

A “peste branca” nos navios negreiros: epidemias de varíola na Amazônia colonial e os primeiros esforços de imunização*

Magali Romero Sá

O presente trabalho aborda as epidemias de varíola ocorridas em Belém do Pará nos séculos XVIII e XIX enfatizando, a partir de relatos dos viajantes e registros dos Arquivos Públicos do Pará, os primeiros esforços de imunização empreendidos pelos missionários e governo colonial na região.

Palavras-chave: Varíola, Amazônia, Belém, séculos XVIII e XIX, tráfico de escravos, viajantes

* Versão modificada e ampliada de trabalho apresentado no XIV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina, na mesa temática “Males e infortunios de la esclavitud: visiones sobre las enfermedades de los negros esclavos en América”. Granada, 11 a 14 de junho de 2008.

A varíola foi considerada a enfermidade que mais danos causou ao Pará entre fins do século XVIII e o século XIX. Introduzidos pelos colonizadores portugueses os surtos variólicos chegavam ao Império português na América do Sul pelas naus vindas do outro lado do Atlântico, principalmente da Europa e da África. Desde os anos de 1560 foram registradas epidemias de “peste branca” nos portos do Nordeste brasileiro, se alastrando para o norte e sudeste da colônia portuguesa (Alencastro, 2000, p. 130).

No século XVII as epidemias de varíola ocorriam com frequência na região amazônica, ocasionando a morte de grande parte da população indígena aldeada. Como apontado por Raminelli (1998, p. 1362), a constante baixa demográfica dos aldeamentos foi provocada principalmente pela morte de milhares de nativos que não tinham resistência contra doenças introduzidas, sendo as epidemias de sarampo e bexiga noticiadas como catastróficas para a economia da região.¹

Relatos deixados pelos religiosos – principalmente as crônicas do padre jesuíta João Felipe Betendorf – e pelos oficiais portugueses enfatizam os estragos causados pelas epidemias de varíola em missões e aldeias nas capitanias do Maranhão e Grão-Pará, em especial para as ocorridas nas décadas de 1660 e 1690, tanto pela gravidade como pelo alto índice de mortalidade entre os nativos e escravos (Chambouleyron, 2006; Alden e Miller, 1988, p. 48-49).

A frequência dos surtos epidêmicos na Região Amazônica esteve associada às orientações econômicas realizadas à época pela Coroa portuguesa, que visavam ao incremento da agricultura comercial de exportação e à introdução de mão-de-obra escrava.

Os problemas advindos com as baixas na força de trabalho indígena são apontados como um dos principais fatores de origem da regularização do tráfico de escravos na Região Amazônica. Na segunda metade do século XVII as demandas por escravos africanos se intensificaram e ini-

1. Raminelli chama a atenção para o fato de que outros fatores, além das doenças, como mortes por fome, suicídio, ferimentos de guerra e fuga, contribuíam para a depopulação nos aldeamentos indígenas.

ciativas foram tomadas pela Coroa portuguesa com o objetivo para prover o fornecimento regular de africanos para a região. Nesse sentido, foi estabelecida em 1679 a Companhia do Estanco do Maranhão que seria responsável pelo tráfico em troca do monopólio das exportações (Alencastro, 2000, p. 142). Durante o período de funcionamento, entre 1682 a 1684, a Companhia – que detinha o monopólio do comércio escravista – não conseguiu cumprir os compromissos estabelecidos e os poucos escravos introduzidos atenderam somente à demanda da capitania do Maranhão. Oito anos mais tarde, em 1692, novo contrato foi ajustado com mercadores da Companhia de Cabo Verde e Cachéu para que fossem introduzidos 145 africanos por ano na região, os quais seriam repartidos entre o Pará e o Maranhão (Bezerra Neto, 2001, p. 22). Apesar desse contrato e de outros realizados com outros assentistas, o tráfico manteve-se como uma atividade bastante irregular, com número baixo de escravos importados.² Segundo Mattoso (apud Bezerra Neto, 2001, p. 23), entre 1692 e 1721 foram importados e desembarcados no Maranhão 1.208 africanos.³

As várias iniciativas tomadas em fins do século XVII e início do XVIII para regularizar a introdução de escravos africanos não deram o resultado desejado e a demanda pela mão-de-obra escrava continuou a ser uma das principais reivindicações dos moradores da região.

A partir da metade do século XVIII, novas orientações econômicas da Metrópole foram iniciadas para alavancar definitivamente o comércio de exportação e alterar, como apontado por Alencastro (2000, p. 142), “as variáveis econômicas e sociais da região para melhor enquadrá-la no sistema atlântico e no controle metropolitano”. Leis régias elaboradas pelo Marquês de Pombal e assinadas pelo rei d. José entre 6 e 7 de junho de 1755 proibiram em definitivo o cativo indígena e criaram a Companhia de Comércio do Grão-Pará e Maranhão, que além de deter o monopólio das exportações ficou encarregada de prover o fornecimento regular de africanos à região. A introdução de escravos tornou-se prioridade para substituir a mão-de-obra indígena e levar adiante os planos metropolitanos.⁴

Com uma frota de 18 embarcações, a Companhia passou a realizar até seis viagens por ano entre a África e os portos de São Luís, nas capitanias do Maranhão e de Belém,⁵ esta última tendo se tornando um centro receptor e de redistribuição de escravos para a Região Amazônica e Mato Grosso.

2. Para maiores detalhes, ver Chambouleyron (2006).
3. Segundo Vergolino-Henry e Figueiredo (1990, p. 49) os escravos eram oriundos dos portos de Bissau e Cachéu, na Guiné Portuguesa (atual República da Guiné-Bissau); Luanda, Benguela e Cabinda em Angola e Moçambique.
4. Ver Alencastro (2000, p. 142-143).
5. Ver Bezerra Neto (2001, p. 26).

Segundo Vianna (1992, p. 177), durante o período de funcionamento da Companhia, entre 1755 e 1778, foram introduzidos no Grão-Pará 12.580 escravos⁶ e com eles as freqüentes epidemias de varíola. Para Vianna, a regularidade do tráfico negreiro e a falta de condições adequadas nos porões insalubres dos navios deflagraram a propagação da “bexiga” entre os escravos e a introdução de surtos epidêmicos na região. Como assinalado por Alden e Miller (1987, p. 195), “a varíola sobrevivia enquanto suscetíveis existissem para sustentar a doença, e novos surtos de varíola, pelo menos os grandes surtos epidêmicos, surgiam devido a reintroduções de fontes externas, inicialmente européias, mas subsequentemente africanas”.

Já em 1743, a região do baixo Amazonas sofreu uma epidemia de varíola que dizimou grande parte da população indígena. Segundo Alden e Miller (1988, p. 54) esse foi um dos mais sérios surtos na região em um intervalo de duas décadas. Charles-Marie de La Condamine, que se encontrava no Pará, deixou registrado em seu diário de viagem o quanto a doença havia sido funesta para os indígenas, atingindo principalmente os recém-chegados às missões religiosas. Condamine comentou com pesar não estar sendo utilizada a variolização nos índios cativos, técnica que havia sido introduzida com sucesso na região cerca de 16 anos antes, por um missionário carmelita. De fato, Frei José Madalena foi o primeiro a utilizar a técnica de variolização na Amazônia durante um surto de varíola que irrompera na região na década de 1720, salvando inúmeros índios. La Condamine assim descreveu o feito do missionário carmelita:

Há 15 ou 16 anos antes um missionário carmelita das cercanias do Pará, vendo todos os seus índios morrerem um após outro, e tendo sido informado pela leitura de um jornal do segredo da inoculação, que tanto estardalhaço fazia na Europa, (...) ousou mandar inocular a varíola em todos os índios que ainda não haviam sido atacados, e não perdeu um sequer. (...) Outro missionário do rio Negro seguiu seu exemplo com o mesmo sucesso. (La Condamine, 1992, p. 110-111)

A técnica conhecida como variolização já era utilizada pelos povos orientais havia mais de mil anos, e consistia na inoculação de material retirado das pústulas de um enfermo na pele de um indivíduo são. A variolização foi introduzida na Europa no século XVIII, graças aos esforços da esposa do embaixador inglês em Constantinopla, Lady Montagu, que divulgou amplamente essa técnica após ter feito inocular em 1717 seu filho de três anos de idade e, em 1721, já de volta à

6. Dias (apud Bezerra Neto, 2001, p. 28), calculou como 14.749 escravos o número de escravos enviados ao Grão-Pará, durante o período de funcionamento da Companhia. Belém passou na época a ser um centro receptor e redistribuidor de escravos para a Região Amazônica.

Inglaterra, sua filha de cinco anos. A variolização, ou método bizantino em alusão a Bizâncio, antigo nome de Constantinopla, difundiu-se rapidamente na Inglaterra e teve defensores em países como Alemanha, França e Estados Unidos (Dinc e Ulman, 2007). Segundo o relato de La Condamine, menos de dez anos depois, a coragem do missionário carmelita fez com que essa nova técnica fosse introduzida na Região Amazônica. Apesar, contudo, de a variolização fazer com que a doença se manifestasse de forma mais branda do que pela do contágio natural, os doentes passavam por todo o seu cortejo sintomático: por vezes, as pessoas inoculadas ficavam com cicatrizes no rosto e corpo, ou mesmo moriam ou desenvolviam formas graves da doença.

A preocupação com a disseminação da doença fez com que Portugal ordenasse que embarcações fossem vistoriadas e aquelas vindas de portos infeccionados ou com escravos doentes fossem submetidas a longas quarentenas (Vergolino-Henry e Figueiredo, 1990). A falta de vigilância adequada permitiu que navios entrassem e descarregassem no porto escravos doentes de varíola, desencadeando assim novos surtos epidêmicos. Nesse sentido, a construção de lazareto próximo aos portos passou a ser uma prioridade, sendo a construção dos mesmos aprovada pela Coroa portuguesa em 1787 com a exigência de que todas as embarcações que chegassem ao porto e que trouxessem escravos ficassem indistintamente em quarentena.⁷

Outra medida tomada pelo Conselho Ultramarino foi o envio de medicamentos diretamente de Portugal para a Amazônia a partir de 1768, já que, segundo Vianna (1992, p. 176), até aquela data o sistema médico no Pará contava apenas com um médico, um cirurgião e uma botica.

A preocupação com a entrada e disseminação da varíola na região levou o príncipe regente d. João VI a emitir uma ordem em 1799 para que “se introduzisse e promovesse a inoculação em crianças negras e índias contra as bexigas”. Essa ordem foi reiterada em 1802.⁸ Segundo Alden e Miller (1988, p. 66), esse era um programa para todas as colônias portuguesas e, provavelmente, não se referia à inoculação do vírus da varíola bovina, mas sim à técnica de variolização. Dados levantados por Araújo (1972, apud Alden e Miller, 1988.) revelam que a vacina jenneriana chegou ao Brasil pela primeira vez em 1804, ainda que, logo após a descoberta de Jenner em 1796, Portugal tenha recebido amostras de linfa e co-

7. Arquivo Público do Pará. Correspondência dos Governadores com Diversos. Doc. 609, do governador Martinho de Souza e Albuquerque para o Senado da Câmara do Pará, de 20 de junho de 1778 (in Vergolino-Henry e Figueiredo, 1990, p. 183).

8. Arquivo Público do Pará. Correspondência dos Governadores com Diversos. Docs. N^{os} 339, 686 e 690 (apud Vergolino-Henry e Figueiredo, 1990, p. 213, 217 e 218).

municado às autoridades nas colônias a existência de um novo procedimento preventivo contra a varíola.

Desde a publicação do trabalho do cirurgião britânico Edward Jenner – que demonstrou em fins do século XVIII que uma proteção mais segura e mais confiável poderia ser obtida pela inoculação do vírus da varíola bovina (vaccínia) – a variolização foi sendo substituída nos países europeus e suas colônias pela vacinação antivariólica a partir da varíola bovina. Em Goa, o governo português introduziu a vacina jenneriana em 1802, alguns anos antes de fazê-lo no Brasil (Saavedra, 2004).

Apesar de todas as tentativas empreendidas para evitar que a chegada de navios negreiros com “epidemias de bexiga” alcançasse os portos antes de passar pela quarentena, assim como das tentativas de variolização em crianças negras e índias, poucos foram os resultados concretos e a “peste branca” continuou a ser introduzida através do tráfico de escravos.

Em 1819, uma das mais virulentas epidemias de varíola atingiu o porto do Pará com a chegada de um navio negreiro altamente contaminado. Os efeitos devastadores causados na população, com cerca de cinquenta óbitos por dia, foram relatados pelos naturalistas alemães Johann Baptist von Spix e Karl Friedrich von Martius em suas notas de viagem publicadas em 1831. Apesar de terem chegado a Belém alguns meses após o pico da epidemia, Spix e Martius puderam ainda presenciar o desenvolvimento da doença nos habitantes locais. Os naturalistas deixaram registrados os esforços empreendidos pelo governo para aplicar a vacinação jenneriana na população e os resultados ineficazes obtidos.

Após tentar obter a vacina em Caiena, o governo enviou um navio à ilha de Barbados, no Caribe, enquanto esperava a chegada de mais material da Inglaterra. Spix e Martius registraram que, mesmo com a inoculação, muitos desenvolveram a doença, chamando a atenção para a qualidade da linfa, já que em alguns casos, dependendo do material inoculado, os resultados não eram positivos, desenvolvendo manifestações altamente virulentas (Spix e Martius, 1981, p. 39).

Segundo Spix e Martius, o governo português já havia introduzido a vacina jenneriana em Belém do Pará antes da epidemia de 1819, mas nunca havia levado esse procedimento de vacinação realmente a sério na região, mesmo sabendo de sua eficiência, tendo comentado: “Pelo governo nunca foi seriamente imposta a vacinação, e passaram-se vários anos sem que se recebesse a linfa de Portugal ou da Inglaterra” (Spix e Martius, 1981, p. 39).

As dificuldades enfrentadas no Pará, contudo, não chegaram a alcançar a corte no Rio de Janeiro, que já havia criado, desde 1811, a Junta Vacínica da Corte. Instituída por d. João VI, a Junta tinha por objetivo a difusão plena da vacina antivariólica na capital e nas províncias da corte. Como enfatizado, porém, por

Fernandes (1999), a atuação da Junta foi extremamente inexpressiva diante dos problemas decorrentes da doença, tanto na capital como nas demais províncias.

Para o naturalista alemão Georg Wilhelm Freyreiss, o problema maior estava com a indiferença dos próprios traficantes de escravos em relação à saúde dos africanos. Ao chegar ao Rio de Janeiro em 1914, Freyreiss ficou muito mal impressionado ao constatar que, apesar da existência de postos vacínicos em muitos locais e de os escravos poderem ser vacinados gratuitamente, a varíola vitimava um número elevado de africanos anualmente já que tais postos “úteis” não eram utilizados e os escravos eram levados da capital para o interior sem serem vacinados, sucumbindo antes, ou pouco tempo depois de “chegarem ao novo senhor” Freyreiss (1982, p. 132).

Após a grande epidemia de 1819, a varíola continuou a fazer vítimas. Vianna (1992, p. 177) chamou a atenção para o precário sistema de saúde pública prevalente nessa época, em que não eram seguidas as práticas de isolamento dos doentes atacados pela doença e nem a desinfecção dos domicílios. A única providência adotada pelo governo era a fumigação com gás oximuriático pela cidade e arredores, cujos resultados eram nulos.

Sem uma política eficaz de saúde pública, a varíola continuou a assolar a Região Amazônica. Com a falta de inspeção sanitária os portos continuaram a não sofrer fiscalização adequada; a vacinação continuou a ser negligenciada, e doentes com varíola não eram isolados, favorecendo o caráter endêmico da doença.

A febre amarela e o cólera irromperam na região na década de 1850. Surtos não epidêmicos de varíola continuaram a acometer a população. A abolição do tráfico negreiro em 1850, assim como a crescente demanda por borracha pelo mercado mundial na década seguinte – impulsionando a abertura de novos seringaais para o desenvolvimento da cultura da borracha (*Hevea brasiliensis*)⁹ –, levaram a uma mudança no perfil de disseminação e contaminação da varíola.

A partir de fins de 1870, um novo surto da “peste branca” chegou ao Pará disseminado então por imigrantes nordestinos que migravam para a região em condições precaríssimas e em péssimo estado de saúde. Fugindo do flagelo da seca esses imigrantes passaram a ser as novas vítimas da implacável bexiga.

9. Loureiro (1978, p. 242) apresenta um demonstrativo do repentino aumento da produção da borracha a partir de 1868.

Referências

ALDEN, Dauril e MILLER, Joseph C. Out of Africa: The Slave Trade and the Transmission of Smallpox to Brazil, 1560-1831. *Journal of Interdisciplinary History*, v. 18, n. 2, p. 195-224, 1987.

____ ; _____. Unwanted Cargoes: the origins and dissemination of smallpox via the slave trade from Africa to Brazil, c. 1560-1830. In: KIPLE, Kenneth F. (Ed.). *The African Exchange: Toward a Biological History of the Black People*. Durham: Duke University Press, 1988. p. 35-109.

ALENCASTRO, Luiz Felipe de. *O trato dos viventes: formação do Brasil no Atlântico Sul*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

BEZERRA NETO, José Maia. *Escravidão negra no Grão-Pará (sécs. XVII-XIX)*. Belém: Paka-Tatu, 2001.

CHAMBOULEYRON, Rafael. Escravos do Atlântico equatorial: tráfico negreiro para o Estado do Maranhão e Pará (século XVII e início do século XVIII). *Revista Brasileira de História*, v. 26, n. 52, 2006.

DINC, Gulten; ULMAN, Yesim Isil. The introduction of variolation “A La Turca” to the West by Lady Mary Montagu and Turkey’s contribution to this. *Vaccine*, v. 25, n. 21, p. 4261-65, 2007.

FERNANDES, Tânia. Vacina antivariólica: seu primeiro século no Brasil (da vacina jenne-riana à animal). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. VI, n. 1, p. 29-51, 1999.

FREYREISS, Georg Wilhelm. *Viagem ao interior do Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp, 1982.

LA CONDAMINE, Charles-Marie de. *Viagem pelo Amazonas 1735-1745*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; São Paulo: Edusp, 1992.

LOUREIRO, Antonio José Souto. *Síntese da história do Amazonas*. Manaus: Imprensa Oficial, 1978.

RAMINELLI, Ronald. Depopulação na Amazônia Colonial. XI Encontro Nacional de Estudos Populacionais. *Anais*. Belo Horizonte: ABEP, 1998.

SAAVEDRA, Mônica. Percursos da vacina na Índia portuguesa – séculos XIX e XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 11, supl. 1, 2004.

SPIX, Johann Baptist von; MARTIUS, Karl Philipp von. *Viagem pelo Brasil 1817-1820*. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp, 1981.

VERGOLINO-HENRY, Anaíza; FIGUEIREDO, Arthur Napoleão. *A presença africana na Amazônia Colonial: uma notícia histórica*. Belém: Arquivo Público do Pará, 1990.

VIANNA, Arthur. *A Santa Casa da Misericórdia Paraense. Notícia histórica 1650 – 1902*. Belém: Secretaria do Estado da Cultura, 1992.

Resumos

(La “peste blanca” en los navíos negreros: epidemias de viruela en la Amazonia colonial y los primeros esfuerzos de inmunización)

El presente trabajo aborda las epidemias de viruela ocurridas en la región amazónica a través de los relatos de los viajeros y de los documentos oficiales depositados en los Archivos Públicos de Pará, Belém, enfatizando los primeros esfuerzos de inmunización emprendidos por los misioneros y por el gobierno colonial de la región.

Palabras clave: Viruela, Amazonas, Belém, siglos XVIII y XIX, navíos negreros, viajeros

(La “peste blanche” aux négriers: épidémies de variole en Amazonie coloniale et les premiers efforts d’immunisation)

Le travail ici présenté porte sur les épidémies de variole à Belém do Pará aux XVIII et XIX siècles. À partir des rapports de voyageurs et des registres des Archives Publiques du Pará, l’article analyse surtout les premiers efforts d’immunisation entamés par les missionnaires et par le gouvernement colonial de la région.

Mots clés: Amazonie, Belém, XVIII et XIX siècles, négriers, voyageurs

(The “white plague” on slave ships: smallpox epidemics in colonial Amazonia and the first efforts at immunization)

This article describes smallpox epidemics in Belém, Pará during the 18th and 19th centuries, as reported in travelers logs and records from the Public Archives of the now State of Pará, including the first immunization efforts by missionaries and the colonial government in the region.

Key words: Smallpox, Amazonia, Belém, 18th and 19th centuries, slave trade, travelers

Versão inicial recebida em junho de 2008
Versão aprovada para publicação em outubro de 2008

MAGALI ROMERO SÁ

Doutora em História e Filosofia da Ciência pela Universidade de Durham, Inglaterra; pesquisadora titular da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz (Rio de Janeiro, RJ, Brasil).

Av. Brasil, 4036/405

21040-361 Rio de Janeiro, RJ, Brasil

magali@fiocruz.br