

## **A constituição da Província do Amazonas e sua estruturação no campo da saúde pública (1852-1880)**

Cybele Moraes da Costa \*

### **Resumo**

Instalada em 1852, a Província do Amazonas se caracterizou pela precariedade material, pela dependência econômica e pela condição de subordinação política em relação ao poder central. Seus habitantes constituíram uma sociedade majoritariamente indígena e mestiça que habitava em pequenas vilas às margens dos rios da bacia amazônica. Vivendo em condições precárias, a população da província era constantemente atacada pelas febres palustres, anemia e verminoses, sem poder contar, em razão da ausência de profissionais, com qualquer auxílio da medicina acadêmica. Valendo-se, em geral, para a cura de seus males, apenas do conhecimento de curandeiros, pajés e benzedeiros que tradicionalmente dominavam as artes curativas com base nas rezas e nos chás elaborados com ervas da floresta.

**Palavras-Chaves:** Província do Amazonas – Saúde Pública – Doenças.

### **Résumé**

Installée en 1852, la Province de Amazonas est caractérisée par la précarité matérielle, par la dépendance économique et par la subordination politique au pouvoir central. Leurs habitants, la plupart d'origine indigène et métis, habitaient au bord des fleuves du bassin amazonique. Cette population était constamment attaquée par les fièvres palustres, anémies et vers. Pour la guérison des maladies on utilisait, généralement, de la connaissance de guérisseurs et sorcières que, par tradition, dominaient les arts de guérison avec des prières et des thés élaborés avec les herbes de la forêt.

**Mots-clés:** Province de Amazonas - Santé Publique - Maladies.

### **Civilizar para curar**

Nos anos de 1850, quando foi criada e instalada a Província do Amazonas, o Império ainda lançava mão de desmedidos esforços para se livrar da memória de um passado colonial de marcas recentes. Novos ícones estavam sendo erigidos, a exemplo da estabilização política e do estreitamento das comunicações a vapor com a Europa, condições importantes à medida que possibilitavam à engrenagem político-administrativa do Império experimentar algumas benesses. Esta nova realidade, em pleno processo de construção, permitia aos homens que compunham a elite imperial sentirem-se partícipes daquele mundo que acreditavam respirar “progresso” e “civilização”.

---

\* Mestre em História Social pela Universidade Federal do Amazonas.

Mas na Província do Amazonas, no extremo norte do Brasil, a realidade era outra, bem diferente daquela almejada pelos homens que compunham a elite política da Corte Imperial. Os homens do Norte encarnavam a antítese do que os da Corte sonhavam em viver, adjetivados pelos “de fora” como uma camada social indolente e pouco afeita ao trabalho manual e fabril, cuja preferência estava em viver somente do que a natureza amazônica pudesse lhes oferecer para a alimentação diária. Para o primeiro presidente da nova província do Império, João Baptista de Figueiredo Tenreiro Aranha, tal quadro só poderia ser modificado a partir da introdução dos primeiros sopros da modernidade.

*numa província tão pobre de braços como rica em recursos naturais e onde a natureza lhes oferece os mananciais de abundância e todas as delícias, o incentivo à produção agrária e fabril permitiria que a população, mais industriosa e civilizada, crescesse na razão do aumento do trabalho e das comunicações.*

Com essa fala Tenreiro Aranha sinalizava um ponto capital, a qualidade da população da província. De maioria indígena esta população representava, na lógica civilizadora do Império, um dos principais obstáculos ao desenvolvimento do progresso e da civilização, em razão de personificarem um passado de atraso e de selvageria que a elite dirigente do Império e a administração provincial se esforçavam para superar. Neste contexto político-ideológico era necessário lapidar a população provincial tendo como molde as sociedades mais industriais da Europa. Nesse sentido o incentivo ao trabalho fabril ia além de uma atividade econômica, chegando a assumir uma função pedagógica, a de promover o aperfeiçoamento social e moral das gentes da Amazônia.

Em tempos intensamente marcados por uma ideologia da higiene (CHALHOUB, 1996:35) onde as condições de saúde da população era outro importante indicativo do seu estágio civilizatório, os hábitos culturais, os modos como reproduziam as suas condições de vida assim como as práticas curativas adotadas pelos homens amazônicos foram constantemente negados e combatidos pela administração provincial que se apoiava no discurso da medicina oficial quando buscava identificar no meio ambiente e nos hábitos do homem amazônico as razões do seu constante estado doentio.

As críticas médicas incidiam principalmente a respeito de uma suposta ociosidade cotidiana, a falta de uma atividade regular, os excessos de uma alimentação pobre e gordurosa, a constância dos banhos frios e as moradias insalubres, condições que se somadas a algumas características próprias do meio ambiente amazônico - clima quente e úmido e solo pantanoso - poderiam potencializar o desenvolvimento de um quadro permanentemente mórbido. De modo geral os facultativos julgavam que a costumeira inobservância e até

mesmo o total desconhecimento dos preceitos de higiene contribuía para o desenvolvimento do “quadro desolador e de misérrima indigência” que comumente se podia observar em meio à população da província.

Emblemático deste posicionamento é o relatório sanitário produzido em julho de 1860 pelo médico José Antônio de Freitas Júnior como resultado dos trabalhos realizados por sua comissão sanitária nos sítios e povoações ao redor da Vila Bela da Imperatriz, atual cidade de Parintins. Encarregado pelo governo provincial de levantar um estudo a respeito das causas das doenças reinantes naqueles lugares o facultativo enfatizou aspectos da vida da população que segundo ele justificavam tal estado patológico.

*O estado geral da organização desses indivíduos era péssimo, a anemia era seu característico; as intermitentes seu único flagelo [...]. Esses casos foram a morte de duas raparigas, quase fulminadas, e a de um homem com dores na região do baixo ventre. Se atendermos as condições das localidades a que me refiro, a **misérrima indigência e a inteira ignorância de seus habitantes**, baldos de todos os recursos, e ainda a quem não tem podido o governo dar, como deseja, uma civilização conveniente, encontraremos em tudo isso a causa, ou as causas explicativas dos fatos observados. **O estado lastimoso de indigência, em que vivem, os obriga a completa nudez, ou semivestimenta de que usam, além da má e insuficiente alimentação habitual.** Essas duas circunstâncias, concorrendo para a perda contínua e incessante danificação dos princípios nutritivos do sangue, estabelece o estado anêmico, patológico geral, os princípios morbíficos locais, sob cuja influência se desenvolvem as febres intermitentes endêmicas nas épocas das vazantes e enchentes do rio, e teremos explicado o estado atual do sofrimento desses indivíduos **que conduzidos somente, como os animais, pelo único instinto natural, buscam na natureza o seu remédio**, teremos explicado o aparecimento desses fatos não comuns, que surpreenderam e alteraram a pública atenção.*

O médico foi além da observância das características do ambiente natural amazônico examinando também os hábitos e as condições de vida da população, identificando aspectos da índole e do modo de viver do nativo que, de acordo com os princípios da ciência médica do período, atuavam como agentes deletérios que resultavam no estado doentio observado. Dessa forma apontava para além dos fatores ambientais, mas também culturais não exatamente a origem das doenças observáveis, mas a facilidade e a intensidade com que se propagavam e causavam aquele estado doentio e de indigência. Nesse sentido, o facultativo dava continuidade às críticas dos viajantes estrangeiros, acrescentando novas limitações às já criticadas atitudes culturais experimentadas pela população amazônica. (COSTA, 1995).

O estudante Marcelo Lobato de Castro, aluno do 6º período da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, de passagem pela província compondo uma comissão sanitária organizada com a finalidade de socorrer a população atacada pelo cólera em meados de 1855, ressaltou em seu relatório o espantoso número de pessoas atacadas pelas febres palustres e também a

impressão negativa que tivera a respeito do excessivo consumo de álcool e da falta de cuidados que os moradores desses lugares tinham com a saúde corporal. E sobre esses hábitos não deixou de apontar os seus efeitos deletérios sobre o corpo e a relação que mantinham com a intensidade com que se manifestavam as febres. Ressaltando como uma das razões daquele estado doentio “não só a falta de tratamento e completo abandono a que entrega [vam] sua preciosa saúde, mas ainda a embriaguez pelo álcool, em que ordinário vivia [iam], mergulhados quase todos os habitantes”.

Marcelo Lobato assinalou ainda como uma fonte incontestada de insalubridade o tradicional costume de se construir nos quintais e sítios os criadouros de tartarugas, então uma das principais e mais acessíveis fontes de proteína animal que a população poderia dispor. O estudante asseverava não poder “deixar esses chamados viveiros de tartarugas, que por si só bastam para desenvolver as febres de que tanto trato”. Nesse sentido chamava atenção ao fato que estes produziam charcos que favoreciam a formação de alagados pútridos de onde emanavam os miasmas, então considerados um dos principais agentes causadores das febres palustres.

As críticas médicas referentes aos hábitos e costumes da população da província prosseguiram também quando se tratava dos meios curativos mais comumente adotados pela população. A quase total ausência de médicos somada a uma identidade cultural de vivência íntima com a floresta permitiam que as práticas curativas populares, já há muito negadas e combatidas pela medicina oficial, permanecessem presentes de forma regular em todos os grupos sociais da província. Portanto, praticadas quase sem nenhuma interferência de ordem prática ou legal.

Causou profundo estranhamento ao acadêmico Marcelo Lobato a forma como os habitantes dos arredores de Vila Bela da Imperatriz, habituados a rotineira presença da doença e a ausência de uma assistência médica regular, procuravam curar-se das intermitentes. Segundo ele, o fato de os acometidos estarem acostumados a estas febres, somente lhes davam atenção quando elas tomavam um caráter pernicioso, “pois do contrário, apenas guardam na rede durante o frio se é intenso e maior força da febre, e logo que se podem levantar, lá se vão lançar-se ao rio para refrescar o corpo dizem eles”.

O assombro do estudante foi observar que esta técnica curativa, considerada por ele e por seus pares uma prática primitiva e ineficaz, era tão universal entre a população da província ao ponto de ser frequentemente adotada até mesmo pelos cidadãos que gozavam de maior prestígio social. Não é despropositado levantar-se a hipótese de que, muito provavelmente, dentre os homens probos responsáveis em prover a saúde pública dos

populares em tempos de ocorrência de alguma epidemia, houvesse os que partilhassem das mesmas práticas curativas tão acidamente criticadas pela medicina oficial. Com uma perceptível indignação e aversão a esta prática o médico relatou que era

*É causa notável! Este meio bárbaro de cura é seguido não só pelos índios ignorantes como pelas principais pessoas desses lugares, entre os quais citarei o Sr. Romão Rodrigues Palmella, de quem tratei, que me disse ter assim feito sempre que se achava doente. E assim esse próprio mal, sem pensar que lentamente suas entranhas caminham para completa desorganização, que cada acesso dessa febre, a que pouca atenção prestam, é mais um impulso, que recebem para os precipitar no tûmulo.*

Acreditamos que os chás a base de cascas e ervas que na maioria das vezes estavam ao alcance nos sítios 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, venciam a disputa pela preferência popular (SAMPAIO, 2001: 25) numa luta cultural travada entre os praticantes das dádivas da floresta e a ciência médica. Num primeiro momento os vencedores foram os praticantes do que pejorativamente os médicos chamavam de grosseira medicina. Neste embate também cultural, os próprios médicos reconheciam que os doentes só os procuravam quando a doença já havia evoluído e tomava um caráter pernicioso.

### **A natureza das doenças da província segundo os seus médicos**

Para a medicina do século XIX o clima quente e úmido era um dos principais responsáveis pela disseminação das doenças epidêmicas e infecciosas. Segundo os médicos, estas características climáticas favoreceriam a formação e a propagação das emanções pútridas (miasmas) provenientes das matérias orgânicas em processo de decomposição. Transportadas pelo ar atmosférico estas emanções acabavam por contaminar o ar ambiente causando o adoecimento das populações que habitavam nas proximidades do foco. (KURY, 1990: 74).

Na província do Amazonas a concepção miasmática sobre a origem das doenças encontrou solo fértil, sendo comungada pela maioria dos facultativos que atuaram na região até mesmo nas primeiras décadas do século subsequente. São recorrentes nos relatórios médicos as referências a respeito da influência dos eflúvios miasmáticos agindo sobre as margens dos rios e dos igarapés da província causando o aparecimento das diversas febres que acometiam principalmente a população que habitava no seu entorno.

Recém chegado à província o médico e 2º Cirurgião do Corpo de Saúde do Exército Antônio José Moreira tratou, em relatório de 16 de julho de 1854, do levantamento das patologias reinantes, indicando o caráter com que se manifestavam – se endêmico ou epidêmico – assim como das medidas profiláticas que pensava serem as mais adequadas. Segundo o médico eram predominantes as febres intermitentes simples, as febres biliosas, as disenterias, os catarros brônquios e as anginas. Para ele, estas doenças mantinham uma relação direta com “a volubilidade atmosférica, relativamente aos seus fenômenos meteorológicos, grande quantidade d’água no ar devida ao calor intenso, obrando sobre uma considerável massa de água, que contém mais ou menos matérias em putrefação”.

Procurando responder as causas naturais ou acidentais a que eram atribuídas às enfermidades mencionadas, assim como as providências que deveriam ser tomadas com o objetivo de evitar ou pelo menos atenuar o reaparecimento delas, o doutor Moreira tornou a considerar a ação dos eflúvios miasmáticos que como se podia observar possuíam uma relação direta com o movimento periódico de cheia e vazante dos rios da província. Vejamos segundo este facultativo a participação do movimento de cheia e vazante dos rios da bacia na produção dos eflúvios miasmáticos produtores das febres,

*[...] todavia a circunstância de haverem mais moléstias no principio da vazante é devida, segundo penso, à ação dos raios do sol imediatamente sobre os vegetais, que vão aparecendo com a descida d’água, que os conservava cobertos pela enchente sem o grau de calor necessário para uma exalação, servindo ainda para corroborar o meu pensamento a diminuição das moléstias a proporção que o rio se afasta das margens da enchente, onde há plantas, e se vai inscrevendo em uma margem de lodo e areia; assim ainda repito o que disse na primeira resposta [primeiro quesito] : é muito necessária a limpeza dos igarapés a margem do rio.*

Na tentativa de comprovar a veracidade e eficiência do seu diagnóstico ele buscou evidenciar na prática a relação de causa e efeito existente entre o avanço das febres e o movimento periódico dos rios. De acordo com as informações colhidas era comum que as doenças se manifestassem com maior extensão e intensidade no princípio da vazante, período em que as matérias vegetais cobertas pelas cheias normalmente apareciam nas margens dos rios e sob a ação do calor entravam em processo de decomposição. Conforme o seu relatório, à proporção que o período de vazante ia chegando ao fim as moléstias amainavam e se apresentavam de forma mais branda e esporádica, voltando a intensificar-se novamente no princípio da cheia. Esta relação, segundo Antônio Moreira, poderia ser observada todos os anos nos mesmos períodos.

A crença na relação de causa e efeito existente entre a natureza do solo e do clima amazônico e as febres intermitentes foi comungada também pelo doutor Antônio David de Vasconcellos Canavarro. Formado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro este médico chegou à província ainda estudante em 1855 para prestar socorros aos atacados pela epidemia de cólera, retornando outras vezes à província exerceu entre os anos de 1860 e 1870 o cargo de Inspetor de Saúde Pública e Comissário Vacinador Provincial. Com o rigor científico que o cargo de Inspetor de Saúde Pública lhe exigia ele buscou descrever minuciosamente, relatório de 01 de junho de 1868, ao presidente da província a causa e a influência dos eflúvios miasmáticos sobre a ocorrência das febres.

*O solo do vale do Amazonas é na sua maior extensão pantanoso. A água da chuva corre por sobre ele com dificuldade em razão das muitas cavidades e lagos que se opõem ao seu escoamento. Sendo assim essas águas permanecem em estado de estagnação e ali operam a decomposição dos vegetais e mais corpos que demorados entram no trabalho da putrefação, produzindo eflúvios miasmáticos perniciosos e deletérios. A tudo isto ajunta-se ainda a enchente e vazante dos rios, o limo, os peixes mortos por meio do bárbaro sistema do timbó, e finalmente a ação de um calor abrasador, a que estão sujeitos estes infelizes povos. A má alimentação de que usam os habitantes do Amazonas, combinada com as influências atmosféricas, não deixa de concorrer muito para uma das causas predisponentes daquelas afecções mórbidas.*

Compartilhando do diagnóstico de seu colega de curso o estudante de Medicina Marcelo Lobato informou em relatório sanitário, originado de sua visita sanitária a Barcelos e Moura em fins de 1855, que mesmo sem possuir uma soma maior de conhecimento e de prática que pudessem dar um apanhado mais completo ao trabalho como também temendo certas omissões “do meu diagnóstico já se pode depreender qual a causa a que atribuo as febres intermitentes do Rio Negro, e de fato outra não creio que seja, senão, as emanações paludosas”.

*A vila de Barcelos e a freguesia de Moura, se bem que situadas em lugares um pouco elevados, são, todavia cheias de pequenos pântanos, não só pela natureza de seu solo, que sendo bastante argiloso, não permite a embelição das águas da chuva aí tão freqüentes, como e sobre tudo pelo abandono e falta de polícia em que fazem, pois que a cada passo se encontram escavações feitas por animais, que como as chuvas e detritos vegetais vão formando pequenos focos de infecção, donde o calor evapora diariamente uma quantidade de miasmas para sem daí a horas lançadas a terra em forma de sereno, e nas próprias chuvas.*

Quase vinte anos mais tarde pode-se observar através do relatório médico do doutor Aprígio Martins de Menezes datado de março de 1874 a longevidade da concepção miasmática na explicação da permanência das febres. Ressalta nesse relatório a necessidade

de eliminação dos focos miasmáticos e até mesmo a retirada da população que habitava as regiões onde se identificava maior ocorrência das infecções.

*As febres paludosas continuam a grassar, e grassarão endemicamente no rio Madeira, como em toda a região em que por ventura existam focos de infecção miasmática. [...] A história das febres intermitentes nos atesta que a extinção dos focos produtores do miasma, fá-las desaparecer desta ou daquela localidade em que por ventura tenham reinado. Esta medida que a ciência hodierna considera como a mais salutar, não tem aplicação possível no rio Madeira, cujas altas e baixas nulificações quaisquer providências. Estudos especiais, autorizados pelo Governo e repetidos muitas vezes, sobre a topografia e a hidrografia das regiões onde mais se desenvolvam as febres palustres, sobre o conhecimento exato dos focos de infecção, sobre a direção dos ventos ali reinantes etc., trarão muita luz à questão. Sem esses elementos, filhos do estudo, da observação e de longa experiência, cremos que não se poderá aventurar um conselho eficaz afim de que se possa iniciar quaisquer medidas apropriadas a fazer desaparecer as causas das febres endêmicas no rio Madeira. É, entretanto racional e reconhecido, que a retirada das pessoas infectadas do meio em que contraíram a moléstia, importa pronta cura, se o fazem logo que se desenvolvem os primeiros fenômenos mórbidos. [...].*

Embora a sua fala indicasse certo questionamento a respeito da crença na preponderância da temperatura e do clima sobre a formação dos focos miasmáticos, o médico não tinha dúvida de que a extinção desses focos fazia desaparecer as intermitentes, fato que dependeria exclusivamente da aplicação dos meios higiênicos, principalmente a limpeza e o aterramento dos pântanos e das áreas onde houvesse água estagnada. A influência do neohipocratismo na medicina moderna acentuou uma política de saúde voltada para a higiene com especial atenção a limpeza do meio natural, principalmente dos espaços públicos como evidenciam os códigos de posturas vigentes em todo o Império e neste caso em particular na província do Amazonas.

### **Considerações finais**

Com o advento da bacteriologia e da medicina experimental (EDLER, 1996: 284 - 299) nos anos de 1880 a concepção miasmática passou a ser cada vez mais contestada e discutida entre o meio médico acadêmico. No entanto, esta discussão não representou o seu fim. Ainda nas décadas iniciais do século XX o infeccionismo e a influência do meio ambiente sobre o aparecimento de certas patologias na província continuavam a se fazer presentes nos debates médicos, principalmente quando a nova medicina não conseguia responder com eficiência ao aparecimento de novas doenças.

## Referências Bibliográficas

- CHALHOUB, Sidney. *A cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- COSTA, Cybele Morais da. *Socorros Públicos: as bases da Saúde Pública na Província do Amazonas (1852-1880)*. Dissertação de Mestrado. Manaus: UFAM, 2008.
- COSTA, Hideraldo Lima da. *Cultura, Trabalho e Luta Social na Amazônia*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: PUC, 1995.
- EDLER, Flávio Coelho. *O debate em torno da medicina experimental no Segundo Reinado*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 3, n. 2, jul./out., 1996.
- KURY, Lorelai Brilhante. *O império dos miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830-1850)*. Dissertação de Mestrado. Niterói: UFF, 1990.
- SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Campinas: UNICAMP/ CECULT/ IFCH, 2001.

## Fontes

- Relatório que o Presidente da Província do Pará Fausto Augusto de Aguiar sobre o estado da Província do Amazonas depois da sua instalação e da posse do seu primeiro presidente João Baptista de Figueiredo Tenreiro Aranha. Relatório da Presidência da Província do Amazonas, v. I, p. 17 [Museu Amazônico].
- Relatório do médico José Antonio Freitas Júnior de 14 de julho de 1860. Anexo 07 da Falla de 03 de novembro de 1860. Relatório da Presidência da Província do Amazonas, v. VIII, p. III. [Museu Amazônico].
- Relatório do estudante da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro Marcelo Lobato de Castro sobre estado sanitário da Vila de Barcelos e Freguesia de Moura. Jornal Estrela do Amazonas, n. 130 de 12 de Dezembro de 1855.
- Relatório do médico Antônio José Moreira de 16 de julho de 1854. Anexo I da Falla de 01 de agosto de 1854. Relatório da Presidência da Província do Amazonas, v. III, p. I. [Museu Amazônico].
- Relatório do médico Antônio David de Vasconcellos Canavarro. Anexo ao Relatório de 01 de junho de 1868. Relatório da Presidência da Província do Amazonas, v. XIV, pp. 06-07. [Museu Amazônico].
- Relatório Médico do doutor Aprígio Martins de Menezes de 01 de março de 1874, apresentado ao Presidente da Província do Amazonas Domingos Monteiro Peixoto. Relatório da Presidência da Província do Amazonas, v. XVII, p. 03. [Museu Amazônico].