


## **A expansão para o noroeste: saúde, doenças e ações sanitárias no Amazonas (1907-1912)**

**The expansion to the northwest: health, diseases and sanitary actions in Amazonas (1907-1912)**



NASCIMENTO, Thais Teixeira do\*

 <https://orcid.org/0009-0007-7850-7636>

**RESUMO:** Este texto tem como foco refletir sobre as ações sanitárias desenvolvidas no noroeste brasileiro em parte do primeiro período republicano (1889-1930). Com a Proclamação da República (1889), a necessidade de consolidação das fronteiras brasileiras foi responsável por uma série de novas ações com o objetivo de promover maiores contatos entre as capitais e as regiões mais afastadas do litoral do país, dentre elas, as estigmatizadas como “inóspitas”, como o Amazonas. Neste trabalho, elencamos as doenças predominantes nesse “sertão do noroeste” – de acordo com a documentação consultada – e discutimos os impactos das dinâmicas políticas e ações sanitárias empreendidas entre 1907 e 1912, período em que foi construída a Ferrovia Madeira-Mamoré.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sertão; Fronteira; Malária.

**ABSTRACT:** This study reflects on the sanitary actions developed in northwestern Brazil during the first republican period (1889-1930). Following the Proclamation of the Republic (1889), the need to consolidate Brazilian borders prompted a series of new initiatives fostering greater connectivity between the capital and the regions furthest from the country's coastline, including areas stigmatized as “inhospitable”, such as the Amazon. This work identifies the predominant diseases in this “northwestern hinterland”, as documented, and examine impacts of the political dynamics and public health measures implemented between 1907 and 1912 - a period marked by the construction of the Madeira-Mamoré Railway.

**KEYWORDS:** Backlands; Borders; Malaria.

*Recebido em: 05/07/2024*  
*Aprovado em: 22/10/2024*

---

\* Mestra em História pela UFG - GO. Secretária Escolar em Escola Privada em Goiânia. E-mail: thaisteixeira3105@gmail.com.



## O desenvolvimento dos conceitos de sertão e fronteira

Antes de nos debruçarmos a respeito do desenvolvimento das políticas públicas empreendidas no nordeste do Brasil durante o período da construção da Ferrovia Madeira-Mamoré e discutirmos os impactos das dinâmicas políticas e ações sanitárias empreendidas para tratar as doenças predominantes na região, é essencial que esclareçamos a abordagem que utilizaremos ao longo deste estudo.

Partindo da perspectiva da história social da saúde, temos como foco abordar o desenvolvimento das políticas públicas no Amazonas entre os anos de 1907 e 1912. Para atender a esse objetivo, organizamos a nossa análise a partir do desenvolvimento dos conceitos de Sertão e Fronteira.

A partir do conceito de Sertão, a historiadora Janaína Amado (1995) aponta que, mesmo com as inúmeras reformulações efetuadas ao longo dos anos, o conceito foi uma categoria cunhada e disseminada durante a colonização portuguesa no Brasil. De modo geral, esse conceito era utilizado para identificar as terras que eram mais afastadas do litoral, normalmente sendo julgadas como regiões inóspitas, com habitantes tidos como selvagens.

A historiadora Lúcia Lippi (1998) também aborda a temática, evidenciando que o “sertão” foi fundamental para o processo de construção de uma identidade nacional porque ao longo dos anos e de diferentes espectadores, a compreensão do conceito foi sendo alterada, modificando também a forma com que se constituía a identidade das pessoas que habitavam essas regiões.

Ao analisarmos a concepção de “local incivilizado” ou de alguma forma “atrasado”, notamos que esse julgamento perpassa não apenas uma questão espacial: é uma generalização feita também sobre as pessoas que habitam esses locais. Dentre esses grupos, podemos dar o exemplo das pessoas chamadas de “sertanejas”. Durante o período colonizatório brasileiro, os colonizadores estavam impregnados de ideias eurocêntricas e etnocêntricas para se referir a essa população por eles ainda pouco conhecida.

Com o desenvolvimento da República, *a priori* essa realidade não se modificou. Mesmo com as expansões colonizadoras ao interior do país, a falta de ligação por linhas férreas entre essas regiões com as demais acabava privando-a de um desenvolvimento no mesmo passo do que o chamado “litoral”, local onde as maiores modificações nacionais aconteciam em um primeiro momento. Nesse sentido, as frentes de expansão tiveram grande importância na tentativa de pretender reverter esse quadro.

No que é entendido como característica de frentes de expansão, podemos identificar as viagens empreendidas com o objetivo de reconhecer territórios, mapeá-los e melhorá-los para um melhor aproveitamento, tanto do espaço, como dos recursos naturais e da própria mão de obra disponível nos locais percorridos. Dentre os exemplos que podemos utilizar para exemplificar essas frentes de expansão, para este trabalho destacamos os impactos das ações sanitárias empreendidas e noticiadas pelos governantes do Amazonas.

Em relação ao conceito de Fronteira, é válido ressaltar que não estamos sinalizando apenas uma diversidade espacial, mas, sobretudo, como o distinto aproveitamento e período de exploração dessa região impactaram seu desenvolvimento. O escritor e sociólogo José de Souza Martins (1997), ao abordar a questão da “fronteira”, apontou as diferentes noções sobre o que seria a frente de expansão, expondo que esse movimento pode ser interpretado sob três vieses: expansão da sociedade nacional, expansão do capitalismo ou expansão do modo capitalista de produção.

Neste trabalho, verificamos que as frentes de expansão empreendidas no Brasil entre os anos analisados, 1907 e 1912, abarcam de forma mais significativa os dois primeiros vieses apontados por Martins (1997), isso porque a iniciativa de maior contato entre as capitais – federal e estaduais – com os interiores foi responsável pelo grande histórico de expedições realizadas ao noroeste do país, mapeando-o e possibilitando a criação de ações para torná-lo mais acessível e habitado por mais pessoas oriundas da sociedade nacional.

A comunicação dos interiores com as capitais também foi uma iniciativa importante do ponto de vista econômico. Com a crescente comercialização da borracha e da necessidade de exportação desse e de outros produtos provenientes da agricultura, foi preciso um aumento de rotas para que esse transporte fosse possível e realizado de formas mais rápidas. Durante a Primeira República, foi a construção de ferrovias um dos principais meios de transporte criados nesse período. Dentre as ferrovias construídas para esse fim, citamos a Estrada de Ferro Madeira-Mamoré (EFMM).

A EFMM foi construída entre os anos de 1907 e 1912, tendo como principais pontos as cidades de Guajará-Mirim e Porto Velho. Entre suas contribuições, mais do que a ligação com o comércio boliviano, a rota também foi responsável por uma série de medidas para a consolidação de fronteiras entre os estados do Amazonas e de Mato Grosso, unidades da federação que a ferrovia percorria antes da criação da comarca de Santo Antônio, atualmente Rondônia.

## **Em busca da comunicação nos interiores: A origem da *Comissão de Linhas Telegráficas e Estratégicas do Mato Grosso ao Amazonas* (CLTEMTA)**

Dando continuidade à discussão a respeito da “comunicação dos interiores”, embora expedições de reconhecimentos de territórios sejam comuns desde muito antes do século XX, foi apenas em 1907, sob a responsabilidade do presidente Afonso Pena que foi criada a *Comissão de Linhas Telegráficas Estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas* (CLTEMTA)<sup>1</sup>. Segundo o historiador Cesar Machado Domingues (2010), o principal objetivo para o desenvolvimento dessa comissão era permitir maior presença do governo central em estados como o Amazonas e o Acre.

Ainda resguardada a memória sobre a Guerra do Paraguai (1864-1870), havia também a necessidade de fortalecer os limites do Estado brasileiro que, devido à falta de mecanismos de comunicação eficientes, acabara deixando a região desprotegida em relação ao restante do território. Segundo a pesquisadora Laura Maciel (1998, p. 95),

[...] até as primeiras décadas do nosso século, o extremo norte e o nordeste do Brasil ainda se apresentavam aos olhos dos brasileiros como regiões atrasadas e perdidas no imenso espaço vazio, desconhecido e impenetrável, como se imaginava que fosse essa vasta região do País.

O trecho acima expõe que, por mais que houvesse um significativo desenvolvimento econômico e político do Brasil, o extremo nordeste demandava um projeto mais efetivo para uma integração mais eficiente ao restante do país. A partir dessa necessidade, a comissão chefiada por Rondon teve grande contribuição para o mapeamento, melhoria na comunicação e ocupação desses territórios mais afastados.

A CLTEMTA pode ser caracterizada por um caráter tanto civil como militar, pois o órgão era subordinado a dois ministérios: o de Guerra e o da Indústria, Viação e Obras Públicas. O ministério de Guerra dava ao órgão influências militares, na medida em que era composto por oficiais e praças do exército. Quanto ao Ministério Civil, tinha a responsabilidade pela rede de linhas telegráficas nacionais (Domingues, 2010, p. 5).

---

<sup>1</sup> Também conhecida como “Comissão Rondon” devido ao seu chefe, Candido Mariano da Silva Rondon (Domingues, 2010).

Outro papel desempenhado pela comissão se referia à necessidade de observação e mapeamento das áreas percorridas, visando um estudo detalhado da região, a fim de melhor ocupá-la pela sociedade nacional e desenvolvê-la do ponto de vista econômico das elites políticas do país. A partir desse objetivo, buscamos enfatizar como as políticas direcionadas às ações sanitárias, desenvolvidas no noroeste brasileiro, sobretudo na região da Amazônia Ocidental<sup>2</sup>, foram operadas.

Quanto à documentação utilizada para essa análise, demos atenção às mensagens dos governantes do Amazonas para a Assembleia Legislativa do estado entre os anos de 1907 e 1912. Com esse *corpus* documental, pretendemos compreender melhor a região de atuação da CLTEMTA, para que as intervenções propostas possam ser mais bem compreendidas na pesquisa. Esse esforço de compreensão da ambiência regional compõe o objetivo central deste texto.

Devido ao aparecimento das questões sanitárias locais em diversos momentos nas mensagens, daremos mais importância às informações contidas nos tópicos relacionados à higiene pública e aos que citam a progressão das discussões a respeito dos limites dos estados. A segunda escolha se deve à presença de debates sobre o tema saneamento como caminho para a consolidação dessas fronteiras.

### **As ações sanitárias no Amazonas: mensagens dos governantes do estado entre 1907 e 1912**

Antes de nos debruçarmos a respeito das mensagens dos governadores sobre ações sanitárias empreendidas no Amazonas, achamos necessário destacar como essas ações representaram mudanças no cotidiano e nas condições de vida dos moradores da região. Segundo os pesquisadores Nísia Trindade e Gilberto Hochman (2004, p. 495), o papel do saneamento foi central para a reconstrução de uma identidade nacional, através da identificação de doenças. Essa hipótese se dá pelo fato de que a perspectiva médico-higienista brasileira havia se transformado em uma questão cultural e política, partilhada entre distintos grupos sociais e intelectuais.

Como dito anteriormente, para este trabalho, além da preocupação em demonstrar como as dinâmicas políticas e disputas foram responsáveis por diversas reformulações dos espaços, nos preocupamos em expor que o conceito de fronteira não se restringe apenas a

---

<sup>2</sup> Parte da Amazônia Legal corresponde aos territórios do Acre, Amazonas, Rondônia e Roraima.

uma definição territorial. Como discutido pelo médico István van Deursen Varga (2007), ao abordar as práticas e políticas de saúde pública adotadas no Maranhão, sobretudo no combate à malária, é possível uma reflexão acerca de como a forma com que as ações sanitárias foram incorporadas nas diferentes partes do país podem ser compreendidas também como uma “fronteira sanitária”.

A partir da análise das mensagens lidas aos membros da Assembleia Legislativa pelos governantes do estado do Amazonas, percebemos o desenvolvimento de dois tipos de fronteiras: a territorial, à medida que, ano a ano, eram discutidas e constantemente redefinidas os domínios de regiões entre esse estado e os do Pará e Mato Grosso, e a sanitária, ao passo que, conforme as dinâmicas políticas e econômicas iam se alterando, a expansão dos serviços de saneamento e cuidados médicos foram se modificando nos interiores do estado.

Para interpretar essas ações, começaremos a partir das informações apresentadas pelo presidente de estado, Antônio Constantino Nery<sup>3</sup>. Em sua mensagem, o governante traz informações importantes quanto às principais doenças que acometeram a população naquele ano, uma hipótese para a ocorrência dessas doenças e sobre as medidas desenvolvidas para a manutenção do estado sanitário apresentado em Manaus naquele ano, como podemos observar nos trechos,

Durante o anno passado, o coefficiente de mortalidade, foi inferior ao de 1905, tendo sido observados alguns casos de typho americano, que felizmente não se manifestou em forma epidêmica [...]. Movimentado, como é, o nosso porto, frequentado constantemente por grande numero de vapores provindos de outros Estados da Republica onde grassam, em forma epidêmica, o phatos levantino e a varíola, não conseguiram, felizmente, estas terríveis moléstias irromper nesta capital, graças aos meios de precaução e defeza que têm sido empregados, mantendo-se um serviço permanente de prophylaxia e de policiamento sanitário (Nery, 1907, p. 22-23).

Ao comentar a respeito do coeficiente de mortalidade daquele ano, Nery, embora não traga valores numéricos, afirma que houve uma diminuição do número de casos apresentados em 1906, em relação a 1905. E, mesmo com a ocorrência da manifestação de doenças como

---

<sup>3</sup> Foi sucessor de seu irmão Silvério Nery (homônimo do pai) como governador do Amazonas entre os anos de 1904 e 1908, foi responsável por importantes obras públicas no Amazonas. (Bertarelli, M. Disponível em: <http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/NERY,%20Antonio%20Constantino.pdf>. Acesso em 16 jun. 2020.

o *typho* americano, o *phatos* valentino e a varíola, as enfermidades não haviam se apresentado em caráter epidêmico.

Em relação ao motivo para a contaminação, o governante aponta que “[...] movimentado, como é, o nosso porto, frequentado constantemente por grande número de vapores provindos de outros Estados [...]” (Nery, 1907, p. 23). A partir dessa afirmação, podemos pontuar que a afirmação de Nery faz alusão à relação entre a grande circulação de pessoas e o aumento da possibilidade de contágio por enfermidades diversas. Partindo desse pressuposto, podemos relacionar a fala do governante com a concepção miasmática<sup>4</sup> como explicação para a origem das doenças. Segundo a teoria miasmática, a ocorrência de doenças seria causada devido à presença de “ares insalubres”, como os presentes em locais próximos a pântanos, ou em locais com pouca circulação de ar.

A instituição da microbiologia no Brasil e, progressivamente, ao afastamento da concepção miasmática e avanço da microbiana, o historiador Jaime Benchimol (2004, p. 60) traz grandes contribuições. Segundo o autor, a historiografia médica brasileira teve dois marcos na instituição da microbiologia no país, sendo elas a Escola Tropicalista Baiana e a Escola de Manguinhos, destacando que os tropicalistas permaneceram na “fronteira entre o paradigma miasmático/ambientalista e a teoria dos germes”.

E, assim como os tropicalistas, no discurso de Nery é possível identificarmos a mesma situação de fronteira/interação entre as duas concepções. O governo amazonense possuía contato com alguns mecanismos de controle de doenças desenvolvidos pela medicina microbiana<sup>5</sup>, como podemos observar quando Nery comenta que, “Com ótimo resultado, continua a ser empregada a vaccina anti-variolica, alcançando a sua efficacia modificar profundamente a aversão que votava o povo a tão poderoso prophylatico específico [...]” (Nery, 1907, p. 23).

---

<sup>4</sup> A teoria miasmática afirmava que os locais insalubres, sujos e sem higiene eram os responsáveis pelo aparecimento de epidemias. Embora a teoria seja antiga, ganhou mais importância no século XIX com a iniciativa de limpeza das cidades e outras medidas de saneamento a fim de combater essas manifestações de enfermidades (Ujvari, 2003, p. 155).

<sup>5</sup> Com a revolução pasteuriana, a partir dos estudos de Louis Pauster (1822-1895), a microbiologia se desenvolveu a partir da identificação dos germes causadores de doenças. A medicina articulada a partir dessa descoberta, responsável pela preparação de soro, vacinas e descoberta de antibióticos, ficou conhecida como medicina microbiana (Ujvari, 2003, p. 8-9).

Através da análise realizada por Nery (1907), temos acesso a duas informações muito importantes sobre como as ações médicas externas ao Amazonas estavam repercutindo no estado: o acesso à vacinação e a recepção desse mecanismo pela população em geral.

Para nos ajudar a refletir sobre o desenvolvimento da institucionalização da medicina no Norte do Brasil durante a primeira república, o historiador Silvio Ferreira Rodrigues (2008), nos apresenta várias contribuições. Ao tratar em sua dissertação sobre a institucionalização da medicina no Pará entre os anos de 1889 e 1919, o pesquisador aponta uma série de políticas sanitárias empreendidas. Segundo Rodrigues (2008, p. 23),

[...] a criação de instituições hospitalares, laboratórios, serviços de desinfecção, vacinação e revacinação, assim como uma polícia sanitária, são mostra da necessidade de adequar a higiene pública às novas necessidades da capital do Estado que crescia aceleradamente no final do século XIX, tomando maior vulto no início do século XX [...].

Nesse sentido, o historiador nos permite refletir a respeito da forma como se articularam não apenas essas novas instituições, mas da maneira como os profissionais que cuidavam da saúde foram impactados por uma tentativa de padronização dos cuidados prestados aos enfermos. Em contramão a essa busca por uma forma única de tratamento, estava a impossibilidade de acesso igualitário a esses serviços devido às questões orçamentárias do estado.

Além de provocar uma disparidade no recebimento do serviço dentro do estado, o fator econômico pode ser interpretado como motivo para o comportamento adotado pelos governantes durante a Primeira República. Rodrigues (2008, p. 23) contribui ao enfatizar que “[...] durante todo esse período, as autoridades públicas procuraram aparelhar as instituições que cuidavam da higiene pública e da saúde da população dentro de um sistema de atendimento que prestasse socorro em épocas epidêmicas”.

A mensagem lida pelo governante Raimundo Affonso de Carvalho<sup>6</sup> (1908) trouxe um exemplo de como a disparidade de acesso aos meios sanitários foi presente no Amazonas. Ao comentar sobre as ações empreendidas para o combate do impaludismo, a diferença

---

<sup>6</sup> Em 1901 tornou-se presidente da Assembleia Legislativa, em 1907 assumiu o cargo de governador do Amazonas de forma interina até julho de 1908. Foi presidente da Assembleia amazonense até 1909. (Bertarelli, M. Disponível em: <http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/CARVALHO,%20Raimundo%20Afonso%20de.pdf>. Acesso em 16 jun. 2020.



existente entre as regiões fez com que o governante as dividisse entre as nomenclaturas de “centro” e “subúrbio”, como podemos ver no seguinte trecho:

Banido do centro da cidade impera furtivamente nos subúrbios, que eram d’antes campo de suas devastações.  
Tohlidos pelos meios prophylaticos adequados às suas manifestações, insurge-se em alguns pontos da além-zona suburbana onde predomina o descuido, se não a ignorância dos meios de que dispomos na actualidade para exterminá-lo (Carvalho, 1908, p. 19).

Embora ambas as localidades estivessem sob responsabilidade do mesmo governo, vemos que os chamados subúrbios apresentaram uma lógica própria, e, segundo Carvalho (1908), possivelmente “ignorante” quanto aos meios disponíveis para o combate da enfermidade nas regiões mais centrais do estado. Quanto às doenças presentes no estado naquele ano, Rodrigues iniciou enfatizando as medidas para o combate do impaludismo, citando casos de varíola e febre amarela. Todavia, o caso que mais nos chamou atenção foi o comentário a respeito das manifestações de tuberculose e de como os hábitos humanos contribuíam para sua manifestação,

[...] a tuberculose tem ganhado o clima do Amazonas para essa moléstia, tem feito securar por completo os menores preceitos de hygiene, no tocante a obstar o seu desenvolvimento, por parte dos accommettidos, que se entregam a excessos de trabalho para auferir proventos immediatos, alimentando-se mal e vivendo em habitações pouco confortáveis(Carvalho, 1908, p. 19).

Segundo a exposição do governante, hábitos como o excesso de trabalho, a má alimentação e as moradias pouco confortáveis tiveram contribuição tanto quanto o clima amazonense para os casos de tuberculose registrados. Outra informação importante presente na mensagem sobre 1908 diz respeito ao combate de mosquitos, pois, segundo Carvalho (1908, p. 21), “[...] toda a medida que possa contribuir para a redução do seu numero representa uma immensa vantagem para a hygiene publica”.

O governador Antônio Clemente Ribeiro Bittencourt<sup>7</sup> foi redator da maior parcela das mensagens analisadas para este trabalho. Governante do Amazonas entre os anos de 1909 e

---

<sup>7</sup> Foi vice-governador durante o mandato de Antônio Constantino Nery (1904-1908), mas esteve afastado do cargo entre 1907 e 1908 por ter enfrentado problemas de saúde nesse período. (Urbinatti, I. Disponível

1913 apresentou em suas mensagens detalhes de como a dinâmica política desenvolvida com os estados do Mato Grosso e do Pará tiveram impacto sobre as fronteiras e as atividades sanitárias empreendidas nas áreas de disputa entre os três estados. Outro dado valioso sobre esse período se refere ao impacto que os fatores econômicos locais tiveram sobre as medidas tomadas.

Bittencourt aponta que o ano de 1909 foi próspero no âmbito sanitário, ao passo que, embora reconhecido pelos médicos como uma “região insalubérrima”, a estatística mortuária daquele ano foi inferior em relação aos anos anteriores. O governador afirma que em determinadas épocas do ano houve casos de febre amarela e febre palustre, sobretudo no ano em que tomou posse do seu cargo, tomando medidas rápidas para o combate dos casos,

no anno passado, logo após haver eu assumido o honroso encargo, que me foi conferido pela vontade eleitoral amazonense, lavraram as febres com alguma intensidade, principalmente nos subúrbios de Manáos, accomettendo de preferencia pessoas desfavorecidas de fortuna, mal accomodadas em palhoças, em que se não observam os indispensáveis princípios hygienicos. Não fui indifferente aos soffrimentos dos accometidos do mal. Convidei os médicos do Serviço Sanitario a socorrerem os doentes e elles, generosos e altruísticos, de bom grado prestaram, gratuitamente, seus serviços profissionaes aos enfermos (Bittencourt, 1909, p. 26).

Na exposição de Bittencourt, notamos que, embora o clima amazonense tenha suas particularidades e favoreça a proliferação de algumas doenças de forma mais constante do que em outras localidades, essa situação é comum em épocas específicas do ano e, ainda assim, relaciona-se também com as condições sociais de habitação e acesso aos serviços higiênicos básicos. Mais adiante em sua mensagem, o governante aponta também alguns casos de peste bubônica no estado e a contribuição dos médicos Alfredo da Matta<sup>8</sup> e Miranda Leão<sup>9</sup> para o serviço público sanitário empreendido no estado em 1909.

---

em:<http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/BITTENCOURT,%20Ant%C3%B4nio%20Clemente%20Ribeiro.pdf>. Acesso em 16 jun. 2020.

<sup>8</sup> Formado em medicina pela faculdade de medicina da Bahia em 1893, em 1894 fixou-se em Manaus, e durante o governo de Antônio Clemente Bittencourt foi designado diretor do Departamento de Saúde Pública do Estado do Amazonas. Disponível em: <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/mata-alfredo-augusto-da>. Acesso em 14 jun. 2020.

<sup>9</sup> João de Miranda Leão, em conjunto com os médicos Alfredo da Matta e Wolferitan Thomas trabalharam no departamento de Saúde Pública do Estado do Amazonas com o objetivo de combater os mosquitos que infestavam Manaus durante o governo de Antônio Clemente Bittencourt. Disponível em: <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/mata-alfredo-augusto-da>. Acesso em 14 de jun. 2020.

O tópico da mensagem de Bittencourt a respeito dos limites do estado apresentou dados importantes sobre como a dinâmica política entre Amazonas e Mato Grosso se desenvolveu em 1909. Entre as informações expostas, está o acordo entre os estados para a criação da comarca do Santo Antônio do Madeira,

Uma ou outra, porém, é preciso que seja aceita com a máxima urgência, para que não tenhamos de lamentar possíveis conflitos de jurisdição, decorrentes da falta de limites demarcados e definidos entre ambos os Estados.

E para fazer sentir a necessidade de decisão deste ilustre Congresso, lembrarei que, no ano próximo passado, a Assembléa Legislativa do Estado do Matto Grosso creou, no município de Santo Antonio do Rio Madeira, uma comarca especial, cuja instalação depende unicamente da demarcação da linha divisória daquelle Estado com o nosso (Bittencourt, 1909, p. 79).

A criação do município teve como objetivo pôr fim ao conflito territorial existente entre o Amazonas e o Mato Grosso, além de possibilitar um melhor desenvolvimento da região a partir da criação de uma jurisdição independente para tomar as decisões e controlar as arrecadações e serviços desenvolvidos na região. O ano de 1910 é o que possui maior quantidade de informações a respeito do estado em que o Amazonas se encontrava.

No tópico intitulado “Telegraphos sem fio e sub fluvial” são apresentadas informações sobre a ferrovia Madeira-Mamoré e sobre a linha telegráfica instalada próxima à sua edificação. Como apontado anteriormente, as ferrovias são um exemplo de como o desenvolvimento de novas rotas de viação influenciaram a exploração e povoamento de regiões antes consideradas remotas ou até mesmo inóspitas. As linhas telegráficas tiveram seu papel no que tange à comunicação entre essas localidades com as capitais do país, permitindo mais informações e possibilidades de intervenções do poder federal sobre essas regiões.

Sobre a higiene pública em 1910, Bittencourt comentou a respeito dos serviços de assentamento de trilhos para bondes, da canalização de água e de esgoto que aconteceram simultaneamente às volumosas chuvas ocorridas na capital. A pluviosidade, embora tenha sido responsável por alguns empecilhos quanto aos prazos de execução dos serviços

empreendidos, foi também motivo para que a “municipalidade e diretoria de higiene” se preocupassem em dar fim às “instalações insalubres”<sup>10</sup> presentes no estado.

No entanto, apesar da demanda de melhoria das condições sanitárias, o governador comentou que o orçamento vigente não possibilitou a continuidade de todos os serviços necessários para o fim de uma melhor salubridade ao Amazonas. Os serviços impactados por esse orçamento reduzido foram motivo de reclamação recorrente nos relatórios de repartição, como comentou Bittencourt (1910, p. 23-24),

Por não ter contemplado, no orçamento vigente, crédito algum para o serviço de phophylaxia da febre amarella, foi este suspenso.  
Reclamdo, porém pelo sr. Diretor do Serviço Sanitario, autorizei o seu restabelecimento, mandando correr a despeza respectiva pela verba – *Socorros Publicos* [...].  
Há urgente necessidade de construir um desinfectorio, o que aliás já é de linga data reclamado nos relatorios da repartição de hygiene.

A partir das informações fornecidas pelo governador, observamos que a falta de recursos orçamentários fez com que algumas medidas fossem suspensas, ou então, em casos urgentes, atendidas com o uso do recurso de urgência, no caso, chamados de verbas de “socorro público”. Quanto às doenças que foram fruto de preocupação em 1910, estavam novamente a febre amarela, a febre palustre e a varíola. Essa última teve um combate em larga escala devido às campanhas de vacinação desenvolvidas contra a doença na capital do estado.

O relatório de Bittencourt sobre o ano de 1911, embora trabalhe também a respeito da questão orçamentária e do limite de fronteiras com o Pará, não apresenta dados relevantes às questões políticas e de sua importância para as ações sanitárias empreendidas no Amazonas. Por isso, optamos por não focar tanto nos debates ocorridos naquele ano.

A mensagem de 1912 descreveu esse ano como o de maior desenvolvimento de ações sanitárias, sobretudo devido a uma melhora no saldo da receita econômica estadual. Isso não significou, contudo, uma diminuição no surgimento de doenças. Pelo contrário, não houve redução no surgimento de casos de enfermidades.

---

<sup>10</sup> “Instalações insalubres” nesse caso se refere a moradias e prédios públicos que necessitavam de reformas para tornarem-se mais ventilados e o tratamento de drenagem de pântanos que poderiam se formar nas ruas da cidade devido as suas irregularidades aliadas ao grande fluxo pluvial apresentado pelo Amazonas durante 1910.

Doenças como a febre amarela, a varíola, a febre palustre e até alguns casos de lepra foram encontrados no Amazonas em 1912, segundo descreveu o governador. Após listar o gasto exercido para arrematar ambulâncias para os municípios que precisavam do veículo, Bittencourt (1912, p. 76-77) expôs que

sommadas as despesas com a saúde publica nos pontos a que acabo de me referir perfazem ellas o grande total de réis 500:170\$267. A falta de credito especial para esse fim, tem corrido toda essa despesa pela verba < Socorros Publico >.

Desejando melhor aparelhar as diversas secções da Directoria de Serviço Sanitario autorisei encommenda para a Europa de grande parte do material destinado ás secções de phophylaxia especifica, bacteriologia, chimica analytica e descripção [...]. Para essa ultima secção é indispensável a construcção do desinfectorio; e para a primeira, local de apropriado, visto o grande desenvolvimento que apresenta, o que se verifica no relatório apresentado.

Todos os trabalhos de serviço sanitario amazonense têm casa vez maior amplitude, maior circulo de acção, e, portanto maiores responsabilidades [...].

A partir dos dados apresentados, notamos que a quantidade de ações desempenhadas para controlar as questões sanitárias fez com que parte da verba emergencial fosse utilizada novamente, mas, nesse caso em específico, seu uso foi para a criação de mecanismos de prevenção, e não como tentativa de controle de enfermidades.

Quanto à questão territorial do Amazonas com o Mato Grosso, o governador comentou acerca do impacto da febre palustre sobre as atividades empreendidas. Segundo Bittencourt, em uma comissão para delimitação territorial realizada pelos mato-grossenses, logo eles tiveram que encerrar sua operação devido ao adoecimento de todos os membros da expedição. Mas apesar do adoecimento da comitiva, conforme Bittencourt, as demarcações foram responsáveis por uma aquietação nas questões limítrofes entre os dois estados durante seu governo.

### **Considerações finais**

Ao nos propormos a refletir a respeito das ações sanitárias desenvolvidas no Noroeste Brasileiro em parte do período republicano e com base nas mensagens dos governadores do Amazonas entre os anos de 1907 e 1912, foi possível observar como a dinâmica política e as ações econômicas foram responsáveis não apenas pelas frentes de expansão empreendidas na região, mas também como as informações sanitárias entre capitais e interiores não apresentaram uniformidade, sendo muito discrepantes.

Com a Proclamação da República (1889), a consolidação das fronteiras brasileiras foi um fator determinante para que a continuidade de uma série de ações territorialmente expansionistas se efetivasse sobre regiões até então estigmatizadas como “ignorantes” ou até mesmo “inóspitas”. As questões sanitárias compuseram esse cenário negativo dos interiores do Brasil, sendo que preocupações com o combate às epidemias já circulavam em capitais do país, como Manaus.

Ainda falando a respeito do conceito de fronteira, as disputas territoriais entre o Amazonas e seus estados limítrofes – Pará e Mato Grosso – foi responsável por uma série de medidas a fim de possibilitar a demarcação de suas fronteiras. Mas, como exposto no relatório de Bittencourt em 1912, mesmo com as comissões de demarcação, o trabalho apresentou dificuldades, sobretudo por conta do adoecimento dos membros dessas comitivas pelas doenças endêmicas ao Amazonas.

Entre as doenças mais apresentadas pelos governantes em suas mensagens estão a febre amarela, a febre palustre (impaludismo/malária), a tuberculose e a varíola. E embora as mensagens tragam informações a respeito de conhecimentos provenientes do debate microbiano, vemos por parte dos governantes uma concepção sanitária e nosológica ainda mais atrelada aos debates miasmáticos.

A continuidade da teoria miasmática no Amazonas não deve ser considerada como representação da falta de acesso a outros conhecimentos médicos ou sanitários que estavam em voga em outros estados do país. Pelo contrário, essa pluralidade de explicações sanitárias vai ao encontro da tese apresentada por Rodrigues (2008) ao comentar sobre a institucionalização da medicina no Pará.

No estudo desempenhado pelo historiador é afirmado que, embora existisse por parte do Governo Federal uma padronização dos serviços sanitários fornecidos durante a Primeira República houve, sobretudo nos estados do norte, o desenvolvimento de uma lógica própria de fornecimento desses serviços. Impactadas, sobretudo, pelas possibilidades econômicas locais, as autoridades públicas buscaram aparelhar e cuidar da higiene e da saúde pública a partir de um atendimento que socorresse a essas regiões em épocas de crise, como as epidemias (Rodrigues, 2008, p. 23).

Jaime Benchimol (2004), também auxiliou no debate acerca do avanço da microbiologia no sentido de demonstrar que a incorporação dessa nova concepção nosológica não significou um imediato esquecimento da concepção miasmática, pois, tal como os

tropicalistas, muitos pesquisadores médico-sanitários do período estiveram na “fronteira entre o paradigma miasmático/ambientalista e a teoria dos germes”, ou seja, fazendo uso de aspectos de ambas as concepções numa tentativa de compreender as enfermidades e sistematizar sua identificação e tratamento conforme as possibilidades disponíveis no período, tanto no que se refere a conhecimento como a recursos para a ampliação dos conhecimentos já existentes.

A partir das informações analisadas, nos deparamos também com a tese anunciada por Martins (1997) ao abordar que o conceito de “fronteira” sofre impacto de mais de um viés. Com as mensagens dos governadores do Amazonas, percebemos a frente de expansão da sociedade nacional, isto é, o aumento do contato entre as capitais e os interiores caminhou em conjunto com a expansão do capitalismo. No caso brasileiro, a necessidade de ampliação das rotas de acesso para o transporte dos produtos extraídos da Amazônia foi responsável pelo impulsionamento dessa comunicação entre os estados do extremo norte amazônico com o restante do país.

## Referências

AMADO, Janaína. Região, sertão e nação. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, vol. 8, n. 15, 1995, p. 145- 151.

BENCHIMOL, JL. Febre Amarela e a Instituição da Microbiologia no Brasil (1821-1917). In: HOCHMAN, G., and ARMUS, D., (orgs.) *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. História e Saúde collection, pp. 56-97. ISBN 978-85-7541-311-1

BERTARELLI, M. *CARVALHO, Raimundo Afonso de*. Disponível em: <<http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/CARVALHO,%20Raimundo%20Afonso%20de.pdf>. Acesso em 16 jun. 2020.

BERTARELLI, M. *NERY, Antônio Constantino*. Disponível em: <http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/NERY,%20Antonio%20Constantino.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2020.

BITTENCOURT, A. C. R. *Mensagem lida perante o Congresso do Amazonas na abertura da Terceira sessão ordinária da sexta legislatura pelo Exm. Sr. C.el. Antonio Clemente Ribeiro Bittencourt, governador do Estado em 10 de julho de 1909*. Manaus: Imprensa oficial, 1909. Disponível em: [http://ddsnex.crl.edu/titles/164?terms=&item\\_id=2957#?c=4&m=119&s=0&cv=0&r=0&y=0%2C-506%2C3647%2C2573](http://ddsnex.crl.edu/titles/164?terms=&item_id=2957#?c=4&m=119&s=0&cv=0&r=0&y=0%2C-506%2C3647%2C2573). Acesso em: 14 jun. 2020.

BITTENCOURT, A. C. R. *Mensagem lida perante o Congresso dos Representantes por ocasião da abertura da primeira sessão ordinária da sétima legislatura em 10 de julho de 1910 pelo governador do Estado C.el. Antonio Clemente Ribeiro Bittencourt acompanhada dos relatórios dos chefes de repartições*. Manaus: Imprensa oficial, 1910. Disponível em: [http://ddsnext.crl.edu/titles/164?terms=&item\\_id=2920#?c=4&m=120&s=0&cv=0&r=0&xywh=0%2C-417%2C3967%2C2799](http://ddsnext.crl.edu/titles/164?terms=&item_id=2920#?c=4&m=120&s=0&cv=0&r=0&xywh=0%2C-417%2C3967%2C2799). Acesso em: 14 jun. 2020.

BITTENCOURT, A. C. R. *Mensagem lida perante o Congresso do Amazonas na abertura da Terceira sessão ordinária da sétima legislatura pelo Exm. Sr. Cell. Antonio Clemente Ribeiro Bittencourt governador do Estado em 10 de julho de 1912*. Manaus: Imprensa oficial, 1912. Disponível em: [http://ddsnext.crl.edu/titles/164?terms=&item\\_id=2961#?c=4&m=124&s=0&cv=0&r=0&xywh=-134%2C-328%2C4187%2C2954](http://ddsnext.crl.edu/titles/164?terms=&item_id=2961#?c=4&m=124&s=0&cv=0&r=0&xywh=-134%2C-328%2C4187%2C2954). Acesso em: 14 jun. 2020.

CARVALHO, R. A. de. *Mensagem lida perante o Congresso do Amazonas na abertura da Segunda sessão ordinária da sexta legislatura pelo Cel.. Raymundo Affonso de Carvalho, Presidente do Congresso Legislativo no exercício de Governador do Estado em 10 de julho de 1908*. Manaus: Imprensa oficial, 1908. Disponível em: [http://ddsnext.crl.edu/titles/164?terms=&item\\_id=2956#?c=4&m=118&s=0&cv=0&r=0&xywh=-267%2C-129%2C3652%2C2576](http://ddsnext.crl.edu/titles/164?terms=&item_id=2956#?c=4&m=118&s=0&cv=0&r=0&xywh=-267%2C-129%2C3652%2C2576). Acesso em: 14 jun. 2020.

DOMINGUES, C. M. “A Comissão de Linhas Telegráficas do Mato Grosso ao Amazonas e a Integração do Noroeste”. In: *Anais do XIV Simpósio Nacional de História, Memória e Patrimônio*. Rio de Janeiro: UNIRIO, 2010.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. MATA, *Alfredo Augusto da*. Disponível em <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/mata-alfredo-augusto-da>. Acesso em: 14 de jun. de 2020.

HOCHMAN, G; Trindade, L. “Pouca saúde e muita saúva”: sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, G., and ARMUS, D., orgs. *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. História e Saúde collection, pp. 492-533.

LIPPI, L.A conquista do espaço: sertão e fronteira no pensamento brasileiro. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, vol. V (suplemento), 195-215 julho 1998.

MACIEL, L. A. *A nação por um fio*. Caminhos, práticas e imagens da “Comissão Rondon”, São Paulo: EDUC, 1998.

MARTINS, J. de S. *Fronteira: A degradação do Outro nos confins do humano*. São Paulo: Editora HUCITEC, 1997.

NERY, A. C. *Mensagem lida perante o Congresso do Amazonas na abertura da Primeira sessão ordinária da sexta legislatura pelo governador do Estado, Dr. Antonio Constantino Nery em 10 de julho de 1907*. Manaus: Imprensa oficial, 1907. Disponível em: [http://ddsnext.crl.edu/titles/164?terms=&item\\_id=2954#?c=4&m=116&s=0&cv=0&r=0&xywh=-149%2C-284%2C3625%2C2557](http://ddsnext.crl.edu/titles/164?terms=&item_id=2954#?c=4&m=116&s=0&cv=0&r=0&xywh=-149%2C-284%2C3625%2C2557). Acesso em 14 jun. 2020.



RODRIGUES, S. F. *Esculápios tropicais: a institucionalização da medicina no Pará (1889-1919)*, 2008. 163p. Dissertação (Programa de Pós-graduação em História – Mestrado) UFPA: Belém, 2008.

URBINATTI, I. *BITTENCOURT, Antônio Clemente Ribeiro*. Disponível em: <http://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/BITTENCOURT,%20Ant%C3%B4nio%20Clemente%20Ribeiro.pdf>. Acesso: 16 jun. 2020.

UJVARI, S da C. *A história e suas epidemias: a convivência do homem com os micróbios*. 2ªed, SENAC: São Paulo, 2003, 281p.

VARGA, I. Fronteiras da urbanidade sanitária: sobre o controle da malária. *Saúde e Sociedade*, v.16, n.1, p.28-44, jan-abr 2007.