-mor da guarda nacional José Miguel de Lemos e o chefe da polícia José Maria de Albuquerque Mello. Indicava também o ofício que fossem removidos os indivíduos acometidos pelo vírus para os lazaretos locais (Ouvidor ou Umirizal)⁷⁹.

A regulamentação da criação da comissão demonstra a preocupação dos dirigentes em socorrer os acometidos de varíola, fazendo uso dos conhecimentos científicos procuravam meios para evitar com que o mal se espalhasse pelo interior do Amazonas. E para que a comissão tivesse sucesso em combater a varíola e outras doenças no território amazonense, fez-se necessário a presença obrigatória da polícia. Esta vinha segundo Edineia Dias, “com a missão de defender e salvaguardar esses interesses, executando uma política autoritária de intervenção na vida da população, ao mesmo tempo em que põe em prática medidas de grande controle sobre a vida do cidadão”.⁸²

⁷⁸ SCHWEICKARDT, Júlio Cesar. *Ciência, Nação e Região: as doenças tropicais e o saneamento no estado do Amazonas, 1890-1930*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. p. 44.

⁷⁹ Atos oficiais publicados no Jornal Amazonas, Ano I, Manaus, 16 de janeiro de 1867, nº 34, p.1 ⁸² DIAS, Edineia Mascarenhas. *A ilusão do Fausto – Manaus 1890-1920*, 2007, p.139.

A presença da autoridade policial tinha vários significados, uma delas era impor os meios necessários para que as medidas de fato fossem estabelecidas entre sua população, como o isolamento de indivíduos doentes nos lazaretos que eram locais próprios criados para tratar de pessoas acometidas por doenças infectocontagiosas conforme comunica o ofício ao Chefe de Polícia: “sirva-se vossa senhoria de mandar pôr a disposição do Dr. inspetor de saúde pública a canoa polícia convenientemente tripulada, para conduzir ao lugar Umirisal um indivíduo afetado de bexiga, afim de evitar o seu contágio nesta capital.”⁸⁰ Outra era servir de guias e auxiliares aos diretórios (comissões estabelecidas na falta de facultativos), para aplicar o tratamento aos moribundos e evitar o contágio de outras pessoas.⁸¹

Acreditamos ser possível que os doentes acometidos pela varíola fossem levados de forma compulsória pela polícia, especialmente por se recusarem a aceitar as medidas impostas pelos dirigentes, como por exemplo, o isolamento, o que de fato era compreensível, pois estes acabavam sendo isolados da sociedade, especialmente da convivência familiar e do seu lar⁸², sendo necessária a presença da polícia de forma compulsória nesses casos.

Em setembro de 1867, respondendo o Governo Provincial aos ofícios do Chefe de Polícia, informava que foram passadas ordens ao delegado de Vila Bela e ao subdelegado de Andirá, para que remetessem ambulância e medicamentos para atender aos doentes pobres infectados pela bexiga que estava ocorrendo naquelas localidades.⁸³ Neste ano a varíola causou grandes estragos no interior do Amazonas e apesar de existir um orçamento da Província, com recursos financeiros direcionados para combater e prestar socorro aos doentes.

Essa não será o bastante para auxiliar os enfermos, visto que esse mesmo orçamento teria que dar conta de comprar a dieta destes enfermos e de pagar o soldo dos profissionais que prestavam serviços à província. Em outras palavras, o orçamento voltado para prestação de socorro/caridade aos doentes não comportava a real necessidade que o estado tinha em socorrer os seus indigentes nesses momentos de adversidade, especialmente devido a imensidão territorial e a falta de recursos financeiros destes. A seguir o relatório que demonstra a situação da maioria de sua população:

⁸⁰ Jornal Amazonas, Ano I, Manaus, 28 de setembro de 1867, nº 69, p.1

⁸¹ Relatório do presidente da Província do Amazonas, 25 de março de 1872, p. 241; Fala do presidente da Província, de 25 de março de 1874, p. 08.

⁸² Chegamos a essa conclusão do medo do isolamento com relação a morte, através da análise da estatística de levantamento dos atingidos pela varíola nos lazaretos, visto que, nos anos de acometimento mais grave da doença, essa nos lazaretos chegou a ceifar de 40% a quase 50% dos isolados.

⁸³ Jornal Amazonas, Ano I, Manaus, 14 de setembro de 1867, n. 67, p. 2

Também grassou a varíola nos distritos do Andirá, Vila Bela e Serpa; para essas localidades mandei ambulâncias com medicamentos apropriadas, segundo as instruções do inspetor de saúde pública, afim de serem socorridos os indivíduos, **atacados desse mal contagioso e que em sua totalidade são pessoas pobres, desprovidas dos necessários recursos.**[Grifos meus] Tendo também aparecido indivíduos atacados da mesma moléstia no distrito desta capital mandei restabelecer o lazareto Umirisal, onde já foram tratados em anos anteriores as pessoas que sofriam dessa epidemia; dei para esse fim as necessárias providencias, fazendo seguir para ali os doentes. ⁸⁴

Nos discursos oficiais se nota a preocupação de aplicar posturas higiênicas, a fim de evitar o contágio das doenças dentro da capital e que se estenderiam ao interior do Amazonas. Estas seriam utilizadas na tentativa de destruir os miasmas, contágios que segundo os teóricos da época provocava o aumento das doenças⁸⁵. Essa tentativa de mudar a forma como as pessoas viviam naquele período poderá ser vista através de algumas posturas provisórias, anexo ao relatório de 1868:

Posturas Provisórias

Nº 38 ofício nº 174 de 5 do presente mês resolve aprovar provisoriamente até deliberação definitiva da assembleia legislativa provincial, as seguintes posturas municipais, cujas disposição serão desde a publicação do presente observadas e executadas como nelas se contem e do modo seguinte: Art. 2ª - Nesta mesma pena incorrerão aqueles que fizerem escavações nesses lugares, revolverem lama deitam lixo, paus, cousas pútridas com qualquer outra matéria que possa alterar a pureza das águas.

Art. 4º - Fica proibido de hora em diante tirar-se água no igarapé de aterro para ser vendida a população e bem assim lavar-se roupa, cavalos e outros quaisquer animais. O infrator será punido com 5\$000 réis ou a 2 dias de prisão ⁸⁶

Vê-se com essas posturas que as mudanças impostas no núcleo urbano pelos seus dirigentes, visava mudar os costumes cotidianos como: lavar roupa, ou dar banho em animais na beira dos rios, igarapés, ou até mesmo fazer o uso dessa mesma água para consumo próprio, será de fato condenado pelos homens ligados a ciência e ao poder administrativo, e iam além pois, vinham com intuito de tirar da comunidade, especialmente dos indígenas e de seus descendentes hábitos a muito tempo arraigados.

⁸⁴ Relatório do vice-presidente da Província do Amazonas de 9 de setembro de 1867, p.05.

⁸⁵ Os teóricos do final do século XVIII de biologia, química e medicina desenvolveram as teorias miasmática, a contagionista e a teoria social, onde acreditava que o ambiente influenciava diretamente na disseminação e proliferação de doenças como a Febre amarela, Cólera Morbos e a própria varíola e que estas poderiam ser transmitidas pelo meio ambiente. Para mais informações ver CZERESNIA, Dina. Do Contagio a transmissão: uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia. *História, Ciência, Saúde* – Mangueiras, vol. IV (1) 75-94, mar.-jun., 1997.

⁸⁶ Anexo sobre posturas provisórias encontrado no Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 1º de junho de 1868, p. 43.

Nesse sentido os códigos de posturas estabelecem novos padrões diferentes do povo nativo, ora, lavar roupa na “parte de cima” do rio, a água escorre no seu curso normal e na “parte de baixo” alguém que for colher água para beber, tomar banho, ou lavar roupa estará em contato com água contaminada, mas essas práticas eram hábitos nativos da época. Contudo eram vistos como causadores das doenças, como a malária, o sarampo, a cólera e a varíola e causadores da proliferação destas mesmas doenças dentro do perímetro urbano. Essas posturas apesar de provisórias, com o passar dos anos ganhou um caráter definitivo em uma tentativa de evitar a entrada, a proliferação de doenças e será reafirmada nos códigos municipais de 1872, 1875 e em outras leis municipais⁸⁷.

Se no segundo semestre de 1867 a varíola era considerada discreta pelos inspetores de saúde, no início de 1868 esta doença não terá o mesmo caráter benigno. Conforme pode ser observada no quadro 1, a varíola apareceu nesse ano por várias localidades, aumentando a extensão do ataque desta no território provincial do Amazonas.

A entrada em Manaus, conforme, documentação oficial da época, aconteceu em 13 de fevereiro de 1868, através de dois bolivianos vindos de Borba, tendo cerca de mais de 100 pessoas acometidas pelo vírus da varíola e em sua grande maioria dentro do interior do Amazonas.⁸⁸ A situação era bastante alarmante, o que levou as autoridades a continuar com as medidas de isolamento e outras medidas cabíveis para solucionar a situação em que a Província se encontrava, conforme discurso do presidente que declarava:

“Usei sem demora do mesmo expediente de estabelecer desde princípio rigoroso isolamento, e desde então tenho ativado quanto é possível a propagação da vacina e o emprego de outras medidas sanitárias.”⁸⁹

Como se pode observar a varíola, em 1868, teve um caráter mais grave, e as autoridades colocaram a capital em sobreaviso. Os lugares construídos para isolar os acometidos pela varíola serão novamente restabelecidos a algumas léguas da parte central da cidade. Nesse ano o presidente da província Dr. Jacyntho Pereira do Rego, juntamente com o inspetor de saúde da época, empregou os meios profiláticos que foram de imediato estabelecidos na capital e interior⁹⁰, medidas como:

⁸⁷ Para saber mais sobre os códigos e outras leis referentes a Higiene, meio ambiente ver SÁ, Jorge Franco de. *Manaus: higiene, meio ambiente e segurança do trabalho na época áurea da borracha*. Manaus: Edua, 2012.

⁸⁸ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 1º de junho de 1868, p. 5.

⁸⁹ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 1º de junho de 1868, p.5.

⁹⁰ Informações elaboradas através do Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 1º de junho de 1868, p. 4-6.

Na capital - Manaus

- 1- Instalação do lazareto no sítio Umirisal – isolado e distante do centro de Manaus;
- 2- Formação de uma comissão de visitas sanitárias, composto por alguns farmacêuticos, o médico militar Dr. Thomé Maria Cavalcante e a distribuição do fluido vacínico;
- 3- Anúncios do lugar da vacinação e aplicação desta de forma diária;
- 4- O aumento da quantia da verba de socorro público e caridade de 150.000 reis com aprovação do governo imperial.

Na Interior do Amazonas Serpa e Silves

1 – Comissão de socorro comandada pelo farmacêutico Bernardo Olympio Paes de Souza com ambulâncias e pus vacínico.

Distrito do Solimões Tefé e São Paulo de Olivença

- 1- Ida do vapor Jurupensem com comissão de socorro composta pelo Dr. Thomé Maria Cavalcante.
- 2- Ambulância com medicamentos e vacina.
- 3- Comissão de aplicação de vacina e socorro composta pelo juiz de direito da comarca e juiz municipal de Tefé.
- 4- Vacinação nos praças e operários em Tabatinga.

Para o distrito do Madeira

- 1- Ambulâncias e vacinas } Instruções para medicamentos

Todas as medidas citadas foram cruciais para que essa epidemia diminuísse no início do ano de 1869, principalmente, as comissões de socorro.⁹¹ Em referência ao ano de 1870, o presidente José Miranda afirma em seu relatório que a salubridade pública foi satisfatória, no entanto, a província sofreu com um novo caso de cólera e nos lugares de extração da goma elástica reinou bastantes febres intermitentes, porém sem caráter pernicioso⁹². No entanto, a varíola manifestou-se com força em 1873 e provocou o desespero novamente em meio a população amazonense, principalmente, porque junto ao ataque desta doença, a população

⁹¹ Trataremos mais especificamente desse assunto no capítulo 3.

⁹² Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1871, p. 4-5.

local ainda lidava novamente com o acometimento da cólera e outras doenças como a colerina, a angina, a disenteria, a febre catarral, a intermitente e também a febre amarela que se alastravam pelo Amazonas.⁹³

Em novembro de 1872, foi identificado o primeiro caso de varíola em um passageiro de um vapor procedente do Pará. A fim de impedir o contágio, o presidente da província Domingos Monteiro Peixoto, mandou criar um lazareto próximo ao Seminário episcopal, em Manaus, e remover o doente para o estabelecimento. Contudo, em 1873, como relata o próprio presidente,

“...tive de lutar com o flagelo terrível da varíola, epidemia que nos veio importada da província vizinha (...) infelizmente, porém, o mal reapareceu de novo transportado pelos vapores que frequentaram este porto e desenvolveu-se nesta capital com não pequena intensidade, a despeito de todas as medidas tomadas por esta presidência.”⁹⁴

O surto da doença, em 1873, apresentou um número elevado de doentes, não sendo possível acomodar todos no lazareto do Seminário. Além disso, existia apenas um médico para fazer a inspeção regular na capital. A solução encontrada pelo governo provincial foi a criação da enfermaria do largo de São Sebastião. Que também, revelou-se insuficiente para acomodar todos os enfermos, tendo então, o administrador da Província mandado aumentar a enfermaria com um galpão, coberto de telha e capacidade de receber 25 doentes. Igualmente aceitou o oferecimento gratuito de uma parte da casa do cidadão Joaquim Pinto Franca, residente no largo, afim de fazer a separação dos doentes e dos convalescidos da varíola.⁹⁵

Como se pode observar, os dirigentes vão contar com o auxílio de cidadãos não ligados diretamente ao governo, mas que prestavam ajuda aos seus concidadãos, especialmente nos períodos de epidemia⁹⁶. Mantendo o estabelecimento de instituições de socorro e caridade ainda de forma irregular até por volta dos anos de 1880 quando foram assentados novos estabelecimentos de saúde.

A documentação oficial revela muito além das incidências dos surtos da doença, nos apresentam os problemas advindos dos poucos recursos, com que o governo provincial tinha para atender sua população nos momentos de calamidade provocados por estas epidemias.

Observa-se que inicialmente os dirigentes provinciais não estavam preparados para combater com meios profiláticos os surtos na província. Sem os meios disponíveis em outras

⁹³ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1870, p.17.

⁹⁴ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1874, p.17.

⁹⁵ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1874, p. 07.

⁹⁶ GALVÃO, Manoel Dias. *A História da Medicina em Manaus*. – Manaus: Editora Valer, 2003, p. 54.

províncias, sem recursos financeiros e humanos, não estabeleciam nem meios simples, como por exemplo, os cordões sanitários, que eram medidas já encontradas em outras províncias como a do Pará, a fim de se fazer uma fiscalização sistemática dos portos e nos distritos da capital. Nem mesmo havia locais fixos de tratamento a esses doentes, estando todos acomodados em lugares temporários. O resultado dessa incapacidade de conter o avanço da doença, pode ser observado no movimento do lazareto do seminário e da enfermaria do largo de São Sebastião, tabela 2.

Tabela 2 - Movimento do lazareto e enfermaria– 1873-1874

	Jan.-Dez./ 1873		Jan.-Mar./1874	
	N	%	N	%
<u>ESTADO:</u>				
Falecidos	160	48,2	06	28,6
Curados	171	51,5	07	33,3
Em tratamento	01	0,3	08	38,1
TOTAL (“ENTRADOS”)	332	100,0	21	100,0

Fonte: Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1874, p. 8.

OBS: os dados referentes aos números de indivíduos “em tratamento” no segundo período de observação (janeiro a março de 1874) foram acrescidos de um indivíduo que se encontrava em tratamento desde o ano anterior. No quadro original apresentado na fonte abaixo referida, os valores de pessoas “em tratamento” e de “entrados” não consideram o indivíduo em questão.

No ano de 1873 a situação foi alarmante com o ataque do vírus no Amazonas. As estatísticas apresentadas, foram feitas tendo por base o movimento do lazareto e da enfermaria, criados para atender aos enfermos existente na capital. Os dados fazem parte da mensagem anual dirigida à Assembleia legislativa pelo presidente da província, sendo pouco esclarecedora sobre o perfil dos enfermos. Ao que se infere é que se trata apenas das incidências na capital, estando o interior da província apenas indicado como apresentando alguns casos, para onde se enviou assistência.

Em dezembro de 1873 a epidemia foi considerada extinta pelos médicos Dr. Aprígio de Menezes e Dr. Luiz Carneiro da Rocha, sendo então, ordenado o fechamento dos dois estabelecimentos. Todavia, em fevereiro de 1874, novos casos são diagnosticados e a varíola retorna novamente a província. Desta vez com menos força, porém ao longo deste período iremos ter a constante presença da varíola alarmando o estado sanitário da província. Em todo caso, o registro de 352 pessoas acometidas de varíola, entre janeiro de 1873 a março de 1874,

chama bastante atenção, especialmente se considerarmos o índice de mortalidade com 166 falecidos, totalizando 47,15 % dos óbitos registrados naqueles anos.

Os governantes do Amazonas combateram ao longo dos anos várias doenças, que em muitos momentos ganharam formas epidêmicas, visto que, pelo aspecto continental que o território possuía, havia uma certa dificuldade para enviar socorro aos locais acometidos por estas doenças. Para resolver a situação em que a Província se encontrava os dirigentes deste período usaram de medidas para evitar o alastramento do vírus *pox variolae*.

Nesse sentido, nos dois anos de combate contra a varíola, o presidente da província estabeleceu algumas comissões, que mais uma vez contaram com ajuda de terceiros para exercer o socorro aos variolosos do Amazonas. Por mais que a tesouraria da fazenda, relate que o estado do erário era bastante satisfatório, com uma renda para biênio de 1873-1874 de 515:374\$000 reis⁹⁶. Notam-se que, apesar dos dirigentes informarem a dotação de verbas para atender as necessidades locais, a realidade era outra, pois, as verbas direcionadas a saúde eram mínimas. E muitas das vezes nos momentos de epidemias ou endemias que a província sofria não davam conta de suprir as necessidades dos profissionais e nem dos enfermos, dos quais em vários momentos contaram com doação de verbas, de edifícios e de suas próprias mãos para lutar contra a varíola.⁹⁷

Essa situação fica clara com os relatos da saúde pública, que em 10 de agosto de 1873, a província recebeu por doação do senhor Joaquim Pinto de França, uma casa situada no largo São Sebastião, que serviria de enfermaria para os convalescidos de varíola, visto que, o lazareto instalado nas proximidades do Seminário não comportava mais doentes, que eram levados de forma obrigatória a eles⁹⁸. Fica evidente que em momentos de enfermidades, principalmente, de epidemias a província e seus governantes não fizeram uso de meios profiláticos, nem tinham nem autonomia para implantar medidas de socorro, como informa Cybele Costa, já que a provedoria de saúde era subordinada a Junta Central de Higiene, e em momentos de epidemias formavam comissões de socorros que tinham que informar a parte central do Império para assim conseguir verbas e aplicar esses cuidados aos enfermos⁹⁹.

Podemos observar na composição das comissões de saúde de 1873, criadas para auxiliar no combate à epidemia de varíola que na sua formação não foram indicados somente

⁹⁶ Falas do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1873, p.25.

⁹⁷ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1874, p. 7-9.

⁹⁸ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1874, 7.

⁹⁹ COSTA, Cybele Morais Da. *Socorros Públicos...*, p. 16-18.

profissionais específicos da área da saúde, mas também outros cidadãos, que prestavam amparo a população. No quadro 3 destacamos a sua composição e suas responsabilidades.

Quadro 3 - Comissões de Saúde e Socorro Público- 1873

Comissões	Data	Composição	Encargos
1º Comissão de Saúde e Socorro Público	3 de maio de 1873	Dr. João Pedro Maduro da Fonseca Cidadãos Francisco Antonio Monteiro Tapajós, Gabriel Antonio Ribeiro Guimarães e Silvério José Nery.	Dirigir a casa que servia de Lazareto (enfermaria de convalescidos), tomar e pôr em práticas todas as medidas necessárias em relação a pobreza e enterros.
2ª Comissão de Saúde e Socorro Público	7 de agosto de 1873.	Subdelegado de polícia João José de Aguiar, Cidadãos João Antonio Pará e João Vicente Teixeira Ponce de Leão.	Remoção dos doentes para enfermaria no Largo São Sebastião
3º Comissão de Saúde e Socorro Público	5 de setembro de 1873	Inspetor da tesouraria de fazenda e da alfandega Januário Antonio de Moraes e Raimundo Torquato de Oliveira Gomes e o Delegado de Polícia da capital Major Silvério José Nery.	Dirigir e fiscalizar o fornecimento das dietas, material e custeio da enfermaria e do lazareto

Fonte: Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1874, p. 9.

A varíola não acometeu somente a capital, há registros de que a doença atacou ao mesmo tempo várias localidades na província amazonense. Os esparsos registros contidos na documentação oficial nos revelam muito além das incidências dos achaques, eles nos indicam também os poucos recursos, humanos e material, com que o governo provincial tinha para atender sua população nos momentos de calamidade provocados por estas epidemias. Nesse sentido é bem ilustrativa a informação contida em carta enviada ao presidente da província por um grupo de cidadãos, habitantes do lago Ayapurá, em 28 de abril de 1874, publicadas no jornal Comercio do Amazonas, na qual nos dá um panorama do ataque da varíola naquela localidade. Nela foi retratado o serviço desenvolvido pelo subdelegado de Polícia, capitão Manoel Nicolau de Mello, que mesmo não sendo ligado à área da saúde, mas como maior

autoridade local, com recursos que tinha, realizou o tratamento dos enfermos e o combate a varíola, afim de que esta não se expandisse além daquela localidade. Dizem os cidadãos:

Nós pequena fração desta Província residentes no lago Ayapurá vamos apresentar a v. excelência os atos meritórios do atual subdelegado de polícia, nesta crise de epidemia da varíola que estamos sofrendo. O vapor << Rio Branco>> aqui entrou para receber carga, trazendo a seu bordo um bexigoso. Conquanto o seu digno comandante desse as providencias, a fim de que o doente estivesse fechado em seu camarote, e não comunicasse com as pessoas da terra e de bordo foram baldados, porque na ocasião da carga muita gente afluio e curiosos devassarão o camarote do doente. Dali resultou que em poucos dias apareceu a moléstia e até hoje tem atacado a seis pessoas e todos sem recursos. O atual subdelegado fez imediatamente preparar duas casas, uma para os doentes do sexo masculino, outra para o feminino e ali os recolheu, convidou enfermeiros para tratar cada um; aos de seu sexo, tem medicado, e dado todos os recursos de alimentação gratuitamente a todos. Na ocasião em que se desenvolveu a moléstia aqui estavam os cidadãos Evaristo José Joaquim e Francisco Bernardo de Farias, que tendo família a seu cargo, parentes e família, atemorizados de um medo pânico, os desampararam sem lhes deixar recursos alguns, e se retirarão protestando não terem bexigas. Assim não tem numerosa família em iguais circunstancias se tem conservado firme e inabalável, aplicando todos os recursos, alimentício e de medicina grátis, mandando aos que estão fora do lazareto que não puderam ser recolhidos, para evitar risco de vida, e o que ainda mais usando de palavras animadoras, aos doentes e sãos, pois que a não ser assim, todos os moradores se embrenharão com maior perda. ¹⁰⁰

O relato exposto no jornal descreveu uma situação que será vista constantemente na Província do Amazonas, ou seja, o trabalho quase que altruísta de cidadãos pertencentes a lugares distantes da capital da Província. Essa situação ocorria especialmente pela imensidão territorial, o qual afetava a logística de prestação de socorro da capital aos doentes de varíola e forçava aos próprios a prestarem socorro a estes cidadãos que em sua maioria eram desprovidos de recursos e isso com o propósito de evitar com que essas pessoas se evadissem para outras localidades.

Nos anos seguintes a varíola apareceu em muitas freguesias, vilas e lugares da província. O registro desses ataques no ano de 1875 podem ser observados nos atos oficiais expostos no Jornal do Amazonas, como por exemplo, o officio do senhor juiz de paz da Freguesia do Andirá, em 13 de julho de 1875, informava que aquela localidade fora invadida pelo mal da varíola e que necessitavam de ajuda para o combate desta moléstia em seu meio¹⁰¹. Entretanto, tais informações, nos indicam que a varíola se fazia presente, mas com um caráter menos destruidor do que o visto nos anos de 1873 e 1874. Essa irá grassar

¹⁰⁰ Jornal Comércio do Amazonas, ano 5, nº 204, 2 de maio de 18774- Província do Amazonas, p. 03.

¹⁰¹ Jornal do Amazonas, ano I, nº 36, 11 de agosto de 1875 – Província do Amazonas, p. 01.

principalmente entre os migrantes que aqui chegavam e eram recolocados em colônias estabelecidas nos interiores de nossa região, ou nos arredores da capital, comprovada em 1878 através da fala do presidente da Província Barão de Maracajú:

Apareceram três casos de varíola nesta capital, sobre os quais foram logo tomadas as necessárias providências, removendo-os os atacados para a enfermaria especialmente construída nos terrenos pertencentes ao Seminário Episcopal, a margem direita do igarapé da cachoeira grande. Ali foram convenientemente tratados, retirando-se já restabelecidos. [...] Na colônia Santa Izabel maior número de casos da mesma enfermaria se deram; para lá foram logo enviados os socorros médicos, e por vezes tem ido o Inspetor da Saúde Pública visitar os doentes. Continuando a reinar naquela colônia a moléstia, sem, contudo, tomar um caráter epidêmico, fiz seguir para ali um farmacêutico afim de aplicar convenientemente os medicamentos aos doentes.¹⁰²

Podemos perceber, que esta doença continuava existindo na província, ainda que não de forma epidêmica, provocando preocupação aos dirigentes de nossa região. Para piorar a situação, especificamente neste ano a província passava por problemas financeiros, com a diminuição da verba enviada pelo Império. Ocorreu uma diminuição das verbas direcionadas ao socorro público e caridade, que de alguma forma influenciou o tratamento de outros casos de varíola nos anos seguintes.

Os primeiros casos de varíola na década de 80, ocorreram como de costume através dos vapores que aqui adentravam, geralmente vindos do Pará. De acordo com o presidente da província José Clarindo de Queiróz, no final de 1879, num vapor da Companhia do Amazonas chegado de Belém, *“apareceu a varíola, em uma das praças de bordo, em outro da mesma Companhia que descia do Purus manifestou-se ela em três praças”*.¹⁰³ Dos três soldados que foram acometidos pelo vírus da varíola, dois foram levados a óbitos, devido a doença está em avançado estágio ao chegarem no território amazonense. Ainda no mês de fevereiro de 1880, o vírus atacou cinco pessoas de uma família no lago denominado Caldeirão, e, outros casos foram também identificados em Tauapeassu¹⁰⁴. Todavia a incidência da doença não avançou, porque foram tomadas medidas preventivas, dos quais destacamos a vacinação, apesar de nem todos da população amazonense aceitarem esse meio profilático.

Ainda que tenham sido feitas vacinações em áreas atacadas, entre outras medidas tomadas pelos dirigentes e inspetores de saúde, estas não conseguiram evitaram que um novo surto epidêmico atacasse a população amazonense. Referindo-se ao ano de 1883, expõe o

¹⁰² Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de agosto de 1878, p. 20.

¹⁰³ Relatório do Presidente de Província do Amazonas de 14 de janeiro de 1880, p. 04.

¹⁰⁴ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 31 de março de 1880, p. 09.

presidente da província Jose Lustosa da Cunha Paranaguá que “manifestaram-se vários casos de varíola em diversas localidades da província, na capital, no Purus e no Madeira, sem que, entretanto, chegassem a tomar caráter epidêmico”¹⁰⁵Relatava ainda o presidente que, em abril de 1883, a varíola adentrou em território amazonense através do vapor “Belém”, procedente do Pará, que trazia uma doente acometida pelo vírus. O inspetor de saúde pública, solicitou então ao governador as ordens necessárias para impedir que desembarcassem os passageiros antes de serem tomadas as devidas providências, como a desinfecção do vapor. Após três dias, a quarentena foi suspensa, recebendo o vapor autorização para o desembarque de alguns passageiros, enquanto outros seguiram a viagem para o rio Madeira, sob expressa recomendação do inspetor de saúde que continuassem a utilização de desinfetantes.

Em 1884 a doença avançou também pelo no rio Solimões e rio Juruá, tomando caráter epidêmico. Recrudescendo em algumas localidades, como por exemplo em Borba, registrou até junho deste ano, que 29 pessoas foram atacadas pela varíola, das quais: 16 faleceram, 8 ficaram curadas e 3 estavam em convalescência.¹⁰⁶Na capital, em fevereiro foram detectados alguns casos, que avançaram nos meses seguintes, em tal proporção que sendo reativado o hospital dos variolosos, no igarapé da cachoeira grande, registraram até junho de 1884, que na capital foram contaminadas 340 pessoas com varíola das quais 92 faleceram. Destas 149 pessoas que foram tratados no lazareto da cachoeira grande, das quais 42 entraram em óbito, enquanto que dentro do perímetro urbano foram tratados 191 variolosos dos quais faleceram 50 pessoas.¹⁰⁷Hermenegildo Campos nos aguça a curiosidade sobre essa epidemia ao informar, que a mortalidade passou dos 92 casos expostos pelo obituário oficial, de acordo com “*coevas que afirmam ter sido muito maior a mortalidade*”.¹⁰⁸

Esta informação pode ser verdadeira, considerando que os relatórios do governo, que apresentam algum dado numérico da mortalidade são de fevereiro e julho de 1884, restando informações apenas qualitativas sobre as várias medidas tomadas para debelar a epidemia na exposição de outubro de 1884. E ainda, de acordo com Manuel Galvão, muitos casos eram deixados de ser apresentados pelos inspetores de saúde.¹⁰⁹ Essa situação pode ser vista no relato do presidente o Dr. José Jansen Ferreira Júnior, que assumiu a presidência da província

¹⁰⁵ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 16 de fevereiro de 1884, p.09.

¹⁰⁶ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 16 de fevereiro de 1884, p.10.

¹⁰⁷ Exposição do vice- Presidente da Província do Amazonas de 12 de julho de 1884, p. 4.

¹⁰⁸ CAMPOS, Hermenegildo Lopes de. Climatologia médica do estado do Amazonas..., p.43.

¹⁰⁹ GALVÃO, Manoel Dias. A História da Medicina em Manaus..., p. 50.

em outubro de 1884, expõe sobre o estado com que encontrou a província em meio ao ataque da varíola que:

“Ao assumir a administração achava-se aquela enfermidade lavrando ora com mais ora com menos intensidade e recrudescia, depois, fazendo vítimas, diariamente, e roubando preciosas existências a sociedade amazonense, que coberta de luto, ainda hoje, sente sangrar lhe o coração pungido pela acerbada dor da saudade dos entes queridos que perdeu.”¹¹⁰

Diante desta afirmação e dos dados apresentados, podemos inferir que foi intensa a ocorrência da varíola na província no ano de 1884. Todavia, no princípio de 1885 já se encontrava quase extinta a epidemia, aparecendo alguns casos na capital e na região do rio Branco. O mesmo presidente, se mostrou mais afincado ao conhecimento preventivo, dentre os que passaram pela administração de província, ordenando várias medidas para o combate desta doença, que iremos aqui apenas listar, visto que, abordaremos essas comissões, especialmente as relacionadas a vacina, no terceiro capítulo.

Foram estabelecidas quatro comissões de socorro e caridade, que funcionaram nos seguintes lugares:¹¹¹

1. Bairro dos Remédios e Nazaré.
2. Bairro do Espírito Santo.
3. Bairro de São Vicente.
4. Bairro da campina, Mocó e São Sebastião

Essas comissões terão vários encargos e o envolvimento de vários cidadãos civis e militares que prestaram seus serviços para o bem e salvação da população da capital amazonense, dentre suas responsabilidades teremos: a criação de posturas higiênicas por parte da câmara municipal, as quais já eram existentes desde 1875, porém vão de fato serem aplicadas a partir de 1884/1885, onde continha a proibição de lavagens de roupas nos igarapés aonde se abastecia água para consumo, principalmente, as roupas dos variolosos; o possível asseio nas habitações e suas dependências, fazendo remover tudo o que pudesse viciar o ar direta ou indiretamente.

Com ajuda da polícia, veremos novamente de forma compulsória¹¹⁶, ou em uma tentativa persuasiva de levar ao isolamento no hospital dos variolosos aos acometidos da doença e uma das principais¹¹² medidas que será a vacinação e revacinação da população na

¹¹⁰ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1885, p. 10.

¹¹¹ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1885, p. 09-11.

¹¹² As palavras compulsória e persuasiva neste trecho têm como significado demonstrar a forma autoritária da polícia, porém sem violência, afim de que essas pessoas fossem encaminhadas as medidas higiênicas de combate

capital e no interior ¹¹³. Exemplificamos as medidas através da publicação da secretaria da comarca Municipal feita no jornal do Amazonas em abril de 1886:

Fiscalização do 2ª distrito de Manaus, 16 de abril de 1886. – Ilm.º. Sr. Informando –me acerca do artigo publicado no Amazonas de 4 do corrente mês, sob o título – Higiene – tenho a dizer a v. s. que o lugar da imundícia que ele fala, não o é; em um ponto que serve de deposito, creia que marcado pela Comarca e nos demais lugares nada encontrei que pudesse ser prejudicial à saúde pública. **Quanto ao negócio da varíola, vi um carro de luxo conduzir um doente intimei ao cocheiro e tomei as providencias que devia tomar. Em cumprimento as ordens de v. s. é o que me cumpre informar. [Grifos meus]** ¹¹⁴

A nota do jornal nos demonstra mais uma vez a intervenção policial para que essas medidas fossem de fato aplicadas entre os cidadãos amazonenses. Como no caso do cocheiro que é advertido e intimado por transportar uma pessoa acometida por doença contagiosa, nesse caso a varíola, “as providencias adotadas vão se justificar como medidas de emergência para evitar o alastramento das doenças”. ¹¹⁵E também como afirma Deusa Costa “A intervenção do aparato policial no cotidiano da classe trabalhadora era fator recorrente de controle da massa urbana.” ¹¹⁶¹¹⁷O controle da massa urbana pela presença policial como já dito, será algo no desenrolar dos anos recorrente e obrigatório, especialmente quando os ditos códigos de posturas intervirem na vida desse trabalhador e os mesmos se mostrarem descontentes com a intervenção do governo nos seus afazeres, no seu dia- dia, pois o governo sairá da área dita pública para o privado, essa situação tornou a vida do trabalhador, morador pobre, difícil de se vivida na modernizada Manaus, principalmente pelas exigências e controle trazidos pelos regulamentos direcionados as atividades e profissões e conseqüentemente provocou conflitos e protestos ¹¹⁸por tais imposições que serão presenciados nos jornais.

Os jornais eram utilizados não somente para denunciar locais impróprios a saúde, como para responder sobre a fiscalização e medidas que as comissões responsáveis estavam realizando relacionadas a varíola. Nesse sentido no dia 10 de abril o jornal do Amazonas trazia notícias relacionadas as medidas contra uma denúncia referente a dois variolosos mantidos em uma residência da rua da Glória e no Hospital da Misericórdia, sendo

e controle da proliferação da varíola, que nesse caso se figura na forma do isolamento, na vacinação e revacinação das pessoas doentes ou não.

¹¹³ Informações reproduzidas da Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1885, p. 11.

¹¹⁴ Jornal do Amazonas, ano XII, nº 121 1. Manaus, 22 de abril de 1886, p. 04.

¹¹⁵ DIAS, Edineia de Mascarenhas. A ilusão do Fausto Manaus – (1890-1920), 2007, p.140.

¹¹⁶ COSTA, Deusa. Quando viver ameaça a ordem urbana – trabalhadores de Manaus (1890-1915), 2014, p. 11.

¹¹⁷ Informações reproduzidas da Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1885, p.11.

¹¹⁸ Sobre as manifestações protestos e reivindicações contra a intervenção administrativa relacionadas as atividades dos trabalhadores em Manaus, conferir: DIAS, Edineia Mascarenhas. A ilusão do Fausto Manaus (1890-1920), 2007, p.142-143.

reconhecido a doenças nos indivíduos, os mesmos foram transferidos de imediato para um galpão para serem tratados e assim evitando novos casos na capital. ¹¹⁹

Dentre as localidades atingidas pela epidemia da varíola, destacamos Parintins e a Comarca de Itacoatiara. A primeira por ser distante da capital, seu isolamento e tratamento teve bastante sucesso e essa foi extinta naquele ano. A segunda, em Itacoatiara o ataque foi mais grave com algumas vítimas fatais, e revela os problemas relacionados a fiscalização, pois através da documentação observou-se que o indivíduo que adentrou nessa comarca com o vírus saiu doente da capital sem nenhuma dificuldade, ora mostrando a ineficácia da comissão de fiscalização dos portos. ¹²⁰Apesar da constatare presença, a varíola irá perder a força durante os anos seguintes, tendo apenas alguns poucos casos na capital e em algumas comarcas e freguesias, sendo que esta doença por muito tempo irá encontrar um território propício para se propagar, pois apesar das medidas já exposta nesse capítulo, estes dirigentes ainda vão manter o costume de apenas estabelecer as instituições de socorro quando a província era acometida pela varíola, ou outra epidemia.

2.3 A varíola no Amazonas republicano: as epidemias de 1897 a 1907

A partir de 1890 Manaus sofreu o primeiro surto de urbanização, sendo propiciados pelos altos investimentos e o acúmulo de capital, via economia agrária extrativista exportadora, especificamente a economia do látex que deu uma nova imagem modernizada para Amazonas e mais especificamente Manaus¹²¹. Neste mesmo período o Amazonas passou por uma transição política, de Província a Estado, de Império a República. O Amazonas apesar desse surto urbano de modernização, ainda nesse intervalo passará por vários problemas relacionados a sua salubridade, visto que ainda enfrentará endemias, muitas decorrentes de sua natureza tropical e epidemias que sempre adentraram no estado através da importação.

A varíola parece ter dado uma trégua por um curto prazo de seis anos, está parada talvez tenha se dado devido ao início de um trabalho mais aprofundado voltado para higiene, período este onde haverá a descoberta de teorias, de pesquisas laboratoriais e a intensa presença de comissões sanitárias para combater não só essas doenças importadas, mas principalmente, no caso do Amazonas, para conhecer e combater as tão atormentadoras doenças tropicais do

¹¹⁹ Jornal do Amazonas, ano XII, nº 1204, Manaus, 10 de abril de 1886, p. 03.

¹²⁰ Informações reproduzida da Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1885, p. 12.

¹²¹ Informações reproduzida da Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1885, p. 12.

clima equatorial que a região norte se encontra, como por exemplo, a malária e a febre amarela.

O vírus *pox variolae* reaparece no Estado do Amazonas no ano de 1894, onde fez 5 vítimas, as quais foram todos levados ao Umirisal, agora transformado em hospital de variolosos e morféticos (lepra), estes saíram curados e naquele ano a doença parece ter sido extinta¹²². Porém, no ano de 1895, esta acometerá quinze indivíduos somente na capital, dentre esses a maioria eram crianças, onde recrudescerá mais seus ataques ¹²³A documentação referente ao período de 1894, reafirma o trabalho da polícia sanitária que, não obstante de não ter alcançado por completo as fiscalizações, continuou fazendo suas visitas domiciliares, afim de evitar nesses locais a permanência de pessoas acometidas pela varíola, ou outra doença contagiosa¹²⁴. Essa atitude dos administradores do estado provocou um refrear da varíola.

Em 1896, a doença atacou novamente a região, onde foram constatados vários casos em Manaus e no interior, mas especificamente nos rios Purus e Solimões, onde o inspetor de saúde relata: “que este adentrou em nosso território importada através de trabalhadores vindos do sul do país”¹²⁵. A situação será uma constante no governo de Eduardo Ribeiro (1890-1896) e será seguida pelos seus sucessores, especialmente por que é neste governo que teremos o início de um ambicioso projeto de transformação da cidade, onde contou com mão de obra estrangeira e nacional, vindos principalmente do nordeste e sul do país, sendo este um facilitador para propagação do vírus da varíola no território amazonense.¹²⁶

Em 1897 a estatística mortuária nos traz números alarmantes dos óbitos provocados pela varíola, como informa Hermenegildo Campos *esta “explodira com força, atacando a 585 pessoas, falecendo destes enfermos 232 indivíduos”*.¹²⁷O governador Fileto Pires em uma tentativa de combater esta doença, tomou várias medidas, que o mesmo chamou de “*excepcionais*”, onde através do decreto n° 17, de 15 de julho de 1897 criou o serviço sanitário distrital: *onde em todo o Amazonas seria obrigatório o serviço de vacina de forma gratuita, e proibida à entrada no Estado e o trânsito de pessoas que não fossem vacinadas.* ¹²⁸

¹²² Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 10 de julho de 1894, p. 20.

¹²³ Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 01 de março de 1896, p.07.

¹²⁴ Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 10 de julho de 1894, p.18

¹²⁵ Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 01 de março de 1896, p.07

¹²⁶ DIAS, Edineia Mascarenhas. *A ilusão do Fausto – Manaus 1890-1920...*, p. 42

¹²⁷ CAMPOS, Hermenegildo Lopes de. *Climatologia médica do estado do Amazonas...*, p.43

¹²⁸ Mensagem do Governador do Estado do Amazonas...,p. 43.

Essa iniciativa embora considerada pesada e com certeza criticada pelos poderes capitalistas do estado do Amazonas, porquanto nesse momento significou a eles um problema no transporte de migrantes para trabalharem nos seringais, nas obras de construção, visto que a vacina se tornou obrigatória na entrada destes trabalhadores. Tal medida se tornou um meio eficaz para o combate e extinção de fato dessa epidemia em território amazonense. Outras medidas serão tomadas, especialmente relacionadas a salubridade de Manaus e do Estado, tão importantes para que de fato a população não padecesse mais desse mal.

As medidas de salubridades estabelecidas desde a década 70, começaram a ter resultados, principalmente na virada do século, onde o Amazonas irá viver o auge de sua riqueza extrativista-importadora. Teremos aqui uma cidade higienizada, formosa, arborizada, com a substituição do natural pelo artificial, seguindo os padrões de salubridade e dos costumes e tradições pela modernização. Como afirma Edineia Dias:

A modernidade em Manaus não só substitui a madeira pelo ferro, o barro pela alvenaria, a palha pela telha, o igarapé pela avenida, a carroça pelos bondes elétricos, a iluminação a gás pela luz elétrica, mas também transforma a paisagem natural, destrói antigos costumes e tradições, civiliza índios transformando-os em trabalhadores urbanos, dinamiza o comércio, expande a navegação, desenvolve a imigração. É a modernidade que chega ao porto de lenha, com sua visão transformadora, arrasando o atrasado e feio, e construindo o moderno e belo.¹²⁹

Essa modernidade não ficará apenas em nível de infraestrutura, ela também será vista nos meios profiláticos, de salubridade implantada pelos diretores de higiene que ficarem responsáveis por esta repartição do governo. Teremos aqui várias tentativas de combater as doenças endêmicas e epidêmicas que constantemente grassava o Amazonas. O esforço destes higienistas do século XX, se mostrara mais positivo do que as dos inspetores de higiene da província, visto que iremos ter um intervalo de cerca de quase 10 anos que o Estado não sofreu com o ataque da varíola. Entretanto, em 1903, verificaram-se alguns casos com a chegada de alguns soldados militares, que vieram transferidos para o Amazonas, ou seja, mais uma vez esta doença entrará por importação de outros Estados que provavelmente já havia sido atacada pela varíola.¹³⁰ Esta será de forma rápida combatida pelo diretor de higiene da capital.

Outro ataque registrado no início do século XX foi em 1905, quando 52 pessoas vindas de Belém foram acometidas pelo vírus da varíola. Os enfermos foram transportados de

¹²⁹ DIAS, Edineia Mascarenhas. *A ilusão do Fausto – Manaus 1890-1920...*, p. 29.

¹³⁰ Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 10 de julho de 1903, p. 37.

bordo da embarcação para o Lazareto Hospital Umirizal, onde 37 indivíduos saíram curados e 15 indivíduos faleceram. ¹³¹A informação discriminada na documentação sobre o ataque da varíola, informa que está ficou restrita a capital do Estado, constatando-se que a postura de proibição e circulação de pessoas não vacinadas, estabelecida no governo de Eduardo Ribeiro, continuou sendo mantida pelo governador Silvério Nery e por esta medida acredita-se que não houve tantos casos epidêmicos de varíola no interior do Amazonas.

Embora o estado sanitário do Estado fosse considerado bom, em 1907, pelo governador Antônio Constantino Nery, visto ter diminuído a mortalidade das doenças infectocontagiosas. A doença continuará aparecendo no território amazonense, pois “o tráfico constante de vapores que vinham de portos infeccionados, trazia consigo alguns casos de varíola, que foram removidos imediatamente para o hospital de isolamento do Umirizal tiveram ali conveniente tratamento”. ¹³²Mesmo com todo o controle imposto na capital pelo policiamento sanitário, a doença apareceu em Tefé, em 1907, devido a constante entrada de vapores trazendo migrantes para o interior do Estado.

Como se observa pela documentação do período republicano a doença continuou a fazer sua entrada na região, como relatada no período provincial, através dos rios. Que continuaram a ser a sua porta de entrada, com os vapores sendo os transportadores de pessoas acometidas ou como suas incubadoras. Como afirma Hermenegildo Campos “a varíola tem sido sempre importada. Também tem feito inúmeras vítimas no Pará, na Bahia, em Pernambuco e atualmente recrudescer no Rio de Janeiro”. ¹³³

Em outras palavras, o Amazonas não era o único passando por este infortúnio epidêmico, o que nos abriu margem para repensar a caminhada de combate ao vírus, e questionar o porquê da província amazonense, sabedora de tais ataques não ter se preparado, com suas comissões e medidas para assim evitar que está se alastrasse dentro do Amazonas.

Através das documentações oficiais, do qual destacamos os relatórios, exposições e falas dos presidentes de província, assim como as mensagens dos governadores, o jornal Amazonas e autores arrolados neste capítulo, pude perceber a forma e medidas utilizadas pela administração amazonense de lidar com os períodos nefastos que o Amazonas passava especialmente, os relacionados ao ataque da varíola. Desta feita, a análise da documentação que compreende o período de 1867 a 1907, esclareceu várias questões relacionadas à

¹³¹ Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 10 de julho de 1905, p. 15-16.

¹³² Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 10 de julho de 1907, p. 22

¹³³ CAMPOS, Hermenegildo Lopes de. *Climatologia médica do estado do Amazonas...*, p.70.

pesquisa, principalmente proporcionou fazer um mapa dos ataques da varíola, o que nos possibilitou ter uma indicação mais precisa sobre a incidência desta doença no território amazonense, que ainda que não fosse mais letal que outras doenças existentes na região, apresentava ocorrência expressiva.

Pelos relatórios e mensagens governamentais podemos acompanhar as medidas para evitar o pânico entre a população amazonense. Entre as falas oficiais percebemos que o discurso de paz, sossego e boa salubridade, eram usados para atenuar os problemas graves que existiam na área de saúde. Como o por exemplo, em 1873, quando estavam passando por uma mortal epidemia, o presidente Domingo Monteiro Peixoto relatava o estado bom da província na sua mensagem, enquanto na realidade a província teve uma das mais fortes epidemias de varíola com o ataque de 332 pessoas e a morte de 160 variolosos.

Através da análise da incidência da varíola, também percebermos a falta de recursos que os governantes tinham para estabelecer os meios profiláticos para evitar a entrada da doença, quanto mais o combate do ataque desta em nossa região. No qual se verificou que apesar de não ser um quantitativo de mortes, tal como em outras capitais do Brasil, o Amazonas terá uma extensão de ataques em seu território, não ficando apenas na capital ou cidades próximas, mas evadindo-se por todos os braços do Amazonas. Onde contou com o árduo trabalho das várias comissões de socorro e caridade, através de seus inspetores de Saúde na Província- Império ou de sua diretoria de higiene no Estado-Republica.

Capítulo III

A pesquisa nesse terceiro capítulo segue analisando as diversas formas de medidas encontradas pelos médicos e pela administração local, onde vamos verificando que muitas destas medidas vão por longos anos se manter de forma provisória, diferente do que ocorria no vizinho Pará onde desde o período colonial já tinham de forma fixa estas instituições. Também vamos abordando as formas de comissões de saúde que atuaram no Amazonas na forma de inspeção da saúde, onde se fazia o levantamento das doenças e a observação da situação dessas localidades e especialmente, no socorro aos doentes do extenso território amazonense.

Vamos também discorrendo sobre o trabalho dos homens ligados a ciência de forma direta ou indireta e o árduo trabalho destes homens para que um dos meios mais eficazes fosse aplicado em nosso território, onde vamos vendo que foram várias questões que impediram que este meio de combate tivesse o resultado positivo, pelos administradores e pela própria população, esta última devido ao medo que tinha de estar sendo inseridos em seus corpos a própria peste, ou seja o vírus da varíola. Essas medidas estabelecidas pelos governantes, pelos homens ligados a saúde pública vem com a tarefa de proporcionar a sua população, seus concidadãos um lugar salubre e de fato rico como as propagandeadas aos estrangeiros.

3.1- As medidas de combate a varíola na Amazônia.

Na busca por soluções para o tratamento e ação contra a varíola notar-se-á o uso de medidas com o propósito de refrear a entrada desta na região, tais como as quarentenas e desinfecção, isolamentos e criação de lazaretos, ¹³⁴envio de ambulâncias, criação de comissões de socorro, vacinação. Entretanto, no período Imperial, como já salientamos anteriormente, os meios de combate personificados nas enfermarias e lazaretos foram constituídos de forma provisória, isto é, nos períodos de pestilência que acometiam de tempos, em tempos a Amazônia e como exemplo dessa inconstância de instituições teremos as várias enfermarias estabelecidas nos períodos de varíola, da cólera, ou febre amarela. ¹³⁵

¹³⁴ Lazaretos eram locais para tratar de pessoas acometidas por doenças contagiosas, que eram estabelecidas longe do centro das cidades, o mais afastado da população urbana, a fim de evitar a transmissão da doença, em suma de isolá-los. COSTA, Maria Clélia Lustosa. Teoria médica e gestão urbana: a seca de 1877-79 em Fortaleza. *Revista Manguinhos* – FIOCRUZ, Volume 10, Nº.1, págs. 57- 74, Rio de Janeiro, 2004, p. 70

¹³⁵ SILVA, Júlio dos Santos da. *Hospitais, hospícios, lazaretos e enfermarias: instituições de Saúde em Manaus (1852-1920)*. XXVII Simpósio Nacional de História – Anpuh, Natal – RN, 2003, p.1.

Diferente estrutura se encontrava no Pará, onde existiam várias instituições fixas de saúde, como podemos observar no arrolamento das instituições, feito por Jairo Silva, existentes na província vizinha para tratamento dos doentes, tais como:

O Hospital da Caridade e o Asilo dos Alienados, sob a direção e administração da Santa Casa de Misericórdia do Pará. Existia o Lazareto do Tatuoca, cedido ao Governo Federal, para os serviços de quarentena aplicado às embarcações que atracavam no porto de Belém. Ainda se poderia contar com o Hospital Militar Federal, o Hospital da Marinha, o Hospital Militar do Estado e a Escola de Farmácia. Havia também instituições privadas, como o Hospital Dom Luiz I, de propriedade da Real sociedade Portuguesa Beneficente, que acolhia seus associados e também os indigentes que os procuravam; o Hospital de São Francisco, da Venerável Ordem Terceira de São Francisco, quase exclusivo dos irmãos enfermos. Mas, em épocas mais delicadas, marcadas pela eclosão de epidemias, a população mais pobre poderia ainda contar com as associações de caridades que se empenhavam na tarefa de prestar socorro aos desvalidos e doentes sem assistência. As que mais se destacavam na época eram a Liga Humanitária, a Sociedade das Damas da Caridade, a Imperial Sociedade Beneficente Artística Paraense, a União Salvaterrense, a Sociedade Beneficente Estrela do Oriente, etc. ¹³⁶

De acordo com Jairo Nascimento esta expressiva quantidade de instituições existentes no Pará no final do século XIX e início do XX, se deve basicamente pela utilização da verba denominada “socorros públicos”, que fomentou reformas das instituições já existentes e estabelecimentos de outras em períodos de epidemia e se tornaram permanentes, facilitando ao combate de várias doenças que acometeram sua província. Por outro lado, o Amazonas contava apenas com uma enfermaria militar, criada em 1855, mais tarde convertida em hospital com o nome de “*Hospital Militar de São Vicente*”, em 1862. A falta de instituições de saúde permanentes se manteve até o ano de 1880, quando foi inaugurada a Santa Casa de Misericórdia. E, somente em 1893, foi construído o Hospital da Sociedade Beneficente Portuguesa¹³⁷.

E na falta de instituições de saúde, os governantes empregavam medidas para combater os surtos das doenças: a quarentena, o isolamento e o cordão sanitário. Estas providências foram os meios mais utilizados na Europa, especialmente entre os séculos XVII e XVIII, com o alto desenvolvimento do comércio e a difusão dos centros urbanos, quando a circulação dos homens passou a favorecer a transmissão das doenças. No Brasil se intensificaram o uso destas medidas restritivas no século XVIII e XIX, quando vigorava a teoria de miasmas. Tais ações limitativas foram tomadas para tentar impedir a proliferação das doenças entre as

¹³⁶ SILVA, Jairo de Jesus Nascimento Da. *Da Mereba-ayba à Varíola...*, p. 52.

¹³⁷ SILVA, Júlio dos Santos. *Adoecendo na cidade da borracha...*, p.83-85.

sociedades do mundo. As mesmas calharam de surgir entre o limiar do desenvolvimento da bacteriologia e a fomentação das ciências, onde através dessas criaram-se estímulos para investigação no campo das doenças infecciosas e que ajudavam na busca por medidas mais eficazes de combate contra doenças como a varíola. Nesse caso, a vacinação foi uma delas. Neste viés de meios de luta, surgiram conceitos como a vigilância, que consistia em regular o exercício da profissão de medicina, combater o charlatanismo e exercer o saneamento da cidade, além de fiscalizar as embarcações, os cemitérios e o comércio de alimentos. O objetivo maior da vigilância era, pois, vigiar as cidades evitando assim a propagação das doenças nas urbes brasileiras.¹³⁸

Segundo George Rosen, a quarentena foi um método muito utilizado por volta do século XIII e XIV, no auge da “peste negra”, quando eram colocados os navios por cerca de quarentas dias em observação, a fim de que se comprovasse que estes estavam livres das doenças.¹³⁹ O autor lembra que a referência ao número cabalístico quarenta era devido a relação bíblica do episódio do dilúvio e cientificamente relacionava-se ao período de separação da doença entre aguda e crônica, assim como na alquimia que eram necessários quarenta dias para certas transmutações. Sendo, pois compelidos pelo ataque da peste negra de meados do século XIV, funcionários franceses criaram medidas de combate a doenças contagiosas, com estações de observação, hospital de isolamento e procedimentos de desinfecção.

Entretanto, com o passar dos séculos, o conceito do tempo dispendido para o período de quarentena se tornou mais brando, como podemos observar no relatório governamental de 1884, passando as pessoas dentro de navios a ficar apenas três dias de quarentena,

Grassando a varíola na província vizinha, apareceram aqui os primeiros casos a bordo do vapor “Belém” onde veio doente uma senhora, segundo comunicou-me o Dr. Inspetor da Saúde Pública em 7 de abril do ano passado, requisitando desta presidência a expedição de ordens afim de impedir o desembarque dos passageiros, antes de tomarem-se as devidas cautelas para a desinfecção do vapor. Depois de feita uma quarentena de três dias, durante os quais procedeu-se a desinfecção a bordo, desembarçaram os passageiros que aqui tinham de ficar continuando o “Belém” a sua viagem para o rio Madeira, com recomendação do inspetor da saúde pública para continuar a empregar desinfetantes.¹⁴⁰

¹³⁸ Sobre vigilância sanitária como reguladora social, conferir BARROS, Ana Paula Ferrari Lemos. *Saúde, sociedade e imprensa a visibilidade do cidadão na cobertura da Vigilância Sanitária*. Dissertação de Mestrado em comunicação e sociedade, Universidade de Brasília, 2007.

¹³⁹ ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Hucitec, 1994, p. 63.

¹⁴⁰ Relatório de Província do Amazonas de 16 de fevereiro de 1884, p. 09.

As providências eram instituídas para que as quarentenas acontecessem somente nos navios que houvesse algum indivíduo acometido por enfermidade contagiosa. Contudo, estes três dias impostos como quarentena seriam pouco, tendo em vista que, pelo ciclo da doença os mesmos três dias não manifestariam sinais de que outros indivíduos teriam ou não sido infectados pelo vírus da varíola ou de outra doença. Nota-se que apesar dos administradores tomarem medidas que combatessem a proliferação da varíola, como a quarentena de embarcações contendo as pessoas doentes, muitos dos seus moradores não as respeitavam. Muitas pessoas, por curiosidade ou por irem em busca de notícias dos indivíduos que estavam em quarentena, acabavam sendo infectadas pelo vírus, como ocorreu em Manaus, no ano de 1874, quando

O vapor << Rio Branco >> aqui entrou para receber carga, trazendo a sua bordo um bexigoso. Conquanto o seu digno comandante desse as providencias, **a fim de que o doente estivesse fechado em seu camarote, e não comunicasse com as pessoas da terra e de bordo foram baldados, porque na ocasião da carga muita gente afluio e curiosos devassarão o camarote do doente [Grifos meus].** Dali resultou que em poucos dias apareceu a moléstia e até hoje tem atacado a seis pessoas e todos sem recursos. [...] ¹⁴¹

As quarentenas foram umas das medidas mais utilizadas no período Imperial, tanto no Pará quanto no Amazonas, sendo uma das primeiras utilizadas por estas províncias. Ainda assim, o método mostrou-se ineficaz ao combate da proliferação da varíola, ou sobre outras doenças contagiosas, especialmente por parte das autoridades, pois não utilizaram mais tempo na prescrição da quarentena, permitindo que as embarcações seguissem seu destino antes do tempo e não imporem de fato restrição devida as pessoas que estavam fora do barco para que não entrassem no recinto onde estava o doente isolado.

Como se percebe, as quarentenas empregadas mostraram ser ineficazes no combate as doenças contagiosas, dentre elas a varíola, que grassaram constantemente a região Norte do Império. De alguma maneira, tais ações eram burladas, quer pelos donos de navios, quer pela população, ou pelos administradores da província, o que agravava a situação causando inúmeras dificuldades no combate às doenças contagiosas.

A utilização das quarentenas como meio eficaz no combate às doenças infectas contagiosas, aparentemente aconteceu somente após a criação do serviço sanitário distrital, instituído pelo *Decreto nº 173 de 15 de julho de 1897*, com a finalidade de combater uma

¹⁴¹ Jornal Comércio do Amazonas, ano 5, nº 204, 2 de maio de 1874 – Província do Amazonas, p.03. [Grifos meus].

epidemia de varíola que grassou a capital e o interior do Amazonas. Além da divisão da capital em três distritos, as medidas tomadas pelo serviço sanitário, como a obrigação da desinfecção dos navios e barcos que continham doentes, assim como a vacinação e revacinação dos enfermos, impediram os mesmos de prosseguirem a viagem e imediatamente colocados em quarentena, ou isolados no Umirisal. E os que burlavam ao decreto recebiam multa e eram afastados da navegação dos rios amazonenses.¹⁴²

Com isso se buscou estabelecer o isolamento, especialmente para tratar dos variolosos. Para esta finalidade, há vários exemplos de lazaretos criados no Pará.¹⁴³ Esta ação restritiva de tratamento também foi utilizada no Amazonas provincial, especialmente nos casos contagiosos. Os lazaretos eram estabelecidos em locais afastados dos centros urbanos das cidades, como afirma Júlio Silva. Os lazaretos eram também medidas preventivas, dado que quando os enfermos internados nestes locais se encontravam curados, estes estabelecimentos eram desmontados sendo reabertos somente em uma nova epidemia¹⁴⁴. Esta conjuntura foi uma imposição do próprio governo imperial direcionada ao poder público das províncias¹⁴⁵, a qual foi por diversas vezes repetida, pois como vemos na documentação oficial e no decorrer deste trabalho, estes lazaretos eram fechados e convenientemente reabertos.

No Amazonas, os lazaretos tiveram vários significados tais como lugar para recolhimento, quarentenas, isolamento de pessoas com doenças contagiosas em período de epidemia, e assim como as enfermarias vão ser de caráter provisório¹⁴⁶. Os lazaretos levaram o nome dos locais em que foram instituídas, a exemplo tivemos os lazaretos da Vila de Silves (1860); o Lazareto do Tarumã (1866); o Lazareto do Umirisal (1867-1868); o Lazareto à margem direita do igarapé da Cachoeira Grande (1869); o Lazareto na margem oposta do rio Negro, no Cacau Pereira (1872); O Lazareto de São Sebastião (1884); Galpão dos Sarapentos (1888) e na sua maioria estes eram reabertos nos períodos de doenças pestilenciais como, a varíola, o cólera-morbo, a febre amarela¹⁴⁷

¹⁴² Informação do Decreto criando o serviço sanitário distrital, Cf. Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 6 de janeiro de 1898, p. 24, 94.

¹⁴³ SILVA, Jairo de Jesus Nascimento Da. *Da Mereba-ayba à Varíola...*, p. 45.

¹⁴⁴ SILVA, Júlio Santos da. *Hospitais, hospícios, lazaretos e enfermarias...*, p. 2.

¹⁴⁵ COSTA, Cybele Moraes da. *Socorros Públicos...*, p.122.

¹⁴⁶ SANTOS, Thaiana Caroline Pires dos. *Enfermarias e Hospitais na Província do Amazonas*. Relatório Final do Projeto de Iniciação Científica-PIBIC, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2011, p.17-18.

¹⁴⁷ SILVA, Júlio dos Santos. *Adoecendo na cidade da borracha...*, p.79.

O Umirisal situava-se em um sítio na margem esquerda do Rio Negro, distante 3 quilômetros do porto de Manaus. O mesmo foi cedido em 1867 pelo seu proprietário, o médico e então inspetor de saúde pública da Província David de Vasconcelos Canavarro para servir ao restabelecimento dos atacados pela varíola daquele ano. O outro lazareto utilizado para abrigar os doentes acometidos por doenças contagiosas foi o da Cachoeira Grande, este ficava na margem direita do Igarapé da Cachoeira Grande, em terreno de propriedade do capitão fragata Nuno Alves Pereira de Melo, o qual cedeu por definitivo para administração provincial em 1869 para servir de asilo aos variolosos. Quando a capital não tinha ataques de varíola a mesma se transformava em depósito de querosene. Outro local que apesar de instalado dentro da cidade, é colocado por Cybele Costa como lazareto devido ao caráter temporário que era colocada, foi o Lazareto de São Sebastião que se localizava a rua Ramos Ferreira, a primeira indicação de sua instalação data a 1873, durante o ataque de mais uma epidemia de varíola na capital amazonense. A estrutura física e as condições de seu funcionamento, segundo Cibely Costa demonstraram a precariedade de como eram prestados o socorro a sociedade local e aos que vinham para Amazonas, quer seja para se estabelecer, ou apenas de passagem, o qual se tornava mais grave quando acometidos por alguma peste, acabavam sendo entregues à própria sorte.

Outra medida encontrada para tratar os enfermos de doenças contagiosas foram as enfermarias, que também tiveram um caráter provisório e eram estabelecidas nos momentos infortúnios de epidemias em nossa região. Vale ressaltar que as primeiras enfermarias estabelecidas eram destinadas somente aos militares, todavia, devido à falta de locais que prestassem socorro aos civis abriu uma ala para os mesmos, porém somente para os pobres e do sexo masculino¹⁴⁸. Vemos, por exemplo, nas documentações, como a enfermaria dos variolosos, a do Umirisal, eram construções precárias ou temporárias, ou seja, não passavam de grandes galpões de palhas construídos para essa finalidade, e em outros momentos estabelecidas em casas devidamente alugadas para prestar o serviço de enfermarias, como foi descrito pelo presidente da província, em 1872,

Não obstante as ótimas condições climáticas em que vivemos, logo que tive notícia de que se davam alguns casos de febre amarela na capital da província do Pará, e nas Vilas Bela da Imperatriz e de Serpa desta Província, de acordo com o Dr. Inspetor da Saúde Pública fiz alugar uma casa e grande galpão ou rancho pertencente ao cidadão João Pereira da Silveira, a qual se acha situada na margem oposta do rio, distante e a Sota-vento desta capital, afim de ali estabelecer um lazareto e enfermarias, onde fossem recolhidos e

¹⁴⁸ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 7 de setembro de 1858, p. 87.

convenientemente tratados os atacados da moléstia, que por acaso viessem nos vapores procedentes da capital do Pará. Compreendeis o alcance desta medida, que tinha somente por fim afastar de nosso centro de população estes focos de infecção, que nos poderiam trazer as mais funestas consequências¹⁴⁹.

Tanto no Pará, quanto no Amazonas as enfermarias, assim como os lazaretos, tinham como objetivo principal, afastar dos núcleos urbanos todo e qualquer perigo de proliferação de doenças infectocontagiosas, que poderiam provocar grandes perdas à sociedade local, especialmente porque neste período as suas capitais estavam ora se firmando como centro financeiro, ou tendo mais investimentos para a região *in loco* e qualquer enfermidade com caráter epidêmico poderia afastar os investimentos para a região amazônica, que tinha de mostrar-se salubre e preparada para receber os investimentos.

Segundo Thaiana Santos, existiam duas formas de comissões de saúde: a sanitária e a comissão de Socorro. A primeira, não necessariamente se destinava a socorrer os enfermos, tinha como tarefa fazer a observação e relatos ao presidente de Província sobre a salubridade dos lugarejos do imenso Amazonas. São descritas nessa natureza, duas comissões sanitárias que atuaram em 1854 e em 1860¹⁵⁰. A primeira percorreu as margens do rio Amazonas, rio Madeira, rio Solimões e rio Negro; sua finalidade era diagnosticar as doenças predominantes nesta região e sua causa teve como responsável o professor de homeopatia Mario Ponte e o Dr. Antonio Jose Moreira, onde os médicos responsáveis relataram que estes eram locais repletos de doença e que muitas dessas eram produzidas pelo ambiente no próprio local¹⁵¹. A segunda data de 1860, e percorreu o rio Mamurú, pertencente a Vila Bela de Imperatriz, seu responsável foi o Dr. Jose Antonio de Freitas. Diferente da primeira, essa além de fazer o levantamento das doenças também realizou atendimento à população local.¹⁵²

As comissões de socorro estabelecidas aqui tinham como finalidade mais concreta combater a varíola, fazer com que os processos estabelecidos nesse combate fossem de fato exercidos, a fim de levar o fim desta enfermidade e de outras moléstias contagiosas. Esta assim, como as outras medidas foram estabelecidas de forma provisória e nos períodos de surtos epidêmicos de varíola ou outros males. As comissões surgiram justamente para prestar socorro às comunidades distantes da capital do Amazonas; sua organização e administração ficaram a cargo da Provedoria de Saúde Pública como medida de socorro as populações longínquas da Amazônia, especialmente nos locais que não possuíam médicos, ou outro meio

¹⁴⁹ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1872, p.12.

¹⁵⁰ SANTOS, Thaiana Caroline Pires dos. *Enfermarias e Hospitais na Província do Amazonas...*, p. 11-16.

¹⁵¹ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 1º de agosto de 1854, p. 61. Anexo p. 65-67.

¹⁵² Fala do 1º vice- Presidente da Província do Amazonas de 3 de novembro de 1860, p. 44-45.

de socorro nos lugarejos distantes e isolados da Província. As mesmas eram uma versão mais equipada das ambulâncias, pois levavam nelas medicamentos, um especialista e sua permanência em um mesmo local era mais demorada ficando nos lugares aos quais foram enviados até a enfermidade ser considerada extinta.

Essas comissões de socorros eram em sua maioria organizadas e lideradas por médicos, ou farmacêuticos. As comissões, de acordo com Cybele Costa, eram compostas por autoridades públicas de visibilidade, religiosos e cidadãos considerados de boa reputação, instruídos, caridosos¹⁵³. Tais qualidades eram necessárias e se tornavam indispensáveis para que estes indivíduos altruístas fossem aceitos pela sociedade e assim prestassem auxílio a sociedade carente de recursos nos momentos infortúnios de epidemias.

Tais comissões foram estabelecidas justamente no combate a epidemias, como a de varíola em 1874, onde o presidente da Província Domingos Monteiro Peixoto havia estabelecido uma para aconselhar-se sobre as medidas necessárias no combate contra a varíola. A referida comissão era composta dos doutores João Pedro Maduro da Fonseca, Luiz Carneiro da Rocha e Francisco Julio Xavier, os quais desempenharam cargos que ofereciam saber dos detalhes da força da epidemia na região e que processo poderia ser tomado para debelar o mal do Amazonas¹⁵⁴

Observamos que os membros das comissões de socorro se esforçavam para que fosse dispensado cuidado à população local, principalmente aos indigentes, a fim de que os mesmos fossem atendidos. Lutavam, pois para que a doença fosse exterminada na sociedade amazonense. Nota-se na informação prestada à Assembleia Legislativa, em 1874, a dedicação dessas comissões para que de fato seu trabalho tivesse resultados positivos, conforme o trecho seguinte:

Constando-me que em diversos pontos do rio Madeira havia aparecido a varíola com tendência de tomar maior incremento, sem perda de tempo fiz parti em uma lancha a vapor a percorrer essa região o doutor Aprígio Martins de Menezes, que levou ambulâncias para o tratamento dos variolosos e pus para promover a vacinação. Nesta comissão estive aquele facultativo empregado desde 27 de agosto até 17 de outubro. Para o rio Negro, na deficiência de um profissional, por duas vezes mandei o tenente honorário do exército Emílio Augusto de Oliveira com as precisas instruções, ambulâncias para tratar os atacados de varíola e pus vacinico para ser empregado como meio de obstar o desenvolvimento do mal. Para socorrer os habitantes da Vila Bela da Imperatriz, onde começava a

¹⁵³ COSTA, Cybele Morais da. *Socorros Públicos...*, p.125.

¹⁵⁴ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1874, p. 09.

desenvolver a epidemia, nomeei uma comissão composta do delegado de polícia Antônio Mourão Cabral e major José Augusto da Silva, e igual procedimento tive em 30 de agosto, nomeando para acudir a população desvalida de Tefé o doutro juiz de direito Eutíquio Carlos de Carvalho Gama, o delegado de polícia Manoel José Pereira Tavares de Melo e Albuquerque e o presidente da câmara municipal Bernardo Joaquim Batalha. Todos estes cidadãos com dedicação tomaram a si tão humanitário encargo pelo que se tornam dignos da gratidão pública¹⁵⁵.

O presidente Domingos Peixoto revela que em muitos locais, especialmente os distantes da capital, os seus moradores contavam apenas com os cidadãos ditos de boa reputação, tais como juízes, delegados, presidentes de câmaras, oficiais militares, párocos, padres, pois muitos destes locais não possuíam um facultativo para auxiliar nos momentos de enfermidades, quanto mais nos momentos graves de epidemia.

Dentre estes cidadãos destacamos o trabalho altruísta dos eclesiásticos, visto que nos lugares extremos da província foram eles que ajudaram a população carente de cuidados médicos, principalmente na aplicação da vacina, evitando que estes tivessem suas vidas ceifadas pela varíola¹⁵⁶. Como os mesmos eram vistos com simpatia pela população local, isso facilitou a propagação da vacina na região¹⁵⁷.

A vacina, enfatiza-se, foi uma das medidas relacionada a saúde que melhor funcionou na região Norte, embora tenha sido feita de forma precária e que as vezes seu resultado tenha sido considerado nulo na região, especialmente porque muitas das linfas que para cá foram transportadas perdiam sua validade antes mesmo de chegar ao Amazonas. Mas essa discussão se fará de forma mais aprofundada nos próximos tópicos deste capítulo.

3.2 A Luta contra a varíola: a história da vacina

O Amazonas na segunda metade do século XIX, assim como outras províncias brasileiras sofreu uma mudança radical em seus costumes, estrutura urbana e modos de viver, principalmente, com a presença de um novo discurso da ciência moderna já conhecida pela Europa e importada para o Brasil utilizada como modelo aos padrões locais, conhecido como discurso da higiene.

¹⁵⁵ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1874, p. 12.

¹⁵⁶ A atuação dos clérigos na região norte do país data desde sua colonização, quando estes foram desbravadores na aplicação da vacina Jenneriana como meio preventivo contra o ataque da varíola entre os locais, evitando a morte de muitos durante o século XVIII - SÁ, Magali Romero. *A peste branca nos navios negreiros: epidemia de varíola na Amazônia colonial e os primeiros esforços de imunização*. Revista Latinoamericana Psicopatologia, v. 11, n.4, DEZ, São Paulo, 2008, p. 821

¹⁵⁷ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 1º de agosto de 1854, p. 71.

Para Agostinho Júnior Holanda Coe, “a higiene será um ponto fundamental no aperfeiçoamento da saúde pública do século XIX”¹⁵⁸. Foi, portanto, através do discurso da higiene que os dirigentes brasileiros lutaram para eliminar os maus cheiros das imundícies e dos animais mortos que supostamente provocavam um ar doentio e foram os grandes causadores das doenças no século XIX.

Os médicos higienistas além de aplicar os meios para que esse discurso se tornasse de fato concreto, mudaram o pensamento dos dirigentes e de seus moradores que há muito vinham incutidos em suas tradições e costumes, mostrando que a melhor forma de combater as doenças, os surtos epidêmicos seriam a prevenção, quer seja pela limpeza, quer pela mudança da rotina dos homens, ou pela aplicação de vacinas e isolamento.

É nessa linha de prevenção que entrou uma ferramenta muito importante para o combate da varíola, a vacina, e com ela os agentes vacinadores, as mãos que de forma árdua trabalharam para combater a varíola e outras doenças que acometiam o território amazonense. A vacina e a varíola foram temas bastante abordados por pesquisadores que trataram da propagação da varíola no Brasil e o uso da vacina como estratégia para exterminar a doença.

Ambas foram relacionadas ao controle social e as mudanças relacionadas à estrutura urbana, política de várias províncias do Brasil. Destacamos aqui alguns estudiosos que abordaram essa questão como: Else Dias Cavalcante que abordou o combate a varíola no Mato Grosso durante o século XIX, das medidas utilizadas pelos governantes e os estragos que provocou na sociedade cuiabense¹⁵⁹; Eliezer Cardoso Oliveira, com os anseios pela cura da varíola em Goiás e o medo que a vacina provocava em seus moradores¹⁶⁰; Letícia Lustosa Martins que faz uma reflexão sobre o tratamento dispensado aos variolosos em Fortaleza – Ceará, principalmente, quando esta passava por uma grande seca e em contrapartida o remodelamento entre a segunda metade do XIX e primeiras décadas do XX.¹⁶¹; Jairo de Nascimento da Silva que trata do remodelamento da cidade de Belém, através de uma ideologia sanitária e imposição da vacina como medida preventiva obrigatória para combater

¹⁵⁸ COE, Agostinho Júnior Holanda. Higienizar para civilizar: a emergência de um discurso higienista em São Luís no Século XIX. In: *Saberes e fazeres em construção: Maranhão, séc. XIX-XXI*/ organizadoras: FARIA, Regina Helena de; COELHO, Elizabeth Maria Bezerra. São Luís: EDUFMA, 2011. P. 11

¹⁵⁹ CAVALCANTE, Else Dias de Araújo. *Imagens de uma Epidemia: Saber Médico, Urbanização e Varíola na Província de Mato Grosso*. Cuiabá, 2002.

¹⁶⁰ OLIVEIRA, Eliezer Cardoso. A epidemia de varíola e o medo da vacina em Goiás The small pox epidemic and fear of the vaccine in Goiás. In: *História, Ciência, Saúde Manguinhos*, vol.20 n°. 3 Rio de Janeiro, Jul. /Set. 2013.

¹⁶¹ MARTINS, Letícia Lustosa. *Varíola em Fortaleza: marcas profundas de uma doença dolorosa (1887-1881)*, 2012. Dissertação de Mestrado, Fortaleza-Ceará: Universidade Estadual do Ceará-UECE.

os ataques da varíola em Belém;¹⁶² Márcia Milena Galdez Ferreira que aborda a doença em São Luís do Maranhão e dialoga sobre as crenças dos seus moradores contra a vacinação e a luta dos médicos e governantes para aplicar o único meio preventivo contra a varíola, assim como a discussão feita por Agostinho Júnior Holanda Coe acerca dos debates sobre a importância da higiene como medida preventiva no Maranhão¹⁶³.¹⁰¹ Esses autores, entre outros, nos ajudaram na investigação acerca dos ataques da varíola e da vacinação no Brasil e na província do Amazonas do século XIX e início do XX.

A varíola era uma doença com grande grau de letalidade¹⁶⁴, que dizimou várias populações do mundo e se encontrou por várias vezes na forma endêmica e epidêmica. Doença que provocou grande estigma nas pessoas que eram acometidas pelo seu vírus, principalmente porque no decorrer do processo as marcas mais severas e profundas ficavam na face dos acometidos pelo agente, o que provocava uma aversão aos que estavam por perto. Acredito que este fato, assim como contágio, era uma desculpa utilizada pelos governantes para levar os acometidos desta doença às quarentenas e ao temível isolamento.

Segundo André Brayan Lima Correia a biopolítica¹⁶⁵, ou profilaxia¹⁶⁶ trouxe um diálogo feito pelos médicos aos dirigentes de cada província brasileira, mostrando a estes que as doenças, não eram meras fatalidades, castigos divinos ou inevitáveis¹⁶⁷. Como bem nos apresenta Foucault, as epidemias e endemias a partir do século XVIII e com mais força no XIX, terão que ser estudadas e combatidas,

Em suma, a doença como fenômeno de população e não mais como a morte que se abate brutalmente sobre a vida - e as epidemias não mais devem ser

¹⁶² SILVA, Jairo de Nascimento da. *Da Mereba- ayba a Varíola...*.

¹⁶³ FERREIRA, Márcia Milena Galdez. Epidemia de varíola em São Luís: amálgama de crenças, saberes e fazeres. In: *Saberes e fazeres em construção: Maranhão, séc. XIX-XXI*/ organizadoras: FARIA, Regina Helena de; COELHO. Elizabeth Maria Bezerra. São Luís: EDUFMA, 2011.

¹⁶⁴ Utilizo o verbo ser no passado, pois a doença aguda, ou major teve seu último caso registrado no mundo em 26 de outubro de 1977 na Etiópia. No ano de 1980 a organização Mundial de Saúde – OMS declarou a erradicação da Varíola. Sobre isso ver FERNANDES, Tania Maria. Varíola: doença e erradicação.

¹⁶⁵ O autor utiliza Michel Foucault para explicar que a biopolítica será as medidas tomadas pelo Estado para com a vida do indivíduo, onde haverá um estudo das necessidades da população e a criação de políticas para atendê-las, além do vigiar e punir.

¹⁶⁶ Para Sebastião Rocha da Silva Filho, Profilaxia é um conjunto de medidas importantes que podem ser utilizadas com a finalidade de impedir ou diminuir o risco de transmissão de uma doença. Consistem, portanto, em medidas promovidas pelos profissionais de saúde, visando à prevenção da doença na população.

¹⁶⁷ CORREIA, André Brayan Lima. *Cada cidadão valido representa uma parte da riqueza do estado: noções de biopolítica e os sentidos da profilaxia na obra varíola e vacinação, de Rodolfo Teófilo*. História e Cultura revista eletrônica do Mestrado Acadêmico em História da UECE. V.2, n. 4, JUL-DEZ, Ceará – Fortaleza, 2014.

vistas como a morte permanente, que se introduz sorrateiramente na vida, que a corroí perpetuamente, a diminui e a enfraquece.¹⁶⁸

A doença não terá que ser vista como algo mandado pela mão do divino como meio de coerção para tirá-lo do que era considerado um caminho mau, ou mostrar-lhes o caminho do bem, mas como algo que deveria ser combatido. Assim, nessa busca pela saúde, a profilaxia foi como meio preventivo para combater as doenças que acometiam as pessoas naquele período, com a participação presente do estado e de outras instituições para evitar com que a varíola e outras epidemias se alastrassem pelo território.

André Brayan Correia traz uma nova abordagem sobre como a profilaxia virá como luz contra as doenças e a vacina como uma ferramenta letal e eficaz contra estas mortíferas enfermidades,

No século XIX, o maior destaque será o surgimento da vacina contra a varíola que [...], irá mudar a forma de perceber a doença, já que antes ela era vista como uma questão reinante de um local, em um determinado período do ano¹⁶⁹.

A varíola deixa de ser o centro do discurso e a partir das análises quantitativas, verificasse que esta não é reinante com o seu lugar ou meio, pelo contrário teve uma situação para sua proliferação, ou seja, a doença apareceu como uma distribuição de casos numa população que foi restringida no tempo e no espaço¹⁷⁰ em que teve o seu ataque. Com esse novo olhar, houve busca por meios mais eficazes para combater a varíola, meios racionais, onde a individualização do problema nesse caso, a varíola e a busca coletiva da solução – nesse caso, a vacinação, as quarentenas e o isolamento dos acometidos¹⁷¹ Com essa nova visão da busca por solução para o combate eficaz destas doenças¹⁷² houve uma institucionalização de alguns serviços de saúde, visto que, de fato o sanitarismo como o conhecemos somente teve forma por volta do século XX, como o serviço público que passou a impor as normas de higiene pública, o poder médico que passou como foi já dito aqui a fazer a chamada da população, evidenciando a importância a estes da prevenção e nesta

¹⁶⁸ FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*; tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999, p.291.

¹⁶⁹ CORREIA, André Brayan Lima. *Cada cidadão valido representa uma parte da riqueza do estado...*, p.169.

¹⁷¹ CORREIA, André Brayan Lima. *Cada cidadão valido representa uma parte da riqueza do estado...*, p. 171

¹⁷² A palavra doença é colocada no plural, pois a busca por soluções ao combate dessas epidemias não ficará somente na Varíola, a profilaxia dispensada ao longo dos anos vai tratar de meios para exterminar epidemias como o Cólera-Morbo, a Febre Amarela, o Beribéri, Malária, o Sarampo doenças que constantemente atacavam os moradores do Amazonas.

precaução entrou a vacinação dentro dessas normativas institucionalizadas impostas a população.¹⁷³

Segundo Tania Maria Fernandes a questão da institucionalização da vacina no Brasil surgiu com a criação da Junta Vacínica da Corte, em 1811, uma das primeiras medidas tomadas por Dom João VI ao chegar ao Brasil¹⁷⁴. Este órgão governamental viria com a tarefa de fazer a divulgação da prática da vacinação humanizada dentro do país. Com a ajuda de voluntários, de particulares, ou médicos ligados a Junta Vacínica da Corte para que o restante do Brasil tivesse conhecimento do tratamento e combate da varíola, evidenciando a importância da vacinação e de outros meios de imunização ao longo do século XIX.

Esta ação de disseminar a vacinação antivariólica proporcionou o uso da medicina como ação estatal, como biopolítica e foi vista com mais força no Brasil em 1846 e junto a outros órgãos da saúde se unira para melhor realizar a profilaxia e assim atenuar os casos da varíola dentro do Brasil.

Ao ser criada, a instituição Vacínica subordinou-se à Fisicatura, único órgão responsável por uma parte do setor da saúde, que tinha como atribuição a fiscalização. Ampliando-se essa ação fiscalizadora, a Junta foi criada para, segundo a legislação, ser um estabelecimento permanente, para que com mais extensão e regularidade se propague e se conserve, em benefício dos povos, o reconhecido preservativo da vacina.¹⁷⁵

Se a Fisicatura tinha apenas a tarefa de fiscalizar os atos errôneos da medicina e sua prática, a Junta Vacínica torna-se completa em suas atividades, pois não ficava somente na capital do Império seu dever de divulgar e aplicar o tão eficiente preservativo por todas as Províncias Brasileiras e assim fiscaliza-se tanto os médicos e suas práticas, quanto a sociedade. A Junta Vacínica como órgão regular e profilático era composta por um inspetor geral, um comissário vacinador em cada província. Em algumas paróquias tinha como missão ser um órgão consultivo e fiscalizador da ação dos vacinadores nas províncias e paróquias do Brasil e como veremos, esta não será uma realidade na metade do século XIX¹⁷⁶.

Muitos desses inspetores não realizaram suas atividades como a Junta Vacínica esperava, sendo essa uma das causas da varíola se prolongar por muitos anos no território

¹⁷³ FILHO, Sebastião Rocha da Silva. *A organização do serviço sanitário em Manaus...*, p. 36.

¹⁷⁴ FERNANDES, Tânia Maria. *Vacina Antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920*. 2. Ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

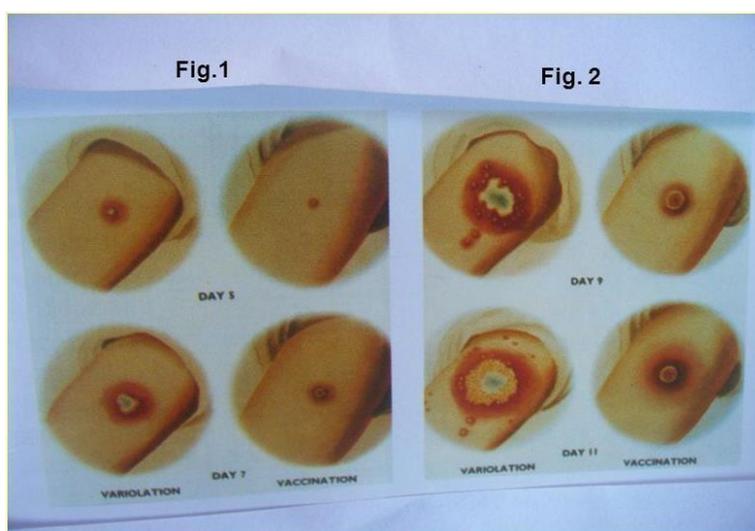
¹⁷⁵ FERNANDES, Tânia Maria. *Vacina Antivariólica...*, p. 45.

¹⁷⁶ TEIXEIRA, Luís Antonio e ALMEIDA, Marta de. *Os primórdios da vacina antivariólica em São Paulo: uma história pouco conhecida*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 13, suplemento 2. 475-498, 2003.

brasileiro, já que a distância de algumas províncias de sua capital era definitivamente gritante e isso proporcionou por anos uma estatística plausível da real situação da vacinação no território, além é claro, do medo de sua população que tornara o quadro da eficácia desta em regiões longínquas como o Amazonas, como poderemos ver mais à frente discutido neste trabalho.

A vacina como uma obrigatoriedade foi vista a partir de 1832 com muitos erros, como por exemplo fraudes, rejeição da população. E apesar da obrigatoriedade da vacinação muitos se negaram a este meio profilático, fora que muitas dessas vacinações não tiveram o resultado positivo. Pelo contrário, além de obter a “variola major” espécie mais forte da doença, muitos indivíduos acabavam obtendo outras doenças como a “sífilis”. O que foi uma das causas da descrença a esse meio de imunização.

Figura 4 - Desenvolvimento da Variolização e Vacinação



Fonte: CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril...*, p.173 (Gravuras publicadas por George Kirkland, em 1806, a partir de desenhos do Capitão C. Gold, Mostrando a evolução mais regularmente observada das lesões causadas pela variolização e vacinação. As gravuras foram republicadas no *British Medical Journal* em 1896, celebrando o centenário das pesquisas de Jenner.).

A variolização foi um método antiquíssimo que consistia em aplicar o pus das feridas diretamente de uma pessoa a outra, sendo a forma de aplicação mais utilizada ao longo do século XIX e apesar da vacina Jenneriana ou animal ter sido descoberta no Brasil o homem a priori ainda seria usado como suporte para produção imunoterápica.

Segundo Georges Vigarello, a inoculação é a pratica mais difundida da vacinação. Este lembra que a Variolização é um ato desconcertante para as referências médicas, pois, introduzir o sangue, por incisão, o mal, com o objetivo de melhor proteger o corpo, provoca

um efeito desumano para tornar inacessível a doença a um ser saudável, evitando que esta seja epidêmica ou contagiosa.¹⁷⁷

O período de incubação era de 12 dias, depois da variolização. Os sintomas desta aplicação, conforme Alexandre Souza Amaral, provocavam frios, febres, lesões na pele, típicas da doença que poderiam levar à morte, além disso, gerava o medo à população, principalmente, com relação aos estigmas que essa enfermidade provocava nos acometidos, pois o mal poderia arruinar para sempre a beleza e a aparência.¹⁷⁸

Por muito tempo, apesar da aceitação dos médicos, essa forma de prevenção foi vista como um equívoco ou desrazão da medicina, visto que provocou a doença como real e isso chocava aos que não tinham um pleno conhecimento do desenvolvimento da ciência, da medicina, dos discursos da época, pois esta é uma prática singular sobre qualquer prática de cura inserida no meio científico. Amaral, em sua dissertação traz um artigo “Vaccine-o povo” da coluna Gazetilha, do periódico “Folha do Norte” no ano de 1908 em Belém, em que fala da importância da vacinação como prevenção¹⁷⁹, principalmente nos períodos de epidemia, que ceifavam várias vidas de Sul a Norte do Brasil. Apesar da periodização diferente que abordo, essa não foi uma realidade diferente do período provincial, pois até 1980 a varíola vai acometer a humanidade trazendo pânico mundial com relação a infecção pelo vírus *pox variolae*, evidenciando assim a importância da vacinação como ferramenta eficiente ao combate da doença.

A variolização foi um meio profilático de combate à varíola conhecido pelo homem há muito tempo. Antes mesmo das observações e experiências de Edward Jenner, povos orientais já vinham há mais de mil anos praticado a variolização, onde retiravam o pus de enfermos e inoculavam em indivíduos sãos¹⁸⁰.

Na África, temos casos de negros que infectados pela varíola, depois que suas pústulas eclodiam retiravam-se o líquido destas e aplicavam em cortes feitos na pele de indivíduos sadios, evidenciando os primeiros casos de vacinação popular¹⁸¹. Assim como os hindus que guardavam roupas de indivíduos acometidos pelo vírus da varíola e em outro momento

¹⁷⁷ VIGARELLO, Georges. Inocular para proteger: a inoculação da varíola e a imagem do corpo. Projeto História: *corpo e cultura Revista do Programa de Estudos Pós-graduação em História e do Departamento de História da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo*. Nº 25, São Paulo: Educ./Puc –SP. Dezembro/2002, p.13.

¹⁷⁸ AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à vacina? Doenças, saúde e práticas médico-sanitárias em Belém (1904 a 1911)*. Dissertação de Mestrado. Pará, 2006, p.124.

¹⁷⁹ AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à vacina...*, p.125.

¹⁸⁰ SÁ, Magali Romero. *A peste branca nos navios negreiros...*, p. 821.

¹⁸¹ CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril...*,p.104.

colocavam pedacinhos dessa roupa sobre escarificações feitas intencionalmente na pele de pessoas sãs, afim de estas serem imunizadas e não sofrerem com a doença de forma grave. Isso foi visto por volta do ano 1000 entre os chineses onde os mesmos coletavam as crostas das feridas dos variolosos, reduziam-nas a pó, e sopravam alguns grãos nas narinas das pessoas em busca de proteção contra a varíola.¹⁸²

Apesar da forma atroz da aplicação da vacina seguindo o método de variolização esta será a forma mais comum entre as províncias do Império Brasileiro de vacinação, já que a vacina animal considerada mais eficaz e que já era adotada pelos países europeus, desde meados do século XIX, somente chegará ao Brasil por volta de 1887, por iniciativa do barão de Pedro Affonso¹⁸³. A vacinação difundiu-se com algumas dificuldades pelos médicos, párocos, voluntários vacinadores entre a população.

A vacina antivariólica ou Jenneriana, que por sua vez tinha uma etapa anterior a variolização, era conseguida por intermédio da inoculação em animais (vitelos) e daí seria retirado o material aplicado nos homens, porém esta não ficará atrás das críticas dos antivacinistas da época que sinalizavam os problemas relacionados a vacina, principalmente, aos ligados aos acidentes secundários da sífilis.¹⁸⁴

Esta vacina surgiu da observação de Edward Jenner¹⁸⁵ ao perceber que ordenhadoras de leite de vaca ao se aproximarem das tetas infectadas pelo vírus *Cow-pox* doença similar a varíola ficava protegidos contra o vírus real da doença, o que levou a este se debruçar sobre o aprimoramento desta como um meio preventivo contra a doença o que de fato aconteceria ao longo do tempo.

Procurou-se a priori amenizar a forma atroz que a variolização provocava no homem, consistindo na realidade em uma mudança técnica da vacina de Jenner, na medida em que era igualmente produzida a partir da etapa de inserção na vaca. Contudo as primeiras experiências da vacina extraída de vitelos, não evitou a manifestação da doença em vários graus de estágio, provocando a morte de muitas pessoas vacinadas. O que vai levantar várias discussões em cima da eficiência da vacina, da transportação desta e da forma como era aplicada no ser humano.

¹⁸² CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril...*, p.103.

¹⁸³ FERNANDES, Tania Maria. *Vacina Antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808- 1920*. 2 ed. Rio de Janeiro: FIO CRUZ, 2010, p. 19.

¹⁸⁴ LOPES, Myriam Bahia. *O Sentido da vacina ou quando prever é um dever*. História, Ciências, Saúde - Manguinhos, volume III (1) 65-79, Mar- Jun., Rio de Janeiro, 1996. p, 70

¹⁸⁵ Edward Jenner (médico britânico), nasceu em 17 de maio de 1749 em Berkeley onde ficou conhecido por desenvolver a vacina da varíola em 1789- a primeira imunização deste tipo na história do ocidente.

Tania Maria Fernandes esclarece que cada inoculação, apesar da etapa em vitelos, poderia na realidade originar um novo doente de varíola na sua forma confluyente e letal tornando, portanto, um agente de difusão da doença¹⁸⁶. Outro agravante ocasionado pela inoculação seria: 1- a vacina perdia o seu efeito imunizante, o que levantou várias discussões sobre a necessidade de uma revacinação, 2- a transmissão de doenças, como a tuberculose, erisipela e a sífilis, essas principalmente transmitidas na vacina de braço-braço, a tida vacina humanizada, 3- o medo da avacalhação das pessoas ao se vacinarem, ou seja, de adquirirem os genes e as doenças próprias do animal, 4- a falta de informações institucionalizadas sobre a importância da vacinação no território brasileiro.

Figura 5- Imagem retratando o medo da população em adquirir os genes da vaca



Fonte: CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril...*, p.154 (Gravura inglesa, de James Gillray, 1802 representando o medo de que a vacina pudesse “bestializar” as pessoas.).

A vacinação nesse período trouxe polêmicas que, ao longo dos anos, através de pesquisas da ciência biomédica, foram respondidas e ganharam força para lutar contra as crenças e o medo dos populares com relação ao “*mal que se mete no corpo*” como veremos ao decorrer da leitura deste capítulo.

O período de experimentos da vacinação em laboratório e a inserção desta na literatura pasteuriana, mudou o sentido de alguns conceitos relacionados a ela, mas ao meu ver não mudou o sentido final que ela se propunha, ou seja, a imunização contra a varíola. E nas palavras de Tania Fernandes: “*As experimentações alteraram a concepção de varíola,*

¹⁸⁶ FERNANDES, Tania Maria. *Vacina Antivariólica...*, p. 32.

possibilitando a elucidação do agente etiológico, a compreensão do processo imunológico natural, da fisiopatologia e da terapêutica”.

A busca por uma maior eficácia da vacina resultou no debruçar constante de experimentações que chegassem nos melhores resultados, principalmente os relacionados a resultados positivos a aplicação deste preventivo de salvação contra a letal varíola, que por séculos havia ceifado a vida de milhares de homens do mundo e na melhor forma de aplicá-la amenizando a imagem que as pessoas tinham especialmente, com relação a variolização (escarificações feitas nas feridas dos doentes e passadas braço a braço) o que causava um certo terror, nojo e descrença ao bem que ela fazia ao homem.

3.3 - A peste que se mete no corpo: a vacina no Amazonas

A vacinação na região norte do país sucedeu ainda no período colonial, mais precisamente por volta do século XVIII, na região do Pará, onde ocorreu a aplicação como meio preventivo em torno de 1798.¹⁸⁷ Como pode ser visto a vacinação na região norte iniciou nove anos após sua descoberta e como aconteceu nas outras localidades que fora introduzida ela não foi bem recebida, encontrou bastante resistência por parte da população que a julgava tão perigosa quanto a própria doença.

Charles-Marie de La Condamine, em 1743, em sua obra fez o relato da aplicação da vacina na forma da variolização entre os índios da cercania do Pará:

Há 15 ou 16 anos, um missionário carmelita das cercanias do Pará, vendo todos os seus índios morrerem um após outro, e tendo sido informado pela leitura de um jornal do segredo da inoculação, que na época fazia grande estardalhaço na Europa, prudentemente julgou que, usando esse remédio, tornaria ao menos duvidosa uma morte que era demasiado certa, quando se usavam apenas os remédios comuns. Raciocínio tão simples não pudera deixar de se apresentar a todos os que eram capazes de reflexão e que, vendo a devastação da doença, ouviam falar do sucesso da nova operação; mas esse religioso foi, na América, o primeiro que teve a coragem de passar a execução. Já perderá a metade de seus índios; muitos outros caíam doentes diariamente: ele ousou mandar inocular a varíola em todos aqueles que ainda não haviam sido atacados, e não perdeu um sequer. Outro missionário do rio Negro seguiu seu exemplo, com o mesmo sucesso.¹⁸⁸

¹⁸⁷ LOUREIRO, Antonio José Souto. *História da Medicina e das doenças no Amazonas*. Manaus, impresso nas oficinas da Gráfica Lorena, 2004.

¹⁸⁸ LA CONDAMINE, Charles – Marie de. *Viagem pelo Amazonas – 1735-1745*, Rio de Janeiro: Nova Fronteira; São Paulo: Edusp, 1992, p. 110-111.

O trecho de La Condamine já apontava que no Amazonas não fora diferente, visto que, no mesmo período um missionário jesuíta irá também aplicar a mesma forma preventiva, a fim de evitar a morte de seus índios assim como o missionário carmelita, ou seja, antes mesmo das experiências de Edward Jenner, a região norte já fazia em seu “*laboratório verde*” suas experimentações, mostrando que no período da colônia ao longo de sua província os médicos tiveram mais ousadia para desbravar meios que auxiliassem e prevenissem a população de doenças, do que no período Republicano. A vacinação como meio preventivo foi aplicada por missionários nesse interim, mas ficou esquecida por um bom tempo a qual através da documentação oficial só foi novamente vista em nossa região por volta de 1852 através do cirurgião da Guarnição da Barca de Guerra a vapor Guapiassu que aplicou o meio preventivo entre a população, como se vê através da fala de 05 de setembro de 1852 do presidente:

Com a instalação da Província, deu –se começo a propagação deste poderoso preservativo, sendo empregado nas primeiras tentativas o Cirurgião da Guarnição da Barca de guerra Vapor Guapiaçú; mas, apesar de ser o pus de boa qualidade ou por deixassem os vacinados de ter as precauções precisas, ou outras circunstâncias desconhecidas, de 32 pessoas vacinadas em três dias (18,19 e 20 de janeiro) nem uma só apresentou bons resultados. ¹⁸⁹

Através da fala do vice- presidente da província Dr. Manoel Gomes Corrêa de Miranda, fica explícito que a vacina desde a aplicação feita pelo missionário havia sido esquecida até o auto da instalação da Província do Amazonas, onde novamente retomaram a luta contra o vírus da varíola, isto foi disseminado após a criação da Junta da Vacina em 1811 e mais evidenciada com a fundação do Instituto Vacínico em 1846¹⁹⁰, que constituiu obrigatoriamente a aplicação da vacina para todas as províncias do território brasileiro. O que levou os presidentes da Província do Amazonas e mais tarde os governadores de estado a intensificarem o trabalho da vacina dentro de nossa região. Assim como em outras províncias brasileiras, este processo foi árduo e se chocou contra as tradições locais, a falta de informação, o medo da população, a corrupção e a fraude dos envolvidos no bom emprego desse meio preventivo, numa batalha constantemente travada entre seus administradores e que foi vista ao longo deste trabalho.

¹⁸⁹ Fala do vice-Presidente da Província do Amazonas de 5 de setembro de 1852, p.21.

¹⁹⁰ FERNANDES, Tânia Maria. *Vacina Antivariolística...*,p.19.

Segundo os relatórios da província do Amazonas iremos ter novamente aplicação da vacina por volta de 1852 quando o cirurgião do navio Guapiassu trouxe novamente ao território amazonense a propagação da vacina como meio eficiente de combater a tão aterradora varíola de nossa região. Na documentação apresentada ficou clara a dependência da Província do Amazonas com outras regiões brasileiras, principalmente, na capital do Império e a Província do Pará, a necessidade de pedir recursos, como por exemplo: as linfas vacínicas, dinheiro para prover e pagar aos funcionários como bem relata o presidente da província Tenreiro aranha:

A vacina, que transportei da Corte, a muito custo se propagando, pois não achei aqui, nem veio do Pará médico ou Cirurgião algum para ser vacinador, e a ideia supersticiosa, que esta gente simples aqui tem, de que a vacina é peste que se mete no corpo, bem difícil foi de vencer, mormente por ter grassado tanto aqui como no Pará, que foi a vacina que produziu o mortífero contagio que lá fez tantas vítimas e fatais estragos.¹⁹¹

O trecho acima deixa nas entrelinhas a dependência que o Amazonas tinha da vizinha Pará para realizar a difícil tarefa de aplicar a vacinação em nosso território. Necessitavam até mesmo da presença de médicos e cirurgiões pertencentes ao corpo médico paraense, pois os facultativos que aqui foram encontrados nesse período em nossa pesquisa, mas especificamente no início da província amazonense, eram provisórios. Anos mais tarde o presidente da província Antonio Epaminondas fará outro relato sobre a situação da fazenda amazonense e que refletia de forma negativa na situação da saúde e evidenciava a dependência que o Amazonas tinha com a vizinha Pará.

O estado dos cofres públicos é lastimável. A receita geral é orçada em 257:933\$200 sendo o déficit de 247:676\$200. **Este déficit é suprido pela tesouraria do Pará por ordem do Governo [Grifos Meus].** Mas desde outubro do ano passado que semelhante suprimento, além de não ser regular, foi escasseando cada vez mais a ponto de não vir um real daquela província. Minha administração por este lado lutou com sérias dificuldades. **A fim de removê-las solicitei repetidas vezes ao Governo que ordenasse a remessa de dinheiros diretamente do tesouro, e uma vez fui atendido, mandado o Governo a quantia de 30 contos [Grifos meus],** e prometendo que daria as providencias. Enquanto, porém a longa distância em que está Manaus da Corte, e a crise financeira retardavam a chegada dessas providências, acheime em apuros, e tive de recorrer ao auxílio de particulares, solicitando-lhes e obtendo empréstimos, ou antes que recolhessem os dinheiros de suas transações mercantis à Tesouraria da Fazenda, e recebessem saques para serem pagos no Pará. Deste modo consegui que entrassem para os cofres públicos gerais perto de 40 contos em diferentes épocas, com que me habilitei a fazer face as despesas públicas, e não parar serviço algum. Tais

¹⁹¹ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 30 de abril de 1852, p.48.

recursos, porém não foram suficientes, e ao entregar a V.Exa. a administração da província, ordenei que dos cofres provinciais passassem para os gerais a soma de 10 contos de réis. **Se continuar a não vir do Pará os dinheiros do suprimento devido, em péssimas e extremas condições se achará V. Exa. Não é possível que continue a província numa tal situação [Grifos meus]** v. exa. Empregará os meios que entender mais conveniente para remover o mal.¹⁹²

Nota-se através da fala do presidente João Baptista Tenreiro Aranha e do presidente Antônio Epaminondas as dificuldades que o Amazonas passava. O primeiro retrata a falta de pessoas habilitadas para que esse tão eficiente meio se propagasse e que as linfas fossem conservadas, afim de que os resultados da aplicação do pus vacinico fossem positivos. O outro presidente desabafava em seus relatórios a real situação dos cofres públicos da província, para o desespero daqueles que por aqui sofriam com as doenças e teriam que amargar na espera pela ajuda auspiciosa do vizinho Pará, já que a corte estava tão distante de nós.

Essa situação que a província passava com relação à falta de recursos agravou bastante a situação da saúde e de outros campos que nossa província necessitava para o seu crescimento econômico e social. Como descreve Cybele Costa esta vai continuar com sua fragilidade orçamentária, todavia, como a mesma autora descreve essa irá melhorar com a adesão da borracha entre os itens de exportação que nossa Província produziu naquele período e se consolidou a partir das duas últimas décadas do século XIX até os anos de 1912.¹⁹⁶

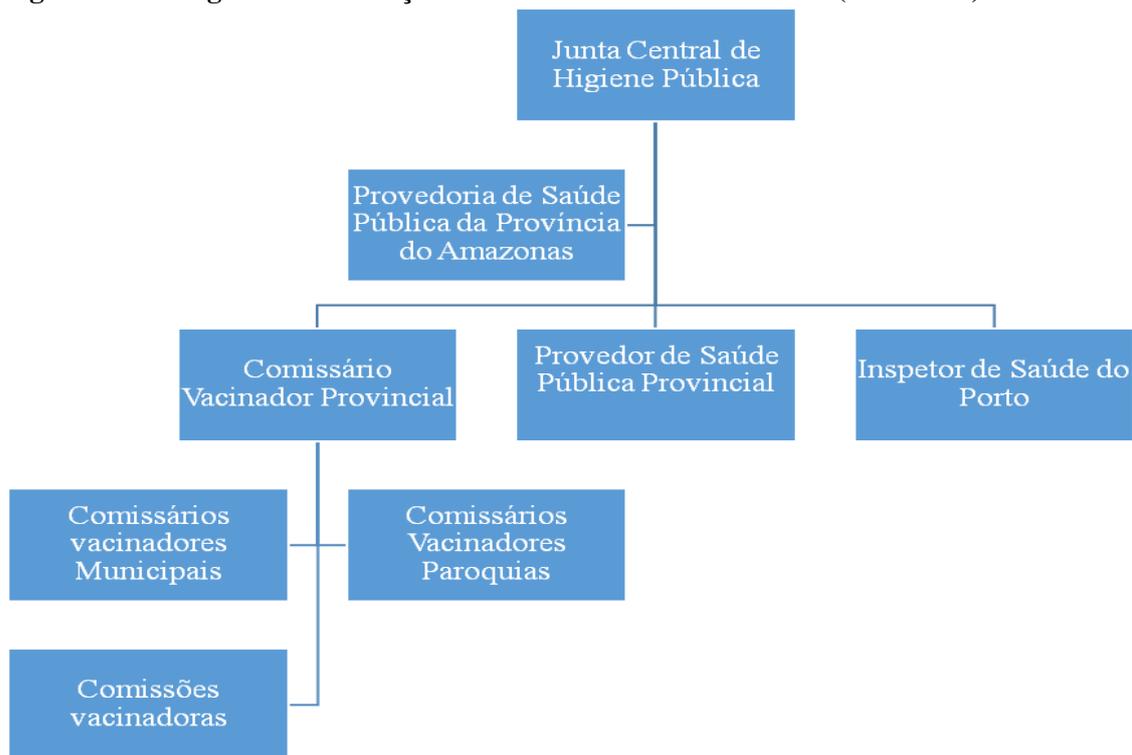
Nesse interim, a população enfrentou várias doenças, dentre elas a varíola e junto com essa situação a falta de autonomia para obter recursos que prevenissem a proliferação do vírus nos amazônidas dentro do território amazonense e assim evitasse que está se tornasse epidêmica, como de fato tornou-se. Autores como Tania Fernandes, Leticia Lustosa, Jairo Silva fizeram uma abordagem dessa situação de despreparo com as linfas e suas aplicações, da falta de recurso que muitas províncias e também da fuga de muitos indivíduos para se livrar da aplicação da vacinação que até 1887 ainda foi um meio muito atroz e criticado pela população e médicos que, por sua vez, já tinham um conhecimento do avanço da medicina na Europa e do meio menos terrível da vacinação no continente velho e criticavam a falta de uma vacinação humanizada, como a vacina animal.

Antes de nos atermos ao processo da vacinação no Amazonas provincial, temos que nos aportar à hierarquia salutar de nossa Província, do qual utilizamos como base o fluxograma feito por Cybele Costa, onde a mesma deixa claro que quem estava a frente de

¹⁹² Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 24 de junho de 1866, p.312-313.

todas as provedorias de saúde e das decisões relacionadas a saúde seria a Junta Central de Higiene Pública desta viria as diretrizes relacionadas a disseminação dos meios profiláticos e dos meios de combater as doenças que acometiam no Amazonas, especialmente as epidêmicas, no qual destacamos a “varíola”. Abaixo destacamos a hierarquia da saúde no Amazonas na seguinte forma:

Figura 6 - Fluxograma do Serviço de Saúde Pública do Amazonas (1852/1882) ¹⁹³



Fonte: COSTA, Cybele Morais Da. *Socorros Públicos...*, p. 49

Através do fluxograma acima exposto o que fica evidente é que o Amazonas, apesar de sua autonomia política, no auto de sua instalação, não possuiu autonomia com relação aos desdobramentos relacionados à saúde de sua província, visto que possuía diretamente uma dependência da Junta Central da Higiene Pública que se localizava na capital do Império (Rio de Janeiro) e como bem afirma Cybele Costa e Sérgio Filho as províncias que mais recebiam proventos eram as províncias consideradas portuárias, as que se ligavam diretamente pelo litoral do império, como por exemplo, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Maranhão e Pará que

¹⁹³ COSTA, Cybele Morais Da. *Socorros Públicos...*, p. 27.

por estarem tecnicamente próximos a corte possuíam mais recursos financeiros. Havia uma grande diferença entre essas províncias e outras que estavam distantes da corte, a exemplo disso está o fato de que cada uma delas possuía comissões de higiene, comissões vacinadores e provedores de saúde, o que auxiliava e facilitava o sucesso do trabalho destes dirigentes, especialmente nos momentos de surtos epidêmicos, como no caso da varíola, sarampo, cólera entre outras que grassaram o Império brasileiro.

Contudo, no Amazonas e em outras províncias distante da corte o que restava era a subordinação salutar de províncias portuárias próximas a nós. Nesse caso, tinha-se como auxiliadora em muitos momentos de ataques de doenças a nossa vizinha Pará. Aqui contávamos apenas com a Provedoria de Saúde Pública, ou seja, um único indivíduo que era responsável pela tarefa de ser o comissário vacinador e de inspecionar a saúde do porto e da cidade a qual pertencia. Ao analisarmos essa situação verificamos a sobrecarga destes trabalhadores que, somente eram aliviados nos períodos de surtos epidêmicos e endêmicos que grassavam a nossa cidade, contando com a ajuda de delegados, subdelegados da secretária de Polícia, funcionários das câmaras municipais, de homens pobres e religiosos.

Dentre os voluntários auxiliares na luta contra as doenças que grassavam o Amazonas, destacamos o importante trabalho dos religiosos que, a priori, opuseram-se a vacinação por acreditarem que esta, “estaria bloqueando a vontade divina”¹⁹⁴. Noutras palavras a vacinação seria visto como a retirada da mão do divino como desculpa de Castigo ou benevolência de Deus para com os homens.

Outra questão que levantamos é com relação ao que a provedoria chamaria de Socorro Público. O orçamento que esta instituição possuía se desdobrava para várias necessidades dentre elas dieta dos enfermos, medicamentos, sustento e vestuário dos presos pobres e a vacinação. A situação da saúde no Amazonas era tão calamitosa que este único recurso ainda tinha que ser duplicado para outras localidades da região que ainda não possuíam meios financeiros para manter suas necessidades administrativas. Por esta e por outras questões abordaremos ao longo deste trabalho a situação dos atrasos em combater a varíola dentro do Amazonas.

Todas essas dificuldades arroladas, evidenciam que, de forma trabalhosa, porém eficiente, a vacina foi propagada no ano de 1852 com um número substancial de aplicações de linfas nos amazônidas, conforme tabela abaixo:

¹⁹⁴ LOUREIRO, Antonio José Souto. *História da medicina e das doenças no Amazonas*. Manaus, impresso nas oficinas da gráfica Lorena 2004, p. 36.

Tabela 3 - Vacinações no Ano de 1852 (Janeiro a Abril)

Mês	Nº de Vacinados	Resultados Positivos	Resultados Negativos
Janeiro e Fevereiro	97	00	00
Março e Abril	797	490	307

Fonte: tabela elaborada pela autora através do mapa de vacinação anexo ao Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 30 de abril de 1852, p.22.

Através da tabela 3, verifica-se que, apesar do tempo em que o Amazonas ficou sem vacinação, segundo a documentação oficial e o registro dos viajantes La Condamine e Von Martius, quando aqui foi aplicada ela teve um resultado satisfatório de vacinados, contudo a porcentagem de vacinas consideradas negativas também teve uma porcentagem alta para o número de casos positivos quase que a metade. Tais casos negativos eram por conta de duas situações, conforme o presidente da Província Tenreiro Aranha em fala dirigida a assembleia legislativa:

Com a instalação da Província, deu-se começo a propagação deste poderoso preservativo, sendo empregado nas primeiras tentativas o Cirurgião da Guarnição da Barca de guerra a Vapor Guapiassu; mas, apesar de ser **o pus de boa qualidade ou por que deixassem os vacinados de ter as precauções precisas, ou por outras circunstâncias desconhecidas [Grifos meus]**, de 32 pessoas vacinadas em três dias (18, 19 e 20 de janeiro) nem uma só apresentou bons resultados¹⁹⁵.

A primeira seria como foi exposto acima a falta de cuidado dos vacinados em se resguardar após a vacina. A segunda exposta pelo presidente Tenreiro Aranha como sendo “circunstâncias desconhecidas” fica subentendido como sendo por causa de uma má conservação das linfas no transporte, conforme trecho exposto pelo presidente Adolfo de Barros Cavalcante de Albuquerque Lacerda em 1864, “não tem progredido o serviço da vacina. A repugnância, que a população em geral desconfiada manifesta contra o emprego desse preservativo, acresceu a má qualidade do pus vacínico vindo do Pará.”¹⁹⁶ Ou no estoque destas, ou devido a lancetas de má qualidade, pois as mesmas acabavam perdendo sua

¹⁹⁵ Fala do vice – presidente da Província do Amazonas de 5 de setembro de 1852, p. 21.

¹⁹⁶ Relatório do Presidente da Província, 1º de outubro de 1864, p.05.

validade¹⁹⁷ e de fato só confirmavam o medo dos moradores locais de que o que estes estariam recebendo seria o mal, a peste, ou seja, o vírus de forma oficial e letal da doença, provocando uma rejeição da aplicação da vacina por toda região amazonense.

Torna-se claro ao analisar as documentações referentes à saúde que os dirigentes tentavam justificar o insucesso, a ineficácia da vacina colocando a culpa na população, como um cabo de guerra, onde a corda sempre arrebentava para o lado mais fraco. O uso do insucesso da saúde e da falta de higiene dentro do Amazonas sempre foi colocado na população carente e sem conhecimento, principalmente nos períodos de epidemias, como afirma Sebastião Rocha da Silva filho,

“Nesse Contexto, as autoridades municipais e estaduais elaboraram seus regulamentos e o executaram sob a forma de decreto quando o seu principal alvo foram as camadas populares que habitavam locais condenados pelos Códigos de Posturas e Regulamentos do Serviço Sanitário, segundo suas normas e regras em nome da boa higiene pública.”¹⁹⁸

Ao analisar a fala de Sebastião Rocha e compará-la com a documentação em questão, foi verificado que muitas dessas normativas eram aplicadas para mudar o modo de viver da população, além de colocadas em um percentual maior para as camadas menos favorecidas da Província. Muitas vezes isto estava relacionado ao insucesso da aplicação da vacina na região amazonense, ficando bem clara através da fala dos presidentes de Província Adolfo Lacerda:

Não tem progredido o serviço da vacina. **A repugnância, que a população em geral desconfiada manifesta contra o emprego desse preservativo**, acresceu a má qualidade do pus vacínico vindo do Pará [Grifos meu]. Tendo-o feito renovar agora, ordenei ao diretor dos educandos que mandasse apresentar semanalmente seis destes ao comissário, para serem sujeitos a essa preservadora operação¹⁹⁹.

Esta fala se seguirá durante o período da província e aparecerá por muito tempo no período republicano.

¹⁹⁷ Segundo Fernandes, a ineficácia das vacinas acontecia devido aos procedimentos utilizados pelos vacinadores, questões como o uso de lancetas enferrujadas, ação do ar e influência do clima. FERNANDES, Tania Maria. *Vacina Antivariolosa: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808- 1920*. 2 ed. rev. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010, p.36. Acredito que essas circunstâncias desconhecidas se aplique in loco, especialmente a conservação desta em nosso clima quente-úmido não tão favorável à sua conservação, ou as ferramentas de aplicação de péssima qualidade, visto que pela provisoriamente relacionadas a saúde no Amazonas nesse período, seus materiais (ferramentas) não eram também conservados e perdiam também a validade no período da aplicação destas no homem.

¹⁹⁸ FILHO, Sebastião Rocha da. *A organização do serviço sanitário em Manaus: sanitaristas e suas práticas de intervenção (1891-1920)*. Manaus: Editora Valer. Fapeam, 2015, p. 45.

¹⁹⁹ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 1º de outubro de 1864, p. 05.

A vacinação e revacinação obrigatória e gratuita é também um assunto tratado com especial atenção no Relatório da higiene. Não há dúvida que é de inestimável vantagem a regularização deste serviço, como propõe o ilustre Diretor. **Aponta ele, com dados irrecusáveis, os males que provem do descuido de muitos e preconceitos de outros em não quererem se submeter à vacinação e revacinação, tal como é aconselhada [Grifos meus].**

Infelizmente deram-se nesta capital diversos casos de varíola não tendo –se generalizando o mal [...]. Ao circular a notícia de tão horroroso mal, o povo assustado, correm pressurosos em busca da feliz descoberta de Jenner, tendo vacinados para mais de 2.000 pessoas.²⁰⁰

Os dois trechos da documentação abordam as estratégias montadas pelos dirigentes para que a vacina tivesse sucesso dentro do Amazonas e, em ambos registros, vê-se que a falta do sucesso das vacinas sempre foi colocada na população que por medo, ignorância ou até mesmo por não acreditar que a doença era letal, fugiam da vacinação. Contudo, quando esta tomava ares epidêmicos corriam apressados em busca da cura, da feliz descoberta de Jenner.

Torna-se evidente que esta preocupação de melhorar a higiene foi além do período provincial e ficou mais intensa no Amazonas republicano, visto que havia vários regulamentos para de alguma forma colocar os seus moradores nas trilhas da higiene. No período provincial, a preocupação com a higiene tornou-se mais intensa a partir da década de 70 do século XIX, início da exportação da borracha, como estratégia de apresentar o Amazonas como investimento de sucesso. Por isso aplicaram as normativas que apareceram com uma certa frequência na vida dos moradores locais e dos emigrantes que aqui vinham tentar a sorte de uma vida melhor.

Porém nem todo regulamento criado dentro do território amazonense proporcionou o sucesso da vacinação, visto que o burlar das regras foi uma constante nessa situação. Apesar dos vários presidentes da província e dos governadores do Estado chamarem a atenção da importância deste tão eficaz meio de prevenção, muitos moradores somente foram em busca do preservativo quando percebiam que, a região do Amazonas, poderia ser grassada pela varíola na sua forma epidêmica. Seguiu com tal situação de endemo-epidemia o rito de demonstrar aos moradores a importância da vacina e era utilizado muitas vezes os periódicos para chamar a população para vacinação, como pode ser visto no periódico “Estrela do Amazonas” de 1860:

²⁰⁰ Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 4 de março de 1897, p.15-16.

Avisos

José Miguel de Lemos, comissário vacinador provincial interino faz público para conhecimento dos interessados, que ele se acha frequentemente nas casas da câmara municipal nos dias de quinta-feiras e domingos das nove da manhã a uma da tarde, para administrar o pus vacinico, contra a varíola (Bexigas). Manaus, 18 de agosto de 1860.²⁰¹

O trecho do periódico “Estrela do Amazonas” deixa claro que apesar desta vacina ser oferecida à população em dias que não prejudicassem os afazeres domésticos da mesma, como no domingo, e muitas das vezes aproveitando os sermões dos padres, os mesmos não davam a devida importância a vacinação. Contudo, devemos lembrar que a imprensa a priori foi utilizada como transmissora dos atos governamentais da província e do império. Em outras palavras poderiam ser transmitidos aos seus leitores o afincado destes governantes em exterminar a varíola da região do Amazonas^{202, 103} demonstrando uma estatística positiva que na realidade não era a verdadeira realidade naquela época.

A situação da vacina no Amazonas e dos problemas que a circundavam não somente ficava no medo da população com relação à aplicação desta, mas também se prendia na falta de pessoas capacitadas para realização do serviço de vacinador, o qual em muitas situações contava com o trabalho voluntário de alguns de seus moradores, principalmente em locais do Amazonas distante da sua capital como informa o periódico de 1867.

Ao dr. Inspetor da saúde pública e de vossa excelência aceitar o oferecimento que faz o **capitão Felizardo Joaquim da Silva Moraes para gratuitamente servir de comissário vacinador nos distritos do rio Purus e Codajás [Grifos meus]**, e cumpro que vossa excelência lhe ministre os meios precisos para desempenho dessa comissão.²⁰³

Para propagação deste meio preventivo no território amazonense notamos a presença da polícia, da guarda nacional, que eram sempre solicitadas no decorrer do processo de vacinação no território amazonense.

Ao inspetor de saúde pública [...] resolvi nomear uma comissão extraordinária, que estude e proponha os meios mais convenientes para evitar o contágio da varíola, fazendo parte dessa comissão, além de vosmeser, o cirurgião-mor da guarda nacional José Miguel de Lemos e o dr. Chefe da polícia José Maria de Albuquerque Mello.²⁰⁴

²⁰¹ Jornal Estrela do Amazonas, nº 475, 26º Trimestre, 22 de agosto de 1860.

²⁰² SANTOS, Francisco Jorge e outros. *Cem Anos de Imprensa no Amazonas (1851-1950) catalogo de Jornais*, Manaus, 1990.

²⁰³ Jornal Amazonas – Manaus, 28 de setembro de 1867, Ano II, nº 69, p. 1.

²⁰⁴ Jornal Amazonas – Manaus, 16 de janeiro de 1867 – Ano I, nº 31, p. 1.

Notamos um trabalho muitas das vezes filantrópico com relação a aplicação da vacina aqui no Amazonas, onde em períodos de epidemia foram envolvidos civis e não civis, conforme relatório de 1883, em que até os professores do ensino primário eram envolvidos para que esta vacinação fosse alcançada por todos.

Em 5 de outubro remeti ao inspetor da saúde pública 40 tubos capilares com linfa Vacínica, enviados pelo Instituto Vacinico da Corte, juntamente com 100 tubos vazios para extração e conservação da linfa. Da província do Pará ainda recebi alguns. E assim tem-se vacinado na capital cerca de duas mil pessoas, segundo informou-me o inspetor da saúde pública; **havendo-se fornecido aos professores e professoras do ensino primário vários tubos com pus vacinico para utilizado nas escolas [Grifos meus].**²⁰⁵

Muitos desses filantropos ofereciam até mesmo seus estabelecimentos para que a vacina fosse aplicada de forma a não mais se perder nenhuma alma amazonense, como por exemplo, o caso do farmacêutico Manoel Azevedo da Silva Ramos que ofereceu ao tratamento dos variolosos, assim como aplicação da vacina para combatê-la, o aviamento dos medicamentos em estoque na sua farmácia²⁰⁶.

Ao analisar a documentação referente ao caminho da vacina em nossa região verificamos que ela de fato foi aplicada somente nos ditos períodos de endemo-epidemia onde toda calha do Amazonas já conhecia a tão destrutível varíola. Porém, conforme a tabela abaixo, ficou claro que por longos períodos essa não foi aplicada e por conta desses intervalos tão grandes sem aplicação do único meio preventivo nesse caso, a vacinação, o Amazonas constantemente sofrerá com a proliferação da varíola.

Tabela 4 - Vacinação dentro do território amazonense entre os anos de 1852 a 1907

Ano	Localidade	Mês	Nº de vacinados	Vacinas positivas	Vacinas negativas
1852	Vapor Guapiassu – Capital	Janeiro Fevereiro	32	0	0
			65	N/c	N/c
		Março a Abril	797	490	307
		Maió á Julho	920	574	346

²⁰⁵ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 25 de março de 1883, p.17.

²⁰⁶ Exposição do Presidente da Província do Amazonas de 12 de julho de 1884, p. 3

1853	Capital	Janeiro a Junho	44	N/c	N/c
1854	Capital e localidades do Amazonas	Segundo semestre	N/c	N/c	N/c
1867	_*	_*	_*	_*	_*
1869	Capital	N/c	N/c	N/c	N/c
1872	Rio Madeira	1º semestre	300	N/c	N/c
1873	Rio Madeira, Negro, January e capital	Durante o ano todo.	3400	N/c	N/c
1879	Vila de Coari e cidade de Tefé	Janeiro	N/c	N/c	N/c
1883	Capital	Outubro	2000	N/c	N/c
1884	Vila de Borba e circunvizinhança	Maio	500	N/c	N/c
	Capital	Junho	Centenas	N/c	N/c
1885	Capital	2 semestres	Sem numero definido	N/c	N/c
1886	_*	_*	_*	_*	_*
1887	Tefé	Setembro	N/c	N/c	N/c
1888	Capital	Julho/agosto	1058	N/c	N/c
1893	Capital	Junho	19	N/c	N/c
1897	Capital	1 semestre	2000	N/c	N/c
1900	Capital e interiores	Ano todo	550	N/c	N/c
1901	Capital	1 semestre	40	2	38
		1 semestre	63	5	59
		2 semestres	100	82	18
1907	Capital, Tefé	Julho	N/c	N/c	N/c

Fontes: Relatórios de Presidentes de Província do Amazonas (1852-1888) e Governadores do Estado do

Amazonas (1893-1907). Obs.: Faz se necessário para esclarecimento da leitura desta tabela a seguinte legenda: (*) tem como significado a não ocorrência de vacinação no ano por possível falta de pus vacínico, (N/c) Nada consta, ou seja, não foi informado, (0) Nulidade dos resultados da vacina no ano analisado.

Através da tabela 4 podemos ter uma noção do campo de vacinação dentro do território amazonense. Tania Fernandes, utiliza o termo “verdadeira ou falsa”²⁰⁷ para classificar a eficácia da vacina, contudo utilizo os termos “positivo ou negativo”, pois acredito que desta forma tem-se a ideia constitucional de seu resultado, ou seja, que a vacina atuou de fato por todo o organismo da pessoa e não foi somente uma reação local, mas que deveras o sujeito fora imunizado contra o *pox variolae*, ficando a classificação da seguinte forma: vacinas positivas eram aquelas onde o indivíduo após vacinado conseguia a imunidade contra a doença e negativa quando o indivíduo após aplicação da vacina não se tornava imune e acabava adquirindo a doença e muitas das vezes a forma major da moléstia.

Na mesma tabela pode ser verificado também que no período analisado houve a vacinação de forma mediana com cerca de 500 vacinações, enquanto em outros momentos o alcance de indivíduos vacinados chegou ao número de 3.400 pessoas vacinadas. Nota-se também, que o registro da vacinação aparentemente aconteceu mais nos povoados do interior do Amazonas, do que em sua capital Manaus.

Todavia, isso não significa que a vacinação não tivesse acontecido em Manaus, mas sim que o controle de registro desta vacinação não fora tão eficaz quanto em outras localidades que contava não somente com comissário vacinador para realização desta, mas com outras árduas mãos (párocos, subdelegados, cidadãos voluntários) que o auxiliavam na aplicação e consequentes registro das mesmas vacinas, isso fica evidenciado na tabela através dos diversos N/c (Nada consta, ou Não informado), sendo que a não realização da vacinação dentro do Amazonas segundo levantamento elaborado para confecção desta tabela, aconteceram somente nos anos de 1867 e 1886 por suposta falta de pus vacínico. Mas o importante a ser salientado no desenvolvimento desta tabela é que apesar dos contratemplos relacionados a própria geografia dos Amazonas, estes vacinadores se mostraram presentes na luta de aplica-la entre seus moradores, apesar de que os resultados não tenham se mostrado positivos, ou de não se ter o resultado final destas vacinações, está aparentemente aconteceu.

A vacina no território amazonense nos relatos de seus governantes à primeira vista, parece ter sido realizada com sucesso pelos senhores administradores amazonenses, tanto no período da Província quanto no início da República, os quais demonstram nas documentações

²⁰⁷ FERNANDES, Tania Maria. *Vacina Antivariolosa...*, 2010, p.36.

ter realizado um trabalho concreto e bem-sucedido da vacinação. Contudo, através das análises feitas nas próprias falas destes governantes, elaborei uma tabela que constatava e revelava a real situação dessa vacinação dentro do território *in loco* como vimos.

Nota-se com a tabela 4 que, por muitos intervalos de anos, o Amazonas não recebera o meio mais eficaz para combater a varíola, com cerca de no máximo 12 anos e no mínimo 5 anos sem vacinação, ou em outros casos verificou-se que as linfas que aqui chegaram eram de péssimas qualidades, fazendo com que em muitas vacinações não tivessem o resultado esperado. Vemos conforme a fala do presidente João Wilkens de Matos que o péssimo resultado das vacinas se deu devido à má qualidade da vacina:

Vacina – É um serviço, que deve ser constantemente feito; mas a maior parte do ano, não há pus de boa qualidade; algum que tem vindo ultimamente, não tem aproveitado às pessoas com ele vacinada.²⁰⁸¹⁰⁵

A tabela 4 nos anos de 1852 e 1869, trazem o resultado nulo sobre a vacinação, ou seja, que em ambos os anos a causa desses resultados tenha sido por causa das péssimas linfas que para cá eram enviadas. E conforme o presidente J.W. Matos não prevenia a forma maligna da doença de se manifestar entre os indivíduos já vacinados.

Cybele Costa através da análise feita das documentações oficiais aborda que “a exiguidade dos recursos destinados à saúde, sem dúvida, foi outro fator que contribuiu para reforçar o caráter eventual e precário que assinalou as políticas de saúde pública no Brasil do século XIX”.²¹² Essa exiguidade contribuiu para que a vacinação no Amazonas seja negligenciada, visto que, as verbas destinadas à vacinação foram mínimas na frente de outras despesas da província, conforme o quadro de informações sobre os recursos destinados à província, verificou-se que os dispensados aos meios profiláticos eram poucos para a real necessidade da população.

Quadro 4- Recursos do Ministério do Império destinados à Província do Amazonas

Rubricas	1861-1862	1862-1863	1863-1864	Total

²⁰⁸ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 4 de abril de 1869, p. .32.

Presidência da Província	8:089\$994	8:035\$994	10:820\$996	26:946\$984
Higiene publica	167\$735	175\$602	131\$659	496\$984
Instituto Vacínico	251\$612	182\$202	227\$418	661\$232
Bispo, catedrais, párcos, etc.	7:933\$915	7:585\$440	6:561\$027	22:080\$382
Seminário Episcopal	5: 972\$136	5:942\$376	6:001\$906	17:916\$418
Socorros Públicos	936\$180	-	115\$040	1:051\$220
Obras	-	1:218\$465	1:826\$680	3:045\$145
Eventuais	-	80\$505	-	80\$505
Exercícios Findos	373\$333	-	-	373\$333

Fonte: Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 1º de outubro de 1864, p. 21

O quadro 4 nos traz uma significativa análise da distribuição do dinheiro enviado pelo ministério do império dentro do Amazonas com relação à saúde. Nota-se claramente que a saúde não era, a priori, uma preocupação e muito menos a vacinação, visto que nos anos de 1861 a 1864 a fazenda destinada a vacinação ficou em um valor 661\$232 e os socorros públicos com cerca 1:051\$220, muito menos do que a destinada, por exemplo, as obras públicas com o valor de 3:045\$145, estes valores nos proporcionam a clareza de dizer que a

preocupação nesse meio era estruturar economicamente e urbanisticamente o Amazonas, do que proporcionar uma qualidade de vida aos seus moradores.

Essa falta de verbas destinadas a vacinação, ou mesmo à saúde pública como um todo, interferiu bastante na qualidade e alcance desta profilaxia dentro do território amazonense, já que em muitos momentos o comissário vacinador teve que trabalhar com o mínimo de verbas e muitas das vezes no tratamento dos indigentes (pessoas pobres, sem recursos) tinha que aplicar medicamentos homeopáticos para não causar encargos a governo amazonense. Essa situação se agravava com a falta de credito na verba “Socorros Públicos” local e nem do Império, pois obrigava ao governante abrir créditos, ou seja, empréstimos para sanar os gastos destas ocorrências. Como pode ser visto, através da exposição em 11 de outubro de 1884 feita pelo vice-presidente da Província Coronel Joaquim Jose Paes da Silva Sarmiento:

Por portaria de 6 do corrente encarreguei o capitão Antonio de Souza Chaves da propagação da vacina no rio Purus e do tratamento dos indigentes que encontrasse em seu trajeto, ministrando-lhes especialmente, e sem ônus para os cofres públicos, medicamentos homeopáticos.

Não havendo credito na verba “Socorros Públicos” e do ministério do império, do corrente exercício, abri sob minha responsabilidade, por ato de 17 de julho o de 5:000\$000 para ocorrer as despesas efetuadas por conta daquela, e mais tarde, em 13 de agosto aumentei este edifício com a quantia de 20:000\$000, havendo aumentado de despesas relativas aquele exercício.²⁰⁹

A exposição feita pelo vice-presidente da Província revela os problemas de propagar a vacinação e o tratamentos as pessoas acometidas pela varíola, principalmente pela falta de verbas do administrador central, que aqui se figura na imagem do Ministério do Império, o que nos leva a pensar que a irregularidade encontrada na aplicação desse meio salvador se deu supostamente pela falta de um credito que se destinasse somente a vacinação e que acabou colocando a vacinação nos quesitos de provisoriedade que tanto se evidencia na documentação relativa a saúde.

Apesar de Cybele Costa afirmar em sua dissertação que o serviço de vacinação pública ter tido um caráter regular dentro do Amazonas, ou mesmo que os presidentes de província em seus relatórios afirmaram que esta acontecia de forma aceitável conforme fala de 1867: “e aos últimos para que coadjuvassem esse serviço pelos meios ao alcance de cada um, sendo designado em editais o paço da municipalidade para ter aí lugar a vacinação diária”. Não se

²⁰⁹ Exposição do vice-presidente da Província, em 11 de outubro de 1884, p. 05

tinha a certeza que está de fato estivesse acontecendo, pois na maioria das vezes os inspetores de saúde não tinham um controle em relação a estatística destas vacinações, pois muitos dados eram deixados de ser enviados nos períodos de instituição das comissões de socorro. Estes dados se perdiam com o tempo e o descuido total na falta destes registros de confirmação da vacinação, acabava sendo aceita pelos administradores locais.

A vacina no Amazonas não teve uma história trágica de derrotas, devido as mãos árduas que trabalharam no zelo desta medida de prevenção. Apesar dos problemas relacionados a uma aplicação constante, seus governantes conseguiram fazer que está em nosso território tivessem bons resultados e assim evitaram o ataque da varíola de forma tão mortal no meio da população amazonense. Ao longo de toda Província e início da República, período a qual nos debruçamos para tratar deste meio preventivo contra a varíola, nos deparamos com uma localidade desprovida de meios e estrutura para cuidar de seus doentes, e de métodos eficazes que evitassem que muitas doenças ganhassem um caráter epidêmico.

Contudo, apesar de toda a precariedade demonstrada pelas documentações e por autores que trataram da questão da saúde e das doenças no Amazonas, como Cybele Costa, Júlio Santos, Sebastião Rocha, Adriana Cabral²¹⁰, Antonio Loureiro que trataram de doenças que acometeram o Amazonas, assim como das lutas que foram travadas para que estas mesmas doenças fossem exterminadas do seio de sua população. Algo em comum foi encontrado relacionado a esta situação, nesse caso foram os agentes de saúde que lutaram para que essa situação de doença, por longos anos encontradas no Amazonas, fosse amenizada.

Todavia, por muitas vezes esses homens da saúde eram tidos como demônios, que em vez de com suas práticas de profilaxia aproximar a população de seus conhecimentos, acabavam provocando um sentimento de repulsa com as mudanças impostas por estas normas de saúde trazidas para o Amazonas, especialmente nas últimas décadas do século XIX. Uma dessas imposições colocadas à população foi em relação a vacinação, que por diversas vezes vai ser tida nos relatórios como algo ruim pela população local, assim como em outras províncias do Brasil imperial.

A vacina, que transporte da Corte, a muito custo tem – se propagando, pois não achei aqui, nem veio do Pará Medico ou Cirurgião algum para ser vacinador, e a ideia supersticiosa, que esta gente simples aqui te, de que a vacina é peste que se mete no corpo, bem difícil foi de vencer, mormente por ter grassado tanto aqui como no Pará, que foi a vacina [talvez pus de bexigas] que produziu o mortífero contagio que lá fez

²¹⁰ CABRAL, Adriana Brito Barata. *De lazareto a leprosário: políticas de combate à lepra em Manaus – 1921/1942*. Dissertação de mestrado em História. Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2010.

tantas vítimas e fatais estragos. Todavia nem, único farmacêutico que achei aqui, esta nomeado vacinador; e, com as ordens que ei expedido e repetidas admoestações, vaise conseguindo a propagação da vacina admiravelmente, como se mostra pelos ofícios e mapa.²¹¹

O trecho acima aborda o medo da população com relação a vacina, tida naquele momento como a própria doença aplicada nas pessoas saudáveis e traz também outro assunto importante para tratarmos da situação da prática da vacinação no Amazonas, ou seja, a falta de especialistas no início de sua elevação política. Já que, muitos dos médicos que atuaram no Amazonas eram enviados de forma provisória pela corte, ou por uma província bem mais estabelecida como o Pará, também será visto a atuação de acadêmicos de medicina, um exemplo destes estudantes que atuaram no Amazonas, eram os acadêmicos Marcello Lobato de Castro e Antonio David de Vasconcellos Canavarro, que atuaram na epidemia de cólera de 1856 e que terão por longos anos seus trabalhos e auxílios aos moradores desta região.

Mas esta era uma prática comum especialmente, porque muitos médicos que eram enviados para o Amazonas se formavam no Rio de Janeiro, ou na Bahia já que foram as primeiras províncias a ter uma academia de medicina, nota-se que a prática de importação dos especialistas feita desde o período colonial ainda será vista na Província e República amazonense. Como afirma o presidente João Baptista Tenreiro Aranha, não tinha no Amazonas e nem havia vindo médicos do Pará para atuarem aqui como vacinadores, o que provocou um retrocesso da vacinação neste período.

Conforme análise da documentação e da leitura de outras pesquisas, ficou claro que muitos dos médicos que atuaram no Amazonas em sua grande maioria pertenciam ao exército do império brasileiro, os quais prestaram um grande serviço para a sociedade amazonense, além de servirem como guardiães das fronteiras, ainda prestaram seus serviços médicos aos civis locais, especialmente, aos indigentes (pobres) da época. Como exemplo desse serviço do exército, teremos o árduo trabalho realizado pelo médico e inspetor de saúde Antonio José Monteiro, que por décadas foi o único médico atuando no Amazonas.²¹²

A falta desses profissionais no Amazonas abriu precedentes para que a população colocasse sua confiança em práticas nada convencionais como o uso de benzeduras, emplastos, e os tradicionais chás de erva tipicamente da floresta amazônica, como se percebe na fala de Cybele Costa,

²¹¹ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 30 de abril de 1852, p. 47.

²¹² LOUREIRO, Antonio José Souto. *História da Medicina e das doenças no Amazonas*. Manaus, impresso nas Oficinas da Gráfica Lorena, 2004, p. 50.

Os chás a base de ervas que na maioria das vezes estavam ao alcance nos quintais, e as benzeduras com suas rezas secretas eram praticamente os únicos meios curativos que a população conhecia, confiava e podia valer-se no tratamento das morbidades a que estava acostumada a vivenciar. Por meio da identificação cultural, os curadores, homens do mesmo tempo e lugar e com a mesma vivência do restante da população, vivenciam a disputa pela preferência popular numa luta cultural travada entre os praticantes das dádivas da floresta e a ciência médica²¹³

Como bem aborda a autora, era mais fácil a população confiar nas práticas de seus ancestrais do que nas práticas científicas dos médicos. Essa situação tornava-se propícia aos pajés e curandeiros locais, especialmente porque era com eles que a população podia contar em locais distantes da capital do Amazonas. Na sua grande maioria, era o único meio curativo próximos a eles, já que além da falta de médicos, a província e seus dirigentes ainda tinham que conviver com a falta de medicamentos próprios para o tratamento das várias endemias e epidemias que grassavam o Amazonas. Era de fato uma guerra travada entre as práticas culturais das dádivas da floresta e a ciência médica oficial.

Outrossim, apesar do embate entre os charlatães, como eram conhecidos aqueles que praticavam uma medicina grosseira²¹⁴. Muitos dos médicos oficiais tomaram posse do conhecimento tradicional da floresta, como nos esclarece o relatório de 1862, onde o doutor

Antonio José Moreira relata que *“Faltam médicos, e também medicamentos suficientes para suprir todas as necessidades”*²¹⁵, anexado a este relatório temos uma extensa lista de medicamentos não tradicionais à medicina, sendo utilizados como produtos fitoterápicos para combater as doenças que grassavam o Amazonas, como exemplo temos abaixo alguns produtos utilizados por este medico:

1-MURURÉ – Líquido extraído por incisão no tronco de uma árvore deste nome – é vermelho e um pouco leitoso – depurativo e antissifilítico poderoso – chama-se vulgarmente azogue vegetal.

2-MANACAN – Arbusto cujo tronco e folhas tem propriedade antissifilíticas – usa-se de infusão destas partes da planta internamente – quando o reumatismo articular tem sua principal causa na sífilis desaparece facilmente com o uso deste medicamento.

²¹³ COSTA, Cybele Morais Da. *Socorros Públicos...*, p.43.

²¹⁴ Sobre a práticas da medicina ilegal, ou não oficial Cf. SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da Cura as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Dissertação de Mestrado, Campinas, 1995.

²¹⁵ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 3 de maio de 1862, p. 706.

3-MOIRÁPUAMA – Raiz de um arbusto do mesmo nome – Excitante geral e afrodisíaco dos mais enérgicos – usa-se interna e externamente, e deste último modo tem aproveitado nas paralisias locais – emprega-se a infusão ou a tintura.

4-TAMAQUARÉ – Óleo de uma árvore do mesmo nome – extrai-se golpeando o tronco e colocando nos golpes o algodão, que se embebe do líquido; espremendo-se depois o algodão passa-se o óleo para uma vasilha – e um anti-dartroso muito enérgico – aqui faz-se dele grande uso, emprega-se untando apenas as partes afetadas.

5-SASSAFRÁS – Óleo extraído por incisão do tronco do *laurus sassafras* – é um excitante do sistema nervoso, e emprega-se com o maior proveito no tratamento das soluções de continuidade frescas – nesta espécie são mais prontos os seus resultados, do que os da Arnica – aqui só os médicos sabem que a raiz e a casca deste arbusto têm uso na Terapêutica.

6-ACAUAN CAÁ (guaco) – Arbusto cujas folhas em infusão ou tintura, se empregam com muito proveito no tratamento do reumatismo, e das mordeduras de cobra de vírus o mais enérgico – suspeita-se que seja antissifilítico.

7-CAÁ IXIÚ – Diz-se que a infusão das folhas desta planta aproveita no tratamento da asma.

8-SUCUBA – Leite de uma árvore deste nome – é purgativo, bem como a infusão da casca da árvore – externamente aproveita no tratamento do reumatismo articular, emplastado com ele o lugar ou as articulações afetadas. (p. 755)

9-MARUPÁ-MIRY – Disse-se que a raiz deste arbusto em infusão aproveita nas diarreias.

10-MARUPAY – A casca deste arbusto é um calmante poderoso – aproveita muito nos vômitos e disenterias rebeldes – aplica-se em infusão ou cozimento internamente – em emplasto a casca ralada é bom cicatrizante.

11-QUINA – Uma das espécies do gênero cinchona. Não é da boa a amostra – seus usos são por demais conhecidos em toda parte – já que foi grande ramo de comércio desta província – em 1820 ainda se exportou 411 arrobas.

216

Tais plantas, assim como outras já reconhecidas pela medicina oficial eram frequentemente utilizadas pelas boticas locais em forma de óleos, extratos, xaropes, unguentos e tinturas. Sendo que muitos dos produtos acima citado já eram manipulados pelos médicos do período colonial na botica do Real Hospital Militar da vila de Barcelos isso por volta de 1783²¹⁷. Essa mesma prática de manipulação das ervas amazônicas se perpetuaria ao

²¹⁶ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 3 de maio de 1862, p.59.

²¹⁷ LOUREIRO, Antonio José Souto. *História da Medicina e das doenças no Amazonas*, 2004, p. 23.

longo da época provincial sendo muito utilizada pelas comissões de socorros instituídas durante as epidemias e enviadas ao interior do Amazonas como medida de socorro.

Apesar de por muitas das vezes nos relatórios de província, assim como nas mensagens dos governadores os amazônidas serem tidos como sem cultura e a cultura aqui encontrada ser tida como sem valor, o que se ver através desta pequena lista de remédios é que os médicos, farmacêuticos e cientistas, aqui estabelecidos, aprenderam e levaram muito do conhecimento da floresta e de seu povo mundo à fora.

Essa prática de desmoralizar o conhecimento local também foi analisada por Hideraldo Costa através dos discursos dos viajantes, onde estes faziam uma crítica aos modos, as práticas de viver e a cultura do homem amazônida²¹⁸. ²¹⁸ Hideraldo analisa que esta foi na realidade uma tentativa de introduzir entre os moradores locais uma nova moral que tinha como base a cultura, o conhecimento, a medicina e os modos de viver dos europeus, que na realidade serviu por muito tempo como exemplo a ser seguido pelos administradores e homens da ciência do Amazonas.

Na luta para tratar do extenso território amazonense e com as dificuldades encontradas por estes poucos médicos que aqui se estabeleceram, em muitos momentos e, até mesmo através da documentação oficial que sempre embelezava a situação real, alguns moradores acabavam se rendendo ao conhecimento científico, assim como, os próprios médicos se rendiam ao conhecimento local, principalmente quando os meios por eles utilizados não surtia o efeito esperado que era a cura de seus doentes.

Por mais que a vacina fosse tida como a “*peste que se mete no corpo*”, muitos se renderam ao único meio profilático que se mostrou eficaz contra a varíola. A luta dos agentes, vale ressaltar, se mostrou sempre árdua contra as superstições e as crenças dos habitantes.

E da conservação e propagação, que tão especialmente me foi recomendado, teve ao princípio de lutar com as prevenções supersticiosas, que ficam expostas em lugar competente; mas graças a Providência Divina, pelas que hei dado, e pelo zelo do Vacinador, e dos Agentes da Câmara Municipal, esse preservativo salutar está introduzido na Província, e tão geralmente propagado que já os principais lugares forao laminas com pus excelente, remetidas aos nomeados Comissários [...] e já nesta Capital o número de pessoas vacinadas até o presente se eleva a mais de 894, como se mostra pelo quadro [...].²¹⁹

A luta dos agentes vacinadores se mostrou ao longo de toda Província e início da República bastante oscilante, pois ora conseguiam vacinar, ora não conseguiam. Assim, além

²¹⁸ COSTA, Hideraldo Lima da. *Cultura, Trabalho e Luta Social na Amazônia*, p.84.

²¹⁹ Relatório do Presidente de Província do Amazonas de 30 de abril de 1852, p. 47

da rejeição da população, ainda havia a grande extensão territorial do Amazonas que acabava provocando outra problemática, ou seja, a falta de pessoas especializadas para exercer a função de vacinador em um território tão extenso como o Amazonas.

Apesar do instituto vacínico do Império em agosto de 1846 ter determinado que a vacinação deveria ser realizada duas vezes por semana na capital – Manaus e no interior e esses serem nomeados na vila de Ega e Barcelos, e Paroquias em Serpa e Alvéolos com gratificação de 300\$00 - esta gratificação não se tornou tão atraente para encontrar essas ditas pessoas especializadas, conforme fala de 1853 que retrata justamente a dificuldade de encontrar tais especialistas:

[...] finalmente da dificuldade de achar em todos os Distritos pessoas hábeis e cuidadosas, que queiram prestar gratuitamente um bom serviço a humanidade exercendo as funções de Comissários Vacinadores²²⁰.

Através da fala do presidente da Província Herculano Ferreira Pena, vê-se que havia uma grande dificuldade de encontrar nos distritos pertencentes ao Amazonas pessoas habilitadas para exercer a função destinada aos comissários vacinadores. Em 1857 vemos novamente as reclamações dos dirigentes com relação à falta de pessoas preparadas para aplicar esse bem à população, apesar de estes poucos serem vistos pela população como algozes, provocadores do mal que, como já foi abordado aqui, foram aceitos pela população com certa dificuldade.

Em 1857 o relatório do cirurgião do corpo de saúde do exército doutor Antonio José Moreira expos a realidade da falta de pessoas para exercerem o trabalho de vacinador na Província do Amazonas.

[...] bem poucos indivíduos tenho vacinado este ano em casas particulares a instancias minhas, e nenhum na sala que a câmara municipal destinou para esse mister, **o que dá lugar a não poder eu, como desejo, apresentar a respectiva estatística, nas vilas e freguesias da província esse serviço, por falta de pessoal habilitado, é gratuitamente executado por pessoas ocupadas em outros misteres da vida [Grifos Meus]**, as quais, ainda que humanas e bem intencionadas, tem inúmeras vezes de forçosamente afrouxar no cumprimento dos deveres desse encargo, para cuidar de seus primeiros interesses, o que junto a indiferença da população, que só desperta quando o perigo bate à porta, dá lugar a esse torpor, de que falei em um tão importante ramo da higiene pública.

221

²²⁰ Fala do Presidente da Província do Amazonas de 1º de outubro de 1853, p. 224.

²²¹ Exposição do Presidente da Província do Amazonas de 26 de fevereiro de 1857, p. 03.

O relatório apresentado ao presidente da província Manoel Gomes Correa pelo médico Antonio Jose Moreira, deixa claro que, a vacina não teve o sucesso em números devido à falta de corpo competente para realizar o serviço. Sendo que, aqueles que prestavam altruisticamente esse serviço, em muitos momentos deixavam este de lado para executar os seus interesses, ou quando realizavam, os mesmos acabavam fazendo vista grossa para aplicação deste meio entre sua população. Como o médico relata estes voluntários não faziam o menor esforço perante a população que era indiferente ao real bem que este meio profilático fazia aos seus compatriotas e acabavam contribuindo para que a doença se alastrasse pelas vilas, freguesias e até mesmo pela capital do Amazonas.

Essa situação da falta de pessoas habilitadas era algo comum na região, sendo muito comum vê-las nos períodos de epidemias, onde se formavam as comissões de socorro. Como exemplo temos a comissão de 1860 formada para combater a epidemia de cólera em vila Bela da Imperatriz (atual Parintins), onde eram compostas na sua maioria por funcionários administrativos e pelos clérigos, estes últimos bastante atuantes na longínqua Amazônia.

O mencionado cirurgião da guarda nacional e as comissões de vila Bela e Maués, sendo membro daquela o Presidente da câmara Municipal Alferes Jose Augusto da Silva, o reverendo vigário e padre mestre Antonio Augusto de Mattos, e Torquato Antonio de Souza, capitão Joaquim Jose da Silva Meireles, e o secretario da Câmara Manoel Valente de Couto e desta o referido cirurgião, tenente Coronel Jose Bernardo Michiles, Padre vigário Joaquim Gomes Freire da Silva, tem prestado bons serviços nesta comissão pelo que se tornam dignos de louvores.²²²

Através da lista de participantes desta comissão de socorro, pode se ter uma noção da oscilação e trabalho de socorro público do Amazonas, da qual se seguia por todo o período provincial e primeiras décadas da República, com a presença do voluntariado para desenvolver o mínimo de socorro público a sua população. O mesmo foi mantido e movimentado por terceiros. Muitos desses homens altruístas não tiveram nenhuma ligação com a medicina oficial, porém foram interligados pelos interesses políticos e com muito mais força o econômico de nossa região.

A vacinação nesse caso dependera muito da presença destes senhores altruístas, especialmente aos clérigos que pela população eram vistos com bons olhos pela tão sofrida e desconfiada sociedade amazonense. De certa forma estes senhores facilitavam a comunicação

²²² Fala do 1º vice- Presidente da Província do Amazonas de 3 de novembro de 1860, p. 12.

entre os homens da medicina, falando aos fiéis da importância da vacinação entre estes, passando uma imagem de anjos curadores e apaziguadores do tormento da morte causada pela varíola.

Os padres que desenvolviam atividades da vacinação no Amazonas eram vistos como anjos de Deus, que proporcionavam a saúde e a extrema unção entre os moribundos acometidos pela varíola ou outras doenças, principalmente em locais de difícil localidade. José Moreira retrata uma dessas situações e revela a importância destes para o desenvolvimento do socorro no Amazonas.

Entre os doentes encontramos alguns pagãos, que foram logo solenemente batizados pelo Reverendo Vigário Mattos, em presença do Vigário da Vara no oratório que para a festividade se achava decentemente preparado. Era um ato edificante ver os, dois sacerdócios reunidos, levando o conforto, a fé, e os remédios do corpo e do espírito as turmas dos indígenas ocultos. Oh! Como é sublime a religião, quando se une, e fortifica a medicina.

223

Nota-se que estes homens de Deus foram peças essenciais para a vacinação se estruturar dentro de nossa região, para que esta tivesse sucesso no Amazonas, e como afirma em fala apresentada ao vice-presidente de província Manoel Gomes Correia de Miranda os sacerdotes quando se uniam à medicina facilitavam o trabalho dos médicos, enfermeiros, vacinadores que atuavam nessa extensa região. Muitas das vezes estes faziam a vez dos médicos, visto que nos primeiros anos da província foi comum a falta de médicos, como medicamentos para suprir todas as necessidades da população²²⁴, os padres assim como outros filantropos aplicaram os procedimentos de salvação nos lugares mais distantes do Amazonas. Assim, onde o socorro provincial não chegava os sacerdotes levavam a salvação ao corpo e a alma dos homens do Norte.

Essa dificuldade, assim como de outras especialidades foi suprida por volta dos anos 70, com o sucesso da produção e importação da borracha, que proporcionou o início de um período de crescimento científico, intelectual em nossa província, mudando a estrutura urbana da capital do Amazonas, como por exemplo, o começo dos aterros dos igarapés, aplainamentos de ruas, a estrutura do sistema de saúde pública, as mudanças de teorias miasmáticas para era bacteriológica com a descoberta de vários vetores de doenças²²⁵. Essa

²²³ Fala do 1º vice- Presidente da Província do Amazonas de 3 de novembro de 1860, p. 43.

²²⁴ Relatório do Presidente da Província do Amazonas de 3 de maio de 1862, p. 28.

²²⁵ SILVA, Julio Santos. *Adoecendo na cidade da borracha...*, p. 20

atividade extrativista segundo Cybele Costa proporcionou ao Amazonas se integrar com o restante do Brasil e também aos grandes centros do capitalismo moderno, *lócus* do “progresso” e da “civilização”²²⁶. Tal mudança vai se refletir no corpo de trabalhadores que irão migrar para o Amazonas, dentre os quais, os ligados a saúde pública que ajudaram no trato e combate das doenças.

A partir da década de 70, tivemos uma movimentação médica que se intensificou ao longo dos anos da província e início da república. Em sua maioria, pertencentes ao corpo do exército, houve um número significativo de médicos que atuaram dentro do Amazonas conforme quadro 5 abaixo:

Quadro 5 - Levantamento de Profissionais pertencentes ou não a Saúde que atuaram nas comissões de Vacinação no Território Amazonense.

Ano	Nome	Função desenvolvida	Localidade
1867	Cirurgião José Miguel de Lemos	Comissário Vacinador	Capital
1870	Doutor João Pedro Maduro da Fonseca	Inspetor de Saúde Pública e comissário vacinador.	Capital, demais localidades do Amazonas.
1871	Doutor João Pedro Maduro da Fonseca	Inspetor de Saúde Pública e comissário vacinador.	Capital, demais localidades do Amazonas.
1872	Doutor João Pedro Maduro da Fonseca	Inspetor de Saúde Pública e comissário vacinador.	Capital, demais localidades do Amazonas.
1873	Doutor João Pedro Maduro da Fonseca	Inspetor de Saúde Pública e comissário vacinador.	Capital, demais localidades do Amazonas.
1874	Doutor João Pedro Maduro da Fonseca	Inspetor de Saúde Pública e comissário vacinador	Capital, vilas e cidades, freguesias.
	Doutor Luiz Carneiro de Rocha	Comissário vacinador	Capital, vilas e cidades, freguesias.
	Aprígio Martins de Menezes	Comissário vacinador	Capital, vilas e cidades, freguesias.
1879	Farmacêutico Licínio Jose Ferreira	Comissário Vacinador	Colônia Santa Isabel do Tarumã-Miry

²²⁶ COSTA, Cybele Morais Da. *Socorros Públicos...*, p. 23.

1880	Doutor Aprígio Martins de Menezes	Inspetor de Saúde Pública, Comissário Vacinador	Capital e nas demais localidades do Amazonas.
	Doutor Epiphanio José Pedrosa	Médico, vacinador	Lago do Caldeirão, Distrito do Taupeassassu.
1881	Doutor Clarindo Adolpho de Oliveira Chaves	Médico, vacinador	Tefé
1882	Doutor Epiphanio Jose Pedrosa	Inspetor Interino de Saúde	Manaus e demais localidades do Amazonas.
1884	João Dias Munis Barreto	Médico, vacinador	Manaus
	Farmacêutico José Gusmão da Silva Amaral	Vacinador	Madeira
	Coronel Vitor da Fonseca Coutinho	Enfermeiro, coveiro, vacinador	Borba
	Farmacêutico Pedro Celestino dos Santos Dantas	Vacinador	Comunidades do Rio Purus
	Cidadão José Damião de Souza e Mello	Enfermeiro, vacinador	Distrito de Manaquiri
	Farmacêutico Raimundo de Vasconcelos	Vacinador	Comunidades do Solimões e Juruá
	Doutor Carlos Mariano Damásio	Medico	Distrito de São Gabriel
	Doutor Clarindo Adolpho de Oliveira Chaves	Médico vacinador	Parintins, Vila da Barreirinha e de Maués
	Padre Raimundo Amâncio de Miranda	Diretor, vacinador	Bairros de Manaus
1888	Doutor Jonathas de Freitas Pedrosa	Médico vacinador	Coari, Tefé, povoação Capela, Santo Antonio, estrada de Ferro Madeira
	João Moreira de Magalhaes	Medico, vacinador	Santo Antonio, Madeira, Moura e Itacoatiara
	Romualdo Martins Alves	Medico, vacinador	Manaus
	Argemiro Rodrigues Germano	Medico, vacinador	Bairros de Manaus, comunidades do rio Negro
	Farmacêutico Joaquim Antonio dos Santos	Farmacêutico, vacinador	Manaus
	Doutor Julio Mario da Serra Freire	Inspetor interino de saúde	Manaus, Madeira,

1891	Doutor Basílio Romualdo de Seixas	Médico vacinador,	Manaus, demais localidades do estado do Amazonas.
1893	Doutor Manoel C. de Gouvêa Filho	Auxiliar no instituto vacinico	Manaus, demais localidades do estado do Amazonas.
1895	Doutor Alfredo Augusto da Mata	Médico responsável pela desinfecção e remoção dos enfermos de doenças contagiosas	
1900	Doutor João Coelho de Miranda Leão	Médico Auxiliar, vacinador	Manaus
1902	Drs. Jorge de Moraes, Adriano Jorge, Alberto Novaes, Antonio Ayres de Almeida Freire, Astrolábio Passos.	Médicos, vacinadores, que cuidavam dos lazaretos e da fiscalização da revacinação	Capital, e demais cidades, vilas e distritos do Amazonas.
	Doutor Carlos Cerqueira Pinto.	Médico responsável pelo 1º instituto vacinico	Manaus
	Doutor Mathias de Araújo Goés	Médico, vacinador	Silves, baixo Amazonas
	Bonifácio de Brito Pereira	Medico, vacinador	Humaitá
1907	Bonifácio de Brito Pereira, Doutor Carlos Cerqueira Pinto.	Medico, vacinador	Manaus, Silves, baixo Amazonas e Humaitá.

Quadro elaborado pela autora com base nas informações retiradas dos Relatórios de Presidentes (1867-1889) e Mensagens de Governadores (1891 – 1907); LOUREIRO, Antônio. *História da Medicina e das doenças no Amazonas*.

Segundo Marisa Corrêa,

o processo de implantação da ciência no Brasil não foi formado por um grupo homogêneo, mas foram vinculados por laços políticos, de parentescos, regionais, profissionais ou outros, ligados a interesses, muitas das vezes antagônicos entre si, os mais diferentes possíveis.²²⁷

Isso acontecia porque as fronteiras entre as áreas de atividades intelectuais ainda não tinham sido delimitadas, onde estes intelectuais exerciam uma atividade polivalente, sendo que o quadro de intelectuais era reduzido, o que permitia a eles circularem e atuarem em diversos campos além dos limites de sua formação.²²⁸Essa situação fica explícita através do quadro 5, como se vê, os médicos, ou como Marisa Corrêa nomeia os “intelectuais”, atuaram nos vários campos, a exemplo temos: em 1870 a atuação de Pedro Maduro como inspetor e vacinador, em 1888 a atuação de Joaquim Antonio Santos como farmacêutico e vacinador, e em 1895 Alfredo Augusto da Mata que além da medicina ficou responsável naquele ano pela

²²⁷ CORRÊA, Marisa. *As Ilusões da liberdade: a escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Bragança Paulista: Edusf, 1998, p.17.

²²⁸ SCHWEICKARDT, Júlio Cesar. *Ciência, Nação e região ...* 2011, p. 86.

desinfecção e remoção de enfermos com doenças contagiosas, além de outros que atuaram em áreas afins de sua formação.

A atuação desses médicos como se observa, vai além de suas especificidades muitos deles vão clinicar, vão está na direção e implantação de instituições dentro do Amazonas e, principalmente irão trazer para terras amazonenses nos meados do século XIX e início do século XX teorias, pesquisas científicas, as mudanças ligadas a bacteriologia, a revolução tecnológica, pelo darwinismo e pela parasitologia que ajudara na aplicação das políticas públicas de saúde, tanto na capital como no interior do Amazonas. ²²⁹

Através do quadro 5, temos uma noção da mudança relacionada aos profissionais de medicina que aqui se estabeleceram. Sobre o desempenho desses profissionais e sua atuação vamos trabalhar alguns autores da história da saúde, que ajudaram a desenvolver a vacinação no Amazonas e agiram no combate e profilaxia da varíola no período aqui analisado, ou seja de 1867 a 1907, contudo, como nossa intenção não é fazer uma análise sobre a elite intelectual do Amazonas, iremos listar alguns poucos médicos que contribuíram para que as mazelas da varíola fossem atenuadas entre a população.

Os personagens que aqui serão retratados foram escolhidos pela sua atuação nos períodos de epidemia da varíola e especialmente pelo trabalho desenvolvido de combate e tratamento as pessoas acometidas pelas bexigas e outras doenças que grassaram nossa região. Sendo que o ponto de ligação entre eles será a atividade da saúde, pois muitos não atuavam nas mesmas localidades, ou se quer exerciam a mesma atividade, mas como retrata Júlio

Schweickardt “...esses estavam envolvidos nos projetos de migração, extrativismo, economia, moradia e na criação de instituições filantrópicas”²³⁰. E como interligação da temática das doenças, das profilaxias, enfim da saúde pública no Amazonas, escolhemos os médicos: Dr. João Pedro Maduro da Fonseca (1870), Aprígio Martins de Menezes (1874/1880), Jonathas de Freitas Pedrosa (1888), Alfredo Augusto da Matta (1895) e Astrolábio Passos (1904).

João Pedro Maduro da Fonseca, Cirurgião Mor da Brigada do exército, conforme pesquisa e síntese apresentada no quadro 5, foi um dos médicos que mais tempo administrou a inspetoria da saúde pública do Amazonas. Ficou de 1870 a 1875, e também atuou como comissário vacinador. Para essas duas funções fora nomeado em 30 de novembro de 1870,

²²⁹ SCHWEICKARDT, Júlio Cesar. *Ciência, Nação e região ...* 2011, p. 87.

²³⁰ SCHWEICKARDT, Júlio Cesar. *Ciência, Nação e região ...* 2011, p. 87.

mas começou a trabalhar somente em 09 de janeiro de 1871²³¹. Em 1874 exerceu a atividade de encarregado do lazareto do morro do seminário e a enfermaria dos variolosos em Manaus. Participou acirradamente das comissões de tratamento e combate a varíola e outros males, onde como comissário vacinador atuou com veemência para aplicar a vacina entre os amazônidas, principalmente do vasto interior do Amazonas. Grande contribuinte nas doações para construção da Santa Casa de Misericórdia, foi exonerado de seu cargo em 30 de outubro de 1875 por conveniência do serviço público.

Aprígio Martins de Menezes, segundo Agnello Bittencourt, foi um homem de grande proeminência na sociedade amazonense no final do século XIX. Baiano de nascimento formou-se, em 1867, no curso de medicina em Salvador, viajando no mesmo ano para a Província do Amazonas, onde fixou residência. Este foi um homem de inteligência invejável e muito comunicativo, pois relacionou-se em pouco tempo com a sociedade da terra. Sua participação se mostra ativa através do “Relatório da Província do Amazonas”, onde traz o desempenho de comissões médicas em Manaus e no interior. Foi médico auxiliar da guarnição do exército, na qual foi contratado para atuar como médico da enfermaria dos variolosos. Enviado diversas vezes para o interior do Amazonas para operar como comissário vacinador, especialmente em regiões distantes da capital do Amazonas, locais como o rio Madeira e localidades como Borba, por exemplo. Foi nomeado inspetor e comissário vacinador, em 23 de janeiro de 1875, mas assumiu no ano seguinte. Atuou nas comissões da capital nas desinfecções das casas, na aplicação da vacina e juntamente com os médicos João Pedro Mauro e Luiz Carneiro prestou serviço no tratamento dos indigentes, ficando na direção do lazareto e enfermaria dos variolosos. Foi um médico muito atuante no combate as doenças e no tratamento dos moradores do extenso Amazonas. Esteve na função política como deputado provincial, em várias legislaturas. Conhecedor das necessidades da população propôs na Assembleia, várias reivindicações populares. Aprígio faleceu em Manaus em 1891.²³²

Jonathas de Feitas Pedrosa, natural da Bahia, onde formou-se em medicina, veio para Manaus em 1876 como segundo tenente cirurgião do Corpo de Saúde do exército. Em 1878 demitiu-se do posto, sendo então nomeado médico da Guarda Policial, inspetor de Saúde Pública e comissário vacinador. Prestou serviços como médico no Rio Solimões, na vila de

²³¹ Informações retiradas dos Relatórios, exposições dos presidentes de Província de 1870 a 1874.

²³² Sobre as informações ver: BITTENCOURT, Agnello. *Dicionário amazonense de biografia*. Rio de Janeiro: Conquista, 1973. p. 94-95; Relatórios, Falas e Exposições dos Presidentes de Província do Amazonas, de 1874 a 1880.

Coari e na cidade de Tefé, aplicando as ambulâncias onde se tinha alguma pessoa acometida por doenças que grassaram nossa região. Em 1879 foi nomeado professor da cadeira de

“Francês” do antigo Liceu Amazonense. Em 1883 foi contratado para coadjuvar o serviço médico militar da guarnição. Fez também parte da comissão que regularizou, organizou e ajudou a conseguir os donativos para construção da Santa Casa de Misericórdia, sendo chefe do seu corpo clínico desde 1880, e chefe do corpo médico da sociedade Portuguesa Beneficente. Seguiu a carreira política, sendo eleito senador em 1907 e governador do estado do Amazonas para o quadriênio de 1913-1917.²³³

Outro personagem da Saúde Pública no Amazonas foi outro médico baiano, Dr. Alfredo da Matta, que teve uma vasta atuação como professor, político sanitarista, leprólogo, tropicalista e cientista. O médico chegou em Manaus em 1890 como médico do Lloyd Brasileiro. Permaneceu na cidade e casou-se com a filha do seu colega Dr. Aprígio Martins de Menezes, enviuvando em 1901. Foi nomeado, em 1895, auxiliar no serviço de Higiene, e logo ficou responsável pelo laboratório de Análises Química do estado. No final de 1899 assumiu a direção do Serviço Sanitário do estado, fez várias mudanças no regimento sanitário e permaneceu no cargo até 1912.

Especializou-se em medicina profilática e em dermatologia. Em 1908, em parceria com os colegas João de Miranda Leão e Wolferstan Thomas, combateu o grave problema das febres palustres que enfestavam Manaus, sendo então nomeado Diretor do Departamento de Saúde Pública pelo governador do estado. Os esforços no combate à febre palustre de Alfredo da Mata foram reconhecidos pelo maior sanitarista no momento, Dr. Oswaldo Cruz, pois como esse conseguiu em três meses fazer com que esse mal fosse eliminado do estado do Amazonas.

Enquanto diretor da Saúde Pública exerceu papel fundamental na implantação de medidas sanitárias para o combate das doenças que grassavam nossa região. Ele apoiou e esteve à frente das comissões de saneamento em Manaus e da mesma forma agiu no interior do estado, especialmente para refrear epidemias de varíola e malária. Também ajudou na fundação de várias instituições do estado como: Escola Universitária Livre de Manaus, a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Amazonas, o Instituto Geográfico Histórico do Amazonas e o Instituto Pasteur. Tais institutos contribuíram bastante para que os resultados

²³³ BITTENCOURT, Agnello. *Dicionário amazonense de biografia*, p. 291-92.

da saúde dos homens melhorassem em nossa região. O mesmo atuou no Amazonas por mais de cinquenta anos, até ser transferido para o Rio de Janeiro, em 1944, por motivo de saúde.²³⁴

Astrolábio Passos era originário do Piauí, mas se formou em medicina na Bahia, em 1889, depois de vários imprevistos pessoais que atrasaram sua formação, com a tese intitulada *Da Antipyrina e sua Acção Physio-Therapêutica*. Casou-se a filha do notável jurista Dr. José de Freitas. E depois de clinicar no Ceará, Piauí e Maranhão, chegou ao Amazonas em 1895, onde se fixou. Em Manaus foi nomeado para o Instituto de Artes e Ofícios. No exercício de sua profissão percorreu várias cidades do Baixo Amazonas e a extensa região do Rio Madeira. Em 1898, especializou-se em obstetrícia e ginecologia em Paris e Viena. Retornando a Manaus foi nomeado médico do Instituto Benjamin Constant. Atuou em diversas áreas, tais como: Chefatura de Segurança Pública, onde foi médico legista; diretor do Museu Botânico do Amazonas; médico da Municipalidade, inspetor da Higiene Publica e co-fundador da Escola Universitária Livre de Manaus, criada em 1909. Participou também da fundação em 1899 da Sociedade de Medicina e Farmácia. Escreveu vários artigos na Revista Médica do Amazonas. Em 1920, tornou-se diretor do Instituto Benjamin Constant, cargo que exerceu até a sua morte, em 1926.²³⁵

Mas um dos fatos mais interessante para nossa pesquisa foi a sua atuação em 1897 e 1899 na epidemia de varíola, onde participou ativamente da campanha de vacinação na capital e no interior do estado. Participou também das reformulações do Regulamento Sanitário em 1899, e da comissão médica responsável pela sugestão de medidas sanitárias para a cidade de Manaus, em 1900. E juntamente com Alfredo da Matta e Hermenegildo Campos, esteve à frente das discussões sobre o saneamento da cidade e sobre a criação de um laboratório de bacteriologia no estado do Amazonas.

Consultando a documentação para pesquisa, verifiquei que os médicos que atuaram no Amazonas recebiam uma gratificação do governo pelos seus serviços que variava muito das condições em que estes estavam inseridos, como por exemplo: as localidades, o surto da doença, se epidêmica ou não. Essa variação ficava em torno de 200\$00 a 700\$00 mil reis por ano, para os médicos que atuavam como médicos inspetores e comissários vacinadores, sendo que os mesmos atuavam tanto na capital, quanto no interior do Amazonas, ou uma diária de

²³⁴ BITTENCOURT, Agnello. *Dicionário amazonense de biografia*, p. 54-57; SCHWEICKARDT, Júlio Cesar. *Ciência, Nação e Região*, p. 88-94.

²³⁵ BITTENCOURT, Agnello. *Dicionário amazonense de biografia*, p. 113-116; SCHWEICKARDT, Júlio Cesar. *Ciência, Nação e Região*, p. 97-99.

20\$00 a 30\$00 para enfermeiros e enfermeiras que cuidassem dos acometidos especialmente na enfermaria da capital²³⁶.

Como se observa no quadro 5 por muitos anos um único médico (João Pedro Maduro da Fonseca) prestou os serviços de socorro aos moradores locais e essa situação repercutiu na falta de sucesso da vacinação no Amazonas, pois o mesmo não conseguia fazer a inspeção do andamento da vacinação na região do Amazonas. De 1874 a 1907 o número de médicos, farmacêuticos entre outros profissionais relacionados à saúde aumentou e mudou um pouco a questão da vacinação dentro do Amazonas. No entanto, isso não significou ter cem por cento de sucesso da vacinação, visto que conforme documentação oficial, a varíola continuou por longos anos grassando o estado.

O mesmo quadro traz um panorama relacionando as pessoas que ajudaram nesta aplicação. Em 1884, houve a presença de indivíduos não ligados à saúde, mas, que ajudaram na aplicação desta nos locais distantes, a exemplo nas cidades de Manaquiri e Borba, cidades bastante distantes da capital e do socorro que esta poderia oferecer nos períodos de epidemias que acometiam os moradores desses longínquos locais.

Por mais que a presença desses profissionais tenha aumentado significativamente dentro do Amazonas, ou que o Amazonas tenha passado por um processo político como o da República, a questão da vacinação infelizmente não mudou. A desconfiança com a vacina ainda foi uma constante o que provocou resultados desanimadores.

Ninguém que tenha estudado com critério as sociedades e as revoluções que em seu seio se passam, será capaz de negar as vantagens que a ciência tem colhido com a aplicação da descoberta de Jenner. Há exemplos gigantescos de abortos de epidemias de varíola com a vacinação. **Infelizmente entre nós, não tem medrado tão importante descoberta, pois por mais desejo que tenha tido a junta de higiene de propagar a vacinação, encontra da parte da população um frio indiferentismo [Grifos meus].** Há mais de um mês que esta repartição anuncia a vacinação, e nos pontos destinados aquele serviço ninguém comparece! E triste é digno de lamentação semelhante indiferentismo [...]²³⁷

Fica claro a importância da vacinação descrita pelo inspetor interino Dr. Henrique Pereira, porém, por mais que este deixe claro a grande importância da vacinação como sendo um meio abortivo contra a varíola, a população continuou se mostrando indiferente à vacinação. E por muitas vezes ficou claro a negligência desta população para consigo, visto que as chamadas, que iam além da documentação, eram colocadas em anúncios informando

²³⁶ Ao longo dos Relatórios de Província e das mensagens de governadores verificamos a quantia das gratificações pagas aos médicos, vacinadores, enfermeiros que atuaram dentro do Amazonas na qual ficava em torno dos valores discriminados acima

²³⁷ Relatório do Governador do Estado do Amazonas de 26 de junho de 1893, p. 6.

da ocorrência desta ou quando aqui chegavam linfas de boa qualidade para imunizar seus moradores contra a varíola. Como exemplo temos o anúncio feito no periódico “Diário de Manaus” no ano de 1891:

Linfa Vacínica

Achando se provida a junta de higiene publica de boa linfa vacínica, ultimamente chegada do Pará, deve a população aproveitá-la, vacinando-se todas as pessoas que ainda não procuraram preservar-se por este meio, o mais eficaz de quantos se pode lançar mão, do terrível flagelo da varíola. Esta salutar cautela deve ser tomada agora com tanta maior solícitude, quanto sabe-se que essa epidemia acaba de manifestar-se não muito longe desta capital, na vila de Barreirinha, para onde foi enviada uma boa quantidade de linfa pela junta de higiene pública. ²³⁸

Nota-se que os responsáveis pela propagação da vacina no Amazonas utilizavam dos meios de comunicação da época para fazer a chamada da vacina, mais infelizmente os resultados ainda se mantinham como no período da província, sendo que a vacina introduzida não era mais tão violenta quanto à variolização realizada no período provincial, a que tudo indica a população se colocava a margem da real situação que este meio profilático poderia proporcionar e se colocavam em risco sem a vacinação e revacinação. Algumas estratégias se manterão ao longo da república, a fim de melhorar as estatísticas da vacinação, conforme quadro que traz a exemplo o esforço do inspetor de higiene para que este meio chegasse de fato à população.

Quadro 6 - Vacinação procedida nas alunas da Escola Pública do sexo feminino do 1º Distrito da Capital

Nº	Nomes	Idade	Filiação
1	Esther Cruz	7 anos	Antonio d' A Cruz
2	Anna Pinheiro	8 anos	Febrônio B. Pinheiro
3	Maria Luiza P. Ramos	8 anos	Joaquim de Souza Ramos
4	Leocádia Barros	10 anos	Bento C. Barroso
5	Julia Chaves Ribeiro	8 anos	Quintino A. Ribeiro
6	Francisca Elvira da Silva	7 anos	Belizário Lopes

²³⁸ Jornal Diário de Manaus, nº 36, ano II, Manaus, sábado, 15 de agosto de 1891.

7	Maria de Souza	9 anos	David F. de Souza
8	Levinda de Assis	8 anos	Joaquim de Assis
9	Raimunda Goés	13 anos	José N. de Goés
10	Amélia Ferreira do Sacramento	8 anos	Anna F. da Silva
11	Raymunda Bezerra	7 anos	Paulinho Bezerra
12	Maria Antunes	10 anos	Izabel Antunes

Fonte: Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 10 de julho de 1893, p. 76.

Quadro 7 - Vacinação procedida nas alunas da Escola Pública do sexo feminino do 2ª Distrito da Capital

1	Elisa Gomes da Silva	9 anos	Raimundo José da Silva
2	Maria de Nazaré d' Almeida	10 anos	João B. da Silva
3	Sabina de Almeida	8 anos	-----
4	Francisca Martinha dos Santos	9 anos	Joaquim M. dos Santos
5	Dália Pereira Gomes	9 anos	Manoel Gomes
6	João André de Macedo	10 anos	Delmiro R. de Macedo
7	Maria Pinto de Oliveira	4 anos	Vitoria de S.d'Oliveira

Fonte: Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 10 de julho de 1893, p. 76.

Os quadros 6 e 7 deixam claro que esta foi mais uma forma eficaz encontrada naquele ano pelo inspetor da higiene Henrique Alvares Pereira e o governador Eduardo Gomes Pereira para que a vacinação fosse aplicada, visto que, como fora dito sua população recusava-se a dar-se a aplicação do meio de prevenção. Outra forma de melhorar a situação foi aplicação desta de forma gratuita entre toda sua população e em locais de fácil acesso a sua população, mantendo assim a prática dos anos iniciais da província de colocar o comissário vacinador nas paróquias e nas câmaras das cidades como acontecia anteriormente no período provincial. Em 1897, Fileto Pires Ferreira governador do Amazonas, junto com a diretoria de higiene tratará de forma especial o assunto da vacinação e revacinação, afim de que os moradores do

Amazonas aceitassem o meio preventivo, em uma nova tentativa de exterminar o vírus do seio da sociedade amazonense.

[...] A vacinação e revacinação obrigatória e gratuita é também um assunto tratado com especial atenção no Relatório de Higiene. Não há dúvida que é inestimável vantagem a regularização deste serviço, como propõe o ilustre Diretor. **Aponta ele, com dados irrecusáveis, os males que provem do descuido de muitos e preconceitos de outros em não quererem se submeter a vacinação e revacinação, tal como é aconselhada. Infelizmente deram se vários casos de varíola não tendo-se generalizando o mal pelas prontas, enérgicas e eficazes medidas postas em vigor [Grifos meus].** Ao circular a notícia de tão terrível mal, o povo assustado, correm pressurosos em busca da feliz descoberta de Jenner, tendo sido vacinadas mais de 2.000 pessoas. Seria útil aceitar a lembrança apontada no mencionado Relatório, criando-se um Instituto Vacinogênico, anexo a inspetoria de Higiene, o que nos dará resultados práticos vantajosos e benéficos²³⁹.

A mensagem do governador Fileto Pires revela as medidas tomadas, e que foram depois seguidas por outros dirigentes, para que a vacina alcançasse a expectativa esperada por toda sociedade, como a obrigatoriedade e gratuidade da vacinação entre população. Esta situação descrita na mensagem governamental, nos leva a pensar que a prática da vacinação em algum momento fosse cobrada, o que certamente implicava que a maioria da população não tivesse acesso a vacinação²⁴⁰. A possível cobrança da vacina por particulares fica evidente quando vemos na fala do Presidente da Província Barão de Maracaju, sobre a venda desta em uma farmácia particular: “Constando-me posteriormente haver em uma das farmácias desta capital, autorizei o Inspetor de Saúde Pública a comprar a fim de vacinar aqueles que desse preservativo quisessem utilizar-se.”²⁴¹ O que nos leva a crer que o poder público não teria capacidade inicialmente de proceder a vacinação gratuitamente para toda a população, tendo acesso apenas as vacinas aqueles que pudessem pagar pelas que fossem disponibilizadas pelo comércio particular.

Para mudar a situação que se arrastava com o mesmo resultado por anos, os governantes tornaram-na obrigatória e passaram a fiscalizá-la pelas autoridades locais. Com

²³⁹ Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 4 de março de 1897, p. 15-16

²⁴⁰ Chegamos a esta conclusão porque por diversas vezes encontramos nas falas tanto dos presidentes de província, quanto nas mensagens de governadores que não haviam desculpas de sua população não ser vacinada, visto que esta tornava-se gratuita dentro do território amazonense.

²⁴¹ Relatório do Presidente de Província, 25 de agosto de 1878, p. 20.

visitas domiciliadas para averiguação da salubridade dos domicílios e aplicação da vacina e revacinação entre seus residentes²⁴².

Nesse caso tivemos a entrada da polícia sanitária que juntamente com as comissões médicas fizeram a fiscalização destes domicílios e a verificação das pessoas previamente imunizadas contra a varíola. Essa atitude de fiscalização esteve presente no discurso e nas ações dos legisladores, as visitas domiciliares, como forma de inspecionar a saúde e a higiene de indivíduos tornaram-se uma necessidade até mesmo para o melhor funcionamento da cidade²⁴³ e foram algo constante nas administrações dos governadores do estado Amazonas.

Ao longo da pesquisa fica claro que a porcentagem dos resultados negativos se deveu aos administradores, mas também a população por seus medos (justificados pelos resultados das linfas sem validade), pelos preconceitos a este meio profilático e o descuido justamente por não aceitarem o meio preventivo e se recusarem a se vacinar.

²⁴² Mensagem do Governador do Estado do Amazonas de 10 de julho de 1902, p.19

²⁴³ DIAS, Edinea Mascarenhas. *A ilusão do Fausto...*, p.61.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O decorrer dessa pesquisa proporcionou uma gama de possibilidades de esquemas para traçar os passos do ataque da varíola em um território tão extenso como o Amazonas. Os documentos examinados mostraram que a região do atual estado do Amazonas, sempre foi palco de surtos e epidemias de longa data. Tais registros encontram-se indicados em obras, que tratam da trajetória das doenças, da ação da medicina no combate das mesmas e da busca pela salubridade, que proporciona ainda hoje, infinitas possibilidades de temas a serem pesquisados.

Com a documentação em mãos e iniciando a análise dela, optei em levar essa pesquisa em um caminho além do biológico, pois estudar uma doença não significa somente dessecar o seu perfil biológico. A pesquisa acerca da varíola possibilitou seu estudo de forma social, ou seja, demonstrou como o ataque do vírus *pox variolae* interferiu na vida da sociedade amazonense, assim como direcionou quais foram os meios de combate encontrados pelos intelectuais das ciências e que personagens foram esses que contribuíram para que ao longo do recorte aqui explorado, a doença fosse diminuindo sua incidência entre os habitantes do Amazonas.

Dentro desse vasto campo destaco que a presente pesquisa sobre a varíola e sua persistência entre os amazônidas, ofertou como resposta aos objetivos propostos, a possibilidade de análise sobre a situação precária com que o Amazonas se viu após sua elevação à categoria de Província. Com relação a essa categoria epidêmica, a varíola na periodização estudada como uma doença contagiosa e em grande parte dos casos fatal em seu ataque. Contudo, em território amazonense, a varíola perpetuou uma frequência constante no seio de sua população.

A documentação referenciada e que serviu como base a este trabalho, revelou um Amazonas despreparado para lutar contra os infortúnios apresentados à sociedade, como no caso das doenças que sempre grassavam a região, provocando bastante preocupação aos seus administradores, aos responsáveis pela conservação da salubridade local, especialmente a sua capital. O Amazonas em 1852 principia sua província com bases frágeis, mas que aos poucos através dos seus governantes e de sua elite intelectual buscou meios para que esta se desenvolvesse. Em 1867 despontam os primeiros aportes para estruturação de sua capital a moldes modernos, com projetos de urbanização que se intensificaram com mais força por

volta do final da década de 70 do século XIX. Tais mudanças apresentaram a presença constante de doenças com caráter epidêmico, como por exemplo, a varíola.

Essa doença como ficou evidenciada em nossa pesquisa foi uma doença importada, porém não desconhecida dos seus nativos, visto que desde o período de sua colonização acometeu a população local. O que levou a notarmos que desde esse período apesar das várias tentativas de combater a varíola, essa doença teve o Amazonas como um local propício a sua manifestação. Verificou-se também, que houve uma certa omissão com relação a aplicação das medidas profiláticas, por parte de alguns indivíduos que ficavam responsáveis por exemplo das quarentenas, das vacinações, a primeira a título de exemplo, não tinha sua aplicação feita de forma completa, pois nas documentações encontramos este sendo feita em 3 dias em vez dos 40 dias de sua quarentena, a segunda (a vacina) muitas das vezes não era aplicada em todas as localidades e não havia um certo compromisso de alguns vacinadores, pois muitos realizavam está de forma altruísta, muito louvável diga se de passagem, porém isso implicava no sucesso da vacinação, visto que muitos destes personagem deixavam de aplicar a vacinação para exercerem seus afazeres profissionais.

As medidas de combate à doença trouxeram consigo vários problemas e polêmicas a serem enfrentados. Como a questão do medo da vacina de estarem recebendo o vírus em vez de uma imunização, o medo das transformações urbanas que diretamente interferiam na vida da sociedade amazonense. A varíola, como em outras regiões do Brasil no período abordado, foi vista com maus olhos por sua população e muitas dessas opiniões locais aconteceram pela ignorância da sua população e o medo de estarem sendo infectados. O qual vê-se um fundo de verdade, não porque os administradores estivessem infectando sua população com o “*pox variolae*”, mas porque essas vacinas quando importadas perdiam a sua validade e acabavam em vez de prevenir da doença, provocando essa entre os vacinados e muitas das vezes na forma mais severa da doença a “major”.

Averiguou-se durante a pesquisa que a varíola apesar das medidas estabelecidas para combatê-la e o sucesso para exterminá-la do meio da sociedade, foi impossibilitado devido ao medo das medidas de profilaxia que representavam uma mudança brusca naquele período para sua população. Assim como a falta de autonomia de seus administradores para criar meios concretos de fiscalização constante e estabelecimentos permanentes de tratamento contra as doenças nos períodos de epidemia, visto que, essa situação subsistiu por um longo período na referida região e que só foi exterminada por volta de 1971 no Estado do Amazonas.

REFERÊNCIAS DOCUMENTAIS E BIBLIOGRÁFICAS

FONTES

Impressas:

Exposição com que o ex-presidente da província do Amazonas Dr. Theodoreto Carlos de Faria Souto, entregou a administração da mesma ao Tenente-Coronel Joaquim Jose Paes da Silva Sarmiento, em 12 de julho de 1884.

Exposição com que o presidente da Província do Amazonas doutor Antônio Epaminondas de Melo passou a administração ao 1º vice-presidente tenente-coronel Sebastião José Bazylio Pyrrho, em 30 de abril de 1867.

Exposição feita ao Exmo. Sr. 1º vice-presidente da Província do Amazonas e desembargador Manoel Gomes Corrêa de Miranda, pelo presidente e conselheiro Herculano Ferreira Penna, por ocasião de passar-lhe a administração da mesma Província, em 11 de março de 1855.

Exposição feita ao Exmo. Sr. presidente da Província do Amazonas doutor João Pedro Dias Vieira pelo 1º vice-presidente doutor Manoel Gomes Correa de Miranda, por ocasião de passar-lhe a administração da mesma Província, em 28 de janeiro de 1856.

Fala dirigida à Assembleia Legislativa da Província do Amazonas, na abertura da primeira Sessão Ordinária da primeira Legislatura pelo Exmo. Sr. vice-presidente, da mesma Província o Dr. Manoel Gomes Corrêa de Miranda, em 5 de setembro de 1852.

Fala dirigida a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas, na abertura da 1º sessão Ordinária da 5º Legislatura, no dia 3 de novembro de 1860, pelo 1º vice-presidente em exercício o Exmo. Sr. Doutor Manoel, Gomes Corrêa de Miranda.

Fala dirigida a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas, na 1º Sessão da 12ª Legislatura, em 25 de março de 1874, pelo presidente da Província bacharel Domingos Monteiro Peixoto.

Fala dirigida à Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas, na 2ª Sessão da 11ª Legislatura, em 25 de março de 1873, pelo presidente da Província bacharel Domingos Monteiro Peixoto.

Fala dirigida à Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas, no dia 1º de outubro de 1853, em que se abriu a sua 2ª sessão Ordinária, pelo presidente da Província do Amazonas conselheiro Herculano Ferreira Penna.

Fala dirigida à assembleia Legislativa Provincial do Amazonas, no dia 3 de maio de 1855, em que se abriu a sua 4ª Sessão Ordinária, pelo vice-presidente da Província, doutor Manoel Gomes Corrêa de Miranda.

Fala dirigida à Assembleia Provincial do Amazonas no dia 1º de agosto de 1854, em que se abriu a sua 3ª Sessão Ordinária, pelo presidente da Província e conselheiro Herculano Ferreira Penna .

Fala que o Exmo. Sr. Dr. Jose Jansen Ferreira Junior, presidente da província do Amazonas dirigiu a Assembleia legislativa por ocasião da instalação da 2ª sessão da 17º legislatura, em 25 de março de 1885.

Relatório apresentado a Assembleia Legislativa da Província do Amazonas pelo Exmo. Sr. Dr. Manoel Clementino Carneiro da Cunha presidente da mesma Província, na Sessão Ordinária de 3 de maio de 1862.

Relatório apresentado a assembleia legislativa da província do Amazonas na sessão ordinária do 1º de outubro de 1864, pelo doutor Adolfo de Barros Cavalcante de Albuquerque Lacerda presidente da mesma Província.

Relatório apresentado à Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas, na abertura da 2ª Sessão da 16ª, Legislatura, em 25 de março de 1883, pelo presidente José Lustosa da Cunha Paranaguá.

Relatório apresentado ao Exmº Sr. Dr. Jacinto Pereira do Rego, Presidente da Província do Amazonas, pelo Sr. Inspetor da Tesouraria da Fazenda Provincial, José Justiniano Braule Pinto. Manaus: Tip. do Commercio do Amazonas, 1868.

Relatório apresentado ao Ilmo. e Exmo. Sr. conselheiro Herculano Ferreira Penna, presidente da Província do Amazonas, pelo primeiro vice-presidente o Ilmo. e Exmo. Dr. Manoel Gomes Corrêa de Miranda, em 9 de maio de 1853, em virtude do aviso da secretaria D'Estado de Negócios do Império de 11 de março de 1848.

Relatório apresentado assembleia legislativa provincial do Amazonas na 1º sessão da 11 legislatura, no dia 25 de março de 1872, pelo presidente da Província o Exm.º Sr. General Dr. Jose de Miranda da Silva Reis.

Relatório com que Antônio Epaminondas de Mello entregou a administração da Província do Amazonas ao vice-presidente Gustavo Adolpho Ramos Ferreira no dia 24 de junho de 1866.

Relatório com que o Exmº Sr. Dr. Joaquim de Oliveira Machado, presidente da província do Amazonas, instalou a sessão extraordinária da assembleia legislativa provincial no dia 2 de junho de 1889.

Relatório com que o Exmo. Sr. 1 vice-presidente da Província do Amazonas tenente-coronel Sebastião José Bazyllo Pyrrho passou a administração da mesma ao exmo. Sr. 4º vice-presidente João Ignácio Rodrigues do Carmo, no dia 9 de setembro de 1867.

Relatório com que o Exmo. Sr. 1º vice-presidente da Província do Amazonas doutor Gustavo Adolpho Ramos Ferreira abriu a Assembleia Legislativa Provincial, no dia 5 de setembro de 1866.

Relatório com que o Exmo. Sr. Presidente da Província do Amazonas tenente-coronel João Wilkens de Matos abriu a Assembleia Legislativa Provincial, no dia 4 de abril de 1869.

Relatório com que o Presidente da Província do Amazonas, Dr. Jose Lustosa da Cunha Paranaguá, entregou a administração da mesma província ao 1º vice-presidente, Coronel Guilherme Jose Moreira, em 16 de fevereiro de 1884.

Relatório lido pelo Exm.º sr. Presidente da Província do Amazonas tenente – coronel João Wilkens de Matos na sessão de abertura da assembleia legislativa provincial, a 25 de março de 1870.

Relatório que a Assembleia Legislativa Provincial do Amazonas apresentou, na abertura da Sessão Ordinária, em 7 de setembro de 1858, Francisco Jose Furtado, presidente da mesma Província.

Relatório que a assembleia legislativa provincial do Amazonas apresentou no ato da abertura das sessões ordinárias de 1871, o presidente José de Miranda Reis.

Relatório que, em seguida ao Exmo. Sr. Presidente da Província do Pará, e em virtude de circular de 11 de março de 1840, fez sobre o estado da Província do Amazonas, depois da instalação dela, e de haver tomado posse o seu primeiro presidente o Exmo. Sr. João Baptista de Figueiredo Tenreiro Aranha, em 30 de abril de 1852.

Digitalizadas:

Mensagem do Exm. Sr. Dr. Fileto Pires Ferreira, governo do Estado tida perante o congresso dos representantes por ocasião da abertura da primeira sessão extraordinária da terceira legislatura, em 6 de Janeiro de 1898. [Http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Mensagem do Exmo. Sr. Dr. Eduardo Gonçalves Ribeiro governo do Estado lida perante o congresso dos representantes, por ocasião da abertura da segunda sessão ordinária, em 10 de julho de 1893. [Http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatorios-presidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatorios-presidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Mensagem do Exmo. Sr. Dr. Fileto Pires Ferreira, governador do estado lida perante o congresso dos representantes, por ocasião da abertura da terceira sessão ordinária da segunda legislatura, em 4 de março de 1897. [Http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Mensagem lida pelo senhor governador Dr. Eduardo Gonçalves Ribeiro ao congresso do Estado do Amazonas, em 10 de julho de 1894. [Http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Mensagem lida perante o congresso do Amazonas na abertura da 1º sessão da 6º legislatura pelo governador do estado Dr. Antonio Constantino Nery, em 10 de julho de 1907. [Http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatorios-presidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatorios-presidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Mensagem lida perante o congresso dos representantes por ocasião da abertura da 3º sessão ordinária 4ª legislatura pelo excelentíssimo senhor doutor Governador do Estado Silvério José Nery, em 10 de julho de 1903. [Http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Mensagem lida perante o congresso dos representantes por ocasião da abertura da 2ª sessão ordinária da 5 legislatura, em 10 de julho de 1905, pelo excelentíssimo senhor doutor governador do estado do Amazonas, Antônio Constantino Nery. [Http://bndigital.bn.br/acervodigital/relatorios-presidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervodigital/relatorios-presidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Mensagem lida perante o congresso dos senhores representantes em sessão extraordinária, no dia 25 de março de 1895 pelo excelentíssimo senhor Dr. Eduardo Gonçalves Ribeiro governador do Estado do Amazonas. [Http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Mensagem lida perante o congresso dos senhores representantes em sessão extraordinária, no dia 01 de março de 1896 pelo excelentíssimo senhor Dr. Eduardo Gonçalves Ribeiro governador do Estado do Amazonas. [Http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatoriospresidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Mensagem lida perante o congresso dos senhores representantes por ocasião da abertura da 2ª sessão ordinária da 4º legislatura pelo exmo. Sr. Dr. Governador, do Estado Silvério José Nery em 10 de julho de 1902, acompanhada dos relatórios dos chefes de repartições, vol I. [Http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatorios-presidentes/169331](http://bndigital.bn.br/acervo-digital/relatorios-presidentes/169331) Acesso: 18 de novembro 2015.

Jornais

Jornal Estrela do Amazonas (1854/ 1860)

Jornal Comércio do Amazonas (1874)

Jornal Diário de Manaus (1891)

Jornal Amazonas (1867/1875/1886)

Leis e Regulamentos

AMAZONAS. Código de Postura. Lei N.23 de 6 de Maio de 1893.

AMAZONAS. Decreto nº 173 de 15 de julho de 1987.

AMAZONAS. Regulamento do serviço Sanitário do Estado do Amazonas referente ao Decreto nº. 649 de 30 de dezembro de 1903.

AMAZONAS. Regulamento do serviço Sanitário do Estado do Amazonas. Decreto n.º 44, de 30 de dezembro de 1893.

Internet

PORTAL BRASIL. *Censo de 1872 é disponibilizado para o público.* <http://www.brasil.gov.br/governo/2013/01/censo-de-1872>. Acesso: 16 de julho de 2015.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Recenseamento no Brasil em 1972.* <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/monografias/GEBIS%20->. Acesso: 25 de agosto de 2015.

Referências Bibliográficas

ALDEN, Dauril e MILLER, Joseph. 1987. Out of Africa: The Slave Trade and the transmission of smallpox to Brasil (1560-1831). *Journal of Interdisciplinary History*. V.18, n. 2, p. 195-224.

ALENCASTRO, Luiz Felipe de. 2000. *O trato dos viventes: formação do Brasil no Atlântico Sul*. São Paulo: companhia das letras.

ALMEIDA, Maria Antónia Pires de. 2014. As epidemias nas notícias em Portugal: cólera, peste, tifo, gripe e varíola, 1854-1918. *História, ciências, saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, abr. –jun.

AMARAL, Alexandre Souza. 2006. *Vamos à vacina? Doenças, saúde e práticas médicosanitárias em Belém (1904 a 1911)*. Dissertação de Mestrado do Programa de - de História da Universidade Federal do Pará.

BARROS, Ana Paula Ferrari Lemos. 2007. *Saúde, sociedade e imprensa a visibilidade do cidadão na cobertura da Vigilância Sanitária*. Dissertação de Mestrado em comunicação e sociedade, Universidade de Brasília.

- BETTENDORF, João Felipe. *Crônica da missão dos Padres da Companhia de Jesus no Maranhão*, Belém: Fundação Cultural do Pará Tancredo Neves; Secretaria de Estado da Cultura, 1. ed., 1698.
- BITTENCOURT, Agnello. 1973. *Dicionário amazonense de biografia*. Rio de Janeiro: Conquista, 1973.
- BLOCH, Marc. 2001. *Apologia da história ou o Ofício de historiador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- CABRAL, Adriana Brito Barata. 2010. *De lazareto a leprosário: políticas de combate à lepra em Manaus – 1921-1942*. Dissertação de mestrado em História. Universidade Federal do Amazonas, Manaus.
- CALAINHO, Daniela Buono. 2005. *Jesuítas e Medicina no Brasil colonial*. Em tempo, Rio de Janeiro, nº 19, p. 61-75.
- CAMARGO, Luís Soares de. 2007. As bexigas e a introdução da vacina antivariólica em São Paulo. *História – Revista Eletrônica do Arquivo Público do Estado de São Paulo*, n. 28.
- CAMPOS, Hermenegildo Lopes de. 1988. *Climatologia médica do Estado do Amazonas*. 2ª edição, coleção Hileia Amazônica, volume 7, Manaus: Associação Comercial do AmazonasACA/Fundo Editorial, 1988.
- CAVALCANTE, Else Dias de Araújo. 2002. *Imagens de uma Epidemia: Saber Médico, Urbanização e Varíola na Província de Mato Grosso*. Cuiabá.
- CAVALCANTI, Amaro. 1898. *Notícias Históricas dos serviços, instituições e estabelecimentos pertencentes a esta repartição, elaborada por ordem do respectivo ministro*, Rio de Janeiro, 1898.
- CHALHOUB, Sidney. 1996. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Cia das Letras.
- CHAMBOULEYRON, Rafael e BOMBARDI, Fernando. 2011. Formidável contágio: epidemias, trabalho e recrutamento na Amazônia colonial. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro v. 18 n.4, out.-dez.
- CHATZMAYR, Hermann Gonçalves. 2001. A varíola, uma antiga inimiga. *Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro*. 17 (6): 1525-1530, nov. – dez.
- CHERNOVICZ, Pedro Luiz Napoleão. 1890. *Dicionário de Medicina Popular e das ciências acessórias*. Paris: A. Roger e F. Chernovis, (Volume 1: A a F) 6ª edição (consideravelmente aumentada, posta a par da ciência).

- COE, Agostinho Júnior Holanda. 2011. Higienizar para civilizar: a emergência de um discurso higienista em São Luís no Século XIX. In: *Saberes e fazeres em construção: Maranhão, séc. XIX-XXI/ organizadoras: FARIA, Regina Helena de; COELHO. Elizabeth Maria Bezerra. São Luís: EDUFMA, 2011.*
- CORREIA, André Brayan Lima. 2014. Cada cidadão valido representa uma parte da riqueza do estado: noções de biopolítica e os sentidos da profilaxia na obra variola e vacinação, de Rodolfo Teófilo. *História e Cultura revista eletrônica do Mestrado Acadêmico em História da UECE*. V.2, n. 4, JUL-DEZ, Ceará – Fortaleza.
- COSTA, Francisca Deusa Sena da. 2014. *Quando viver ameaça a ordem urbana – trabalhadores de Manaus (1890-1915)*. Manaus: Editora Valer e Fapeam.
- COSTA, Cybele Moraes da. *Socorros públicos: as bases da saúde pública na Província do Amazonas 1852-1880*. 2008. Dissertação de Mestrado em História Social, Universidade Federal do Amazonas, Manaus.
- COSTA, Hideraldo Lima da. 2013. *Saúde e doença no país das Amazonas (1850-1890)*. Anais de comunicação, ANPUH – XXII Simpósio Nacional de História, João Pessoa.
- COSTA, Hideraldo Lima da. 1995. *Cultura, Trabalho e Luta social na Amazônia*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: PUC.
- COSTA, Maria Clélia Lustosa. 2004. Teoria médica e gestão urbana: a seca de 1877-79 em Fortaleza. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* – FIO CRUZ, Volume 11, Nº.1, págs. 57-74, jan. –abr.
- DALLEDONE, Marcia Teresinha Andreato. 1980. *Condições sanitárias e as epidemias de variola na Província do Paraná (1853- 1889)*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- DIAS, Edineia Mascarenhas. 2007. *A ilusão do Fausto – Manaus 1890-1920*. 2ª edição, Manaus: Editora Valer.
- EVANS, Richard J. 1992. Epidemics and revolutions: cholera in nineteenth - century Europe. Em T.Ranger e P. Slack (ed). *Epidemics and ideas. Essays on the historical perception of pestilence*. Cambridge, Cambridge University Press, p. 149-173.
- FARHAT, Calil Kairalla et al. 1990. *Infectologia*. 2ª edição – Rio de Janeiro: Cultura Médica.
- FARREL, Jeanette. 2003. *A assustadora história das pestes e epidemias*. São Paulo: Ediouro.
- FERNANDES, Tânia Maria. 2010. *Vacina Antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920*. 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Editora FIO CRUZ.

- FERNANDES, Tânia Maria. 1999. Vacina antivariólica: seu primeiro século no Brasil (da vacina Jenneriana à animal). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, VI (1), p. 29-51, mar. –jun.
- FERREIRA, Márcia Milena Galdez. 2011. Epidemia de varíola em São Luís: amálgama de crenças, saberes e fazeres. *In: Saberes e fazeres em construção: Maranhão, séc. XIX-XXI*/ organizadoras: FARIA, Regina Helena de; COELHO. Elizabeth Maria Bezerra. São Luís: EDUFMA.
- FERREIRA, Pablo. *Varíola*, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exc/sys/start.htm?infoid=310&sid=6> acesso em: 15/10/2015.
- FIGUEIREDO. Candido de. 1913. *Dicionário da língua Portuguesa (Nova edição, essencialmente refundida e corrigida ampliada)*. Lisboa, 1899, 2ª edição reeditada, 1913.
- FILHO, Sebastião Rocha da. 2015. *A organização do serviço sanitário em Manaus: sanitaristas e suas práticas de intervenção (1891-1920)*. Manaus: Editora Valer. Fapeam.
- FILHO, Sebastião Rocha da Silva. 2013. *A organização do serviço sanitário em Manaus: sanitaristas e suas práticas de intervenção (1891-1920)*. Dissertação de Mestrado, Manaus, UFAM, Manaus- Amazonas.
- FORATTINI, Oswaldo Paulo. 1998. *Varíola, erradicação e doenças infecciosas*. Revista Saúde Pública, São Paulo, 22 (5).
- FOUCAULT, Michel. 1999. *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*; tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes.
- FOUCAULT, Michel. 2006. *O nascimento da Clínica*. 6 eds. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2006.
- FOUCAULT, Michel. 2008. *Segurança Território e População*. Curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes. Coleção tópicos. 2008, p.78.
- GALVÃO, Manoel Dias. 2003. *A História da Medicina em Manaus*. Manaus: Editora Valer.
- GOFFMAN. Erving. 2004. *Estigma - notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Trad. Mathias Lambert, 4ª edição, Rio de Janeiro: LTC.
- GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. 2001. *A varíola nos tempos de Dom Pedro II*. Cadernos de História da Ciência – Instituto Butantan – vol. 7 (1), jan. –jun.
- LA CONDAMINE, Charles – Marie de. 1992. *Viagem pelo Amazonas – 1735-1745*, Rio de Janeiro: Nova Fronteira; São Paulo: Edusp.

- LEVI, Guido Carlos; KALLÁS, Esper Georges. 2002. *Variola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo*. Revista Associação Medicina Brasileira, São Paulo, 48 (4), 357-62, 2002.
- LOPES, Myriam Bahia. 1996. *O Sentido da vacina ou quando prever é um dever*. Manguinhos, volume III, MAR-JUN, Rio de Janeiro.
- LOUREIRO, Antonio José Souto. 2004. *História da medicina e das doenças no Amazonas*. Manaus, impresso nas Oficinas da Gráfica Lorena.
- LOUREIRO, Antonio José Souto. 2007. *O Amazonas na Época Imperial*. 2ª edição, Manaus: Editora Valer.
- MARTINS, Hévila de Lima. 2013. *Lazareto da Jacareacanga e da Lagoa Funda: varíola, poder e assistência na cidade de Fortaleza (1820-1880)*. Dissertação de Mestrado, Fortaleza.
- MARTINS, Letícia Lustosa. 2012. *Varíola em Fortaleza: marcas profundas de uma doença dolorosa (1887-1881)*. Dissertação de Mestrado, Fortaleza-Ceará: Universidade Estadual do Ceará-UECE.
- MARTIUS, Karl F. P. Von. 1794-1968. 1979. *Natureza, doenças, medicina e remédios dos índios brasileiros:1844*/Carlos F. F. Von Martius, Tradução, prefácio e notas de Pirajá Silva. – 2ª ed. – São Paulo. Ed. Nacional; (Brasília): INL.
- MARTIUS, Carl. F. & SPIX, Johann Baptist. 1961. *Viagem pelo Brasil*. 2.ed.. São Paulo: Melhoramentos, 1961.
- MESQUITA, Otoni Moreira de. *La Belle: Manaus entre dois tempos (1890-1900)*. 2009. Manaus, EDUA.
- MASTROMAURO, Gyovana Carla. *Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumento de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX*. 2011. Anais de XXVI Simpósio Nacional de História – Anpuh, São Paulo, Julho.
- MATA, Alfredo da. 1916. *Geografia a topografia médica de Manaus*. Manáos, Typ. da Livraria Renaud.
- MEIRA, Domingos Alves. 1987. *Terapêutica de doenças infecciosas e parasitárias* – Rio de Janeiro: EPUME.
- MCGUINNESS, Aims C. et al. 1958. *Doenças infecciosas na Infância, Relatório do comitê de controle de doenças infecciosas*, Academia Americana de Pediatria.

- NERY, Marcio. 1909. *Geografia Médica do Estado do Amazonas*. Relatório apresentado pelo Dr. Marcio Nery no quarto Congresso Médico Latino Americano, Rio de Janeiro: imprensa Nacional.
- OLIVEIRA, Eliezer Cardoso. 2013. A epidemia de varíola e o medo da vacina em Goiás The small pox epidemic and fear of the vaccine in Goiás. *In: História, Ciência, Saúde Manguinhos*, vol.20 no. 3 Rio de Janeiro, Jul. /Set.
- PEREIRA, Júlio César Medeiros da Silva. 2013. *Revisitando o Valongo: Mercado de almas, Lazareto e Cemitério de Africanos no Portal do Atlântico*. Revista de História Comparada, Rio de Janeiro, 7, 1: 218-243.
- ROSEN, George. 1994. *Uma história da saúde pública*. São Paulo, Hucitec.
- SAMPAIO, Gabriela dos Reis. 1995. *Nas trincheiras da Cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Dissertação de Mestrado, Campinas.
- SÁ, Magali Romero. 2008. A peste branca nos navios negreiros: epidemia de varíola na Amazônia colonial e os primeiros esforços de imunização. *Revista Latinoamericana Psicopatologia*, v. 11, n.4, DEZ, São Paulo.
- SANJAD, Nelson. 2004. *Cólera e medicina ambiental no manuscrito Cholera Morbus (1832) Antonio Correa de Lacerda (1777-1852)*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 11 (3): 587-618, set. –dez.
- SANTOS, Francisco Jorge e outros. 1990. *Cem Anos de Imprensa no Amazonas (1851-1950) catalogo de Jornais*, Manaus.
- SANTOS, Thaiana Caroline Pires dos. 2011. *Enfermarias e Hospitais na Província do Amazonas*. Relatório Final do Projeto de Iniciação Científica-PIBIC, Universidade Federal do Amazonas, Manaus.
- SCORZELLE JUNIOR, Achilles. 1939. *Sinopse Bioestatística de Manaus*. In: Oswaldo Gonçalves Cruz. Relatório sobre as condições médico sanitário do Valle do Amazonas. Rio de Janeiro: Typographia do Jornal do Commercio.
- SCHATZMAYR, Hermann G. 2001. *A varíola, uma antiga inimiga*. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 17 (6): 1525-1530, nov. –dez.
- SCHWEICKARDT, Júlio Cesar. 2011. *Ciência, Nação e Região: as doenças tropicais e o saneamento no estado do Amazonas, 1890-1930*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.
- SILVA, Jairo de Jesus Nascimento Da. 2009. *Da Mereba-ayba à Varíola: isolamento, vacina e intolerância popular em Belém do Pará, 1884 – 1904*. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Pará, Belém.

- SILVA, Júlio dos Santos da. *Hospitais, hospícios, lazaretos e enfermarias: instituições de Saúde em Manaus (1852-1920)*. 2003. XXVII Simpósio Nacional de História – Anpuh, Natal – RN.
- SILVA, Júlio dos Santos da. 2012. *Adoecendo na cidade da borracha: Manaus (1877-1920)*. Dissertação de Mestrado em História Social, Universidade Federal do Amazonas.
- SILVA, Luís Paulo. 2004. *Variola e vacina: Antiquilhas e coletâneas em São Luís (1854/1876)*. Dissertação de Mestrado em História Social. Universidade Federal do Maranhão.
- SOUSA, Claudio Rocha de. 2013. *As práticas curativas na Amazônia colonial da cura da alma a cura do corpo (1707-1750)*, Amazônia, Revista de Antropologia (online) 5 (2): 362384.
- SPIX, Johann Baptist von; MARTIUS, Karl Philipp von. 1981. *Viagem pelo Brasil 1817/1820*. Belo Horizonte: Itatiaias; São Paulo: Edusp.
- TEIXEIRA, Luís Antonio Alastrim, *Variola é?* História, ciências e Saúde – Manguinhos, VII (1), 49-72, mar.-jun. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702000000200003> Acesso em: 22/10/2015.
- TEIXEIRA, Luís Antonio e ALMEIDA, Marta de. 2003. *Os primórdios da vacina antivariólica em São Paulo: uma história pouco conhecida*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 13, suplemento 2. 475-498.
- VERONESI, Ricardo. *Doenças infecciosas e parasitaria*. 1972. 7 eds. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- VIANNA, Arthur. 1975. *As Epidemias no Pará*. 2ª. ed. Belém: UFPA.
- VIGARELLO, Georges. 2002. *Inocular para proteger: a inoculação da varíola e a imagem do corpo*. Projeto História: corpo e cultura Revista do Programa de Estudos Pós-graduação em História e do Departamento de História da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Nº 25. São Paulo: Educ./Puc –SP. Dezembro.
- WALLACE, Alfred Russel. 1939. *Viagem pelo Amazonas e Rio Negro*. São Paulo: Companhia Editora Nacional.