

(*) *Gláubia Cristiane Arruda Silva* é Doutoranda em História do Brasil na Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. E-mail: glaubiacristiane@yahoo.com.br. *José Olivenor Souza Chaves* é Professor do curso de História da Universidade Estadual Ceará - UECE/FAFIDAM. olivenor@hotmail.com

Um Tributo de Dor: a Epidemia de Malária no Baixo Jaguaribe-CE (1937-1942)

A Tribute to Pain: the Epidemic of Malaria in the Low Jaguaribe-CE (1937-1942)

Gláubia Cristiane Arruda Silva
José Olivenor Souza Chaves*

RESUMO: Este artigo tem por propósito estabelecer alguns níveis de compreensão acerca da epidemia de malária ocorrida na região do Baixo Jaguaribe entre os anos de 1937 e 1942, a partir de três questões que, para nós, ressaltam em primeiro plano. A primeira questão diz respeito às ações/reações do Governo do Estado do Ceará frente às primeiras denúncias do surto epidêmico, notificadas, no ano de 1937, principalmente, pelo então Prefeito do município de União, Antônio Rocha Freitas, através, sobretudo, de denúncias nos jornais da capital, Fortaleza. Durante a grave crise sanitária em que viveu a população jaguaribana, sobretudo nos dois primeiros anos da epidemia, 1937 e 1938, foi notório, através da imprensa, as constantes trocas de acusações entre o Prefeito da cidade de União e o Governo estadual, representado pelo governador Meneses Pimentel. A segunda questão aborda os investimentos, por parte dos governos brasileiro e norte-americano, de altas somas de recursos no combate à epidemia, através do Serviço de Malária do Nordeste - SMNE. Sem a intenção de aprofundarmos o debate, podemos dizer que as autoridades, especialmente as norte-americanas, temiam que a epidemia pudesse migrar para outros territórios das Américas, colocando em risco os projetos intervencionistas do governo americano numa conjuntura marcada pela Segunda Grande Guerra Mundial. A terceira questão refere-se ao trabalho de assistência dos padres, os quais se achavam obrigados a viajar por diversas localidades cumprindo os rituais católicos e levando mantimentos e remédios para a população enferma.

Palavras-chave:
epidemia de malária; Políticas Públicas; Baixo Jaguaribe-CE.

Os grandes surtos epidêmicos ocorridos no Brasil obrigaram, de algum modo, as autoridades político-administrativas a reconhecerem, independentemente da conjuntura política, a realidade de crise da saúde pública brasileira, tornada mais aguda, principalmente, em virtude dos vários surtos epidêmicos que, sobretudo a partir de meados do século XIX, se fizeram presente em vários espaços do território nacional.

Vários foram, no entanto, os departamentos e/ou instituições criados com encargos de sanarem, ou pelo menos amenizarem, os problemas de saúde pública no Brasil (HOCHMAN, 1998). O Governo de Getúlio Vargas, por exemplo, impelido por uma situação de crise que se generalizava pelo tecido social de uma porção do território nordestino, criou, no ano de 1939, o Serviço de Malária do Nordeste (SMNE), com o objetivo, exclusivo, de exterminar a epidemia de malária que atingia parte do Rio Grande do Norte e toda a região do Baixo Jaguaribe, no Ceará.

Embora o SMNE tenha sido criado apenas no ano de 1939, a região do Baixo Jaguaribe¹, uma das zonas agrícolas mais ricas do Estado do Ceará, já vinha sendo, desde o ano de 1937, atingida por uma epidemia de malária, a qual se prolongou até o ano de 1942. Considerada por muitos especialistas como a maior epidemia de malária já vivenciada em nosso país, haja vista o legado de problemas sócio, econômicos e culturais por ela deixados, a referida epidemia tornou mais generalizada a crise econômica evidenciada, sobretudo, no setor agrícola, base da economia da região, além de elevar o índice de mortalidade entre a população local e, conseqüentemente, emoldurar, na memória de homens e mulheres que sobreviveram, as marcas da doença expressas nas mais diversas sensibilidades.

Embora a malária já fosse uma doença endêmica no Brasil, a epidemia que se alastrou pela região jaguaribana, no final da década de 1930, foi disseminada por um tipo de mosquito conhecido como *Anopheles gambiae*. Considerado o mais perigoso transmissor da malária no mundo, o referido mosquito não era nativo da fauna brasileira, sendo o mesmo identificado como um anofelino africano, o qual, no ano de 1942, foi exterminado do território brasileiro. O sucesso da campanha de erradicação da malária no Brasil, neste período, tornou-se, desde então, referência mundial no combate às pestes maláricas.

Antes de sua erradicação, o *Anopheles gambiae* elevou o índice de mortalidade em toda a região jaguaribana. Nos oito primeiros meses de epidemia, foram contabilizados cerca de quatorze mil mortes. Nos povoados rurais, a doença chegou a atingir mais de 90% de seus habitantes (DEANE, 1994, p.163) Em tempos normais, o número de falecimentos no município de Russas, por exemplo, não excedia a 200 pessoas por ano. No entanto, só no mês de maio de 1938 foram registradas 327 mortes no referido município, o que equivale, em média, a 11 sepultamentos diários (PINTO, 1938). Todavia, é oportuno esclarecer que este total de registros de óbitos diz respeito apenas aos sepultamentos ocorridos no cemitério da cidade de Russas, ou seja, não nos foi possível inferir acerca dos inúmeros sepultamentos ocorridos, por exemplo, nas zonas rurais do município.

¹ As cinco principais cidades que, na época, compunham a região jaguaribana e que foram atingidas pela epidemia de malária eram: Aracati, União, São Bernardo de Russas, Limoeiro e Morada Nova.

Leônidas Deane², em entrevista aos profissionais da Casa de Oswaldo Cruz, descreve o estado de calamidade reinante em todo o Baixo Jaguaribe. Após visitar o Estado do Ceará, em 1939, investigando a incidência da malária, Deane, referindo-se às cidades jaguaribanas, fez a seguinte descrição: *pareciam comunidades religiosas em que todo mundo andava de luto. Era uma coisa impressionante quando se descia naquelas cidades, a população toda de preto por causa da epidemia* (DEANE, op.cit). O depoimento de Leônidas Deane nos faz pensar o quanto um acontecimento de natureza mórbida abala não apenas as bases do inconsciente individual, mas, sobretudo, do inconsciente coletivo, de modo a incidir, diretamente, nos aspectos culturais de uma determinada sociedade.

Neste artigo, temos por objetivo estabelecer alguns níveis de compreensão acerca, principalmente, das ações/reações desenvolvidas pelos representantes do Governo do Estado do Ceará, bem como da Igreja Católica, a partir, e acerca, da epidemia de malária ocorrida no Baixo Jaguaribe nos anos finais da década de 1930.

Partimos do pressuposto de que todo o processo de interação/tensão entre as teorias científicas e os hábitos cotidianos dos jaguaribanos produziu novas sensibilidades, pois, ao mesmo tempo em que a epidemia de malária desorganizava o cotidiano da população local, imprimia, também, a necessidade de novos hábitos cotidianos, motivados, sobretudo, pelo convívio com a doença e pelo medo da morte. As doenças não são apenas um acontecimento mórbido ou patológico, devem, antes, serem entendidas como um acontecimento cuja experiência é socialmente construída. Ou seja, as pessoas lidam com a doença conforme o contexto sociocultural nas quais estão inseridas. Segundo Jean-Charles Sournia, *as doenças têm apenas a história que lhe é atribuída pelo homem. A doença não existe em si mesma, é uma entidade abstracta à qual o homem dá um nome.* (SOURNIA,1985, p.359).

De acordo com Dilene Nascimento, a História das doenças representa caminhos pelos quais, teórico-metodologicamente, poderemos caminhar inventariando e compreendendo a sociedade em que vivemos, pois *a doença funciona como significante social – é um suporte e uma das expressões da sociedade* (NASCIMENTO, 2005, p.35).

Para o Dr. Stefan Cunha Ujvari, *quando a doença se espalha de forma aparentemente sem controle, quando não se trata apenas de corpos individuais, mas do corpo social, estamos diante de uma situação nova e apavorante, uma situação capaz de levar o caos a cidades, a regiões, a países*

² Deane era um dos chefes do destacamento científico do SMNE, trabalhando no laboratório central do Serviço localizado na cidade de Aracati. Sua função o levou a viajar por vários municípios atingidos pela epidemia.

(UJVARI, 2003, p. 12). Não temos dúvida de que a malária representou, para toda população do Baixo Jaguaribe, uma situação nova e apavorante, na medida em que espalhou os espectros do sofrimento e da morte. Raras foram as famílias que não ficaram enlutadas por causa da doença.

Pagando o “descaso” com o Tributo da dor

Herdeira de vários surtos epidêmicos, a população jaguaribana adentrou o século XX sujeita ao afloramento de novas pestes em virtude, sobretudo, da péssima qualidade dos serviços de saúde pública e da displicência com que o poder estadual tratava, principalmente, o interior do Ceará. Embora correspondessem a 90% da população cearense em fins da década de 1930, no ano de 1937 apenas 30% das verbas destinadas à saúde pública do Estado foram destinadas a atender as necessidades dos habitantes das regiões interioranas (BARBOSA, 1994, p. 112).

Desde o surgimento dos primeiros casos de malária na região jaguaribana, já no ano de 1937, as autoridades sanitárias do Ceará foram notificadas, principalmente, pelo Prefeito do município de União, Antônio Rocha Freitas, através de expedientes administrativos e, sobretudo, de denúncias nos jornais da capital, Fortaleza. No entanto, o Governo Estadual não empenhou esforços, muito menos disponibilizou verbas suficientes para uma campanha de erradicação do *Anopheles gambiae*, o qual, graças ao período invernos, se proliferava com muita rapidez, potencializando a incidência do surto epidêmico entre a população urbana e rural do Baixo Jaguaribe.

A epidemia de malária que grassava na região jaguaribana ganhou as páginas dos jornais de Fortaleza - Correio do Ceará, Gazeta de Notícia, O Estado, O Nordeste e O Povo -, que passaram a constantemente noticiar o estado de calamidade em que vivia a população local, a crise econômica que se ampliava na proporção em que a doença ia paralisando a dinâmica dos trabalhos nos roçados, as notas de falecimentos, bem como as políticas de combate ao impaludismo. Entre os periódicos acima mencionados, dois, mais diretamente, acentuaram os contornos políticos da grave crise sanitária em que vivia a população jaguaribana. Sobretudo nos dois primeiros anos da epidemia, 1937 e 1938, foram visíveis as constantes trocas de acusações entre o Prefeito da cidade de União, Antônio Rocha Freitas, através do jornal O Povo, e o Governo estadual, representado pelo interventor Meneses Pimentel, através, principalmente, do jornal O Estado. Em agosto de 1938, a Diretoria de Saúde Pública declarava, através do jornal O Estado, que o Serviço Sanitário do Ceará estava sendo *benemerente* no que tange aos problemas sanitários do Estado.³

³ Jornal O Estado – Fortaleza – Agosto de 1938.

O jornal O Povo, por sua vez, apresentava várias reportagens nas quais o prefeito, e também farmacêutico, de União denunciava o descaso das autoridades estaduais que não tomavam as providências cabíveis para erradicar; ainda em sua fase inicial, o surto epidêmico de malária que já fazia suas primeiras vítimas tanto na área urbana como na rural do referido município. O fato do Prefeito de União pertencer ao partido de oposição ao Governo do interventor Meneses Pimentel, fazia recair sobre ele a acusação de oportunista, de estar se aproveitando da ocorrência de um surto epidêmico de malária em seu município para fazer “exploração política”.

Procurando rebater as acusações que lhe eram endereçadas, o Prefeito Antônio Freitas denunciou ao jornal O Povo, do dia 13/05/1938, que o Secretário do Serviço Sanitário do Estado do Ceará, ao ser informado do surto epidêmico, ainda no ano de 1937, classificou-o como sendo apenas um surto inocente de terçã benigna, grave, sem, contudo, ser assustador.

Ao iniciar o ano da graça de 1937, ou antes, alguma coisa, uma perigosa invasão palustre ameaçava a vida dos habitantes de União. Que fez nessa emergência a Diretoria de Saúde Pública? Olhou de soslaio, viu e não quis compreender. Duvidou. Moveu-se displicentemente.

(...) No auge da situação, cá nos mandou dois ou três médicos que aqui passaram à ligeira, num clarear de relâmpago em meio a tormenta, sem nada verem, nada examinarem. Um desses ilustres profissionais chegou a declarar, em entrevista ao próprio “O Estado”, que estávamos somente a fazer exploração política, que apenas se tratava de um surto inocente de “Terça benigna”, e que “a situação certamente era grave, estando longe, porém de ser assustadora”⁴

Em agosto de 1938, quando a doença já havia atingindo milhares de indivíduos e causado inúmeras mortes, o governo federal criou o Serviço de Obras contra a Malária, ao qual destinou uma verba de 1.000 contos de réis para os trabalhos de combate à epidemia. No entanto, só em outubro do mesmo ano a assistência médica chegou a Fortaleza com objetivo de atender aos enfermos em cada um dos municípios jaguaribanos afetados pela malária.

Longe de erradicar o mal, a assistência médica promovida pelo Serviço de Obras contra a Malária limitou-se, principalmente, à distribuição de remédios, muitas vezes insuficientes para atender a grande demanda de enfermos, e de

⁴ Jornal O Povo,- Fortaleza, 03/05/1938. “O Impaludismo em União – Rebatendo acusações e expondo fatos”, p.3.

gêneros alimentícios às famílias carentes que, debilitadas fisicamente, não tinham como exercer suas funções no trabalho agrícola.

Na falta de medidas mais agudas de combate ao mosquito, o *gambiae* continuou se reproduzindo e, desse modo, expandindo a calamidade por lugares ainda não infestados. A demora das autoridades políticas em reconhecer a incidência de um surto epidêmico, para além da negligência, pode ser compreendida como uma estratégia cuja finalidade era evitar uma situação maior de pânico entre a população do Estado do Ceará como um todo. Os procedimentos deveriam, portanto, ser cautelosos, de modo a esperar que a doença pudesse ser naturalmente vencida, ou seja, esperava-se que o fim da quadra chuvosa pudesse exterminar os focos de reprodução do *Anopheles gambiae*.

No dia 25 de abril de 1938, o prefeito do município de União, Antônio Rocha Freitas, escreveu uma carta destinada ao Jornal *O Povo*, sendo a mesma publicada na edição de 03 de maio do mesmo ano, na qual expressava não apenas sua indignação quanto à negligência das autoridades sanitárias, mas um desejo “incomum”. De acordo com o prefeito, diante do descaso das autoridades do Serviço de Saúde do Estado para com as mazelas presentes nos lares jaguaribanos, a única solução para minorar o sofrimento da população seria a chegada de dois anos de seca, só assim os focos da malária poderiam ser exterminados.

*A verdade é essa nua e crua: deixaram as autoridades sanitárias pela sua negligência que o terrível mal de Laveran se tornasse endêmico nessa zona até então salubre do Baixo Jaguaribe. Já hoje, desgraçadamente, irremediável é a nossa situação. Só talvez um ou dois anos continuados de seca, destruindo os focos palustres poderão erradicar o flagelo, saneando o Vale. E assim ficamos aqui, nestas várzeas, a pagar um novo tributo de dor, de sofrimento e de miséria.*⁵

Num ambiente freqüentemente assolado pela seca, transformada muitas vezes em discurso político que a toma como justificativa para a miséria em que vive a região e mais diretamente a sua população, nos parece estranho o fato de uma autoridade política clamar por uma seca climática como solução para outro tipo de seca – “a seca da doença.” (SILVA, 2007).

A ameaça de expansão do flagelo para outras regiões cearenses, bem como para outros estados nordestinos, até então imunes ao ataque do *gambiae*, intensificou as cobranças, por parte de vários setores da sociedade, para que as

⁵ O Impaludismo em União – Rebatendo Acusações e Expondo Fatos. Jornal “O POVO” – Fortaleza - 03 de maio de 1938.

autoridades políticas pusessem em vigor um efetivo programa de combate à malária. No entanto, somente em 11 de janeiro de 1939, o governo de Getúlio Vargas, em parceria com a Fundação Rockefeller,⁶ de origem norte-americana, criou, através do decreto-lei nº 1042, o Serviço de Malária do Nordeste (SMNE).

Os “Cavaleiros do Apocalipse”

Para iniciar a campanha de erradicação do *gambiae* no nordeste brasileiro, o Governo Federal disponibilizou, em 1939, 7.000 contos de réis, um valor sete vezes mais do que no ano anterior; enquanto a Fundação Rockefeller empreendeu 3.000 contos. Além de investirem vultosas somas em dinheiro, os norte-americanos também enviaram técnicos especializados para trabalhar no serviço de erradicação da malária. Até a extinção do SMNE, em junho de 1942, foram investidos 43.000 contos de reis no combate ao mosquito transmissor da doença. Embora a malária tivesse um caráter endêmico e já preocupasse os sanitaristas brasileiros, seguramente não houve na história da doença no Brasil um investimento financeiro tão vultoso.

Indagar sobre o porquê dos governos brasileiro e norte-americano terem investido tantos recursos no combate à epidemia, através do SMNE, nos parece ser uma questão interessante. Apesar de não termos a intenção de aprofundarmos o debate, podemos dizer que as autoridades, especialmente as norte-americanas, temiam que a calamidade em forma de epidemia se espargisse não só pelo território brasileiro, mas, de resto, por todas as Américas, colocando em risco os projetos intervencionistas, de natureza política e econômica, que o governo americano tinha numa conjuntura marcada pela Segunda Grande Guerra Mundial. Devemos considerar, ainda, que, numa conjuntura de guerra, como a que se vivia à época da epidemia de malária nos sertões jaguaribanos, as doenças infecto-contagiosas, como a malária, poderiam ser responsável por um maior número de mortes e internações de soldados do que os combates nos fronts de guerra. (Cf: CAMPOS, 1999, p. 615).

A partir da institucionalização do SMNE, a região jaguaribana passou a ser pensada como um território doente, que precisava ser ordenado tanto em seus espaços de domínio público como também privado. A campanha de combate ao *Anopheles gambiae* coordenada pela Fundação Rockefeller, transformou a região em um território estratégico de guerra contra o *insano* mosquito africano transmissor da malária.

Cerca de 50 pessoas, entre médicos, guardas, laboratoristas e funcionários administrativos, vieram do Serviço de Febre Amarela trabalhar na região do Baixo Jaguaribe, um verdadeiro esquadrão. O SMNE operava livre de todas

⁶ A Fundação Rockefeller pode ser definida como sendo uma organização não governamental com fins beneficentes criada no ano de 1917, em Nova York, EUA. Tinha como um de seus principais objetivos pro-mover pesquisas nas áreas biomédicas e nas ciências sociais. Alguns autores como Nilson do Rosário, vêem essa filantropia multinacional como sendo uma fachada para esconder os seus verdadeiros objetivos que advinham da “*necessidade do capitalismo americano de criar condições políticas e sanitárias para as inversões de capital.*” Tratava-se, portanto, de uma tentativa dos norte-americanos de expandirem a supremacia tanto no aspecto político como ideológico. Cf: COSTA, Nilson do Rosário. **Lutas Urbanas e Controle sanitário: origens das políticas de saúde no Brasil.** Petrópolis, Vozes, 1985. p.112.

as restrições burocráticas, com fundo orçamentário próprio, pessoal treinado e constituído por uma equipe técnica administrativa refinada. Segundo Leônidas Deane, a relação existente entre os chefes do SMNE e as autoridades políticas estaduais e municipais era marcada pelo “distanciamento”.

Eles queriam emprego para os amigos, mas os americanos não davam a mínima bola. Já se sabia, o pessoal dizia: “Não podemos. Os americanos não deixam.” Todos escapavam assim. Qualquer pedido de nomeação, o pessoal dizia: “Não pode. Tem que passar pelo americano, ele não vai concordar. Não adianta pedir.” Diziam (os norte-americanos) que tínhamos que nos comportar muito bem, manter boas relações com as autoridades, mas não achavam que era necessário procurá-los, porque talvez não fossem ajudar, talvez até atrapalhassem o serviço. (DEANE, Op.cit. p. 169)

Em meados do ano de 1939, o SMNE contava com cerca de 4.000 pessoas trabalhando em todo território jaguaribano. Deste enorme contingente, o número de norte-americanos não chegava a 20. O corpo técnico era constituído, basicamente, por habitantes da própria região, homens, mulheres, jovens e adultos, que, após passarem por um processo seletivo e treinamentos, poderiam ser contratados para trabalhar no serviço de combate à epidemia de malária. Alguns eram encaminhados para trabalhar nos escritórios, outros nos laboratórios, além dos que executavam funções nos trabalhos de campo.

Nos trabalhos de campo, os espaços de domínio público (rios, lagoas, riachos, açudes, etc) e os espaços de domínio privado eram igualmente entendidos como lugares de alojamento e de desenvolvimento do mosquito transmissor da doença. Cada equipe de guardas ficava encarregada de visitar, no mínimo uma vez ao mês, as mesmas residências para evitar a manifestação do mosquito. Mesmo após o SMNE ter decretado que não havia mais a manifestação do *gambiae* no território jaguaribano, por precaução, até o ano de 1942, permaneceu, geralmente a cada três meses, a prática do expurgo nas residências daqueles municípios que mais foram atingidos pela peste palúdica.

Os funcionários do SMNE eram alvos de constantes fiscalizações, sendo obrigados a tolerar uma disciplina quase militar. Para termos uma idéia, todos os membros do Serviço deveriam, obrigatoriamente, se barbear, diariamente, vestirem-me com uniformes sempre limpos, andar com sapatos engraxados, cumprir rigorosamente os horários e as tarefas planejadas para o dia de

trabalho, etc. Tratava-se, pois, de uma rotina de trabalho absolutamente diferente da rotina de trabalho a que estava acostumada a população jaguaribana, marcada, sobremaneira, pelos hábitos e costumes camponeses.

Quando os representantes do Serviço de Malária do Nordeste chegaram ao Vale jaguaribano no ano de 1939, constataram o estado de calamidade que vivia seus habitantes. O elevado número de indivíduos vitimados pela doença, bem como daqueles que se debatiam em meio aos sintomas da malária, completamente desprovidos de serviços hospitalares, fez com que fosse organizado um plano de tratamento sistemático, através da criação de postos de atendimentos, nos quais seria possível se distribuir medicamentos à população agredida pelos sintomas da doença.

Todavia, não bastava apenas a criação de postos de atendimentos sediados em cada cidade da região, haja vista a dificuldade de locomoção das pessoas acometidas pela doença e o insuficiente número de profissionais de saúde. Em virtude destas circunstâncias, o SMNE criou um corpo de “guardas medicadores”, compostos, em sua maioria, por pessoas da própria região.

Essa nova categoria de profissional da saúde, os “guardas medicadores”, mesmo sem ter uma formação médica, eram treinamentos para diagnosticar a doença e prescrever a medicação indicada no tratamento, ou seja, o quinino e a atebrina, além da aplicação de injeções. Cada guarda, respaldado pelo discurso médico, carregava consigo uma tabela contendo a indicação da dose correta a ser prescrita para cada caso de manifestação da malária. No entanto, por não ter o hábito de ingerir remédios farmacêuticos, acostumada a manipular os chamados “remédios do mato”, a população jaguaribana era, de maneira geral, resistente aos receituários e aos medicamentos fornecidos pelos guardas da malária (Cf: CHAVES, 2002; SILVA, 2006).

Leônidas Deane, em sua entrevista à Casa de Oswaldo Cruz, ressaltou o quanto a população local se mostrava desconfiada ante os procedimentos tomados pelos membros do SMNE, durante a campanha de erradicação da malária.

O pessoal achava que aquele Verde Paris era veneno. Tem cara de veneno mesmo, é um pó verde que era jogado nas águas – o pessoal achava que os animais que bebiam aquela água morriam. E esse Baber [Marshall Baber]⁷ sabendo disso, uma vez resolveu ir a um desses lugares conosco e quis mostrar para o pessoal que isso não acontecia. Botou um pouco de Verde Paris num copo de

⁷ Marshall Baber era um conceituado malariologista norte-americano que foi convidado pela Fundação Rockefeller para vir ao Ceará estudar a epidemia do *gambiae* e propor soluções para o extermínio do mosquito. Baber permaneceu na região do Baixo Jaguaribe por 3 meses.

água e ele mesmo, na frente dos donos da casa, para mostrar que uma quantidade pequena não matava. Fez essa demonstração. Não queriam, achavam que não era remédio. Para começar, não acreditavam que a malária era transmitida por mosquito, aquilo para eles era bobagem. (DEANE, Op.cit, 166)

O Sr. Waldemar de Sousa Pinheiro, chefe geral do serviço de malária na cidade de Russas, recordou que, logo nas primeiras visitas, muitas pessoas se recusavam a receber os profissionais em suas casas. Caso a rejeição perdurasse, dever-se-ia chamar as autoridades policiais.

Teve caso de camarada atirar até em gente. Um guarda chefe, colega meu, lá em Lavras da Mangabeira, o sujeito atirou no guarda chefe, eu levei ele pro hospital. A denúncia foi pra Fortaleza, quando foi tal dia, chegou um trem especial, com a Força Federal. Pediram o endereço dele, foro buscar ele. (...). Tinha gente que recusava-se, né? Já tinha outos que ajudava. Pelo menos dava alimentação. Se o guarda chegava num canto, eles dava um almoço, dava janta, dava uma dormida, né? Então, tratava bem o guarda. (...). Aí, tinha aquele camarada que dava a recusa. Era um sujeito muito ignorante, demais! Mas ói, as autoridade ajudava muito também.⁸

Antes de ser, meramente, um ato de ignorância, toda expressão de resistência manifestada pela população jaguaribana, frente às iniciativas médicas no combate à malária, advinham, em boa medida, dos valores sócio-culturais compartilhados coletivamente. As experiências vividas por Leônidas DEANE, chefe do destacamento científico do SMNE, quando viajava por alguns municípios do Ceará, são bastante elucidativas.

Quando estávamos lá (referindo-se ao interior do Ceará), o Padre Cícero tinha deixado como tradição a idéia de que o demônio vinha tentar provocar o fim do mundo. Ele viria primeiro sangrando a população. Depois, no ano seguinte, o diabo viria furando os olhos e no terceiro ano vinha matar todo mundo. Acontece que a nossa caminhonete tinha o número 666, que é o número do Apocalipse. Chegavam aqueles três camaradas, meu irmão, a Maria e eu, tirando sangue das pessoas — a primeira

⁸ Waldemar de Sousa Pinheiro, 88 anos, entrevista gravada em 07 de Abril de 2006 em Russas.

profecia do Padre Cícero. Nós estávamos tirando sangue para procurar malária, mas ficaram muito desconfiados conosco. Ameaçavam-nos de morte, não podíamos ir em tal vila porque o pessoal “vai receber vocês muito mal, podem matá-los”. Então, às vezes, não podíamos ir a determinados lugares. Havia muita dificuldade. O pessoal também fugia quando chegávamos. Íamos a um sítio, por exemplo, não encontrávamos ninguém. Todo mundo tinha sabido da possibilidade da nossa vinda; iam embora, deixavam as casas vazias.

Houve dois episódios de besta-fera comigo. Um dia em Iguatu, no sul do Ceará, cheguei numa casinha onde só tinha uma mulher e umas meninas tremendo de medo. Eu estava com dois guardas e expliquei para elas que ia tirar sangue, não doía nada, ia tirar primeiro das crianças para mostrar que não doía; enfim, aquela conversa de sempre. Mas elas, nada. Tremendo, tremendo, uns olhos assustadíssimos. Perguntei por que estavam assim. O guarda foi falar com elas e me disse: “Elas dizem que estão com medo que o senhor seja o diabo. O senhor tem que provar que não é o diabo, tirando as botas para mostrar que não tem pés de cabra.” Tirei as botas, meias etc. para mostrar que meu pé não era de cabra. Então elas me deixaram tirar o sangue.

Em Icó aconteceu a mesma coisa em outra casa e o guarda me disse o que elas estavam querendo que eu fizesse: tinha que fazer o sinal-da-cruz em frente do crucifixo. E ele acrescentou: “Elas disseram que, se o senhor não explodir com cheiro de enxofre, deixam o senhor tirar o sangue.” Fiz o sinal-da-cruz diante do crucifixo, não explodi e elas deixaram tirar o sangue. Era desse nível a credence do pessoal do interior, naquela zona fanatizada pelo Padre Cícero no sul do Ceará. (DEANE, idem).

Os relatos do Dr. Leônidas DEANE nos fazem inferir acerca das experiências compartilhadas tanto pela população sertaneja quanto pelos guardas da malária, os quais, antes de qualquer procedimento profilático, deviam ser sensíveis diante das crenças que povoavam o imaginário local.

O “abençoado” conforto da religião

A Igreja Católica, através de seus sacerdotes, além da ajuda espiritual, exerceu, também, um papel de cunho assistencialista. No livro de Tombo da Paróquia de Riacho do Sangue, se acham descritas as atividades desempenhadas pelo Pe. Otávio Santiago, o qual, por diversas vezes, realizou viagens até a capital cearense, objetivando angariar, junto ao Governador do Estado e ao Arcebispo Metropolitano, fundos para comprar mantimentos e remédios a serem distribuídos entre as famílias atingidas pela doença.

Em situação tão difícil, puz-me no campo da ação, ensinei o povo meios de preservação, fis drenagem no Riacho do Sangue, combati focos na cevencia do açude público, cercitei o pôvo a combater comigo o perigoso “gâmbia” – com dificuldade por motivo financeiro, empreendi uma primeira viagem a Fortaleza, já em fins de agosto e lá – bem sabe o trabalho – consegui um pouco de remédio – injeções e comprimidos – e uma carrada de mercadoria – trigo, araveta – carne – manteiga – leite – arroz – assucar – café – bolachas esta para distribuir com os pobres, além de cem contos de reis que o Arcebispo me deu para o socorro dos doentes, a importância foi gasta na compra de gado que foi abatido em determinados pontos.⁹

Alguns espaços reservados aos interesses religiosos foram, durante a epidemia, transformados em hospital improvisado para atender às pessoas enfermas. A Casa de São Vicente, localizada na cidade de União, passou a ser um desses pontos de referência para a distribuição de alimentos e remédios entre a população carente, além de continuar a ser um abrigo para o socorro espiritual dos impaludados do município de União.

Este edifício, em bôa hora construído, para atender as necessidades da pobreza local, necessidades de ordem temporal, moral e intelectual, oferecendo na sua parte interna seções para escola, despensário, sala de operação e cozinha, já vem, de certo tempo a esta parte servindo os interesses mais urgentes dos pobres. E foi assim que em 1937 quando o surto de malária calamitosamente reinante abriu suas portas para os infectados receberem a cura da medicina. E então, neste ano de 1938, vencido o pobre por crises diversas, avassaladôras solicitadas e chegados víveres de Fortaleza, recolhidos ao despensário do edifício para ali socorrer a pobreza carecida de recursos.¹⁰

⁹ Livro de Tombo 2 – Paróquia de Jaguaretama. 1937-1956. Arquivo da Diocese de Limoeiro do Norte. p. 8.

¹⁰ **Casa de São Vicente** – 1938, p. 8. In: Livro de Tombo – Paróquia de União – 1937. Arquivo da Diocese de Limoeiro do Norte.

Carente de ações patrocinadas pelos poderes públicos, os padres, além de líderes de suas paróquias, tornavam-se, muitas vezes, a principal referência política, sobretudo para os segmentos mais pobres das zonas interioranas, pois eram para os vigários que se voltavam quando qualquer acontecimento externo ameaçava quebrar a “tranqüilidade” cotidiana. Com a doença e a morte rondando os lares jaguaribanos, eram os padres, munidos de perseverança e fé, a despeito de todos os obstáculos, que deveriam levar conforto às almas de todos os que se achassem necessitados, também, de uma assistência espiritual em seus leitos de sofrimentos e de morte.

Nesse tempo, os padres faziam caridade, iam a cavalo confessar um moribundo com léguas. Um dia, eu ia visitar Joaquim de tio Chico, lá na Boa Esperança, que ele tava doente, aí, tavam esperando o padre. Quando eu cheguei ali junto do velho Luiz Quincó, aí, encontrei o padre Mizael que ia numa motocicleta, motorzinho grilo. Ia confessar Joaquim lá na Boa Esperança. Vinha de Limoeiro [o padre], nera? Os padre faziam sacrifício. Hoje, acabou-se confessar doente, né?¹¹

A incidência da malária nos lares jaguaribanos, enquanto elemento de quebra da normalidade cotidiana, impôs, por assim dizer, uma nova dinâmica ao trabalho de assistência dos padres, obrigando-os a viajar por diversas localidades cumprindo os rituais católicos e levando mantimentos e remédios para população enferma.

Em abril de 1939, o vigário da Diocese de Limoeiro, Pe. Otávio Alencar Santiago, escreveu uma carta ao Monsenhor Otavio de Castro, na qual mencionava que, em decorrência do grande índice de vítimas da malária em Limoeiro, não sobrava tempo para desempenhar outra função, a não ser confessar os moribundos, na esperança de que os mesmos fossem, ainda em vida, absolvidos de todos os seus pecados. O vigário Otávio Santiago encerrou a referida carta suplicando: *Que Nosso Senhor nos proteja porque o que será do pobre povo sem o abençoado conforto da religião, “In Extremi”*.¹²

A virulência da epidemia de malária, traduzida no crescente número de mortes, tornou, pois, difícil, entre os habitantes da região jaguaribana, a vivência dos ritos católicos oferecidos em benefício dos defuntos, ou seja, velório, rezas e acompanhamento do cortejo fúnebre. Em sua simetria religiosa, os cerimoniais fúnebres eram vistos como uma garantia de segurança, sobretudo, para a alma do moribundo, a qual deveria descansar em paz. Era, portanto, uma

¹¹ Elizeu Nogueira Maia, 80 anos, entrevista gravada por Gerliane Gondim, no sítio Taperinha, localizado na cidade de Tabuleiro do Norte em 28/ago/2004.

¹² FERREIRA NETO, Cicinato. **Estudos de História Jaguaribana: documentos, notas e ensaios diversos para a História do Baixo e Médio Jaguaribe**. Fortaleza: Premius, 2003. p.274.

Artigo

Recebido: 02/05/2008

Aprovado: 02/07/2008

Key words:Epidemic of malaria,
Public Policie, Lower
Jaguaribe-CE.

maneira de tornar a morte menos dolente. O “*tempo da malária*”, como se referia a maioria de nossos entrevistados, armou, por assim dizer, na parede da memória de cada um deles, uma ampla rede de significados na qual repousa vivências, sentimentos, racionalidades, hábitos e valores que marcaram a sociedade do Vale jaguaribano, especialmente entre os anos de 1937 e 1942.

ABSTRACT: This article aim to establish some connection levels of understanding about the epidemic of malaria occurred in the region of the Lower Jaguaribe between the years 1937 and 1942, from three issues which we hold to emerge in the foreground. The first question concerns the actions / reactions of the Government of the State of Ceará concerning to the first reports of epidemic outbreak, reported in the year of 1937. These first complaints were made, mainly, by the then mayor of the municipality of União, Antonio Freitas Rocha, in the newspapers of Fortaleza, the capital o the State. During the serious health crisis in which the population of the Lower Jaguaribe went through, especially in the first two years of the epidemic, 1937 and 1938, was well known through the press, the constant exchange of accusations between the mayor of the city of União and the state Government, represented by the Governor Meneses Pimentel. The second issue deals with investments made by the Brazilian government and North American government , as an attempt to combat the epidemic, especially investment made through the Office of Malaria in the Northeast - SMNE. Without the intention to deepen the debate, we can say that the authorities, especially the United States, feared that the epidemic could migrate to other areas of the Americas, putting at risk the projects of interventionist U.S. government in an economy marked by the Second World War World. The third issue concerns to the work of assistance that was conducted by priests from the Catholic Church, required to travel to different places complying with the Catholic rituals and taking supplies and medicines to the population.

Referências

BARBOSA, José Policarpo. *História da Saúde Pública do Ceará: Da Colônia a Era Vargas*. Edições UFC, 1994.

CAMPOS, A. L. V. de. Combatendo nazistas e mosquitos: militares norte-americanos no Nordeste brasileiro (1941-1945). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, V. 3 [nov. 1998 - fev 1999] p. 603-620.

CHAVES, José Olivenor Souza. Terceira parada: O camponês e as doenças. In: *Atravessando Sertões: Memória de velhas e velhos camponeses do Baixo Jaguaribe-CE*. Recife: Programa de Pós Graduação em História da UFPE, 2002 (Tese de Doutorado).

COSTA, Nilson do Rosário. *Lutas Urbanas e Controle sanitário: origens das políticas de saúde no Brasil*. Petrópolis, Vozes, 1985.

DEANE, Leônidas. *Aventuras na pesquisa*. In: *Depoimento*. Revista Manguinhos. Vol. I (1). jul-out 1994 [153-171].

FERREIRA NETO, Cícinato. *Estudos de História Jaguaribana: documentos, notas e ensaios diversos para a História do Baixo e Médio Jaguaribe*. Fortaleza: Premius, 2003.

HOCHMAN, Gilberto. *A Era do Saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo, Hucitec/Anpocs, 1998.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo. *As Pestes do Século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma História comparada*. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2005.

PINTO, G. de Souza. *Rascunho do plano de controle da malária na região do Baixo Jaguaribe. Junho de 1938*. Casa de Oswaldo Cruz – COC. Doc. 145. Acervo da Fundação Rockefeller – Fundo Serviço de malária do Nordeste.

SILVA, Gláubia Cristiane Arruda Silva. O beijo mortífero do gambiae: experiências da epidemia de malária no Baixo Jaguaribe-Ce. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo; CARVALHO, Diana Maul; MARQUES, Rita de Cássia. (org). *Uma História Brasileira das Doenças. Vol. 2*. Rio de Janeiro. MAUAD Editora. 2006.

SILVA, Gláubia Cristiane Arruda Silva. *O tremor dos Sertões: experiências da epidemia de malária no Baixo Jaguaribe-CE (1937-1940)*. Fortaleza, Universidade Federal do Ceará, UFC, 2007 (Dissertação de Mestrado).

SOURNIA, Jean-Charles. O Homem e a Doença. In: LE GOFF, Jacques (org.). *As Doenças Têm História*. Terrama, 1985.

UJVARI, Stefan Cunha. *A História e suas Epidemias: a convivência do homem com os microorganismos*. Rio de Janeiro. Editora Senac Rio, 2003.