

## **Epidemias e Imigração: as relações internacionais entre o Império do Brasil e as Repúblicas Platinas na segunda metade do século XIX**

Cleide de Lima Chaves\*

O presente trabalho objetiva discutir as relações estabelecidas entre o Império brasileiro e as repúblicas da Argentina e do Uruguai, no período de 1850 a 1887, quando buscaram elaborar políticas de saúde para impedir os ressurgimentos das epidemias – especialmente as de cólera e febre amarela – que assolaram essas regiões na segunda metade dos oitocentos, dificultando as relações comerciais e o projeto de imigração elaborado por esses países.

As relações entre esses três países foram conflituosas ao longo do tempo. No período colonial, as disputas territoriais levaram a constantes embates entre Portugal e Espanha, especialmente nas fronteiras em que atualmente se localizam o Brasil, a Argentina e o Uruguai. Como afirma Alice Canabrava,

A história das contribuições luso-brasileira para a evolução dos países platinos tem sido vista principalmente sob o ângulo das campanhas militares, enquanto outros aspectos, talvez mais interessantes, como o da profunda influência exercida pelo Brasil na formação social e econômica daqueles países, tem passado despercebida.<sup>1</sup>

Após a emancipação política do Brasil, em 1822, a Província Cisplatina passou para o domínio do Império brasileiro. Em 1825, a Argentina declarou guerra ao Brasil pela posse do território cisplatino e, após três anos de conflitos (1825-1828), criou-se a República Oriental do Uruguai, caracterizado, pela historiografia, como “estado tampão” por ter servido como espaço de neutralização das disputas entre brasileiros e argentinos.

A historiografia brasileira, representada pelo Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro<sup>2</sup>, fundado em 1838, acentuou ainda mais os conflitos políticos entre o Brasil e as

---

\* Professora Assistente do Departamento de História da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e doutoranda em História Social na Universidade Federal do Rio de Janeiro.

<sup>1</sup> CANABRAVA, Alice. **O comércio português no Rio da Prata: 1580-1640**. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Editora da USP, 1984. Essa obra é pioneira no estudo das relações entre o Brasil e o Prata, constituindo-se um marco historiográfico sobre a temática.

<sup>2</sup> O IHGB foi o *locus* da produção historiográfica no Brasil até o final do século XIX e defensor do projeto do Estado monárquico.

repúblicas, na medida em que identificava o "outro" da Nação brasileira a partir do critério das diferenças quanto às formas de organização do Estado.

Deste modo, “os grandes inimigos externos do Brasil serão as repúblicas latino-americanas, corporificando a forma republicana de governo, ao mesmo tempo, a representação da barbárie”<sup>3</sup>. O Brasil se relacionou com seus vizinhos, durante o século XIX, de forma hegemônica, defendendo sua superioridade política e econômica.

A partir da década de 1850, delineou-se a consolidação definitiva das repúblicas da Argentina e Uruguai e sinalizou-se, em contrapartida, para o chamado “expansionismo brasileiro”.

Com um território de cerca de oito milhões Km<sup>2</sup>, uma população da ordem de 10 a 11 milhões de habitantes, ou seja, de cinco a mais de dez vezes superior à de qualquer outro país da América do Sul, e um aparelho de Estado capaz de empreender, internacionalmente, uma ação autônoma, tanto diplomática quanto militar, o Império do Brasil, assegurada sua tranquilidade interna, pôde então imprimir-se como grande potência, em face do Rio da Prata. E, no curso da década de 1850, o Império do Brasil impôs aos países daquela região um sistema de alianças e de acordos, que visavam não ao equilíbrio de forças, mas à consolidação de sua hegemonia, em substituição à de França e Grã-Bretanha.<sup>4</sup>

Neste trabalho, busca-se a aproximação entre os três estados, haja vista certa identidade na conformação dessas nações, no final do século XIX, a partir da configuração territorial, perfil econômico e a crescente necessidade de formulação de normas e acordos que redefiniram os seus papéis políticos e sociais, em especial, diante da chegada avassaladora das epidemias, que passaria a exigir novos modelos de políticas públicas que interviessem nos processos de prevenção e cura de diversas doenças.

As epidemias foram uma constante nestes três países na segunda metade do século XIX. Para as doenças epidêmicas, até o final do século XIX, não eram destinadas nenhum parecer definitivo, nem quanto à sua prevenção nem, muito menos, quanto à sua cura. Eventos recidivantes, causavam medo e insegurança nas populações, das classes mais abastadas às mais miseráveis, nivelando as expectativas de vida numa sociedade ainda sem os conhecimentos de cura e prevenção, de higiene e saúde pública. Estudar a segunda

---

<sup>3</sup> GUIMARÃES, Manoel L. Salgado. Nação e civilização nos trópicos: o IHGB e o projeto de uma história nacional. **Estudos Históricos**. Rio de Janeiro, n. 1, p. 5-27, 1988.

metade desse século, e mesmo o período colonial, sem se deparar com os circuitos epidêmicos é quase impossível, pois os problemas de saúde pública se constituíam em uma das maiores preocupações das autoridades médicas e administrativas nas Américas.

Na segunda metade do século XIX, quando da ocorrência de diversas epidemias de cólera *morbis* e febre amarela no Império brasileiro, urgia a necessidade de criação de serviços públicos que impedissem o aparecimento dessas doenças. De acordo com Madel Luz<sup>5</sup>, os consulados e as polícias portuárias tinham o dever de informar a chegada de navios contaminados nos portos das principais cidades litorâneas. Em 1850, após a chegada das epidemias de febre amarela e cólera no Rio de Janeiro e em outras províncias do Império, foi criada, pelo Ministério do Império, a Junta Central de Higiene Pública, que tinha como objetivo inspecionar a vacinação, os alimentos, farmácias, hospitais, cemitérios, cadeias e “aconselhar e formular as políticas de atuação do governo imperial na área de saúde pública”<sup>6</sup>.

Trinta anos depois, em 1886, ocorreu uma reforma dos serviços sanitários no Brasil, decorrente da manutenção da precária condição sanitária da capital e das cidades mais importantes. Nesta reforma, os serviços sanitários do Império foram divididos em serviços terrestres e serviços marítimos, sob direção de dois órgãos distintos, sediados no Rio de Janeiro, a Inspetoria Geral de Higiene e a Inspetoria Geral de Saúde dos Portos<sup>7</sup>. Esta última teve papel importante nos acordos entre o Brasil, a Argentina e o Uruguai no final da década de 1880, haja vista que um dos médicos a Comissão Técnica da Convenção Sanitária de 1887, o dr. Nuno de Andrade era o Inspetor Geral de Saúde dos Portos.

Na Argentina, em especial, a cidade de Buenos Aires, a epidemia do cólera *morbis* chegou em 1867, trazida pelas tropas da Guerra do Paraguai, e se espalhou rapidamente em outros centros urbanos, como Corrientes e Rosário. Em 1869, dois anos após a

---

<sup>4</sup> BANDEIRA, Moniz. **O expansionismo brasileiro e a formação dos Estados na Bacia do Prata: da colonização à guerra da tríplice aliança**. R.Janeiro: Revan, Brasília: Ed. UNB, 1998, p.157-158.

<sup>5</sup> LUZ, Madel T. **Medicina e ordem política brasileira: política e instituições de saúde (1850-1930)**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

<sup>6</sup> CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996, p.66.

epidemia, criou-se a Junta de Sanidad Nacional, presidida pelo capitão do porto de Buenos Aires e tendo como assessores dois médicos<sup>8</sup>, um similar da Inspetoria de Higiene do Brasil, criada no mesmo contexto de surgimento de doenças epidêmicas.

Outra epidemia, agora a de febre amarela, atingiu esse mesmo país em 1872, por “imigrantes desembarcados de Gênova, vindos na barca que tocara em Barcelona, cidade européia, onde a febre amarela irrompera epidemicamente no fim do ano anterior”<sup>9</sup>.

Em 1880, o governo argentino criou uma nova instituição de saúde, o Departamento Nacional de Higiene, que procurava centralizar as decisões em termos de saúde pública e buscar soluções mais definitivas para esses problemas. E, finalmente, em 1886, uma nova epidemia de cólera *morbus* tomou lugar nas capitais da Argentina e do Uruguai.

A relação entre epidemia e imigração se tornou estreita ao longo dessa segunda metade do século XIX, pois ao mesmo tempo em que o Império e as Repúblicas platinas buscavam solucionar os problemas da mão-de-obra com o imigrante europeu, esses mesmos imigrantes traziam, junto com as embarcações, as doenças que assolavam a Europa, ou, ao chegarem à América, eram suas vítimas preferenciais, haja vista a inexistência de infra-estrutura para acolher esses novos habitantes do Novo Mundo.

As notícias de epidemias e imigração andavam juntas nos jornais e nas correspondências consulares das três nações. Interessava às autoridades políticas dos três países sanar as epidemias, pois elas poderiam dificultar o alcance do objetivo de importar habitantes europeus, considerados protótipos do desenvolvimento e da civilização. Como nos aponta Chalhoub<sup>10</sup>,

no decorrer da década de 1870, a febre amarela tornou-se a questão de saúde pública no Brasil. Tal flagelo havia se constituído num dos principais obstáculos à realização do projeto político que estava gradativamente se impondo aos corações e mentes dos fazendeiros brasileiros: a idéia era enfrentar as incertezas do processo de emancipação dos escravos inundando o mercado de trabalho com imigrantes europeus.

---

<sup>7</sup> MACHADO, Roberto et al. **Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

<sup>8</sup> RAGUCCI, Olga Bordi de. **Cólera e inmigracion, 1880-1900**. Buenos Aires: Editorial Leviatán, 19(?).

<sup>9</sup> Gazeta Médica da Bahia, n. 122, 31/08/1872, p. 20.

Essas epidemias repercutiam entre esses países, que se preocupavam com o projeto de imigração européia, mas também com as embarcações comerciais e com o sistema de quarentena imposto aos navios, na tentativa, frustrada, na maioria das vezes, de evitar o ressurgimento dessas epidemias.

Os Consulados do Brasil em Buenos Aires e em Montevideú enviavam constantemente as notícias de disseminação de uma nova doença, o número de mortos, as decisões governamentais de quarentena nos navios, enfim, tudo para evitar o quase inevitável naquele período, os inimigos invisíveis, as epidemias. Durante o ano de 1886, a maior parte da correspondência expedida pelos diplomatas brasileiros em Montevideú ao ministro das relações exteriores do Brasil, o Barão de Cotegipe, refere-se à epidemia de cólera existente na cidade e em Buenos Aires<sup>11</sup>.

O ano de 1887 se tornaria um marco na história da saúde pública desses países. Não por acaso, foi um dos primeiros anos de maior *boom* da imigração européia no Brasil e na Argentina. Após a experiência de quase cinqüenta anos de surgimentos e ressurgimentos de doenças epidêmicas, se fazia necessária a unificação das práticas sanitárias entre três nações próximas geograficamente, mas também próximas no plano político e econômico. No primeiro momento, a motivação para que os três países elaborassem um acordo sanitário em 1887 foram as medidas proibitivas, de caráter comercial, tomadas pelo Império brasileiro no momento do surgimento de epidemias de cólera nas cidades de Montevideú e Buenos Aires. O Brasil tomou medidas drásticas, como expressa o documento imperial datado de 1886, que proibia a “importação de carnes salgadas de procedencia argentina ou oriental ... em que exceptua as carnes existentes em deposito nos saladeiros orientaes e preparadas antes do apparecimento do cholera na Republica Argentina”<sup>12</sup>. Essa medida causou um grande impacto no comércio platino, que tinha o Brasil como principal mercado consumidor da carne de charque, produto destinado à

---

<sup>10</sup> CHALHOUB, 1996, p.29.

<sup>11</sup> Arquivo Histórico do Itamaraty/RJ, Missões Diplomáticas brasileiras em Montevideú, ano de 1886, Estante 222, Prateleira 3, maço 03.

<sup>12</sup> Gazeta Médica da Bahia, n. 5, Novembro de 1886.

alimentação dos escravos e da população pobre brasileira<sup>13</sup>. E, na Convenção, o tema mais debatido foi a possibilidade do cólera ser transmitido através da carne de charque, o que acabou se concluindo que a carne não era transmissora do mal.

Os ressentimentos na diplomacia platina em relação ao bloqueio do comércio do charque foi enorme. Ainda assim, durante a Convenção, quando foram realizadas as experiências com a carne e concluído favoravelmente pelo seu retorno à dieta alimentar, os médicos brasileiros defenderam as medidas adotadas pelo Império, alegando que ‘fundavam-se em uma razão e alta prudência e tornaram-se justificados pela ausência absoluta de noções científicas inconcussas sobre a inocuidade do arque, como portador do gérmen cholérigeno’<sup>14</sup>.

Porém, anteriormente a essa Convenção Sanitária em 1887, já havia ocorrido um primeiro congresso sanitário que reuniu os três países, na cidade de Montevideu, em 1873. Ainda não consegui encontrar os motivos pelos quais não se firmou o acordo sanitário. Provavelmente, o fim da guerra do Paraguai e as divergências políticas entre as autoridades brasileiras e argentinas tenham dificultado o acordo final. Porém, esse acontecimento ainda precisa ser melhor investigado.

De todo modo, a Convenção Sanitária de 1887 indicou, dentre outros aspectos, a necessidade de integração entre os três países, que procuravam resolver os seus problemas de ordem econômica e social de maneira coletiva. As relações, inicialmente de caráter bélico, assumiram paulatinamente um caráter sócio-econômico e diplomático, até chegar ao final do século XIX com uma política de cooperação e integração, sem terem, no entanto, conseguido acabar completamente com as disputas territoriais e políticas.

Este século marcou, não só para a América Latina, mas para o mundo ocidental, a intervenção dos poderes públicos na saúde dos povos. As reformas sanitárias e o aparecimento de conselhos gerais de saúde e departamentos sanitários ocorridas na

---

<sup>13</sup> MEDRANO, Lilia Inês Zanotti de. **A livre navegação dos rios Paraná e Uruguay**: uma análise do comércio entre o Império Brasileiro e a Argentina (1852-1889). 1989. Tese (Doutorado em História). Universidade de São Paulo, Instituto de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. São Paulo.

Europa e nos Estados Unidos foram um marco na história da saúde pública no Ocidente<sup>15</sup>. O surgimento de uma Convenção Sanitária entre o Brasil, a Argentina e o Uruguai integra-se, desta forma, ao movimento sanitário já existente na Europa e nos Estados Unidos e a uma concepção de que somente o poder público poderia solucionar os problemas de saúde da população e os problemas econômicos advindos das doenças epidêmicas.

Na Convenção estabeleceu-se a criação de instituições de controle sanitário nos portos e nas embarcações. Exigiu-se a presença de médicos nos navios de transporte de passageiros, evidenciando, assim, o aumento do controle e da vigilância desses países no que se refere às doenças.

Os médicos designados pelo governo argentino para comporem a Convenção foram os doutores Don José M. Astigueta e Telémaco Susini. E a delegação uruguaia designou como técnicos para os trabalhos do Congresso Sanitário, o doutor Don Elias Regules, catedrático de higiene na Faculdade de Medicina da Universidade de Montevideu, e o médico Don José Arechavaleta, professor de botânica e bacteriologia na mesma faculdade.

Pelo lado brasileiro, os médicos designados pelo governo foram três: os doutores Nuno de Andrade, professor de higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e Inspetor Geral de Saúde dos Portos, Francisco Marques de Araújo Góes, professor de história natural do Colégio Pedro II e membro da Inspetoria Geral de Higiene e João Baptista de Lacerda, sub-diretor do Laboratório de Fisiologia do Museu Nacional. Araújo Góes e Lacerda trabalharam juntos em diversos experimentos, especialmente nas pesquisas envolvendo a febre amarela. Esses especialistas faziam parte da Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro e da primeira geração de médicos no Brasil a se destacar na ciência dos micróbios.

Ao nomear esses médicos, o Império reconhecia a Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro como uma instituição representante da medicina oficial, ao lado das

---

<sup>14</sup> Correspondência de Nuno de Andrade para o Ministro dos Negócios Estrangeiros do Brasil, o Barão de Cotegipe, em 25 de novembro de 1887.

<sup>15</sup> ROSEN, George. Uma história da saúde pública. São Paulo: Hucitec, Editora da Universidade Estadual Paulista; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1994, p.177.

Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. A Academia, criada em 1829 como Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e convertida em academia em 1835, tinha o papel de elaborar pareceres sobre a higiene pública e atender às solicitações das autoridades imperiais, especialmente no caso de epidemias. Para a feitura da Convenção Sanitária, os doutores acadêmicos eram os mais indicados, haja vista que estavam atingindo, a partir de 1880 com as reformas no ensino médico, o status profissional e a legitimidade em suas práticas preventivas e curativas<sup>16</sup>.

O que nos interessa, finalmente, é evidenciar que o discurso sanitário estava estritamente relacionado ao discurso da defesa do comércio e da imigração européia. Os facultativos que participaram da Convenção já tinham algumas respostas para o grande problema das epidemias. Eles alertavam, na ata nº. 2 do Congresso de que:

A Comissão faz votos para que os Governos se compenetrem de que o melhor meio de evitar a propagação das moléstias epidêmicas é o saneamento das cidades, assim como o estabelecimento da Assistência Pública, com uma administração apoiada em amplas bases, e com atribuições suficientes para velar pelos interesses sanitários das populações.<sup>17</sup>

Portanto, eles chamavam a atenção para que as cidades deveriam se modernizar, fazer parte dos novos padrões de higiene e civilidade surgidos naquele período, e, indiretamente, alertavam as autoridades para o fato de que era preciso uma “higiene social”, ou seja, sanear as cidades a partir da sua população, introduzindo novos hábitos e nova gente, preferencialmente branca, européia e dita civilizada.

---

<sup>16</sup> Ver: FERREIRA, Luiz Otávio, FONSECA, Maria Rachel Fróes e EDLER, Flávio Coelho. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização institucional e os modelos de ensino. In: DANTES, Maria Amélia M. **Espaços da Ciência no Brasil: 1800-1930**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

<sup>17</sup> Arquivo Histórico do Itamaraty/R.J, Estante 273 Prateleira 2 Maço 25, Congresso Internacional Sanitário, ata n. 2 da Comissão Técnica do Congresso Sanitário de 05 de novembro de 1887.