

NAS REDES DO ÚLTIMO SONO: VIDA E MORTE EM TEMPOS DE EPIDEMIA

Gláubia Cristiane Arruda Silva*

Ao contrário da maioria dos surtos epidêmicos que assolaram essas terras, cujas mazelas estavam intimamente entrelaçadas ao fenômeno da seca, a epidemia de malária, incidente, no final da década de 1930, na região do Baixo Jaguaribe-CE, ocorreu em anos lembrados pelas boas precipitações chuvosas. Antes da propagação da peste malárica, de um modo geral, podia-se ver, nos municípios que compunham a região - Aracati, União, Russas, Limoeiro e Morada Nova - paisagens de anos marcados pela prosperidade. (ARRUDA SILVA, 2012)

As paisagens características de um sertão de fartura se podiam ver traduzidas na cheia dos rios, riachos, açudes, lagoas e barreiros... tornando fértil as terras destinados a agricultura de subsistência. Da terra, podia-se extrair a abundância de feijão, de melancia, de jerimum, de macaxeira e de milho. Produtos esses que tornavam farta a mesa do agricultor.

Da terra, também brotava o “*ouro branco*” nascido dos algodoeiros, além da atividade da pecuária (SOARES, 1999). De um modo geral, a maioria dos habitantes da região residia na zona rural. Na sede dos municípios, prevalecia a pequena indústria e o comércio.

A partir de 1937, no entanto, essa mesma região fora invadida por uma epidemia de malária que em muito modificou a vida de seus habitantes. A doença representou, nos lares rurais e urbanos, um elemento de quebra da normalidade cotidiana, impondo uma nova dinâmica aos afazeres diários, especialmente àqueles que diziam respeito aos trabalhos agrícolas.

A virulência com que a doença se espalhava na região deixou muitas famílias desamparadas, impossibilitadas de realizarem os serviços domésticos, assim como os trabalhos da roça, haja vista ser a mão-de-obra camponesa eminentemente familiar.

O agricultor, que antes tinha seu tempo marcado pelo calendário doméstico e agrícola – pelo tempo de plantar, de limpar a roça e de colher -, passou a ficar submetido aos acessos da doença, alterando, assim, suas condições de trabalho.

O mosquito transmissor da peste malárica adentrara em muitas residências, atingindo todos os seus moradores. Incapacitados fisicamente pela malária e, fragilizados do ponto de vista emocional, em sua maioria, era um doente que tentava tratar ou cuidar de outro

* Professora Doutora pela Universidade Federal de Pernambuco. Email: glubiacruziane@yahoo.com.br

acamado. Em sua maioria, as narrativas em torno da peste palustre se confundem as histórias significadas pelo tempo da dificuldade de manter a rotina do trabalho.

Para o Sr. João Pereira Cunha, as lembranças da epidemia de malária estão intimamente ligadas ao sentimento da solidão. Da impotência ante a doença e a proximidade da morte. A febre intermitente atingiu praticamente a todos de sua família e, coube a ele a tarefa de solitariamente cuidar do roçado. Garanti que o mato e/ou os animais não tomariam de conta das plantas. Sozinho, naquele lugar antes tão marcado pela lembrança dos trabalhos coletivos, “Seu” João não suportou a tristeza que o invadiu e pôs-se a chorar.

Não gosto nem de me alembrear [lembrar]. Sofri muito. Chorei só. Muitas vezes, chorava lá pelos roçados. Eu precisava de olhar, ia olhar as plantas. Eu me lembrava de ver, há tão poucos dias, era nós tudim de magote, [pais e irmãos – cerca de 16 pessoas]. O papai, tudim, nós tudo dentro do roçado e eu me achar sozinho numa situação daquela, vendo até a hora morrer um ou até eu mesmo... Era, era, era uma época de tristeza mesmo, viu. (João Pereira Cunha, 78 anos. Entrevista gravada pelo Prof. Olivenor Chaves na comunidade de Açude do Coelho, no município de Jaguaruana, no dia 01/fev./1999).

Enquanto trançava com extrema habilidade as palhas da carnaúba, a Sra. Francisca Ferreira de Lima, metafóricamente, classificava o tempo de incidência da malária como sendo de “seca da doença”, pois não havia braços sadios para o trabalho na roça, ficando esta comprometida: “Nesse tempo, [...] foi, assim, uma seca da doença pro pessoal. [...]. O meu sogro ainda fez uma prantagem [plantação] lá do outro lado do rio, mas não podia ir com três filhos doentes e a nora. Só vivia no caminho da Itaiçaba” (*Francisca Ferreira de Lima*, entrevista gravada na cidade de Palhano, em 12/04/2003.) Itaiçaba ao qual se referia D. Francisca era, na época, distrito de União).¹

A forma como alguns entrevistados narram a experiência vivenciada nesse período, carregada de metáforas, possibilita pensar como essa foi a vivência de um sofrimento incomum, fazendo com que muitos só conseguissem expressar por meio de recriações da linguagem. Dona Francisca, ao construir a metáfora da “seca da doença”, opera uma associação impossível, tão própria à linguagem dos poetas. “Seca da doença” é a maneira que inventa para representar e anunciar aquela doença que se desloca das mazelas comuns e que, para ela, aproxima-se da dor e do sofrimento dos períodos prolongados de estiagem. Buscou, portanto, associar o aprazado tempo da doença à estação seca que, historicamente, tem marcado os sertões do Nordeste.

Para o camponês, a seca não significa apenas o rompimento do ciclo de renovação da natureza, mas tudo que venha drasticamente alterar a rotina de suas vidas.

Em 1937, já se constituía tarefa bastante afanosa conseguir trabalhar na região, porque a malária atingiu praticamente todos os municípios justamente nos meses destinados a colheita agrícola, maio e junho.

Um ano após ter se instalado a epidemia, sem conseguir trabalhar, a fome e a miséria não tardaram a chegar aos lares do Baixo Jaguaribe. Foram raras as famílias que conseguiram plantar a lavoura que as abasteceriam não apenas naquele ano, como também deveria garantir o alimento para o ano seguinte. A fome e a doença, entrelaçadas, intensificaram ainda mais o estado de miséria na região.

Analisando os relatos das pessoas mais velhas que vivenciaram a doença, pode-se perceber que suas lembranças apontam para uma miscelânea de dois tipos principais de imagens, criadas a partir de suas experiências no trato da malária: uma estação invernososa que poderia representar fartura, riqueza, bem estar e uma possível tranquilidade para o sertanejo, mas que estava, nesse período, intimamente ligada à doença, a dor, ao sofrimento e à morte.

A presença da doença produziu um cotidiano de exceção, uma vez que o surto epidêmico destruiu os elementos que constituíam o cotidiano tanto da população residente na zona rural como dos centros urbanos da região.

A peste palustre tomara, com o passar do tempo, proporções assustadoras. Nos oito primeiros meses de 1938, foram contabilizadas cerca de quatorze mil mortes. Nos povoados rurais, a doença chegou a atingir mais de 95% de seus habitantes. (DEANE, 1994, 163)

1.1. NAS REDES DO ÚLTIMO SONO

As pessoas acometidas pela epidemia foram pouco a pouco e, às vezes, de maneira brusca, violenta, vendo os principais referenciais culturais, que as sustentavam em momentos de crise, se esvaecer, perderem sentido ou ganharem outros significados sem que, ao menos, tivessem tempo para entender o que estava se processando. Obrigando-as, às vezes, a agir de maneira instintiva.

Os anos marcados pela presença da malária foram períodos lembrados também pela destruturação dos quadros familiares. Nos assentos de óbitos são frequentes os exemplos de casamentos que foram desfeitos com a morte de um dos cônjuges, em alguns casos, com a morte do próprio casal, deixando filhos órfãos de pai e mãe.

O convívio com os sintomas da doença trouxe uma nova dinâmica para o cotidiano dos moradores da região. Ao primeiro sinal de manifestação da malária, a rotina das lidas diárias ganhavam outros contornos. Iniciava-se mais uma batalha pela vida, pela sobrevivência. Os acessos diários de febre intermitente obrigavam a população local a

transformar, mesmo que improvisadamente, suas casas em campos de pelejas. Na maioria das vezes, desamparada pelo poder público, sem conseguir ou mesmo ter onde buscar solução para seus sofrimentos, as pessoas convertiam seus lares em verdadeiros hospitais.

Os sofrimentos acompanhados pelo mal-estar, pelos tremores constantes e as horas decorridas de febre alta foram momentos sempre lembrados e enfatizados pelas pessoas que sofreram as agruras da malária. Os gestos, as falas, as expressões do corpo, os silêncios, os olhares imersos em suas lembranças, em seus íntimos... todos esses signos compõem, representam e também significam as memórias da epidemia de malária. Na cidade de Russas, D. Ana Cordeiro de Lima, no auge de seus 95 anos, desfrutando de uma lucidez impressionante às vésperas de seu aniversário, ao perceber que sua casa fora invadida pela alegria da celebração da vida, sentou-se em uma cadeira e, embevecida pela paisagem da despedida do sol, se pôs a fazer o que mais gostava nos últimos tempos: testemunhar o passado no presente.

Uma lembrança, no entanto, tomou de assalto sua emoção. Com voz trêmula e olhos lacrimejados, procurou, em vão, palavras que pudessem descrever a dor de uma mãe ao ser informada que perdera dois filhos vitimados pela malária, em 1938.

Também com a saúde debilitada por causa da malária, ardendo em febre, Dona Ana, quando jovem, não conseguiu levar adiante uma gravidez de cinco meses. Olhando para o horizonte, como se estivesse revivendo a dor que sofrera, confidenciava-me: “*eu tive tanta pena. [...]. Do jeito que eu tava, por Deus não ter visto. Era home, era um homizim*”.

Ainda convalescida pelo aborto, ela ficou sabendo que a *febre medonha* afastara de seu convívio diário, por um tempo, a filha mais velha, de cinco anos de idade. Antes, porém, ajudada pelo esposo Antônio, *segurando nas paredes*, dona Ana foi ver a filha que estava sentada *num batentizinho da cozinha*. Adeli, no entanto, sem dar-se conta do sacrifício feito pela mãe para vê-la, olhou e fez um olhar de *murchar*. Tentando entender a atitude da filha, a mãe Ana questionou:

- *É porque eu não fiz caso de você há muitos dias?*

Nesse momento, a voz parecia traí-la. Mente e coração deflagravam, naquele instante, uma luta contra o silêncio. Por mais que tentasse, não conseguia mais conter a emoção. O seu corpo estava fragilizado pelo tempo. As lágrimas brotavam de seus olhos, como flores na primavera. Mas, D. Ana parecia sentir a necessidade de narrar sua vida. Testemunhar sua história. Foi com a voz trêmula que tentou continuar sua fala.



Quando chegava na hora do almoço... ela me chamava:

- Mãe, mãe...

Era pra mim ir buscar ela. E, eu tava tão doente que eu não vi... eu não vi ela doente. Aí, o finado [fazendo referência a seu esposo Antônio] se avexou. Aí, foi na casa do finado Zé, que era irmão dele, foi lá na casa desse irmão, aí levaram ela. Lá passaram a noite com ela. E, deixa que eu fui piorando [melhorando]... Vá buscar Adeli... E Antonhe dizia que tava na casa do parente.

- “Vá buscar Adeli... você quer saber? Eu vou buscar minha fia”.

Ele disse:

- “Vá não, que ninguém faz isso”.

Aí, quando foi um dia, [...]

- Acho que meu pai vem por aqui.

Aí, ele chegou e eu disse:

- Cadê que Antonhe disse que você trazia, você vinha trazer minha filha, e, você vem e nem trouxe?

Aí, ele só foi disse:

- A Senhora pode? Eu num podia buscar ela no céu!

Olha, Antonhe encheu o zoio d’água. Pelo amor de Deus, a Maria morreu e vocês não me disseram? Pelo amor de Deus! E, o pai dele disse:

- Se você tem sabido, a senhora tinha ido tobém [também].

Foi um sofrimento muito grande pra gente. (Ana Cordeiro de Lima, entrevista gravada em 23/fev/2003 na cidade de Russas)

Leônidas Deane, em entrevista para pesquisadores da Casa de Oswaldo Cruz, descreve o estado de calamidade reinante na região atingida epidemia. Após visitar o Estado do Ceará, em 1939, investigando a incidência da malária, Deane reconstrói a imagem forte que se fixou em sua memória: *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, 1994, 163).²

Os adornos lúgubres, de um modo geral, representavam o luto (Cf: DASTUR, 2000), o sentimento da dor ao qual uma pessoa estaria passando após a morte de um familiar ou amigo. Os habitantes da região externavam, por meio das vestimentas, seus sofrimentos. Testemunhavam, por meio das roupas pretas, o exorbitante número de corpos sem vidas que sucumbiram diante da epidemia palustre. Denunciavam, ainda, as condições lastimáveis às quais estavam submetidas.

A violência da malária, traduzida no crescente número de mortes, tornou, pois, difícil, entre os habitantes da região, a vivência dos ritos católicos oferecidos em benefício dos defuntos; ou seja, absolvição dos pecados, velórios, rezas, acompanhamento do cortejo fúnebre, terços e missas pela alma do falecido.

Vale ressaltar: ter a garantia de que esses ritos seriam cumpridos à risca representava tanto um conforto para o moribundo como um alento para os familiares do morto. O elevado índice de mortes, durante a peste palustre, contudo, provocou o que poderíamos chamar de uma nova ritualização da vida e da morte.

As pessoas, de uma forma geral, ao serem avisadas que falecera uma pessoa conhecida, tratavam logo de se dirigir à casa do finado, tanto para prestar condolência à família enlutada, como também para velar e rezar pela alma do defunto. Normalmente, esse ritual durava quase 24 horas, dependendo da hora do falecimento.

O medo de também ser contaminado pela doença fez com que a prática de fazer uma visita ao indivíduo enfermo ou mesmo após seu falecimento tornou-se uma prática bastante afanosa, sendo praticamente abolida nos anos de epidemia. Não apenas pelo fato das pessoas estarem doentes e/ou terem de cuidar dos seus enfermos, mas, por conta também do receio de contrair a febre palustre. O Sr. Francisco Otacílio Ferreira da Silva recordou um desses momentos.

Era uma coisa terrível essa doença. Nós quando ia pra casa dos vizinhos acontecia de num demorar uns dez minutinho que a gente já começava a sentir as mesma coisas. Só bastava entrar no quarto que tava o doente. Parecia que pegava no ar aquela praga danada. Era d'um jeito que nós procurava até evitar aqueles que tavam doente. Era até falta de consideração, mas a gente num podia fazer nada não, porque quem ia arriscar de morrer só para agradar os outro, né? (*Francisco Otacílio Ferreira da Silva, entrevista gravada por Francisco Hucinário Diógenes Patrício no distrito de Mapuá, Jaguaribe, em 15/07/2005*)

A incidência da malária impôs, por assim dizer, uma nova dinâmica ao trabalho de assistência dos padres, obrigando-os a viajar por diversas localidades a fim de se fazer cumprir os rituais católicos. Alguns levavam consigo mantimentos e remédios para a população enferma.

Dia e noite, embaixo de sol ou chuva, os pedidos de socorro advinham de todas as partes. Os anos da epidemia representavam, para alguns párocos, tempos de trabalho intensificados. Os locais de pregação dos padres, por exemplo, quase sempre, deslocavam-se do conforto das sedes das capelas, dos oratórios das grandes fazendas, para as casas das pessoas enfermas.

Cidade de Russas. Em seu relato de memória, a Sra. Clara Reinaldo Maciel nos faz inferir acerca do cotidiano dos padres Aluízio de Castro Filgueiras e Vital Gurgel Guedes que procuravam atender aos pedidos de extrema-unção. Segundo a depoente, muitas vezes, Pe. Aluízio *chegava alta noite, debaixo de chuva*. Mesmo assim, os padres não conseguiam dar conta da demanda. (Clara Reinaldo Maciel, 79 anos, entrevista gravada em 23/fev./2003 na cidade de Russas).

É preciso levar em conta ainda que, para se conseguir a presença de um dos padres que prestavam assistência no município de Russas, em suas residências, as pessoas, de um modo geral, tinham que conseguir um meio de transporte para levá-los. No caso narrado por

D. Clara, a pessoa já vinha trazendo consigo um cavalo para o traslado. Tal fato instiga a imaginar quantos outros, que não tinham como conseguir um animal, ficaram sem auxílio!

De maneira brusca, os moradores que residiam nas áreas atingidas pela epidemia eram violentados diariamente, ao perceberem que se esvaíam os valores culturais que os sustentavam. A morte e os cortejos de despedidas, na maioria das vezes, transcorriam improvisadamente.

Para o Sr. Meton Maia e Silva, guarda-chefe do SMNE em Limoeiro, um dos episódios mais marcantes do que ele classifica como “drama da malária”, ocorreu em uma tarde de domingo naquela cidade, quando ele e seus companheiros, tentando relaxar do trabalho árduo e olvidar tantas tragédias testemunhadas ao longo da semana, decidiram jogar uma partida de futebol. De acordo com o Sr. Meton, a diversão transcorria em seu ritmo normal, quando, de forma inesperada, tiveram de interrompê-la em condolência à dor de três famílias que seguiam rumo ao cemitério local para sepultarem seus parentes. A ideia do lazer em meio à tragédia testemunhada, naquele instante, pareceu-lhes um contra-senso. A cena, segundo ele, exauriu completamente o entusiasmo da partida, que fora bruscamente encerrada:

Numa tarde de domingo, estávamos treinando futebol quando, de repente, fomos suspensos com três corpos em três redes... Perdemos o entusiasmo e suspendemos o coletivo. Drama da malária. (Meton Maia e Silva. Carta destinada a mim, em 08/out./2008)

A morte, antes anunciada pelos badalos dos sinos das igrejas, passou a ser silenciada. O som do campanário não convidava apenas para a comunhão da missa com os vivos, alertava para o perigo da morte. Anunciava, quase sempre: mais um indivíduo fora vitimado pela peste malárica.

As cenas dos cortejos fúnebres invadiam ruas e veredas da região. O choro dos parentes e amigos era, quase sempre, o único elemento que quebrava a taciturnidade da passagem do corpo silenciado.

A diferença social se manifestava também no momento do sepultamento. Além da ausência de mão-de-obra, apontada pelo narrador, para construir os caixões e atender assim à grande demanda, é preciso pensar que boa parte da população não possuía dinheiro para comprar esse objeto fúnebre. O féretro era utilizado, principalmente, pelos representantes das famílias mais abastadas dos municípios. Ter um corpo inumado em caixão simbolizava todo o prestígio e status social de uma família.

Várias famílias guardavam, em suas residências, uma rede especial que seria destinada ao momento do sepultamento. Outras tantas, no entanto, em situação paupérrima, utilizavam a mesma que, diariamente, lhes servia de “abrigo” para embalar seus corpos.

De acordo com o Sr. Elizeu Maia, várias pessoas retornavam para suas casas levando consigo a rede que servira para levar o falecido ao cemitério. Esta seria utilizada novamente, se houvesse necessidade de enterrar outro membro da família.

Nesse tempo não tinha história de caixão. Era numa rede. A gente ia, pé de pau com mutambeira, cortava dois paus bom. Fazia a grade e botava uma rede traçada de corda, assim, pra rede num afundar. Aí, botava o cara na rede e levava. Chegava lá [cemitério], botava na terra limpa. A rede voltava pra levar outro depois. [... a rede] sempre era branca. Rede de varanda. Sempre tinha rede guardada para levar defunto. É caixão sempre aquele povo rico. Sendo rico, sempre ia de caixão. Agora, pobre era na rede. (*Elizeu Nogueira Maia*, 80 anos, entrevista gravada por Gerliane Gondim, no sítio Taperinha, localizado na cidade de Tabuleiro do Norte, em 28/ago/2004)

A Sra. Maria Ogarita de Sousa descreveu o que, na época, com onze anos de idade, pareceu-lhe uma cena cômica: um homem guiando dois jumentos que, ao mesmo tempo em que transportavam um corpo de um defunto, vitimado pela malária, levavam também uma carga de melão caetano.

Nós achava graça até do defunto. Um dia passou um, um pau assim, um jumento na frente, outro atrás e uns melão caetano em cima. Isso pra nós foi uma risadaria. Papai:
- Deixe de serem doida. Vocês são doidas?
Era a rede que carregava o defunto balançando e o melão caetano assim. Era no jumento, porque num tinha quem levasse. Uma pessoa levava, conduzia o jumento na frente. Porque não tinha quem levasse. Porque não tinha gente, o povo todo prostrado. Foi a coisa mais horrível do mundo. Ave Maria que aconteça outra epidemia daquela! Morreu muita gente, muita gente. (*Maria Ogarita de Sousa*, 80 anos, entrevista gravada em 15/03/2006, em Russas)

A vivência da epidemia produzia, ao mesmo tempo, um cotidiano de convivência com a morte, múltiplo de experiências e significados. Se para D. Ogarita, ver o corpo de uma pessoa ser transportado por jumentos que também carregavam melões, foi motivo, na época, de comentários hílares, para tantos outros, aquela cena era mais um indício do quanto a peste malárica conturbara e desordenara um dos valores mais profundamente enraizados em uma cultura: o respeito e o cumprimento dos rituais de morte.

Na época da epidemia, para muitos o amanhecer passou a ter um significado diferente. O dia amanhecia e, junto à aurora, despertavam os lamentos e murmúrios da morte. Uma nova batalha pela vida se iniciava, assim como a consciência de que poderia se tornar

mais uma vítima da malária. Quase sempre, quando o dia raiava, emergiam também os avisos daqueles que, na calada da noite, sucumbiram ante os tremores intermitentes. Parentes, amigos, vizinhos ou mesmo desconhecidos. As notícias de que mais uma pessoa estava doente ou que falecera da malária despontavam céleres por entre estradas, veredas e caatingas. Vinham de todas as partes.

Como descrever a brevidade do instante da morte? Nela, parece não caber a narrativa da imensidão da dor. Seu Antônio Eugênio tentou descrever os minutos que antecederam a morte do patriarca da família.

E meu pai trabalhava lá no finado Herculano, bonzinho, não sentia nada, aí quando foi um dia de manhã amanheceu o dia se sentindo que estava doente, dizendo ele que estava doente. Aí, não sei se era uma gripe, não sei de que ele estava doente, que aí tomou uma pilha do mato [...] com pouco tempo ele sentiu que queria tremer. Ele disse:

- Rapaz, é a malara que quer me dar!

Aí foi e tomou a pilha [pílula] da malara, uma tal de apebina [Atebrina]. Foi só tomar. No mais que ele aturou, se ele aturou uma hora, aturou muito dentro da rede. Quando eu dei fé, ele pegou a se remexer. Só o que fez foi um gestozinho na boca. Ali, ele liquidou, morreu. Ele já tinha uns 70 anos. Era meio velho! Era um velho forte. Ele trabalhava muito. (*Antônio Eugênio da Silva*, 80 anos. Entrevista gravada pelo prof. Olivenor Chaves na comunidade da Pacatã, localizada em cima da chapada do Apodi, no município de Jaguaruana, no dia 15/set/1998).

Para o narrador, a ingestão da Atebrina significava mais uma das incongruências presentes em tempos de peste. O comprimido ingerido pelo pai do Sr. Antônio Eugênio levou consigo a vaga esperança de cura da malária. O que deveria sarar, para ele, antecipou a morte. A ação do pai ingerindo o medicamento ficou gravada e encravada como punhal em sua memória. Passou a significar um dos momentos avessos vivenciado durante a epidemia. Representava a harmonia secreta imbricada na desarmonia. (Cf: LISPECTOR, 1998, 12) Os contrários.

Quais fatores poderiam explicar o que estava acontecendo com alguns pacientes que procuravam os postos de atendimento ou eram medicados em suas residências? Consequência natural da própria sintomatologia da malária? Tratamento equivocado? Funcionários inexperientes? Prescrição e/ou ingestão de doses erradas de medicamentos contra a doença? Porções muito fortes de remédios em pessoas organicamente enfraquecidas? Misturas de formas e fórmulas diferentes de tratar a doença? Nesse período, na região, talvez melhor seja pensar na somatória e no entrelaçamento de todos esses elementos.

INCESSANTE É O ÚLTIMO CAMINHO...

Ao longo dos tempos, a malária, em forma endêmica, dizimara inúmeras pessoas em todo o Brasil. No entanto, a epidemia que se alastrou pela região do Baixo Jaguaribe, no ano de 1937, fora disseminada pelo mosquito *Anopheles gambiae*. De origem africana, o anofelino era considerado pelos especialistas como o mais perigoso transmissor da doença no mundo. De acordo com a documentação pesquisada, somente no ano de 1942 o referido vetor foi considerado exterminado do território brasileiro.

A parceria entre o governo brasileiro e os norte-americanos no combate a essa epidemia de malária rendeu a Fundação Rockefeller (FR) a liderança em outras campanhas de combate às pestes maláricas, não apenas em nível nacional, mas, também, internacional. O momento era de tal forma, eufórico que se chegou a cogitar a possibilidade da doença ser exterminada completamente em todo o mundo.

Ao fim da campanha de combate ao *Anopheles gambiae*, a FR saiu completamente fortalecida, celebrada e enaltecida pela sua competência. Foi internacionalmente exaltada e reconhecida pelo êxito da campanha. O governo brasileiro, talvez em menor escala, também colheu o “êxito” divulgado internacionalmente.

Antes, porém, o *gambiae* encontrou, no Brasil, terra fértil para desenvolver as sementeiras que carregava consigo: dor, morte e sofrimentos. No entanto, espargiu também nos habitantes da região atingida o ensejo para a luta e para superação.

A doença, de um modo geral, desorganizava ao mesmo tempo em que imprimia a necessidade de nova “ordem” cotidiana. O convívio com a achaque despertou e aflorou, durante a epidemia de malária, inúmeros sentimentos em seus moradores.

Indispensável, portanto, foi perceber as fronteiras entre o dito, o esquecido e aquilo que fora silenciado. Procurei, ao mesmo tempo, adentrar pelas margens enigmáticas dos sentimentos e sentidos, sempre presentes de maneira imbricada na produção da memória. Foi assim que, no fazer-se da pesquisa, cada vez mais atenta, procurei não me perder nas encruzilhadas das lembranças. Segui os rastros que me faziam inferir acerca dos espaços, valores, crenças, medos e sentimentos que davam densidade aos relatos sobre a epidemia de malária.

A morte, a vida, a sobrevivência, o medo, a avareza, o egoísmo, a compaixão, o respeito mútuo, a solidariedade, o desejo de fuga... várias lembranças, quais furacões de tormentos, invadiram as emoções das pessoas que sobreviveram à febre intermitente e se dispuseram a contar suas histórias de vida do “tempo da malária”.

No fazer-se da própria pesquisa, alguns caminhos foram sendo traçados. No processo de construção dos inventários analíticos das fontes, pude melhor inferir, por exemplo, a respeito das relações, das dinâmicas e dos conflitos entre o serviço de saúde e pesquisa institucionalizado e uma população violentada por uma doença. Uma mazela que atingia não apenas seus corpos, mas, sobretudo, a dimensão mais íntima de cada indivíduo por ela acometida. Busquei, portanto, explorar a violência e o choque quando um saber (o da ciência médica) procurava impor a sua visão, valores e práticas a outro, no caso, os habitantes da região atingida.

O preto das vestes do luto representava e testemunhava não apenas a dor da despedida, mas, também e, sobretudo, um conjunto de mazelas. Apresentava o quão graves eram os problemas políticos, econômicos e sociais intensificados ainda mais pela presença da malária, em forma de epidemia. A doença, desde 1937, instalara-se na região e revelava as fragilidades do sistema de saúde pública do Estado. O tempo passava e, junto a ele, as calamidades só se agravavam.

A demora das autoridades estaduais e federais em reconhecer a incidência do surto epidêmico, para além de uma possível negligência, pode ser compreendida como uma estratégia cuja finalidade era evitar uma situação maior de pânico entre as populações dos estados do Rio Grande do Norte e do Ceará.

Inicialmente, a estratégia era negar a presença e os perigos da doença. As autoridades sanitárias estaduais, também por não possuírem uma equipe bem estruturada, tomavam “medidas costumeiras” em tempos de flagelos. Ou seja, distribuíram remédios e alimentos para as famílias atingidas. O número de enfermos, no entanto, era superior à ajuda recebida.

De maneira tímida, eram colocadas em prática políticas públicas de saúde, principalmente nos municípios localizados nas zonas interioranas. A falta de políticas públicas de saúde pode ser traduzida na ausência de ações estatais – federais, estaduais ou municipais – que visassem, por meio de programas de imunização e/ou campanhas sanitárias, dentre outros recursos, preservar a saúde da população em geral.

Sendo, em sua maioria, carentes de recursos financeiros para atender às necessidades mínimas dos seus munícipes, os prefeitos da região do Baixo Jaguaribe, de um modo geral, interligavam-se ao Governo do Estado, principalmente por meio de processos eleitorais. Em alguns momentos, o fato de ser ou não partidário do Interventor do Estado parece ter interferido nos recursos e auxílios que receberam alguns municípios atingidos.

A implantação de medidas e serviços de combate a essa epidemia, contudo, é muito complexa para ser reduzida simplesmente a disputas partidárias. Outros elementos também

estão imbricados: ausência de recursos financeiros, de estruturas sanitárias, de locais de atendimento aos enfermos, de profissionais treinados no combate a epidemias, dentre outros. De um modo geral, os Serviços de Saúde do Estado e suas equipes atuavam, na maioria das vezes, de forma improvisada.

Por outro lado, a questão no nível federal pode ser lida também em diferentes perspectivas: primeiramente, encararam a malária como sendo um problema de responsabilidade dos Serviços de Saúde estadual. É preciso pensar ainda na “política da espera” - que “naturalmente” o problema fosse resolvido. 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*. Para além destes, houve a demora ao realizar uma avaliação com mais acuidade acerca do problema do *gambiae*.

Mais de um ano após as constantes notícias e reportagens de que a situação da epidemia de malária na região do Baixo Jaguaribe só se agravava, o governo federal foi pressionado a agir e criou o Serviço de Obras Contra a Malária (1938), com atuação tanto no Rio Grande do Norte, como no Ceará.

A assistência promovida pelo SOCM, localizado no Ceará, limitava-se, principalmente, à distribuição de remédios e de víveres para a população enferma. Ações que já vinham sendo empregadas anteriormente pelas autoridades sanitárias estaduais. Na falta de medidas mais incisivas de combate ao mosquito, o *gambiae* continuou se reproduzindo e, desse modo, contaminando pessoas em novas áreas.

Nos meses finais de 1938, iniciou-se uma negociação entre as autoridades políticas brasileiras e os norte-americanos da Fundação Rockefeller. Desde muito tempo antes, os representantes da FR, no Brasil, já vinham tentando convencer a alta cúpula da Fundação, em Nova Iorque, para a importância de se investir em uma campanha de combate ao mosquito *gambiae*.

A presença dessa epidemia de malária, em território brasileiro, fora logo transformada, pelos membros da Fundação Rockefeller, em um problema também de ordem internacional. Acreditava-se que, se o mosquito migrasse para outros países dificilmente poderia ser contido. Nesse caso, a FR se oferece, se impõe e é “acolhida” como a única capaz de sanar a peste palustre do Brasil.

Em 1939, fora, então, criado o Serviço de Malária do Nordeste com um orçamento vultoso nunca antes visto no país.

Os representantes da Fundação Rockefeller tinham como principal estratégia de combate à epidemia o extermínio do mosquito. Cuidar de milhares de pessoas, afetadas de forma direta e/ou indireta pela epidemia, não estava, inicialmente, nos planos do SMNE. De um modo geral, a população local e seus sofrimentos foram subjugados ou ficaram em segundo plano. O tratamento as pessoas enfermas, por exemplo, só ocorreu devido à pressão não apenas das autoridades políticas, mas, principalmente dos habitantes da região que exigiam dos chamados guardas da malária o tratamento para aquela doença.

Quando se instalou o SMNE, a população do Baixo Jaguaribe já estava extremamente fragilizada pelos efeitos da epidemia de malária. Essas pessoas viram, diariamente, se esvaír muito de suas crenças e valores culturais. Suportes emocionais que lhes davam sustentação e conforto para enfrentar momentos de crise.

Os membros da Fundação Rockefeller, insensíveis na maioria das vezes, aos sofrimentos dos habitantes locais, tratavam e discorriam sobre essa população como se fossem bárbaros. Nesse caso, o trabalho desenvolvido pelos guardas da malária estava imbuído também de um caráter educador e civilizatório, uma vez que deveria ensinar práticas higienistas, asseio...

Mesmo sob o olhar disciplinador dos médicos, higienistas e membros do SMNE, os moradores locais buscaram seus próprios meios para se livrar das agruras causadas pela doença, burlando muitas vezes, o discurso vigente.

Quando principiavam os mais ínfimos sintomas indicando que a vida com a febre intermitente tornava a florescer, o indivíduo enfermo iniciava também o seu cortejo de morte. A maioria dos habitantes, por um longo período, travou diariamente uma batalha pela vida, pela sobrevivência em tempos de peste. Alguns conquistaram a vitória tão almejada, outros tantos derrearam. Foram vencidos pela picada do mosquito, pelos tremores da febre, pela fome e também pela falta de assistência. Várias famílias ficaram enlutadas e sofreram perdas irreparáveis, cujas marcas de dor se acham profundas na memória de quantos a experimentaram.

A vivência em torno da epidemia significou, de um modo geral, uma experiência tão marcante em suas vidas, que muitos moradores da região a transformou em um marco quase mítico. A malária, por todas as sensações limites que impôs, passou a significar um divisor em suas narrativas de vida. Tornou-se um referencial de análise. Demarcando histórias e a percepção de como analisam os acontecimentos dos tempos antes, durante e depois da experiência da peste palustre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRUDA SILVA, Gláubia. **EPIDEMIA DE MALÁRIA NO CEARÁ: Enredos de vidas, mortes e sentidos políticos (1937-1942)**. Tese de doutorado em História defendida na Universidade Federal de Pernambuco. 2012.

CHAGAS, Evandro. *Estudos sobre as Grandes Endemias do Brasil* – Reimpressão de “**O Hospital**”. Dezembro de 1938. Vol. XIV. N. 6. Of. Graf de “A noite” – Rio. p. 14. COC - Fundo Evandro Chagas - BR. RJ. COC. EC 04.136.

DASTUR, François. **A Morte: ensaio sobre a finitude**. Tradução de Maria Tereza Pontes. Rio de Janeiro: Difel, 2002. (Coleção Enfoques Filosofia)

DEANE, Leônidas: *Aventuras na pesquisa*. Entrevista concedida a Nara Brito, Paulo Gadelha, Rosbinda Nunes, Rose Goldchmidt durante o período de 02/01/1987 a 16/06/1988. Publicada na Revista **Manguinhos**. Vol.1 N°1. 1994 [153-171]

LISPECTOR, Clarice. **Água Viva**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

SOARES, Hidelbrando dos Santos. **Agricultura e Reorganização do Espaço: A Rizicultura Irrigada em Limoeiro do Norte – Ce**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós – Graduação em Geografia da UFPE. Recife, 1999.

Notas

¹ Itaiçaba ao qual se referia D. Francisca era, na época, distrito de União . Dista cerca de 170 Km de Fortaleza.

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.