

VIVER E MORRER NA PESTE

EPIDEMIA NA HISTÓRIA

Fábio Vergara Cerqueira
Gunter Axt
Renata Brauner Ferreira
(Orgs.)

VIVER E MORRER NA PESTE EPIDEMIA NA HISTÓRIA

FÁBIO VERGARA CERQUEIRA
GUNTER AXT
RENATA BRAUNER FERREIRA
(Orgs.)



Filiada à A.B.E.U.

Rua Benjamin Constant, 1071 - Porto
Pelotas, RS - Brasil
Fone +55 (53)3284 1684
editora.ufpel@gmail.com

Chefia

Ana da Rosa Bandeira
Editora-Chefe

Seção de Pré-Produção

Isabel Cochrane
Administrativo

Seção de Produção

Suelen Aires Böettge
Administrativo
Anelise Heidrich
Revisão

Angélica Knuth (Estagiária)
Design Editorial

Seção de Pós-Produção

Morgana Riva
Assessoria
Madelon Schimmelpfennig Lopes
Eliana Peter Braz
Administrativo

Revisão Técnica

Ana da Rosa Bandeira

Revisão Ortográfica

Anelise Heidrich

Revisão de linguagem técnica

*Consultora para terminologia
médica e biológica*
Christine Janczur

Projeto Gráfico & Capa

Angélica Knuth

Imagem da Capa

*Juan Manuel Blanes. Un episodio de la fiebre amarilla en Buenos
Aires (1871). Montevideo, Museo Nacional de Artes Visuales.*

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação
Elaborada por Leda Lopes CRB: 10/2064

E64 Epidemia na história [recurso eletrônico] / organizadores Fábio Vergara Cerqueira, Gunter Axt, Renata Brauner Ferreira. - Pelotas : Ed. UFPel, 2021.
454 p. : il. - (Viver e Morrer na Peste; v. 01)

Coordenador da coleção: Fábio Vergara Cerqueira.
E-book (PDF) : 110 MB
ISBN: 978-65-86440-59-1

1. História. 2. Epidemias. 3. Sociedade. 4. Civilizações. 5. Covid-19. I. Cerqueira, Fábio Vergara, org. II. Axt, Gunter, org. III. Ferreira, Renata Brauner, org. IV. Título.

CDD: 904

SUMÁRIO

10

VIVER E MORRER NA PESTE. APRESENTAÇÃO À TRILOGIA
FÁBIO VERGARA CERQUEIRA

16

PREFÁCIO
PEDRO C. HALLAL

17

PRÓLOGO. A EPIDEMIA NA HISTÓRIA
PEDRO PAULO ABREU FUNARI

24

**INTRODUÇÃO. EPIDEMIAS NO CURSO DA HISTÓRIA:
SOBRE O VIVER ANTES, DURANTE E DEPOIS DAS PESTES**
FÁBIO VERGARA CERQUEIRA, GUNTER AXT E RENATA BRAUNER FERREIRA

33

**01. EPIDEMIA NO PRINCÍPIO DA HISTÓRIA:
ISOLAMENTO SOCIAL NA MESOPOTÂMIA**
KATIA MARIA PAIM POZZER

49

**02. UMA PESTE ANUAL QUE VEM APÓS A INUNDAÇÃO:
A MALÁRIA NO EGITO ANTIGO**
MOACIR ELIAS SANTOS

69

**03. DOENÇAS E EPIDEMIAS NA CHINA ANTIGA:
O MEDICAMENTO E UMA HISTÓRIA MILENAR DE APRENDIZADO MÉDICO**
ANDRÉ BUENO

85

04. A PESTE NOS MITOS GREGOS: CASTIGO DIVINO E AÇÃO HUMANA
ARTUR COSTRINO





101

**05. DA DOENÇA AO COLAPSO CÍVICO:
A EPIDEMIA EM ATENAS (430-426 A.C.)**

FÉLIX JÁCOME NETO

118

**06. AS PESTES EM ROMA E O TEATRO DA MORTE:
LUGAR-COMUM E MORTICÍNIO EM TÁCITO, SUETÓNIO E TITO LÍVIO**

ALEXANDRE AGNOLON

138

**07. JESUS E A CURA DO LEPROSO. O AMBIENTE HISTÓRICO-RELIGIOSO
DA LEPRO NA ANTIGA BACIA MEDITERRÂNICA**

ANDRÉ L. CHEVITARESE E JULIANA B. CAVALCANTI

149

**08. O APOGEU DO IMPÉRIO ROMANO MACULADO POR UMA PESTE:
CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESTE ANTONINA (165-180 D.C.)**

DEIVID VALÉRIO GAIA

175

09. PESTE NEGRA E O IMAGINÁRIO DA DOENÇA NO OCIDENTE

MARIA LETÍCIA MAZZUCCHI FERREIRA

190

**10. FLORESTAS, DESERTOS E CONTEXTOS EPIDÊMICOS NA ÁFRICA
SUBSAARIANA (SÉCULOS XIV-XVII)**

JOSÉ RIVAIR MACEDO

203

11. EPIDEMIAS E CONVERSÃO NO NOVO MUNDO DURANTE O SÉCULO XVI

MARIA BERBARA

219

**12. O CÓLERA E A SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
NO EXTREMO SUL DO BRASIL (1880 - 1886)**

LARISSA PATRON CHAVES

231

13. BUENOS AIRES E A EPIDEMIA DE FEBRE AMARELA DE 1871

FABIANO QUADROS RÜCKERT

247

14. VARÍOLA: DO FLAGELO EPIDÊMICO AO TUBO DE ENSAIO

ANNY JACKELINE TORRES SILVEIRA

262

**15. VIDA E MORTE EM TEMPOS DE ESCRAVIDÃO: UM ESTUDO DE CASO SOBRE AS
DOENÇAS QUE ASSOLAVAM A POPULAÇÃO ESCRAVIZADA NA CIDADE DE PELOTAS
EM FINS DO PERÍODO ESCRAVISTA**

ANGELA POMATTI E FERNANDA OLIVEIRA

276

16. A TUBERCULOSE E OS SEUS PÉS DE LÃ (PELOTAS, RS, 1890-1930)

LORENA ALMEIDA GILL

291

**17. A MALÁRIA NA FERROVIA DO DIABO: OUTRA PESTE PROVOCA MORTE DE ÍNDIOS
E DE TRABALHADORES NO BRASIL DA PRIMEIRA REPÚBLICA**

ANDRÉA CASA NOVA MAIA

307

18. EPIDEMIA E SOCIEDADE: PELOTAS SOB O DOMÍNIO DA GRIPE ESPANHOLA EM 1918

RENATA BRAUNER FERREIRA

322

**19. GRIPE ESPANHOLA E TUBERCULOSE NA ARGENTINA.
A INTERSECÇÃO DE DUAS PESTES EM 1918 E 1919**

ADRIÁN CARBONETTI

334

**20. O ISOLAMENTO COMO MEDIDA PROFILÁTICA:
LUGARES DE SECREGAÇÃO DA LEPRO NO RIO GRANDE DO SUL**

JULIANE C P SERRES

351

21. A POLIOMIELITE NA ARGENTINA EM MEADOS DO SÉCULO XX

ADRIANA C ALVAREZ

360

22. UMA EPIDEMIA NA DITADURA: A MENINGITE EM MINAS GERAIS (1972-1975)

RITA DE CÁSSIA MARQUES



382

23. UMA EPIDEMIA E UM MOVIMENTO SOCIAL CHAMADO SOLIDARIEDADE AIDS

KAREN BRUCK

394

24. VIVENDO A PESTE GAY NA PORTO ALEGRE DOS ANOS 90

FERNANDO SEFFNER

411

25. COMPANHEIRAS MORTÍFERAS: AS EPIDEMIAS E AS GUERRAS CONTEMPORÂNEAS

CARLOS ROBERTO CARVALHO DARÓZ

423

26. DOS MIASMAS AO VÍRUS: O CONHECIMENTO SOBRE AS EPIDEMIAS AO LONGO DA HISTÓRIA

LILIAN AL-CHUEYR PEREIRA MARTINS E MARIA ELICE DE BRZEZINSKI PRESTES

441

SOBRE AS AUTORAS E AUTORES

17

A MALÁRIA NA FERROVIA DO DIABO: OUTRA PESTE PROVOCA MORTE DE ÍNDIOS E DE TRABALHADORES NO BRASIL DA PRIMEIRA REPÚBLICA

ANDRÉA CASA NOVA MAIA
Universidade Federal do Rio de Janeiro
andrea.cn.bh@gmail.com

INTRODUÇÃO

Enquanto escrevo estas páginas sobre a malária que, junto com gripe, pneumonia, varíola, cólera, tifo e outras doenças, mataram mais de 6.000 trabalhadores e índios (obviamente subnotificados) durante a construção da Ferrovia Madeira-Mamoré no início do século XX no Brasil, as redes sociais me atualizam que o número de mortos pela Covid-19 no Brasil já passa dos 23.000 (igualmente subnotificados). Em isolamento social desde o dia 16 de março, como historiadora, meu primeiro impulso foi pesquisar em revistas ilustradas da Primeira República sobre outras experiências históricas no Brasil em que tivemos que lidar com doenças devastadoras que alteraram a paisagem devido aos cuidados e elevado número de mortes, procurando verificar semelhanças entre o que estávamos vivenciando e o que nossos antepassados haviam experimentado. Muitas semelhanças.

Já passados cerca de três meses em quarentena, percebo que, diferente do que os jornais alardeavam, a ideia de que a doença não escolhe classe social ou cor, mas apenas idade, mudou rapidamente no Brasil. Aqui não morrem só idosos. Agora sabemos que, mais uma vez, a doença está levando a óbito sobretudo os pobres e trabalhadores que não puderam parar de sair de casa, como grande parte da população de classes média e alta conseguiram fazer. Mais uma vez a peste vai atrás dos pobres, dos moradores de comunidades sem saneamento, moradores de rua que não têm dinheiro nem para se

alimentar, muito menos para comprar água mineral, álcool gel e máscara. Mais uma vez, a peste mata os que já estavam desprotegidos pelo Estado. Enquanto escrevo, o sistema de saúde pública e privada do Rio de Janeiro e de outros estados da Federação entram em colapso sem leitos de UTI com respiradores para receber os doentes da nova pandemia. A desigualdade social, a falta de infraestrutura básica e o aumento da vulnerabilidade de determinados cidadãos em diferentes lugares do vasto Brasil mostram, mais uma vez, para o mundo, a fragilidade de nossa democracia.

Também vejo pela televisão notícias de que no norte do Brasil os indígenas começam a morrer. O cenário é desolador. Mais uma vez na História os índios serão massacrados. Ao pensar neles procurei pesquisar sobre outros momentos na história que vimos a sua mortandade por pestes que chegaram à floresta depois que não nativos começaram a se aproximar de suas aldeias. Como pesquisadora de ferrovias e ferroviários¹ me lembrei da construção da Ferrovia Madeira-Mamoré, que vocês devem conhecer como Ferrovia do Diabo. Gripe, varíola, malária, tifo, cólera e muita pneumonia... índios morreram junto com trabalhadores imigrantes a cada quilômetro construído da ferrovia. É sobre a malária, maior peste destruidora, que escreverei nas próximas páginas. Aprenderemos um pouco sobre a chegada do “progresso” no interior do Brasil, sobre as pestes, a construção da ferrovia, as expedições e recomendações dos médicos sanitaristas da época, sobre quem eram os trabalhadores vítimas e pensaremos como essa experiência pode nos ensinar a enfrentar a nova peste que se instaurou cerca de um século depois. Vamos refletir sobre o significado do progresso, da modernidade, que também é a história do capitalismo. Vamos tentar pensar as semelhanças e diferenças, o que é continuidade, permanência e o que é novo na história.

Importante destacar, antes de mais nada, que meu texto é uma bricolagem da historiografia e dos clássicos que já narraram essa história anteriormente, atravessados por uma visão totalmente subjetiva da historiadora que escreve no meio dessa experiência única vivida por todos nós em 2020. Procurei me basear principalmente no trabalho dos historiadores Jaime Benchimol e André Felipe Cândido da Silva², embora tenha incorporado outras leituras, principalmente dos clássicos que tinha aqui na minha biblioteca e das fontes disponíveis na internet, as quais têm proporcionado uma nova forma de pesquisar a história, sem falar das possibilidades de trocas virtuais de conhecimento e solidariedade no meio de um momento histórico nunca antes vivenciado por nossa geração. É um momento novo, absolutamente novo, mas a História está aí para, mais uma vez, aprendermos com o passado e, pensando no presente, podermos construir um futuro para a humanidade. Um futuro que não repita o que será narrado nas próximas páginas³.



FIGURA 1
COVAS ABERTAS NO CEMITÉRIO DA CANDELÁRIA, ATRÁS DO HOSPITAL CANDELÁRIA, RONDÔNIA, 1910.
FOTOGRAFIA P&B. AUTORIA: DANA B. MERRILL⁴.



FIGURA 2
COVAS ABERTAS NO CEMITÉRIO PARQUE DE MANAUS, 21 DE ABRIL DE 2020.
FOTO: SANDRO PEREIRA/ FOTO ARENA/ ESTADÃO⁵.

AS DOENÇAS DA FLORESTA E A MALÁRIA

Ao ler o verbete “malária” em qualquer dicionário da língua portuguesa, vemos em geral uma definição que conceitua a doença como uma enfermidade séria, bastante grave, aguda, transmitida ao homem pela picada de um mosquito, o *Anopheles*, quando infectado por um protozoário, o *Plasmodium*. Em todos os dicionários aparecem também os sinônimos febre palustre, maleita-brava, maligna, malina.

A malária tem sua história e é uma das doenças humanas de maior distribuição geográfica. Calcula-se que até os dias de hoje, anualmente, cerca de duzentos milhões de seres humanos são acometidos pelo chamado paludismo. Em decorrência de seus altíssimos índices de morbidade e letalidade, ela é considerada uma das mais importantes doenças do mundo. Autóctone da Ásia e África, a parasitose foi trazida para o continente americano pelos colonizadores europeus⁶.

Na virada do século XIX para o século XX, a ciência e a medicina ainda engatinhavam no conhecimento da doença. Entre os anos 1880 e 1890, começava o interesse nas formas de transmissão e os debates científicos giravam em torno dos dejetos humanos, detritos, água, bem como a possibilidade de transmissão via animais como gatos, pássaros e insetos. A febre amarela, por exemplo, foi pesquisada com bastante afinco pelos brasileiros com apoio do governo republicano – não é preciso citar todo o movimento de saneamento e obrigatoriedade da vacina no período da reforma urbana da capital que levou à tão conhecida Revolta da Vacina no Rio de Janeiro – mas com relação à malária a pesquisa de maior aceite entre os cientistas veio inicialmente da Itália. Apesar de ter ocorrido várias pesquisas de cientistas ingleses, franceses, italianos e alemães por seus domínios imperiais no hemisfério sul na tentativa de descobrir mais informações sobre a doença – até porque era do interesse dos países resolver o problema que dificultava a expansão imperialista e colonialista naquele momento – foram os italianos Giovanni Battista Grassi, Amico Bignami e Giuseppe Bastinelli que demonstraram, em 1899, como a transmissão da malária humana era feita por mosquitos do gênero *Anopheles*.

Apesar dos avanços, permaneciam em aberto muitas questões relativas ao parasito da malária. Os debates e controvérsias sobre o assunto deram origem a uma rica literatura. A descoberta de seu meio de transmissão gerou otimismo no meio médico quanto à capacidade de controlar o crescimento da doença pelo mundo. Na África e Nova Guiné, nos territórios alemães, Robert Koch valorizou o uso da quinina como remédio mais eficaz no combate aos surtos de impaludismo. Já os ingleses priorizaram a destruição dos transmissores em sua fase larvária, por meio de medidas como aplicação de petróleo em coleções de água e obras de retificação de rios, dessecamento de pântanos, dentre outras obras sanitárias.

No Brasil, o grande laboratório de pesquisa sobre a doença foi o interior do país, sobretudo nas florestas praticamente desocupadas, onde empreendimentos de construção de ferrovias estavam sendo levados a cabo por empresas estrangeiras com o apoio do governo brasileiro. Dentre as construções de ferrovia no território nacional, destaca-se neste momento a empreitada mais épica, pelas dificuldades que os engenheiros construtores encontraram: a Ferrovia Madeira-Mamoré, no meio da Floresta Amazônica.

A FERROVIA MADEIRA-MAMORÉ E A MODERNIDADE DESTRUIDORA EM NOME DO PROGRESSO

Há mais de cem anos várias ferrovias começaram a ser construídas no Brasil, sobretudo para escoamento da produção de café e outras riquezas, como a borracha extraída das seringueiras no norte do país que deveriam chegar aos portos para exportação. O capitalismo brasileiro entrava numa nova fase, principalmente com o fim da escravidão, o incremento da industrialização e da crescente urbanização das capitais, além da Proclamação da República em 1889. A bandeira trazia a ideologia estampada, com traços positivistas... Ordem e Progresso. E ferrovias era um sinônimo dessa modernidade. Ligar o interior do país ao litoral, colonizar os vazios do sertão. Nesse grande projeto civilizador, a Estrada de Ferro Madeira-Mamoré seria a mais emblemática imagem de progresso. No entanto, com tanta destruição, a ferrovia acabou sendo o emblema da morte. A terrível mortalidade entre os trabalhadores e indígenas fez com que a ferrovia fosse apelidada de Ferrovia do Diabo. Entre 1907 e 1912 a construção ligou Porto Velho a Guarájá-Mirim, no atual estado de Rondônia. A obra tinha como objetivo facilitar o escoamento da produção de borracha dos seringais da Amazônia para exportação, além de propiciar a ocupação de um grande território ainda não conhecido. Foram mobilizados cerca de 30 mil homens de diferentes origens étnicas para a construção de 364km de trilhos.

A concessão de construção começou com o norte-americano George Earl Church em 1871 e deveria ligar Santo Antônio, primeira cachoeira do rio Madeira, a Guarájá-Mirim. Em cerca de dez anos, dos 100 quilômetros de trilhos previstos, foram assentados somente sete. Calcula-se que nessa primeira empreitada morreram entre 450 e 500 norte-americanos, bolivianos e principalmente cearenses, recrutados entre os que chegavam à Amazônia expulsos pela seca e atraídos pela extração do látex dos seringais amazonenses. Somente após o Tratado de Petrópolis, em 1903, é que foram retomados os empreendimentos de construção da ferrovia. Dois anos depois, Joaquim Catrambi venceu a concorrência para a sua construção⁷ e em pouco tempo vendeu a concessão ao poderoso norte-americano Percival Farquhar, então proprietário da Rio

Light e da Telefônica Brasileira, além de diversas ferrovias controladas pela Brazil Railway. Nos Estados Unidos, Farquhar fundou a Madeira Mamoré Railway Company e deu início às obras, em 1907. O ponto de partida era Porto Velho, a sete quilômetros de Santo Antônio. Imediatamente foi erguido o Hospital da Candelária, entre as duas cidades, com cem leitos. No auge da construção, por volta de 1910 e 1911, onze médicos serviram na ferrovia, quatro no hospital e sete nos canteiros de obras. Todo o quadro ‘superior’ – engenheiros, médicos e técnicos – era norte-americano.

Sabendo das terríveis tentativas anteriores, a Madeira-Mamoré Railway passou a trazer novas levas de trabalhadores, pois em apenas dois ou três meses os recém-chegados adoeciam, em geral de malária. Chegavam da América Central (especialmente Antilhas e Barbados), Europa e Ásia, transformando a região numa verdadeira torre de Babel de línguas e culturas, talvez como a ficção de Borges⁸. Havia duas categorias de trabalhadores: os contratados e os tarefeiros. Os últimos eram organizados em grupos e remunerados conforme a tarefa que lhes cabia. Os mais vulneráveis eram os que trabalhavam na abertura de picadas, nos aterramentos e no assentamento de trilhos e dormentes, pernoitando em acampamentos provisórios, instalados a cada dez quilômetros de linha. E todos adoeciam rapidamente. A tabela abaixo reproduzida está no livro de Francisco Foot Hardman intitulado *Trem Fantasma, a modernidade na selva* (1988).

TABELA 1
SERVIÇO SANITÁRIO DA MADEIRA-MAMORÉ.
ÓBITOS POR NACIONALIDADES, JUN. 1907 A 31 DE DEZ. 1912.

NACIONALIDADES	1907	1908	1909	1910	1911	1912	TOTAL
Brasileiros	5	35	144	147	168	132	631
Espanhóis	0	19	133	86	82	46	366
Antilhanos	0	0	28	105	61	14	208
Portugueses	0	5	74	32	21	16	148
Alemães	0	0	45	5	2	0	52
Italianos	0	0	12	9	8	0	29
Colombianos	0	0	12	7	7	4	30
Americanos	0	0	8	5	15	2	30
Bolivianos	0	1	4	5	9	8	27
Venezuelanos	0	0	0	2	7	2	11
Franceses	0	0	3	3	2	0	8
Russos	0	0	3	3	1	0	7
Cubanos	0	0	3	2	0	0	5
Chineses	0	0	1	1	3	2	7
Gregos	0	0	0	1	10	8	19
Ingleses	0	0	1	2	2	0	5
Porto-riquenhos	0	0	2	1	1	0	4

Austríacos	0	0	2	0	2	0	4
Mexicanos	0	0	3	0	0	0	3
Turcos	0	0	0	1	3	0	4
Árabes	0	0	2	0	2	5	9
Peruanos	0	0	1	0	3	13	17
Suecos	0	0	1	1	0	0	2
Belgas	0	0	1	0	0	0	1
Canadenses	0	0	0	1	0	0	1
Chilenos	0	0	0	1	0	2	3
Japoneses	0	0	0	0	1	0	1
Dinamarqueses	0	0	0	0	1	0	1
Escoceses	0	0	0	1	0	0	1
Húngaros	0	0	1	0	0	0	1
Índios Americanos	0	0	1	0	0	0	1
Irlandeses	0	0	1	0	0	0	1
Noruegueses	0	1	0	0	0	0	1
Panamenses	0	0	0	1	0	0	1
Desconhecidos	0	0	15	6	8	3	32
Div. nacional.	0	0	0	0	0	9	9
Granadianos	0	0	0	0	0	4	4
Santa Lúcia	0	0	0	0	0	3	3
Argentinos	0	0	0	0	0	2	2
Equatorianos	0	0	0	0	0	2	2
Hindus	0	0	0	0	0	2	2
Total por ano	5	61	501	428	419	179	1.593

TABELA 1 (CONTINUAÇÃO)
 SERVIÇO SANITÁRIO DA MADEIRA-MAMORÉ.
 ÓBITOS POR NACIONALIDADES, JUN. 1907 A 31 DE DEZ. 1912.
 FONTE: *BRAZIL RAILWAY Co.*, 1913.
 ADAPTAÇÃO: ANGÉLICA KNUTH.

“A ESTRADA MAIS DOENTIA DO MUNDO”: MÉDICOS, MALÁRIA E FERROVIA

A frase que intitula este item foi escrita pelo doutor H.P. Belt, o primeiro a chefiar o serviço médico da Madeira-Mamoré. Os relatórios abalizados de dois dos primeiros médicos que aqui chegaram para integrar a equipe construtora, os doutores H. P. Belt, em 1907, e, em seguida, Carl Lovelace, em 1908, que dirigiram o Hospital da Candelária, denunciaram as condições inóspitas do lugar. Belt escreveu em seu relatório que “um trabalhador depois de 90 dias na região tornava-se imprestável. (...) É a região mais doentia do mundo”.

Já outro médico estadunidense, o Dr. Lovelace, em seu relato descreveu:

“Chove diariamente, os mosquitos perturbam dia e noite, não existe um único lugar seco nessa região, o chão é um barro só, o impaludismo e a malária grassam nos acampamentos e os homens morrem muito mais rapidamente do que antes...”⁹.

Carl Lovelace, que substituiu Belt na direção do serviço médico, relatou que cerca de 95% dos habitantes de Porto Velho haviam contraído malária e que, após 30 dias de estada na cidade, um indivíduo já teria contraído a doença. A média de permanência de um funcionário na região nesse tempo era em torno de três meses. Mensalmente chegavam navios a vapor carregados de novos trabalhadores ansiosos por arriscar a vida e fazer fortuna na região. Todavia, esses mesmos vapores partiam lotados com as mesmas pessoas que haviam chegado três meses antes, apavorados com a pestilência que matava na região.

De acordo com os relatórios, principalmente de Belt, a malária brasileira, da floresta amazônica, possuía um desenvolvimento singular, era mais grave por uma questão que não ocorria em outras partes do globo:

intensa e perniciosa anemia, rápida congestão do fígado, baço e estômago (o baço e o fígado atingem rapidamente um tamanho enorme), fraqueza física e debilidade fora de toda a proporção para a altura da febre, uma inchação nas juntas do corpo, e uma paralisia parcial dos nervos motores e sensitivos¹⁰.

Os danos causados pela malária e pelos vermes eram agravados pela alta incidência de beribéri, à época de etiologia ainda desconhecida. Hoje sabemos que se trata de uma falta de vitaminas, o que deixa explícito como eram deficitárias as condições de nutrição dos trabalhadores que mal deviam se alimentar. Além de inanição, anemia, congestão do cérebro e gripe intestinal – enfermidades relacionadas no diário de Belt – cresceu na região, em 1908, outra doença terrível: a varíola¹¹. Junto com a gripe, ela aniquilou numerosos indígenas que viviam na região, como será visto a seguir. No relatório à Madeira Mamoré Railway, Belt declarou que nunca enfrentara empreendimento que exigisse tamanha “organização e capacidade executiva do corpo médico”¹².

UM OUTRO MÉDICO NA FERROVIA DO DIABO

Porto Velho, 13 de julho de 1910

Minha querida Miloquinha

Apresenta-se-me hoje a oportunidade de te mandar algumas notícias. De saúde vou admiravelmente fazendo uso diário de quinina. (...) Estudei os acampamentos dos empregados e fiz as indagações que se me afiguraram de

utilidade. A linha é admirável, rasgada toda no meio da floresta virgem oferece espectáculo grandioso, mostrando a riqueza considerável deste verdadeiro El Dorado: É de lastimar que a tanta riqueza esteja associada a Morte: onde não reina exclusivamente o impaludismo de carácter pernicioso impera o beri-beri. Nada temos porém, a receiar: os cuidados meticulosos que temos hão de nos preservar, como preservados estão todos os médicos que aqui residem. Minha vida aqui tem sido de trabalho em que procuro afogar o caudal de saudade que me devora. Levo a examinar os numerosos doentes existentes no hospital, ao lado de que móro, trabalho no laboratório (...).

Oswaldo¹⁵

Como podemos observar em trechos da carta que o médico escreve a sua esposa Emília, em 1910 a Madeira Mamoré Railway Company contrata Oswaldo Cruz, que já era famoso por seu trabalho na capital contra a febre amarela. Sua fama ajudaria a minimizar as pressões que a empresa vinha recebendo da imprensa brasileira e estrangeira. Belisário Penna foi junto e os médicos chegaram a Porto Velho em 9 de julho de 1910.

Quando retornou, no mês de setembro, dr. Cruz entregou à companhia relato com observações que fundamentavam as medidas preconizadas. De acordo com ele, o baixo Madeira era um rio salubre, mas seus afluentes não¹⁴. Além dos mosquitos, a péssima alimentação dos seringueiros e as condições sanitárias de Santo Antônio, como sistema de esgotos e coleta de lixo, também eram relatadas pelo sanitarista. Porém, o médico elogiava a companhia por fixar seus empregados em Porto Velho, à época com 800 habitantes, munindo a cidade de sistemas de abastecimento de água e esgotos e construindo as casas em locais elevados e protegidas contra mosquitos.

Oswaldo Cruz descartava, de antemão, em virtude dos custos que acarretaria, o “saneamento definitivo da zona”. A solução? Vamos dar quinina para todos! No relatório à Madeira-Mamoré, Oswaldo Cruz endossou esse ponto de vista, mas verificou que a dose diária acima de 0,75 a um grama de quinina produzia sinais de toxidez. O cientista verificou casos de grande resistência: alguns doentes continuavam a apresentar parasitas no sangue 24 horas após dose intravenosa de seis gramas de quinina¹⁵. Sem falar nos efeitos colaterais, que todos os médicos sanitaristas verificavam e alguns pareciam apenas ignorar, como o próprio Oswaldo Cruz.

No relatório à Madeira-Mamoré, Oswaldo Cruz elogiava a distribuição grátis de quinina e de mosquiteiros aos empregados e manifestava a opinião de que esses continuavam a adoecer “somente porque, por ignorância, por incúria, por obstinação, não cumprem as determinações do corpo sanitário da empresa”¹⁶ No entanto, sabia-se dos terríveis efeitos colaterais que doses cavalares de quinina poderiam causar aos enfermos. Alguns relatos falam até de cegueira, paralisias, infartos... Mesmo assim, ele adotou e sugeriu à empresa o uso da quinina, com base em experiências anteriores

de outros médicos como Neiva, Chagas e Penna em Xerém e Minas Gerais. Não sabemos em que medida tais sugestões foram acatadas pela Madeira Mamoré Railway. Uma fonte afirma que os casos de malária entre os trabalhadores reduziram de 40% a menos de 10% e os casos de mortes, de 15% a 2%¹⁷. De acordo com Ferreira¹⁸, o número de óbitos permaneceu elevado, e a companhia manteve a prática de substituição contínua de trabalhadores. A economia mais importante do que a vida humana?

OS ÍNDIOS TAMBÉM SOFRIAM

A ferrovia mudou a história dos indígenas do rio Madeira, especialmente dos Karipuna, que se destacaram na imprensa e nos registros sobre o impacto que teve a construção da Ferrovia do Diabo. Ferreira (2005) analisa o relato do engenheiro Júlio Pinkas (1887), no qual ele explica que em contato prévio, antes da chegada maciça de trabalhadores, notou que o grupo Karipuna era acometido por doenças como gripe, malária e varíola, adquiridas de povos não nativos. Nesse primeiro contato os índios foram amistosos, apenas observando o trabalho desenvolvido pelo grupo do engenheiro. Posteriormente, com o início da construção da ferrovia, ocorreram diversas situações de resistência ao avanço dos trilhos, fosse por ataques diretos aos trabalhadores ou o desmonte da ferrovia. As perdas para a fauna, flora e de vidas indígenas durante esses confrontos não podem ser calculadas. A situação começou a melhorar quando os trabalhadores da companhia prestaram assistência a um índio subnutrido que encontraram na floresta. Em razão de uma grande ferida uma de suas pernas foi amputada e por isso importaram dos Estados Unidos um aparelho ortopédico, que substituiu seu membro. Algum tempo depois o índio voltou à sua aldeia, mas logo retornou ao acampamento de trabalhadores com outros indígenas que precisavam de assistência por causa de alguma doença.

A construção da ferrovia da morte transformou-se numa verdadeira guerra da civilização, da ciência contra as forças da natureza. A revolução tecnoindustrial havia tocado a Amazônia brasileira. E deixou ruínas desse processo civilizatório. E uma das mais tristes foi o quase extermínio dos índios Karipuna:

Os Velhos estavam mortos e as mulheres tinham se mudado para Santo Antônio, algumas estavam mortas e as vivas matavam os curumins mal estes nasciam. Os homens, mesmo aqueles mais fortes, também estavam mortos. A maioria encontrara o próprio fim enfrentando os civilizados. (...) ele tinha visto sua família morrer de feitiço, espalhado pelos civilizados, o corpo de seus amigos, irmãos, mãe, pai, os tios, queimando de febre e milhares de feridas espalhadas na pele, soltando mau cheiro¹⁹.

Não existem provas de que os atuais Karipuna de Rondônia tenham vínculos históricos com os grupos identificados como Karipuna no período de construção da Estrada de Ferro Madeira Mamoré (EFMM), mas sabemos que grande parte desses grupos eram Kawahib. Entre os anos de 1907 a 1912, segundo os registros históricos, os Karipuna entraram em contato com milhares de estrangeiros que vieram de vários países e de diferentes regiões do Brasil para trabalharem na construção da ferrovia Madeira Mamoré e sabemos que eles foram praticamente extintos pela peste.



FIGURA 3

CARAPUNAS INDIANS AT TRÊS IRMÃOS, 1907 - 1912. PORTO VELHO, RONDÔNIA.
FOTOGRAFIA P&B. AUTORIA: DANA B. MERRILL (?)²⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao vermos hoje as localidades onde mais mortes são registradas²¹, é impossível não compararmos com a discrepância de óbitos, entre de um lado trabalhadores e índios e de outro engenheiros e altos escalões envolvidos na construção da Ferrovia do Diabo. A comparação é válida e acentua a mortandade entre as classes populares, mais vulneráveis. A história ensina. Ainda é possível aprender com os erros do passado. É sempre bom pensar nos mortos das empreitadas de uma economia capitalista mais selvagem do que a selva. Em nome do crescimento econômico, quantas vidas foram ceifadas? Até quando?

Com 364 quilômetros de extensão, de Porto Velho a Guarajá-Mirim, a Madeira-Mamoré foi inaugurada em 30 de abril de 1912, quando a produção de borracha na Amazônia já estava em decadência. Com os investimentos governamentais no transporte rodoviário, sobretudo a partir do governo Juscelino Kubitschek, a Madeira-Mamoré foi sendo cada vez mais sucateada, até ser completamente desativada já durante a ditadura militar, em 1972. Em 1912, a Madeira Mamoré Railway apresentou ao governo os custos finais da construção da ferrovia, em dinheiro e vidas. Dos 21.817 trabalhadores contratados, 1.552 morreram no Hospital da Candelária, excluindo-se dessa cifra os que tombaram ao longo da linha, os não contratados (tarefeiros) e aqueles que faleceram nos hospitais de Belém, Manaus ou mesmo em seus países de origem. Ferreira²² estimou o total de mortos em 6.208 pessoas.

A quantidade de migrações, investimentos (nacionais e estrangeiros, públicos e privados), endividamentos, falências, doenças e mortes que acompanhou esse processo revestiu a construção da ferrovia de fantasmagorias da modernidade. A ferrovia fantasma, suas ruínas, são vestígios de uma modernidade inacabada, de um projeto de civilização que deu errado, embora alguns ainda insistam em acreditar nele. A mística em torno da ferrovia construiu um imaginário. Dizem que para cada um dos seis mil dormentes dos trilhos da ferrovia correspondeu uma morte. Por essas razões, ela ficou conhecida como “Ferrovia do Diabo” (título do livro de Manuel Rodrigues Ferreira, o clássico sobre essa história).

Não há um trem da História. Ela permanece desencarrilhada, procurando desvios que nos ensinem que é preciso pensar outros caminhos para uma nova Ciência que procure, cada vez mais, contribuir para a cura da maior doença do homem: a ganância.

NOTAS

1. Já publiquei alguns livros e artigos sobre o tema, dos quais destaco: MAIA, Andréa Casa Nova. *Encontros e despedidas: Ferrovias e Ferroviários do oeste de Minas*. Belo Horizonte: Argvmentvum, 2009. E Maia, Andréa Casa Nova. Arruda, Rogério. *Nos trilhos do tempo*. Memória da Central do Brasil em Pedro Leopoldo. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2003.
2. Benchimol & Silva, 2008, p.719-762.
3. Agradeço a Ms. Bruna Aparecida Gomes Coelho, doutoranda no PPGHIS-UFRJ, sob minha orientação, com bolsa da CAPES, pela contribuição na pesquisa de fontes e cuidado com a revisão e ajustes às normas da publicação.
4. Acervo: Fundação Biblioteca Nacional. Fonte: Merrill, 1907-1912, p. 13, foto 8, neg. 10050. ©BNDigital. Disponível em: http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_iconografia/icon596245/icon1435907.jpg. Acesso em: 14 jun. 2020.
5. Fonte: Terra. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/brasil/cidades/manaus-comeca-a-enterrar-em-valas-coletivas,e7da8b2579e7f032629cf65fa27a11956wd2qblx.html>. Acesso em: 13 maio 2020.
6. Mello, 1985, p.5.
7. Ibidem, p. 193.
8. Borges, 1999.
9. Lovelace apud Ferreira, 2005, p. 239.
10. Belt apud Ferreira, 2005, p.229.
11. Idem, 2005, p. 227.
12. Ibidem, 2005, p. 230-231.
13. Carta de Oswaldo para sua esposa Emília. Acervo da Biblioteca Virtual Oswaldo Cruz. Disponível em: http://busca.oswaldocruz.fiocruz.br:3000/?f%5Bdescritores_decs%5D%5B%5D=Mal%C3%A9ria&f%5Bmissivistas%5D%5B%5D=Cruz%2C+Em%C3%ADlia+da+Fonseca). Acesso em: 11 maio 2020.
14. Idem, 1972b, p.568.
15. Benchimol & Silva, 2008. **N.t:** A quinina foi reconhecida por muito tempo, pela ciência vigente na primeira metade do século XX, como o medicamento mais eficiente contra a malária. Foi só com a Segunda Guerra Mundial que a situação se altera, quando surgem outros tratamentos.
16. Cruz, 1972b, p. 619.

17. Souza, 1926, p.226.

18. Ferreira, 2005, p.283.

19. SOUZA, 2005, p.22.

20. Acervo: Fundação Biblioteca Nacional. Fonte: Merrill, 1907-1912, p. 22, foto 15, neg. 10066. ©BNDigital. Disponível em: http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_iconografia/icon596245/icon1435907.jpg. Acesso em: 14 jun. 2020.

21. **N.t:** Vale ressaltar que esta observação da autora se deu no mês de maio de 2020, quando os índices mais assustadores de mortandade pela Covid-19 no Brasil se davam em Manaus e outras localidades do Norte e Nordeste marcadas pelas grandes diferenças sociais.

22. Ferreira, 2005, p.301-302.

REFERÊNCIAS**FONTES**

CRUZ, Oswaldo. Relatório sobre as condições médico-sanitárias do valle do Amazonas apresentado a S. Ex^a o snr. dr. Pedro de Toledo, ministro da Agricultura, Indústria e Comércio. 1913. In: Cruz, Oswaldo. *Opera omnia*. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz. p.661-718. 1972a.

_____. Madeira-Mamoré Railway Company: Considerações gerais sobre as condições sanitárias do rio Madeira. 1910. In: Cruz, Oswaldo. *Opera omnia*. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz. p.564-624. 1972b.

_____. Relatório acerca da moléstia reinante em Santos apresentado... a S. Ex. o sr. ministro da Justiça e Negócios Interiores. 1900. In: Cruz, Oswaldo. *Opera omnia*. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz. p.323-58. 1972c.

MERRIL, D. B.. *View of reviews or scenes as seen by Engineers, Tropical tourist, Global Trotters, Knights of fortune and Tramps: Madeira-Mamoré Ry. Brazil, South America. 1907-1912.*

MERRILL, Dana. *Ferrovia Madeira-Mamoré: Trilhos e Sonhos - Fotografias*. São Paulo: Museu Paulista da USP, 1999.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENCHIMOL, Jaime Larry & SILVA, André Felipe Cândido da. Ferrovias, doenças e medicina tropical no Brasil da Primeira República. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p.719-762, jul./set. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000300009>. Acesso em: 11 maio 2020.

BORGES, Jorge Luís. A biblioteca de Babel. In: Jorge Luís Borges. *Ficções*. São Paulo: Globo, 1999.

CRAIG, Neville. *Estrada de Ferro Madeira-Mamoré: história trágica de uma expedição*. São Paulo: Nacional, 1947.

FERREIRA, Manoel Rodrigues A *Ferrovia do Diabo*. São Paulo: Melhoramentos, 2005.

HARDMANN, Francisco. *Trem fantasma: a modernidade na selva*. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.

MAIA, Andréa Casa Nova. *Encontros e despedidas: Ferrovias e Ferroviários do oeste de Minas*. Belo Horizonte: Argvmentvum, 2009.

MAIA, Andréa Casa Nova & ARRUDA, Rogério. *Nos trilhos do tempo. Memória da Central do Brasil em Pedro Leopoldo*. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2003.

MELLO, Dalva A. Malária entre as populações indígenas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.24-35, jan./mar. 1985.

MELLO, Gladys. De navio a vapor ou de trem, a urbe brota na selva ou quando Márcio Souza leu Dana Merrill. In: Francisco Bento da Silva & Luciana Marino do Nascimento. *Cartografias urbanas: olhares, narrativas e representações*. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2013.

NEIVA, Arthur. *Malária e mosquitos: coletânea II, 1906-1940*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1941.

A trilogia *Viver e Morrer na Peste* foi pensada como forma de contribuir para a compreensão do momento dramático vivido por toda a humanidade desde a eclosão da pandemia da Covid-19, doença causada pela propagação do vírus SARS-CoV-2. Penso que as Artes e as Humanidades têm muito a dizer e a fazer pensar – fazer ver, ouvir, sentir – sobre as experiências de vida e de morte frente às epidemias que solapam as sociedades desde os primórdios da História.

Neste contexto, a coletânea *Viver e Morrer na Peste*, com seus três volumes, oferece múltiplas perspectivas, no horizonte das Artes e Humanidades, para se pensar a experiência humana de enfrentamento das epidemias e seus vetores. Acreditamos que o leitor encontrará textos informativos e formativos, com dados necessários e interessantes, com reflexões contemporâneas, úteis para estudantes e professores, do ensino básico e universitário, para pesquisadores, para profissionais da imprensa e agentes públicos, assim como para o público em geral, público mais do que nunca ansioso por conhecer sobre como o ser humano age ao longo da História para compreender e enfrentar as pandemias.

FÁBIO VERGARA CERQUEIRA
(COORDENADOR DA COLEÇÃO)

APOIO



Programa de Pós-Graduação em
Memória Social e
Patrimônio Cultural
PPGMP ICH



PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO
EM LETRAS



ARTES VISUAIS
MESTRADO
CENTRO DE ARTES UFPel



(H)
PPGH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM HISTÓRIA - UFPel



Editora
UFPel