

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSA E INICIAÇÃO
CIENTÍFICA

RELATÓRIO FINAL
PIB-H/0085/2011
ENFERMARIAS E HOSPITAIS NA PROVÍNCIA DO AMAZONAS

THAIANA CAROLINE PIRES DOS SANTOS

MANAUS
2011

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSA E INICIAÇÃO
CIENTIFICA

RELATÓRIO FINAL
PIB-H/0085/2011
ENFERMARIAS E HOSPITAIS NA PROVÍNCIA DO AMAZONAS

Bolsista: Thaiana Caroline Pires dos Santos – CNPq

Orientador: Prof. Dr. Hideraldo Lima da Costa

MANAUS
2011

RESUMO

O projeto ora intitulado *Enfermaria e Hospitais na província do Amazonas 1852-1889*, visa trazer a luz um pouco dos mecanismos utilizados pelos presidentes de província para socorrer uma população doente, principalmente em tempos de epidemia, já que na recém criada província do Amazonas tudo ainda estava por ser feito. Possui como objetivo: Identificar e analisar como se implantou a estrutura administrativa da saúde pública na província do Amazonas; analisar a conjuntura histórica que possibilitou a constituição das Instituições de saúde que tiveram existência ao longo da Província do Amazonas; identificar a atuação dos médicos na implantação das instituições de saúde na província do Amazonas. Para tanto fará uso de uma metodologia que compreende a realidade social como espaço de tensões mediadas da luta política entendendo como luta política aquela que transcende os limites da ação e intervenção do Estado, além de transcrição da documentação, fichamentos bibliográfico e documental. Com tudo isso se percebe como o governo se valia dos socorros da medicina e da religião para atender a população, visto que na ausência de médicos muitos ficavam a mercê dos poucos párocos que existiam na província.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	00
3. DESENVOLVIMENTO.....	09
3.1. A Provedoria de Saúde na Província do Amazonas.....	09
3.1.1 As Comissões de Saúde Pública (Sanitárias).....	11
3.1.2. A peste que se mete no corpo e a vacinação na província.....	13
3.2. Os Socorros da Medicina e da Religião.....	15
3.2.1. Ambulâncias.....	15
3.2.2. Comissões de Socorros Públicos.....	16
3.2.3. Lazaretos.....	17
3.3 ENFERMARIAS E HOSPITAIS.....	19
3.2.4. Enfermarias.....	19
3.2.5. Hospitais.....	23
4. CONCLUSÃO.....	29
5.FONTES.....	30
6.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
7.CRONOGRAMA.....	31
8. ANEXOS.....	32

1. INTRODUÇÃO

O presente projeto intitulado *Enfermarias e Hospitais na Província do Amazonas* está inserido dentro de um projeto maior: *Médicos e Instituições de Saúde na Província do Amazonas*. Isto se deve ao fato de que desde o final da década de 1980, vem sendo crescente o estudo no âmbito da História da Saúde.

No Amazonas esta preocupação vem crescendo há pouco tempo, mas já se tem uma quantidade significativa de trabalhos realizados, contudo ainda há um vasto campo para ser investigado pelos pesquisadores.

Nosso recorte temporal vai de 1852, quando é instalada a Província do Amazonas, até 1889 quando se tem o fim do regime imperial e há o advento da República. Num primeiro momento existe toda uma preocupação de se organizar o sistema político da província, visto que até então éramos subordinados a Província do Grão-Pará.

Muito mais do que um recorte político este período é de estruturação da província em todos os aspectos. O campo da saúde será nosso alvo. Principalmente em compreender como a estrutura administrativa da saúde se implantou aqui, seguindo as diretrizes ditadas pela corte imperial e como tais medidas se adaptavam a região. Já que a criação da província se dá em 1850 (mas só é instalada em 1852), ano que coincide com a criação da Junta Central de Higiene Pública – JCHP, que marcará a política de centralização do Império no campo da saúde pública, marcado por uma conjuntura política em que as medidas tomadas até então pelos médicos da corte não ajudavam a amenizar o grassar da epidemia de febre amarela.

O projeto tem como objetivos: identificar e analisar como se implantou a estrutura administrativa da saúde pública na província do Amazonas; analisar a conjuntura histórica que possibilitou a constituição das Instituições de saúde que tiveram existência ao longo da Província do Amazonas; identificar a atuação dos médicos na implantação das instituições de saúde na província do Amazonas.

Para tanto utilizaremos fontes previamente digitalizadas: Relatórios, Exposições e Falas de presidentes de província, leis e regulamentos provinciais. É nesta documentação que encontramos descrições sobre o estado sanitário da província, os surtos de epidemia, e os mecanismos que o governo provincial se utilizava para socorrer a população acometida, uma vez que é uma constante a queixa dos presidentes de província, nos relatórios sobre a falta de verbas para a construção e manutenção de um hospital digno de atender a população doente.

Com essa documentação em mãos, lançamos mão de uma metodologia para alcançar os objetivos, já expostos anteriormente, que visa compreender a realidade social como espaço de tensões mediadas da luta política. Entendendo como luta política aquela que transcende os limites da ação e intervenção do Estado. Como é sabido o Alto Amazonas passa a configurar o mapa político do segundo reinado em 1850 quando a estrutura do Estado imperial acentuou as bases de centralização política. Essa situação é importante por possibilitar pesquisar como uma área periférica estabeleceu relações políticas com o centro sem uma base econômica sustentável, condição *sine qua non* para os arranjos políticos, inclusive no campo da saúde pública. É fundamental salientar que além disso, a transcrição dos documentos e levantamentos de dados fez-se imprescindível para esse trabalho, pois há documentação que por mais que não seja manuscrita e sim impressa, transcrevê-las é indispensável para melhor apurar os dados que elas nos trazem.

O relatório vem estruturado em três partes, a primeira como se deu a implantação da estrutura administrativa da saúde numa recém criada província que possuía pouquíssimos recursos, a segundo capítulo como o governo provincial atendia a uma população doente sem um hospital digno para isso, e sem médicos, quais os recursos utilizados e o terceiro fazendo justiça ao título as enfermarias e os hospitais na província do Amazonas que serão os primórdios de todo o aparato hospitalar que será instalado na província com a construção dos hospitais, primeiramente a Santa Casa de Misericórdia.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desde o final dos anos de 1960 a historiografia mundial vem sofrendo uma revolução metodológica, principalmente com a conhecida “Escola dos Annales”. Novos

temas, novos objetos vislumbraram-se no horizonte do historiador: História das mentalidades, história vista de baixo, história das mulheres, história do amor, história da sexualidade são exemplos destas novas perspectivas historiográficas.

No fluir dessas mudanças houve uma completa renovação na historiografia brasileira, principalmente desde os anos de 1980, vem se notando um esmiuçar dos objetos a serem estudados pelo historiador. Com ela novos atores e perspectivas metodológicas passaram a atuar na formação do processo histórico.

Por isso nos últimos anos nota-se um crescente campo de estudos, que genericamente chama-se “história da saúde e da doença”. Antes com o título de “história da medicina” era legado a médicos e pesquisadores ligados a área da saúde, ainda sobre os ditames do “positivismo” e a exaltação dos “grandes homens” no nosso caso de “grandes médicos”. Sem querer entrar na discussão da contribuição das obras que foram frutos desta historiografia, o que nos interessa é salientar que hoje este campo de atuação está configurado sobre as bases dessa nova historiografia apresentada no início.

O que antes era genericamente chamado de “história da medicina” que incluía doenças, hospitais, medicamentos, tratamentos e etc. Hoje foi esmiuçado como distintas categorias, como por exemplo: História da saúde pública, história das doenças e história das instituições médicas.

Este trabalho refletirá sobre as instituições médicas que atuaram na província do Amazonas, no período de 1852 até 1889, período em que vigorou a província do Amazonas. Este período nos implica a analisar como a província recém criada e com recursos irrisórios, se mobilizou para combater as doenças que acometiam a região, principalmente em tempos de surtos epidêmicos.

Utilizar-nos-emos uma bibliografia que reflete sobre a saúde pública. Primeiramente citamos Michel Foucault¹, que refletiu sobre a saúde pública. Para Foucault a utilização do hospital como instrumento terapêutico, data do final do século XVIII e como instrumento de cura só em torno de 1780, mediante uma nova prática de “observação sistemática e comparada dos hospitais”². Isto por que até então o hospital

¹ FOULCALT, Michel. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro. Edições Graal, 4º edição, 1984

² FOULCALT, Michel. Microfísica do Poder, p.99

não era instituição médica e a medicina não era prática hospitalar. O hospital passou a ser reorganizado através da disciplina.

Entende o autor como disciplina uma técnica de exercício de poder, de gestão dos homens, vigia constantemente os homens, e implica no registro contínuo. “É a introdução dos mecanismos disciplinares no espaço confuso do hospital que vai possibilitar sua medicalização. (...). A formação de uma medicina hospitalar deve-se por um lado, à disciplinarização do espaço hospitalar, e, por outro, à transformação, nesta época, do saber e da prática médicas”³

Obra de fundamental importância para este trabalho é de autoria de Sidney Chalhoub: *Cidade Febril: cortiços e epidemias no Corte Imperial*.⁴ Que procura traçar a constituição da administração de saúde na corte imperial através dos combates a epidemias, principalmente a de febre amarela.

É esta obra que nos ajuda a compreender a formulação da Junta Central de Higiene Pública do Império em 1850, ano em que a província do Amazonas foi criada. Sidney explica que tal criação foi mais um ato de centralização do Império, mas não somente isso, tal ação visava manter sobre controle do Império e fazer valer de fato as atribuições de tal instituição. Uma vez que no contexto de sua criação a febre amarela grassava no Rio de Janeiro e as medidas adotadas pela então Academia Imperial de Medicina não satisfazia e nem continha o avanço da doença e colocava em dúvida a eficácia do discurso médico que lutava por espaço e aceitação da população, já que esta preferia recorrer aos curandeiros.

Um dos trabalhos referentes à nossa região é a tese de Hideraldo Lima da Costa, *Questões a margem do “encontro” do Velho com o Novo Mundo: saúde e doença no país das Amazonas 1850-1889*.⁵ Que defende a ideia de que ao invés de um povoamento da região amazônica, tese defendida por inúmeros trabalhos, o que houve foi um processo de despovoamento da região. Despovoamento esse que se fez seja por conflito entre os nativos e os europeus, seja pela dizimação pelas doenças que os brancos traziam e que os organismos nativos não possuíam nenhuma imunidade, ceifando milhares de indígenas.

³ FOULCALT, Michel. *Microfísica do Poder*, p.107.

⁴ CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte imperial* – São Paulo: Companhia das Letras, 1996

⁵ COSTA, Hideraldo Lima da. *Questões a margem do “encontro” do velho com o novo mundo: saúde e doença no país das Amazonas (1850-1889)*. Tese de Doutorado. São Paulo: PUC, 2002

O autor destaca que a questão da saúde pública na província do Amazonas, mais do que uma questão política e social, era também militar e geográfica, pois sendo uma região de fronteira com outros lugares uma população doente não poderia defendê-la de possíveis invasores e colocaria em risco a integridade nacional do império.

A dissertação de Cybele Morais da Costa intitulada *Socorros Públicos: as bases da saúde Pública na Província do Amazonas (1852-1880⁶)*, que traz à luz um pouco da implantação da conjuntura administrativa da província amazonense na implantação da administração de saúde seguindo os preceitos ditados pela corte imperial.

A autora disserta sobre a verba denominada Socorros Públicos que será a base da saúde pública, uma vez que é com esses recursos que o governo provincial irá se mobilizar para atender a população doente em surtos de epidemias, como no aluguel de casas para servirem de lazaretos, enfermarias, para comprar medicamentos e contratar pessoal para ajudar os poucos médicos atuantes na província.

O que se via de fato na província do Amazonas, mais do que saúde pública, eram ações de socorros públicos e caridade, era o esforço do governo, da medicina e da religião em atender a população doente.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 A Provedoria de Saúde da Província do Amazonas

A Província do Amazonas, instalada em 1852, deixou seus primeiros governantes cabisbaixos quanto ao que se tinha por fazer, mas que não contavam com muitas verbas. No campo da saúde, os primeiros presidentes de província tiveram que lutar contra os muitos transtornos que a falta de uma administração consolidada fazia.

Para organizar a estrutura administrativa da saúde, temos que entender sua organização na Corte, uma vez que era de lá que vinha às diretrizes para as outras províncias. Em 1850 foi criada a Junta de Higiene Pública que tinha como atribuições: propor medidas a bem da salubridade pública, inspecionar embarcações, boticas, farmácias, mercados, armazéns, casas...⁷ em 1851 a Junta de Higiene Pública passou a se chamar Junta Central de Higiene Pública que “passou a concentrar todo o serviço

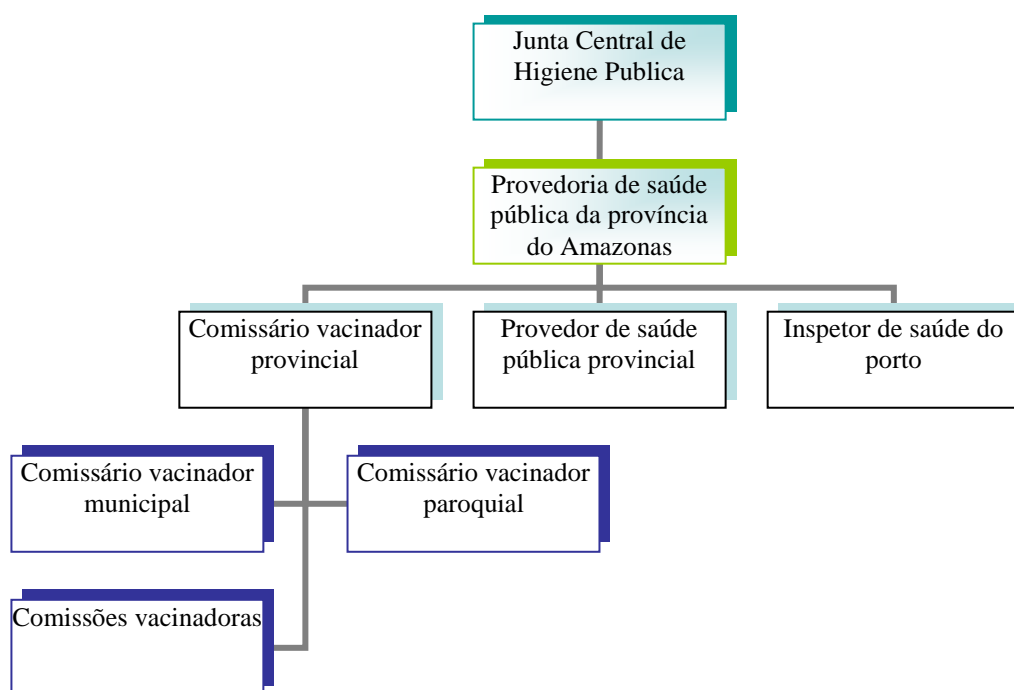
⁶ COSTA, Cybele Morais da. *Socorros Públicos: as bases da saúde pública na Província do Amazonas (1852-1880)*. Dissertação de mestrado defendido no Departamento de História, da Universidade Federal do Amazonas em 2008.

⁷ Brasil. *Coleções das leis do Império do Brasil*. Apud: PORTO, Ângela et all. *História da Saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1915)*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, p.40

sanitário do Império, exercendo sua autoridade nas outras províncias por intermédio de comissões e provedores”⁸.

Segundo as normas estipuladas pela Corte a Provedoria de Saúde da Província do Amazonas foi instalada em 1856, sendo seu primeiro provedor o Dr. Antonio José Moreira (cirurgião-militar), até então o único médico da província.

Segundo o estudo de Cybele Costa a administração da provedoria de saúde seguia o seguinte esquema:



Mediante tal esquema, nota-se a hierarquia existente entre a província e a corte. No caso da Província do Amazonas, geralmente quem exercia o cargo de provedor de saúde também era comissário vacinador, e a figura de inspetor do porto só passa a existir em 1887 (quando já se nota a grande exportação da borracha), sendo o primeiro ocupante deste cargo o Dr. João Machado de Aguiar e Melo.

Cabe salientar que em 1857, segundo decisões da Corte, as Comissões de Higiene Pública criadas na província até então, foram extintas, sendo então substituídas pela Inspetoria de Saúde Pública, sendo os provedores denominados inspetores. Isto explica o fato de que perante a documentação manuseada localizamos apenas um provedor de saúde na província do Amazonas em 1856, dessa data em diante a documentação nos revela os inspetores de saúde. Sendo o primeiro inspetor mencionado

⁸ Brasil. Coleções das leis do Império do Brasil. Apud: PORTO. Ângela et all. História da Saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1915), p.41

o jovem Antonio David Vasconcelos Canavarro em 1860⁹, que havia chegado à província em 1856, como estudante de medicina do 6º período, com outros colegas, enviados pelo governo imperial para atender a população acometida de cólera que grassou na província este ano¹⁰.

Na instalação da província em 1852, não havia nenhum médico, ficando a população a cargo dos poucos párocos que havia para atendê-los tanto para a salvação da alma quanto da vida, pois eram também os párocos que cuidavam da população doente. Exemplo disso é o relato do presidente de província Tenreiro Aranha, em 1852, ao descrever a situação de abandono da província, pois havia poucos párocos para atender a população, descrevendo que só havia dois: Frei Jose dos Inocentes, religioso carmelita, que mesmo doente ainda atendia a população nos arredores do Rio Negro. Outro era o reverendo capuchinho frei Gregório de Maria Bene (sic), que foi designado pelo presidente para atender a população doente da missão de Uaupés (sic).

O primeiro médico a chegar à província foi o Dr. Antonio José Moreira que fazia parte do corpo de médico do Exército em 1853, como a população civil não possuía médicos para socorrê-los o médico assinou contrato com a Câmara Municipal para atendê-los, contudo ainda não havia na província hospital ou enfermaria. Outro que chegou para auxiliá-lo foi o professor de homeopatia Mario Portes que viajou pelo interior da província relatando seu estado sanitário, situando o presidente da província sobre a salubridade da região.

3.1.1 Comissões de Saúde Pública (Sanitárias)

As comissões de saúde pública ou comissões sanitárias não se destinavam, necessariamente, a atender a população doente, mas a observar e relatar ao presidente de província a salubridade de um determinado local. Foram encontradas duas comissões, uma em 1854 e 1860. Em suma as comissões de saúde pública ou comissões sanitárias faziam o reconhecimento da salubridade do interior da província, nota-se que estas duas únicas comissões foram enviadas nos primeiros anos da província, pois tão jovem quanto era, e com presidentes que mal a conhecia era fundamental uma comissão dessa natureza.

⁹ Fala de Presidente de Província do Amazonas (doravante FPPAM) de 03 de novembro de 1860, p. 305.

¹⁰ Exposição de Presidente de Província (doravante EPPAM), de 28 de janeiro de 1856, p. 05

A comissão de saúde pública de 1854¹¹ percorreu as margens do rio Amazonas, Boca do Xingu, Santarém, Óbidos, Rio Madeira, Autaz, cidade da Barra do Rio Negro, Rio Negro, Rio Solimões, e tinha como objetivo informar sobre o estado sanitário da província e quais as moléstias predominantes e suas causas. Tinha como responsável o professor de homeopatia, Mario Porte e o Dr. Antonio Jose Moreira.

“As moléstias, que de preferência reinam na Capital, são as febres intermitentes simples, febres biliosas, disenterias, catarros brônquicos, e anginas – Causas – As principais são volubilidade atmosférica relativamente a seus fenômenos meteorológicos, grande quantidade d’água no ar devida ao calor intenso, obrando sobre uma considerável massa de água, que contem mais ou menos matérias em putrefação. Em Barcellos e Moura reinam principalmente as febres intermitentes, atribuídas as águas do rio Padauri (sic), que lhes banham o litoral de envolta com as águas do rio Negro. Nas margens do Japurá e Iça reinam as mesmas febres intermitentes de Barcellos e Moura, ignorando eu a sua causa positiva, por não saber destes rios, senão os nomes. No rio Purus reina a mesma intermitente, cuja causa positiva também ignoro,(...) em Borba e mais lugares do rio Madeira há raros casos de invasão da intermitente, sobre cuja causa repito o que disse do Japurá e Iça. – Serpa, Silves, Villa Bella e Maués sofrem mais ou menos as mesmas moléstias da Capital, sendo, como esta, lugares sadios. Dos outros lugares da Província nada sei de positivo.”¹²

Neste trecho ficam evidentes dois fatores: o primeiro como o relator detalha os lugares e as doenças neles predominantes, visando situar o presidente da província sobre a região, o segundo é o entendimento de que as doenças eram produzidas por interferência do meio ambiente, como a umidade da atmosfera, putrefação de matérias orgânicas que modificam a qualidade do ar, notando-se a teoria dos miasmas tão em voga na época.¹³

¹¹ FPPAM 01/08/1854 (p. 322 e anexo)

¹² Anexo FPPAM 01/08/1854: Informações sobre o estado sanitário da província do Amazonas pp.327-328.

¹³ As duas teorias vigentes na época utilizadas para explicar o aparecimento de muitas doenças: o contágio e a infecção. O *contágio* era a teoria no qual pregava que as doenças poderiam ser transmitidas de indivíduo a indivíduo, ou através de objetos manuseados por indivíduos doentes, ou pela própria respiração. Já a teoria *infeccionista* era a teoria que preconizava que a doença surgir através dos ditos *miasmas*, que eram as emanções expelidas por substâncias animais, líquidas ou vegetais em putrefação, emanções essas que modificavam o ar ambiente. Para saber mais ver: CHALHOUB, Sidney. Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte imperial – São Paulo: Companhia das Letras, 1996

A outra comissão enviada em 1860 percorreu o lugar denominado Sabinas (sic) no rio Mampurú (sic), município de Vila Bela da Imperatriz. Esta comissão é um exemplo de estudar um local e de atender a sua população, pois foi enviada com o intuito de

*“conhecer, e remediar o sofrimento patológico que atuava sobre os habitantes das referidas localidades, pois estavam sendo atacados por moléstia epidêmica que suspeitavam ser o cólera, mas segundo o médico responsável, Dr. Jose Antonio de Freitas, o que reinava eram as febres intermitentes que se tornavam graves pela fragilidade física dos acometidos”.*¹⁴

Esta comissão foi acompanhada de uma ambulância para remediar os doentes encontrados. Esta comissão nos traz um mapa estatístico patológico dos lugares por onde passou.

Vila Bela da Imperatriz: 26 doentes
Povoado das Sabinas: 01 doente
Sítio do Quirino: 08 doentes
Sítio do Nicolau: 19 doentes
Sítio do João Batista: 03 doentes
Sítio do Cristóvão: 06 doentes
Sítio do Tuchaua: 04 doentes

A maioria destes doentes era nativa: índios e tapuios. Pequeno é o número de doentes brancos, sendo os homens adultos mais acometidos que as mulheres e as crianças. Se contarmos ao todo o número de doentes, teremos um total de 67 pessoas doentes atendidas por esta comissão sendo: brancos, 05; pardos, 04; tapuios, 52; mamelucos, 06. Do total de 67 doentes, 35 eram homens e 32 eram mulheres. Segundo os dados obituários que a comissão realizou, houve apenas 06 óbitos, sendo que pereceram 03 homens e 03 mulheres, todos tapuios.

Pode-se dizer que o único serviço relacionado à saúde que funcionava, ainda que precariamente, é referente à propagação da vacina antivariólica.

3.1.2 “A peste que se mete no corpo” e a vacinação na Província

Na Província do Amazona, perante a documentação manuseada, essas duas teorias estão sempre presente. A teoria do contágio fica bem explícita quando no aparecimento da variola e a criação de lazaretos para isolamento. Já os miasmas são sempre utilizados para explicar o aterro de igarapés, principalmente.

¹⁴ FPPAM 03/11/1860, p.348

A varíola ao longo da história do Amazonas é a doença que, na forma epidêmica, mais grassou e dizimou vidas, principalmente dos nativos cuja imunidade desconhecia tal enfermidade.

O método de tentar evitar a varíola (ou pelo menos sua forma letal) era a variolização¹⁵ que consistia em extrair a pústula de indivíduos que já haviam sobrevivido à enfermidade, e aplicá-la no indivíduo são almejando desta forma a imunização. O grande problema é que muitas vezes, em vez de imunizar muitos contraíam a doença, e não eram raros os óbitos.

A propagação da vacina na província encontrou vários obstáculos, o primeiro deles é quanto a sua solicitação, pois a província ficava longe da Corte, e quando chegava sua qualidade estava comprometida, não servindo mais para o fim o qual foi destinada. Outro fator é quanto ao receio da população em se deixar vacinar, pois a vacina era tida como a peste que se mete no corpo, como se nota neste trecho:

A vacina, que transportei da Corte, a muito custo ia-se propagando, pois não achei aqui, nem veio do Pará Medico ou Cirurgião algum para ser vacinador, e a idéia supersticiosa, que esta gente simples aqui tem, de que a vacina é peste que se mete no corpo, bem difícil foi de vencer, mormente por ter grassado tanto aqui como no Pará, que foi a vacina [talvez puz de bexigas] que produziu o mortífero contagio que lá fez tantas vitimas e fatais estragos¹⁶.

Neste pequeno trecho fica claro os riscos de tal prática: a variolização em vez de imunizar, adoecia as pessoas que em pouco tempo, se não controlada, tomava dimensões epidêmicas, é daí que vem o grande temor da população em se deixar praticar tal método.

Contudo a vacinação na província, era de todo presente, no ano de 1852, o presidente de província nos mostra que de janeiro a abril daquele ano 797 pessoas

¹⁵ A variolização, método antiqüíssimo consistia em aplicar o pus das feridas diretamente de uma pessoa à outra. A vacina antivariólica (ou jeneriana), por sua vez, tinha uma etapa anterior: ela era conseguida por intermédio da inoculação em animais para, daí sim, ser retirado o material que seria aplicado nos homens. A partir dessa primeira aplicação, o pus dos vacinados dava origem a outras vacinas, reaplicadas sucessivamente, braço a braço. CAMARGO, Luís Soares de. As “bexigas” e a introdução da vacina antivariólica em São Paulo. *Histórica – Revista Eletrônica do Arquivo Público do Estado de São Paulo*, n.28, 2007.

¹⁶ ARANHA, João Baptista de Tenreiro. RPPAM, de 30 de abril de 1852, p. 57

havam sido vacinadas, sendo que 490 pessoas tiveram boas vacinas e 307 não apresentaram bons resultados.¹⁷ Não ficando claro se as pessoas que não apresentaram bons resultados ficaram doentes ou não. Fato esse que se repete em setembro quanto 820 pessoas haviam sido vacinadas, mas apenas 574 tiveram bons resultados.¹⁸

Nos anos de 1852-1853 encontram-se dois comissários vacinadores: Francisco Joaquim Batalha, comissário vacinador de Ega, e Romão Rodrigues Palmella, comissário vacinador de Barcelos, ambos ganhavam a gratificação de 300\$000 (trezentos contos de reis) anuais¹⁹. São os únicos comissários vacinadores civis até agora encontrados, pois a partir da década de 1860 passarão a exercer esse cargo os médicos enviados pela Corte para atender a província.

A procura pela vacina se intensificava em tempos de epidemias, mas quando estas cessavam, minguava também a sua procura. O que fazia os governantes e comissários vacinados, se frustrarem quanto às campanhas de vacinação que não davam nenhum resultado.

A partir de 1857, vem registrados nos relatórios de presidentes de província que a técnica tem nulo seus efeitos, não esclarecendo o porquê de tal insucesso. Desta data em diante não há mais dados estatísticos de quantas pessoas foram vacinadas, mas há a constante queixa de que a população só resolve se deixar vacinar quando há o aparecimento da varíola.

3.2 Os Socorros da Medicina e da Religião

3.2.1 Ambulâncias

Nos relatórios de presidente de província é uma queixa constante a falta de verbas para a construção de um hospital no qual a população pudesse ser atendida, diante de tal quadro os presidentes de província se valiam de outros mecanismos para atender a população, são eles: as ambulâncias, as comissões de socorros públicos, as enfermarias e os lazaretos.

As ambulâncias eram comissões que levavam remédios a um determinado local cuja população estivesse sendo acometida por uma determinada doença com caráter epidêmico ou não. Por terem um caráter menos oneroso para a província às ambulâncias

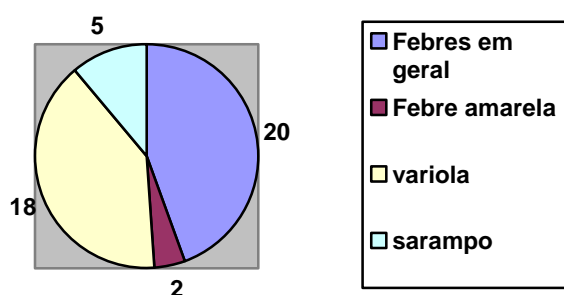
¹⁷ Anexo RPPAM de 30/04/1852, p. 102

¹⁸ FPPAM de 05/09/1842, p. 134

¹⁹ RPPAM 30/04/1852 (p.106)

foram os constantes mecanismos que muitos presidentes de província utilizarão para atender a população. Ao todo foram encontradas 45 ambulâncias, todas elas destinadas ao interior da província, pois aqui (capital) se encontravam os poucos médicos que podiam socorrer a população.

Ressalta-se que nem todas as ambulâncias tinham um médico responsável na sua composição, muitas vezes elas ficavam a cargo de civis, religiosos e militares. Das 45²⁰ ambulâncias encontradas apenas 17 possuíam médicos responsáveis. Sendo que a maioria delas destinavam-se a atender os acometidos pelas febres que tanto atacavam a população, no gráfico abaixo a área em azul representa todos os tipos de febres que ocorriam na província: febres perniciosas, de mau caráter, intermitente e biliosa.



O gráfico demonstra quais foram as doenças que mais mobilizaram os presidentes da província para o seu envio. As febres em geral vem logo seguida pela varíola, doença que na sua forma epidêmica ceifou muitas vidas, principalmente na epidemia de 1874, a mais grave que ocorreu durante a província.

3.2.2 Comissões de Socorros Públicos

As comissões de Socorros Públicos eram destinadas a atender a população em tempos de epidemias no interior da província, pode-se considerá-las uma versão mais equipada das ambulâncias, pois além de remédios sempre possuíam alguém responsável e permaneciam mais tempo no local o qual fora enviado. Ao todo foram encontradas 04 comissões.

A comissão de 1856 foi enviada a Vila Bela, Serpa, Silves, Maués e Borba e visava atender os acometidos pela colerina (uma forma mais branda da cólera) e outras moléstias reinantes. Neste ano foram enviados pelo governo imperial os doutores

²⁰ Dado esse levantado mediante manuseio dos Relatórios, Falas e Exposições de Presidentes de Província do Amazonas de 1852-1889

Joaquim Carlos da Rosa, Cassiano Augusto de Mello Matos, estudantes do 6º ano Marcello Lobato de Castro e Antonio David de Vasconcelos Canavarro, sendo que o primeiro fora mandado para Tabatinga e o segundo para Barcelos.²¹

A segunda comissão foi enviada a Distrito da Comarca do Solimões em 1868²², devido a uma epidemia de varíola tendo como responsável o médico Thomé Maria Cavalcante. Epidemia essa que grassou na capital, Serpa, Silves, Distritos do Rio Madeira. Sendo que para esses lugares foram mandadas ambulâncias enquanto na capital muitos foram atendidos na enfermaria militar.

A terceira e a quarta comissão foram enviadas em 1874 devido à epidemia de varíola que grassou na capital. A terceira foi enviada para Vila Bela da Imperatriz, a quarta foi enviada para Tefé.

3.2.3 Lazaretos

O termo Lazareto remete a São Lázaro o homem que mendigava na porta de um homem rico cujo corpo era coberto de feridas em que os cachorros vinham lambê-las. Interessante notar que não se explicita se essas feridas era o que mais tarde veio a denominar-se lepra, o fato é que lazareto ficou no imaginário de muitos como um lugar em que se recolhe leprosos. Visto que na Idade Média era comum ver esses lugares onde os leprosos eram recolhidos e excluídos do convívio da sociedade.

Os lazaretos na Idade Média era uma garantia aos sofredores de tal enfermidade de que se iria morrer de *lepra e não de fome*²³ uma vez que excluídos do convívio da sociedade os leprosos mendigariam aos arredores da cidade, dependendo da caridade das pessoas para sobreviver.

Na província do Amazonas, e mesmo no Brasil, Lazareto não é sinônimo de leprosário, pois tal termo só será utilizado na segunda década do século XX, quando a lepra se manifestará com mais força, devido a imigração cearense, sobretudo, para a província do Amazonas.

Na província Lazareto era um lugar de recolhimento, quarentena, isolamento de pessoas doentes de uma epidemia, no Amazonas esses lazaretos serão instalados muitas

²¹ EPPAM 28/01/1856, p. 05-06

²² RPPAM 01/06/1868, p. 485

²³ LE GOFF, Jacques. As doenças tem história. 2ª edição. Portugal:TERRAMAR, 1997. p. 141

vezes em tempos de epidemias de varíola. Os lazaretos assim como as enfermarias possuíam caráter provisório, cessando a epidemia o lazareto era fechado.

Foram encontrados até agora quatro lazaretos: na Vila de Silves, Tarumã, Umirisal e outro as margens da Cachoeira Grande.

O **Lazareto da Vila de Silves** foi construído em 1860 para abrigar os doentes morféticos (elefantíase grega). Sua construção foi solicitada pelo chefe de polícia do local, Jose Gonçalves de Faria Leite, em 05 de novembro de 1859,²⁴ ao presidente da província, sua construção seria num denominado Lago do Gavião. Sua despesa foi coberta pelo cofre municipal.

O **Lazareto do Tarumã** foi criado em 1866, devido à chegada de um passageiro vindo do Maranhão atacado por varíola.²⁵ Contudo as despesas para sua manutenção eram excessivas, sendo denunciado o fato de que o encarregado pelo lazareto recebia uma comissão de duzentos mil reis, despesa essa que foi reduzida pela metade pelo presidente e província. Como a varíola se reteve apenas a este passageiro não dando sinal de avanço o lazareto foi fechado logo em seguida pelo Dr. Antonio Epaminondas de Melo.

O **Lazareto do Umirisal** é estabelecido em 1867 devido ao aparecimento de alguns casos de varíola,²⁶ o presidente da província menciona que o mesmo já existia, pois em anos anteriores era para esse local que os atacados de varíola eram recolhidos, é fechado logo depois, sendo restabelecido logo em seguida e novamente fechado. Em 1868 é novamente restabelecido devido ao reaparecimento da varíola, seu proprietário é o Dr. Antonio David Vasconcelos Canavarro, mas sua direção nesse ano ficou a cargo do médico militar contratado Dr. Thomé Maria Cavalcante, mediante gratificação de 150\$000 mensais²⁷

O **Lazareto** a margem direita do igarapé **da Cachoeira Grande**. O primeiro relato que se tem deste lazareto é de 1869, foi estabelecido por causa de dois praças vindo de Tabatinga que apareceram com varíola, a casa foi cedida pelo capitão de fragata Nuno Alves Pereira de Melo Cardoso e era dependente da enfermaria militar²⁸. Foi reaberto em 27/03/1885 devido alguns casos esporádicos de varíola, mas sendo

²⁴ Anexo FPPAM 03/11/1860. p. 359

²⁵ RPPAM 24/06/1866, p.292

²⁶ RPPAM 25/11/1867, p. 04

²⁷ RPPAM 01/06/1868 p. 484

²⁸ RPPAM 04/04/1869 p.617

fechado no dia 26 de julho do mesmo ano devido ao aparecimento de três casos de varíola.

O **Lazareto** na margem oposta do rio Negro, no **Cacau Pereira**, foi criado em 1872, para acolher os doentes de febre amarela. Foram alugados uma casa e um galpão, além de uma enfermaria para acolher os doentes que viessem do Pará, esses dois lugares eram de propriedade do cidadão Jose Pereira Silveira, o lazareto foi fechado três meses depois, por não acolher nenhum doente.

O **Lazareto (Hospital) de São Sebastião**, localizado a entrada da Ramos Ferreira, foi aberto em 1884, para acolher os doentes de varíola, sendo seu encarregado o vigário e padre Raimundo Amâncio de Miranda, e sendo médico atendente o Sr. Severiano Bráulio Monteiro que meses depois pediu exoneração e foi substituído pelo Dr. Aprígio de Martins Menezes, a documentação nos mostra que este lazareto foi fechado pouco tempo depois, não ficando claro se tal fato se deu em 1884 ou nos primeiros meses de 1885.

Em 1888, apareceu na cidade alguns casos de sarampo que tomou proporções que obrigou o governo a abrir um galpão para recolher os acometidos pela doença, sendo seu responsável o Dr. João Moreira de Magalhães.

3.3 ENFERMARIAS E HOSPITAIS

3.3.1 Enfermarias²⁹

As enfermarias eram casas ou espaços cedidos por civis, religiosos ou militares ao governo ou alugados por este. Destinavam-se a recolher e atender os doentes de uma determinada epidemia. Possuíam caráter provisório (exceto a enfermaria militar que irá funcionar durante toda a existência da província), quando a epidemia cessava as enfermarias eram desativadas. Eram um pouco onerosas para a província, pois eram equipadas com camas, mobília, remédios, louças, além de pessoal para cuidar da limpeza do local, e quando necessário o contrato de alguns civis para servirem de enfermeiros e auxiliar os médicos que atuassem no local. Durante a existência da província foram localizadas sete enfermarias: a de Guajaratuba (no rio Purus), a do Largo São Sebastião, a da margem direita do igarapé Cachoeira Grande (nos terrenos pertencentes ao Seminário Episcopal), a da Colônia Santa Izabel,

²⁹ O termo enfermaria vem do latim *infirmus* que significa enfermo, daí o termo enfermaria ser o local onde esses enfermos são atendidos e enfermeira ser a pessoa que cuida do enfermo.

A **Enfermaria Militar**³⁰ foi estabelecida em 1856, no edifício de São Vicente, sendo uma das salas do Hospital Militar, daí ser conhecida como Enfermaria Militar de São Vicente, quando havia um temor por parte do governo provincial de uma epidemia de cólera, uma vez que a mesma estava grassando na província do Pará, que era a província com quem mais o Amazonas possuía contatos comerciais, através dos portos.

*“Para avaliar a sua conclusão peço que consigneis algum quantitativo no orçamento, assim como me habilites com o dinheiro necessário a manutenção permanente da Enfermaria, que para os indigentes mandei fundar numa das salas do Hospital Militar.”*³¹

Logo no ato de sua criação são atendidos 40 praças de linha de que vieram no vapor Tapajós que havia partido do Pará, onde se propagava a colerina, que mais tarde descobriu ser o cólera morbus. É neste mesmo ano que o presidente de província regularizara a Provedoria de Saúde da Província do Amazonas, como visto anteriormente. Outro fato é que o termo indigente não quer dizer necessariamente, que a enfermaria se restrinja a atender apenas a essa parte da população, mas a toda população civil que não usufruíam de serviço medico. É sabido que o médico Antonio Jose Moreira assinou contrato em 1855 para atender a população civil (como já visto mais acima).

Desde a sua criação a Enfermaria Militar estar sempre presente nos relatos de presidente de província, pois é o único local onde a população civil da capital poderá contar com assistência médica.

Passa por inúmeros reparos para que esteja apta ao fim a que foi destinada e sempre apresenta dados quanto ao numero de pessoas atendidas. Mesmo passando por inúmeros em 1884 se notava o quanto havia por ser feito. Possuía 42, 70 metros de frente 34, 25 metros de fundo, era um pequeno edifício coberto de telha em parte assoalhado e forrado com algumas paredes de alvenaria e outras de pau a pique.³² Na maioria das vezes o inspetor de saúde era seu encarregado.

É a única enfermaria a funcionar durante toda a existência da província, visto ser provida não somente pelo governo provincial como pelo Ministério da Guerra, visto que os médicos que para cá vinham eram todos militares.

³⁰ EPPAM 28/01/1856, p.03

³¹ RPPAM 08/07/1856, p. 05

³² RPPAM 16/02/1884, p. 72

Outra a ser estabelecida foi a **Enfermaria de Guajaratuba** no rio Purus³³, se destinava a atender os atacados de febre intermitente e tinha como responsável o negociante Antonio Henrique Strauss, em 1857, que durou cerca de cinco meses até ser fechada.

A **Enfermaria dos variolosos do Largo São Sebastião**³⁴ foi aberta para atender os acometidos de varíola, na epidemia de 1873, esteve sob responsabilidade do Dr. João Pedro Maduro da Fonseca no período de 08 de fevereiro a 13 de agosto de 1874, tendo recebido 38 doentes, sendo que destes 15 vieram a falecer. No dia 18 de agosto assumiu a responsabilidade o Dr. Luiz Carneiro da Rocha até o dia 31 de outubro de 1873, visto ser o Dr. Luiz médico da comissão de limites entre o Império e a República do Peru, comissão esta que chegou a Manaus para conversar com o presidente da província, esta comissão só se demorou mais na capital devido ao aparecimento da varíola. No período em que a enfermaria esteve sob a direção do Dr. Carneiro da Rocha (que foi o período em que a epidemia de varíola tomou proporções grandiosas) a enfermaria recebeu 212 variolosos, sendo que 110 se curaram e 95 vieram a falecer.

Com a retirada do Dr. Luiz da Rocha incumbiu-se do tratamento dos variolosos da enfermaria o Dr. Aprígio de Martins Menezes do dia 01 de novembro a 31 de dezembro a enfermaria recebeu 32 doentes, sendo que 31 se curaram e 31 faleceram, entrando nessa estatística os doentes que ainda havia na enfermaria quando ela ainda estava sob a responsabilidade do Dr. Luiz da Rocha. Ao todo o movimento da enfermaria no ano de 1873³⁵ foi o seguinte:

Entrados.....	332
Curados.....	171
Falecidos.....	160
Em tratamento.....	001

A enfermaria foi fechada no dia 31 de janeiro de 1874, visto a epidemia ter cessado, contudo como novos casos apareceram foi reaberta em no dia 16 de fevereiro de 1874, e desde a sua reabertura até meados de março de 1874 o movimento da enfermaria foi:

Do ano anterior.....	01
----------------------	----

³³ Anexo RPPAM 07/07/1858, p.88

³⁴ FPPAM de 25/03/1874 p.07

³⁵ FPPAM de 25/03/1874 p.08

Entradas.....	20
Curados.....	06
Falecidos.....	07
Em tratamento.....	08

A **Enfermaria** localizada na margem direita do **igarapé da Cachoeira Grande**, nos terrenos pertencentes ao **Seminário Episcopal** foi aberta em 1878 devido há alguns casos de varíola, sendo logo depois fechada, visto que os poucos doentes recolhidos recuperaram-se. Em 1879 é novamente reaberta devido à varíola recebeu 55 pessoas até o dia 18 de março do mesmo ano.

Em 1884 é reativada devido a um novo surto de varíola, salienta-se que no período antecedente em que esteve fechada serviu como depósito de querosene. Em 1887 reabriu e fechou algumas vezes devidos a reincidência de casos de varíolas, nessa época seu encarregado foi o Dr. Julio Mario Serra Freire. Reabriu novamente em 1888 devido a três casos de varíola, sendo fechada em 18 de abril do mesmo ano, quando foi reaberta novamente sob a direção do Dr. João Moreira de Magalhães, nesta época toda a sua louça havia sido roubada, o que fez com que a província tivesse novos gastos para repô-la.

A **Enfermaria - galpão** na **Colônia Santa Isabel** aparece nos relatórios de presidente de província em 1878, também devido ao aparecimento de alguns casos de varíola, sendo enviado para lá o Inspetor de Saúde Pública para medicá-los. Ficou sob a responsabilidade do farmacêutico Licínio Jose Ferreira. Nessa enfermaria foram recolhidos 36 doentes, dos quais 05 faleceram.

A **Enfermaria dos emigrantes cearenses**³⁶ foi estabelecida no antigo prédio que serviu para os educandos artífices, aberta para atender os imigrantes cearenses que vieram do ponto militar de Santo Antonio doentes de febres intermitentes. Estas pessoas eram trabalhadoras da estrada de ferro Madeira- Mamoré, sendo que no período de 28 de novembro de 1878 até 18 de março de 1879 foram recolhidos 255 pessoas, das quais 60 curaram-se, 10 faleceram, estando sob a responsabilidade do inspetor de saúde publica o Dr. Aprígio de Martins Menezes.

A **Enfermaria dos variolosos a entrada da Cachoeira Grande** estabelecida em 1879, devido a varíola, foi dividida em três compartimentos a fim de agrupar melhor

³⁶ Preferimos manter a nomenclatura que a documentação nos revela, optamos por manter o termo emigrante em vez de imigrante.

os doentes. Ao ocidente desta enfermaria foi mandado construir um cemitério, conhecido como cemitério dos variolosos, pois aí eram enterrados os falecidos na enfermaria. Segundo a documentação o cemitério possuía 18 metros de frente e 13, 05 de fundo. Da enfermaria até o cemitério foi aberta uma estrada com 165 metros de comprimento e 4,4 metros de largura³⁷. Em 1884, foi reaberta novamente devido à varíola esteve sob a responsabilidade do Dr. João Dias Martins Barreto, nesta época a comida servia aos doentes recolhido provinha da recém inaugurada Santa Casa de Misericórdia, foi fechada logo depois..

3.3.2 Hospitais³⁸

Os hospitais pouco se diferenciavam das enfermarias a não ser pelo fato de que em suma, abrigavam doentes que eram condenados ao isolamento como o caso do Hospital do Umirisal³⁹, destinado a atender os acometidos pela elefantíase grega, que aparece apenas em 1867 e depois disso não é mencionado na documentação.

O termo *elefantíase grega* aparece inúmeras vezes nos documentos até agora manuseados, outro termo que é sinônimo deste é *morféia* que segundo alguns estudiosos é o mesmo que lepra⁴⁰, mas não há unanimidade entre eles. Segundo Dilma Cabral⁴¹ no século XIX ainda não havia um conceito médico que esclarecesse o que era a lepra, pois o conhecimento médico da época ainda era escasso para descrever sua causa. Outro contratempo é que muitas vezes o diagnóstico médico era equivocado, pois a lepra era confundida com outras dermatoses.

Segundo Cabral termos como mal de Lázaro, elefantíase-dos-gregos, morféia e lepra são a mesma doença. Conforme a autora só haverá um aprofundamento sobre o que é lepra no decorrer do século XIX, assim como a distinção dos termos há pouco citados. A diferença se baseia principalmente nos sintomas.

³⁷ RPPAM 31/03/1880, pg. 12

³⁸ O hospital até então era mais um espaço de morte do que de cura, seu termo remete mais a sua origem *hospitale* que se significa hospedar, e visava abrigar os enfermos de alguma doença até então considerada incurável como o do Umirisal, por exemplo, destinado aos acometidos de elefantíase grega, ao que parece o único a se afastar dessa premissa é o próprio Hospital Militar. Para mais ver: LE GOFF, Jacques. As doenças tem história. 2ª edição. Portugal:TERRAMAR, 1997.

³⁹ No lugar denominado “Umirisal”, houve dois estabelecimentos destinados a atender a população: um foi o Hospital destinado a atender os acometidos de elefantíase grega, outro foi um lazareto instituído para acolher os acometidos de varíola (ver mais adiante).

⁴⁰ O termo utilizado até então era lepra pois o termo hanseníase só será utilizado para as pessoas portadoras dessa doença a partir da lei n. 9010 de 29 de março de 1995

⁴¹ CABRAL, Dilma. Lepra, morféia ou elefantíase-dos-gregos: a singularização de uma doença na primeira metade do século XIX. In: Revista Historia Unisinos, jan/abril 2006, pp. 35-44. disponível em: http://www.unisinos.br/publicacoes_cientificas/art04_cabral.pdf acessado em 06/12/2010

A autora cita um trabalho apresentado por Soares Meirelles que estabelecia a distinção entre lepra, elefantíase-dos-gregos e elefantíase-dos-árabes. Para ele a elefantíase-dos-gregos se manifestava através de tubérculos duros e proeminentes na face. A elefantíase-dos-árabes se manifestava através de distúrbios digestivos como vômitos e gastrenterites. Já a lepra se manifestava através de lamina escamosas que se espalhavam pelo corpo com a sensação de dormência.

Para Meirelles as doenças eram diferentes por que suas bases patológicas nos indivíduos era diferente. Assim a elefantíase-dos-gregos tinha como base patogênica os vasos capilares sanguíneos, a elefantíase-dos-árabes nos vasos linfáticos (que hoje conhecemos popularmente como elefantíase ou no termo científico filariose), enquanto a lepra se supunha ser uma afecção do sistema nervoso, pois partiam do pressuposto de que a sensação de dormência estaria ligada a alguma anomalia deste sistema.

Para complicar ainda mais esse debate o médico francês João Mauricio Fraive, apresentou suas conclusões no qual defendia que haveria duas modalidades de morféia: a primeira é a morféia tuberculosa que seria o que se denominavam elefantíase-dos-gregos, e a segunda seria a morféia impertiginosa que seria a lepra propriamente dita.

O fato é que o não esclarecimento sobre o diagnóstico da lepra bem como sua causa confundiu muitos doutores, e ainda mais a população.

Na província do Amazonas não se nota tal debate e o termo lepra aparece pela primeira vez em 1854 no relatório da comissão de saúde pública assinado pelo Dr. Antonio Jose Moreira⁴² quando relata que a doença lepra tuberosa se faz presente em Santarém e Óbidos, logo depois menciona lepra escamosa presente no Solimões. Diz que tal enfermidade esta presente nos indígenas da nação Purupuru e que há casos isolados nos habitantes de Ega, Fonte Boa e Tonantins, já em Santo Antonio, Amaturá, São Paulo e Tabatinga há grande número de pessoas afetadas. Menciona também o termo lepra tuberculosa, uma forma mais grave da lepra.⁴³

Se era lepra ou não o fato é que doenças denominadas elefantíase (dos gregos) e morféia, durante a província será motivo para a criação de lugares de recolhimento desses doentes, como é o caso do **Hospital do Umirisal** de 1867⁴⁴, sendo logo recolhida uma menor de nome Maria. Reaparece na documentação em 1872 como **Lazareto** do

⁴² Anexo FPPAM 01/08/1854: Informações sobre o estado sanitário da província do Amazonas p. 331

⁴³ Idem p.333

⁴⁴ RPPAM 09/09/1867, p.03

Umirisal, era uma casa coberta de palha que foi substituída com a doação de uma casa coberta de telha por um cidadão de nome divulgado, ficava distante da capital 03 quilômetros, na margem esquerda do rio Negro (o Umirisal).

No lugar, cerca de três quilômetros distantes desta capital denominado – Umirisal –, situado sobre a elevada barranca da margem esquerda do rio Negro, e onde um uma tosca palhoça eram até ultimamente recolhidos os pobres elephantíacos, um cidadão, cujo nome ele pediu que não fosse publicado, acaba de fazer construir e oferecer a província para servir em substituição daquela palhoça uma casa coberta de telha, que mandei ficar para preencher seu destino a disposição do Dr. Inspetor da Saúde Publica⁴⁵

Em 1885, o presidente da província se refere a ele como Hospital – Lazareto do Elephantíacos⁴⁶ possuindo dois doentes sendo que neste ano faleceu um, era uma pequena casa em péssimas condições prestes a cair, na documentação o presidente pede mais verbas para que possam ser possíveis obras que melhorem a estrutura do lugar. Como o lugar estava em péssimas condições o único doente que havia no lugar pediu autorização para deixar o local, visto a precariedade do ambiente o presidente da província autorizou sua saída mediante uma pequena ajuda de custo para que permitisse ao mesmo a construção, compra ou aluguel de uma moradia para si⁴⁷.

O **Hospital Militar** localizado na Ilha de São Vicente,⁴⁸ foi criado em 1855 com a indicação do governo imperial, passando por inúmeras reformas nos anos seguintes para que pudesse funcionar ao fim a que fora destinado. Reformas essas que visavam manter a estrutura do hospital de acordo com preceitos médicos e higiênicos.

Em 20 de fevereiro do ano próximo passado começou-se a obra da enfermaria, aproveitando-se a casa que existia na ilha de São Vicente, a qual não tinha as acomodações necessárias (...), hoje possui já os seguintes cômodos: enfermaria para oficiais e cadetes; enfermaria grande para soldados, botica bem preparada; sala do médico; sala da secretaria, e outra menor, que da ingresso a botica; e finalmente o quarto do enfermeiro. Estão em construção as obras que formam o complemento do edifício, e são: o laboratório, sala mortuária, enfermaria dos presos, enfermaria dos inferiores, quarto para banhos, dispensa, cozinha, duas

⁴⁵ RPPAM 25/03/1872 p.244

⁴⁶ FPPAM 25/03/1885

⁴⁷ RPPAM 25/03/1886, Anexo p. 01

⁴⁸ Atual sede do 9º Comando Naval da Marinha Brasileira

*enfermarias mais para os soldados, oratório, corpo da guarda, aposento para os enfermeiros, e finalmente a ponte que comunica o hospital com esta cidade.*⁴⁹

É o único estabelecimento de saúde que funcionará durante toda a província, devido ao fato da população civil não contar com tal assistência é criada a enfermaria militar em 1856 para tal fim. Não há relatos sobre este hospital depois da criação da enfermaria, o que consta na documentação se refere apenas a esta.

O **Hospital da Caridade ou Santa Casa de Misericórdia** foi inaugurado em 16 de maio de 1880, ficando a cargo da Irmandade de Misericórdia, seu primeiro provedor foi o Dr. Feliciano Antonio Benjamin, depois de mais de 07 anos de construção e da constante reclamação dos presidentes de província da falta de um Hospital para atender a população visto que recorreu a um acordo com os médicos militares para que os civis pudessem ser socorridos na Enfermaria Militar. Embora essa decisão ajudasse há muitos, as mulheres sofriam com a falta de um lugar para atendê-las nos mais diversos campos da área de saúde. Como consta no relato abaixo:

*A falta de um estabelecimento de caridade, onde sejam tratados convenientemente os indigentes, principalmente do sexo feminino, que não podem ser admitidos na Enfermaria Militar, onde provisoriamente são recolhidos os do sexo masculino, torna de urgência o prosseguimento das obras do Hospital da Santa Casa, e a inauguração, pelo menos, de uma enfermaria para mulheres; no intuito, pois de atender a tão palpitante necessidade (...)*⁵⁰

O primeiro quadro do movimento da Santa Casa foi assim;

Mapa demonstrativo do movimento dos doentes do hospital Santa Casa desde 19 de maio de 1880 ⁵¹								
Designações	Homens indigentes	Mulheres indigentes	Homens pensionistas	Mulheres pensionistas	Guardas policiais	Presos de justiça	Total	Observações
Entraram.....	170	44	11	04	31	02	262	
Saíram curados.....	104	27	07	03	24	00	165	
Saíram a seu pedido.....	14	02	00	00	02	00	18	
Saíram por evasão.....	04	00	01	00	02	02	09	
Falecidos.....	24	07	03	00	02	00	36	
Somam.....	146	36	11	03	30	02	228	

⁴⁹ Anexo FPPAM 03/05/1861, p. 01

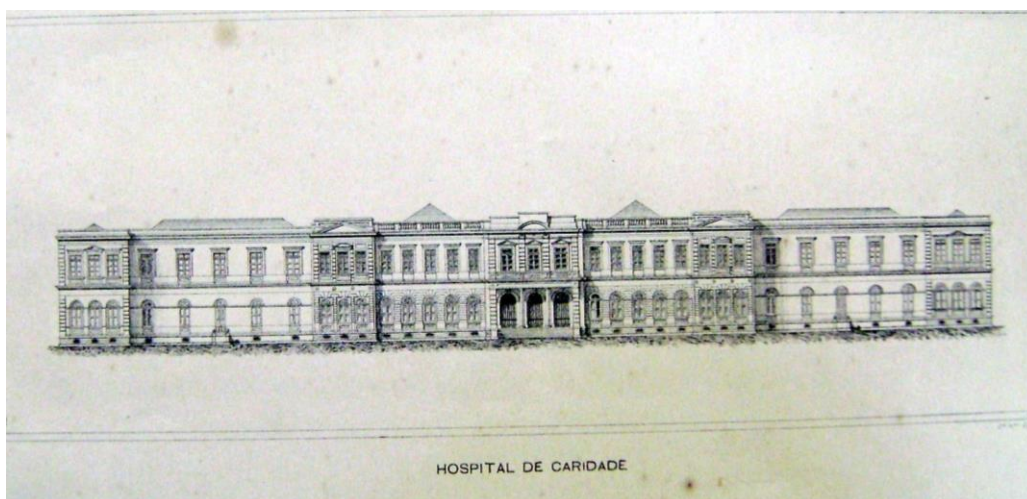
⁵⁰ RPPAM 14/01/1880, p. 06

⁵¹ FPPAM 04/04/1881, p. 12

Em tratamento.....	24	08	00	01	01	00	34	Para o dia 1º de março
--------------------	----	----	----	----	----	----	----	------------------------

Observe que a Santa Casa recebe os indigentes, que são todos aqueles que não têm condições de arcar com as despesas de um tratamento hospitalar, e os pensionistas que pagam uma determinada quantia estipulada para usufruir dos serviços do Hospital. Recebe também os presos de justiça e os guardas policiais.

Até o final da província e ainda no início do século XX a Santa Casa passará por inúmeras obras até o seu completo acabamento, eis a planta da Santa Casa⁵² abaixo:



Uma confusão que sempre ocorre entre os que trabalham os hospitais na província do Amazonas é se Hospital da Caridade e Santa Casa de Misericórdia são as mesmas instituições, e ainda há aqueles que dizem que o Hospital da Caridade e a Beneficente Portuguesa são a mesma instituição.

Segunda esta pesquisa e os documentos manuseados até agora pode-se concluir que Hospital da Caridade e Santa Casa de Misericórdia são a mesma instituição, uma vez que nos relatórios de presidente de Província, no mesmo documento ora o presidente se refere a instituição como Santa Casa, ora como Hospital da Caridade:

Hospital de Caridade

A falta de um estabelecimento de caridade, onde sejam tratados convenientemente os indigentes, principalmente do sexo feminino, que não podem ser admitidos na Enfermaria Militar, onde provisoriamente são recolhidos os do sexo

⁵² Imagem proveniente do Instituto Geográfico e Histórico do Amazonas – IGHA. A referida imagem não possui data nem autor.

*masculino, torna de urgência o prosseguimento das obras do Hospital da Santa Casa, e a inauguração, pelo menos, de uma enfermaria para mulheres; no intuito, pois de atender a tão palpitante necessidade (...)*⁵³

Outro fator que deve ser salientado é que a Beneficente Portuguesa não é nenhum momento citada na documentação provincial, principalmente nos relatórios de presidentes de província, visto que esta instituição só virá a ser inaugurada em 1893, conforme relata o historiador Abrahim Baze⁵⁴, sendo que suas obras começaram em 1874.

Já a Santa Casa de Misericórdia sempre contou com os recursos angariados pelo governo e pela sociedade amazonense que se reuniu para angariar fundos das mais diversas maneiras. Como já dito anteriormente foi inaugurada parcialmente em 1880. Visando atender principalmente a população civil e indigente que não contava com um lugar para seus socorros.

⁵³ RPPAM 14/01/1880, p. 06. Grifos meus

⁵⁴ BAZE, Abrahim. 125 anos de História, Real e Benemérita Sociedade Portuguesa Beneficente (1873-1998). Manaus: Valer, 1998. Optamos por não entrar em detalhes sobre esta instituição visto que toda documentação referente à sua história não se encontra em arquivos públicos o que dificultou esta pesquisa.

4. CONCLUSÃO

Fazer o que podia ser feito. É assim que os presidentes de província agiam para atender a população doente, principalmente em tempos de epidemias. Se a província não possuía nenhum hospital, os doentes não ficaram a mercê da própria sorte, pois os presidentes com os poucos recursos que podiam mandavam abrir enfermarias, lazaretos na capital, para o interior mandavam comissões e ambulâncias a fim de amenizar os sofrimentos dos que padeciam das moléstias e não possuíam nenhum médico a seus dispor. A verba socorros públicos vinha de encontro a esses interesses que se tornavam tão urgentes em tempos de epidemia.

A aliança entre governo, religião e medicina foi fundamental para que a população pudesse ser atendida pelos meios que o governo dispunha para socorrê-los. Médicos e padres se revezavam para atendê-los em tempos de epidemia.

Muito ainda há para ser pesquisado e principalmente aprofundado, o que foi percorrido neste relatório é apenas um pouco do muito que a documentação há para nos revelar, visto que ainda há vários documentos para serem manuseados e nos revelar novas informações.

É claro que na falta de médicos na província muitos recorriam aos curandeiros, que na época eram muitos e bastantes respeitados, mas esta pesquisa não os contemplou devido ser um tema de grandes proporções e também com documentação a seu respeito bastante rarefeita, caberá aos próximos pesquisadores descobri-los e trazê-los a luz da história.

Outro fator a ser pesquisado é a atuação dos médicos, médicos que vinham de tão longe servir na província, a documentação traz muito pouco a seu respeito, a maioria se limita a nomeá-los quando ocupam grandes cargos como o de inspetor da saúde, ou quando se tornam responsável por alguma comissão, enfermaria, hospital, lazareto ou ambulância.

5. FONTES⁵⁵

Relatórios, Falas e Exposições de Presidentes de Província do Amazonas 1852-1889
Leis, decretos e regulamentos da Província do Amazonas 1852-1889

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS⁵⁶

BELTRÃO, Jane Felipe. *Cólera, o flagelo da Belém do Grão-Pará*. Belém: Museu Emílio Goeldi. Universidade Federal do Pará. 2004;

CABRAL, Dilma. Lepra, morféia ou elefantíase-dos-gregos: a singularização de uma doença na primeira metade do século XIX. In: Revista Historia Unisinos, jan/abril 2006, pp.35-44. Disponível: http://www.unisinos.br/publicacoes_cientificas/art04_cabral.pdf acessado em 06/12/2010

CAMARGO, Luís Soares de. As “bexigas” e a introdução da vacina antivariólica em São Paulo. *Histórica – Revista Eletrônica do Arquivo Público do Estado de São Paulo*, n.28, 2007.

CHALHOUB, Sidney et all (org.). *Artes e Ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP, UNICAMP, 2003

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte imperial – São Paulo*: Companhia das Letras, 1996;

COSTA, Cybele Moraes da. *Socorros Públicos: as bases da saúde pública na província do Amazonas (1852-1880)*. Dissertação de Mestrado. Manaus: UFAM, 2008.

COSTA, Hideraldo Lima da. *Questões a margem do “Encontro” do Velho com o Novo Mundo: Saúde e doença no país das amazonas (1850-1889)*. 2002. 264 f. Tese (Doutorado em História). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

FONSECA, Maria Rachel Fróes da. “*A Saúde Pública no Rio de Janeiro Imperial*”. In PORTO, Ângela (org.) et all. *História da Saúde no Rio de Janeiro – Instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)* – Rio de Janeiro, editora FIOCRUZ, 2008.

FOULCALT, Michel. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro. Edições Graal, 4º edição, 1984

HOCHMAN, Gilberto e ARMUS, Diego (Orgs). *Cuidar, Controlar, Curar – Ensaio históricos sobre saúde e doença na America Latina e Caribe*. Rio de Janeiro, editora FIOCRUZ, 2004.

ROSEN, George. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: HUCITEC, 1994

SCHWARZ, Lilia. *O Espetáculo das raças - cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)*, Cia. das Letras, São Paulo, 1993;

VIANA, Artur. *As Epidemias no Pará*. Universidade Federal do Pará. Belem, 1975;

WEINSTEIN, Barbara. *A borracha na Amazônia: expansão e decadência, 1850-1920* HUCITEC: Editora da Universidade de São Paulo, 1993;

YIDA, Massako. *Cem anos de Saúde Pública no Brasil*. UNESP, 1996

⁵⁵ Documentação disponível do Instituto Geográfico e Histórico do Amazonas - IGHA

⁵⁶ As referências postas aqui são as que essencialmente ajudaram na confecção deste relatório.

7. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Nº	Descrição	Ago 2009	Set	Out	Nov	Dez	Jan 2010	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
1	Correção e adaptações ao projeto	R											
2.	Leitura teórica e bibliográfica	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
3.	Coleta de dados			R	R	R	R	R					
4.	Crítica e elaboração dos dados							R	R	R			
5.	Elaboração do banco de dados								R	R			
6.	Redação final									R	R	R	
7.	- Elaboração do Resumo e Relatório Final - Preparação da Apresentação Final para o Congresso												R

8. ANEXOS

AMBULÂNCIAS

Ano	Localização	Causa do envio	Observações
1857	Tefé	Febre catarral.	
	Barcelos	Febre intermitente.	
	Tefé e Freguesia de Fonte Boa	Febre biliosa	
1859	Coari	Suposta epidemia (nome não mencionado)	Tendo como responsável o Dr. Antonio Jose Moreira
1860	Distrito de Vila Bela	Febre de caráter pernicioso	Tendo como responsável o Dr. Jose Antonio de Freitas Junior.
	Manacapuru	Febre de caráter pernicioso	
	Vila Bela	Febre intermitente de mau caráter	Tendo como membros: Presidente da Câmara Municipal Alferes Jose Augusto da Silva, o reverendo vigário e Padre Mestre Antonio Augusto de Mattos, e Torquato Antonio de Souza, Capitão Joaquim Jose da Silva Meirelles, e o secretario da Câmara Manoel Valente do Couto.
	Maués	Febre intermitente de mau caráter	Tendo como membros o tenente cirurgião da guarda nacional Felizardo Joaquim da Silva Morais, Tenente Coronel Jose Bernardo Michiles, Padre vigário Joaquim Gomes Freire da Silva
1861	Interior da província (lugares não especificados)	Febre amarela	
1867	Distritos de Andirá,	Varíola	

⁵⁷ Todos os dados aqui apresentados foram levantados perante o manuseio dos Relatórios, Falas e Exposições de presidente de província no período de 1852-1889.

	Vila Bela e Serpa		
1868	Distrito do rio Madeira	Varíola	
1869	Rio Branco	Febre intermitente	
1870	Distritos do Rio Negro	Febre intermitente	
1871	Margens do rio Negro e outros lugares da província (não especificados)	Febre intermitente	
1872	Vila Bela da Imperatriz	Febre de mau caráter	
	Vila Bela da Imperatriz e Serpa	Febre amarela	
1874	Rio Madeira	Varíola	Tendo como encarregado o Dr. Aprígio Martins de Menezes (só neste ano foram enviadas cinco ambulâncias, para este local)
	Rio Negro	Varíola	Tendo como encarregado o tenente honorário do exercito Emilio augusto de Oliveira
	Tefé	Varíola	
	Tauapessassu	Varíola	
	Moura	Varíola	
	Barcelos	Varíola	
	São Gabriel Tabatinga	Varíola	
1875	Manacapuru	Varíola	Levou não apenas remédios, mas também pus vacínico sobre responsabilidade do cidadão Carlos Gavinho Viana
1876	Rio Negro	Febres intermitentes	Sendo encarregado o Dr. Aprígio Martins de Menezes
	Rio Madeira	Febres intermitentes	Sendo encarregado o Dr. Antonio David Vasconcelos Canavarro
1877	Rio Juruá	Febres (não especificadas)	Sendo encarregado o tenente-coronel Estulano Alves Carneiro
1879	Tefé e rio Juruá	Sarampo	Sendo encarregado o Dr. Jonathas de Freitas Pedrosa
	Ponto militar de Santo Antonio	Moléstias reinantes (varíola, febres de mau caráter)	Foram levadas três ambulâncias sob responsabilidade do medico da guarnição 2º cirurgião Dr. Clarindo Adolpho de Oliveiras Chaves
	Coari, Tefé e freguesia de Tauapessassu	Varíola	
	Termo de vila Bela	Sarampo	Sob responsabilidade do medico Dr. Clarindo Adolpho de Oliveira Chaves, mas este se viu logo obrigado a voltar a capital, pois o médico Jonathas Pedrosa fora demitido e os médicos da marinha de guerra retiraram-se.
	Proximidades do	Febres palustres	

	Forte de São Joaquim e no mesmo Forte		
1880	Lago denominado Caldeirão	Varíola	Sob responsabilidade do Dr. Epiphanio Jose Pedrosa
	Distrito de Tauapessassu	Varíola	
1881	Comarca do Solimões, especificamente Tefé	Varíola	Tendo como encarregado o 2º cirurgião do exercito Clarindo Adolpho de Oliveira Chaves
1884	Parintins, e vila de Barreirinha e Maués	Varíola	Tendo como responsável o Dr. Clarindo Adolpho de Oliveira Chaves
	rio Purus	Varíola	Tendo como responsável o Dr. Joaquim Mariano Bayma do Lago
1885	Comarca do rio Madeira	Febre de mau caráter	Esta ambulância foi insuficiente devido ao elevado número de enfermos sendo necessário o envio de outra acompanhada do Dr. Aprígio Menezes
1888	Rio Madeira	Febre de mau caráter e sarampo	Tendo como responsável o Dr. Julio Mario da Serra Freire que tirou dois meses de licença do cargo de inspetor de saúde publica para seguir nesta comissão.
	Rio Madeira, Santo Antonio, Moura e Itacoatiara	Febre de mau caráter	
	Rio Negro e Juruá	Febre de mau caráter e sarampo	Tendo como responsável o Dr. Argemiro Rodrigues Germano
	Rio Juruá	Febre de mau caráter e sarampo	Tendo como responsável o Dr. Jose Faustino da Veiga Lima
1889	Coari, Parintins, Caiçara, Tefé e Purus	Febres de mau caráter	

COMISSÕES DE SOCORROS PÚBLICOS

Ano	Localização	Causa do envio	Observações
1856	Vila Bela, Serpa, Silves, Maués e Borba	Colerina e outras moléstias reinantes.	
1868	Distrito da comarca de Solimões	Varíola	Tendo como encarregado o Dr. Thomé Maria Cavalcante
1874	Vila Bela da Imperatriz	Varíola	Comissão composta do Delegado de Policia Antonio Mourão Cabral e Major Jose Augusto da Silva
1874	Tefé	Varíola	Comissão composta Dr. Juiz de Direito Euthiquio Carlos de Carvalho Gama, o Delegado de Policia Manoel Jose Pereira Tavares de Melo e Albuquerque e o Presidente da câmara Municipal Bernardo Joaquim Batalha

ENFERMARIAS

Ano	Localização	Causa da criação	Observações
1857	Guajaratuba no rio Purus	Enfermaria provisória destinada a atender os atacados de febre intermitente	Tendo como encarregado o negociante Antonio Henrique Strauss
1874	Enfermaria (Lazareto) dos variolosos Largo São Sebastião	Enfermaria provisória para atender os atacados de varíola	Possui um relatório do Dr. Aprígio de Martins de Menezes diretor da enfermaria e um mapa estatístico do movimento da mesma.
1878	Enfermaria localizada na margem direita do igarapé da Cachoeira Grande, nos terrenos pertencentes ao Seminário Episcopal	Enfermaria destinada aos variolosos	Segundo a FPPAM 20/03/1879 (p.31) foram recolhidas 55 pessoas até o dia 18 do mês de março. Segundo o RPPAM 16/02/1884 foi restabelecida devido ao receio de um novo surto de varíola, durante o tempo em que esteve fechado serviu de deposito de querosene. Foi aberto e fechado algumas vezes devido a casos de varíola, em 1887 seu encarregado era o Dr. Julio Mario da Serra Freire com mais um auxiliar foi fechado em 17/05/1887 sendo reaberto em julho do mesmo e sendo fechado pouco depois. Reaberto em 1888 devido a 3 casos de varíola, sendo fechado dia 18 de abril do mesmo ano, quando foi reaberto novamente sob direção do Dr. João Moreira de Magalhães, notou-se que toda a louça que possuía havia sido roubada.
1878	Enfermaria na Colônia Santa Izabel	Enfermaria destinada aos variolosos	Devido aos casos de varíola estarem aumentando na colônia, o presidente da província mandou para lá um farmacêutico para atender os doentes.
1879	Enfermaria (galpão) no Tarumã mirim (colônia Santa Izabel)	Tratar dos variolosos	Sendo encarregado o farmacêutico Licínio Jose Ferreira
1879	Enfermaria no antigo prédio que serviu para os educando artífices aparece nos RPPAM como Enfermaria dos emigrantes cearenses	Febre intermitente ou palustre	Foi criada para atender os migrantes cearenses que vieram do ponto militar de Santo Antonio doentes, sendo que no período de 28 de novembro de 1878 ate 18 de março de 1879, foram recolhidas 155 pessoas, estando sob a direção do inspetor de saúde publica o Dr. Aprígio de Martins Menezes
1884	Enfermaria a entrada da cachoeira grande	Tratar dos variolosos	Sendo seu diretor o 2º cirurgião do exercito Dr. João Dias Martins Barreto sob gratificação de 30\$000 diários

HOSPITAIS

Hospital	Ano	Localização	Causa da criação	Observações
Hospital militar São Vicente e/ou Enfermaria de São Vicente (militar)	1855		Destinado ao atendimento dos militares	Segundo EPPAM 03/03/1855 (p.356) foi escolhido o edifício denominado São Vicente para servir de hospital militar// segundo a EPPAM de 03/03/1856 (p.03 e 04) foi criada a enfermaria para atender 40 praças de linha que vieram no vapor Tapajós que veio do Pará, onde se propagava a colerina, que mais tarde se descobriu ser o cólera morbus//em 1874 estava na sua direção o cirurgião mor de brigada do exercito Dr. João Pedro Maduro da Fonseca.
Hospital da Caridade/ Santa Casa de Misericórdia	1880		Atender os indigentes e toda a população civil, uma vez que esta era atendida na enfermaria militar	Inaugurada no dia 16 de maio de 1880 (EPPAM 26/07/1880), mas a mobilização para arrecadar verbas para sua construção se deu no ano de 1873, quando houve a aprovação da lei para sua construção (FPPAM 25/03/1875), a irmandade criada para administrá-la foi regulamentada pela lei n° 451 de 14 de abril do ano de 1880

LAZARETOS

Ano	Localização	Causa da criação	Observações
1860	Asilo (lazareto) na Vila de Silves	Destinado aos atacados pela elefantíase grega (o mesmo que morféticos)	No ano de 1860 se fala em construir o referido asilo no lugar denominado lago do Gavião;
1866	Tarumã	Para bexigentos (variolosos)	Extinto poucos dias depois.
1867-1868	Umirisal	Para variolosos	É estabelecido em 1867 devido ao aparecimento de alguns casos de varíola (o presidente da província

			menciona (RPPAM 25/11/1867) que o esmo já existia pois em anos anteriores era para esse local que os atacados de varíola eram recolhidos), mas é fechado logo depois, sendo restabelecido logo em seguida e novamente fechado. Em 1868 é novamente restabelecido devido ao reaparecimento da varíola, seu proprietário é o Dr. Antonio David Vasconcelos Canavarro, mas sua direção nesse ano ficou a cargo do medico militar contratado Dr. Thomé Maria Cavalcante, mediante gratificação de 150\$000 mensais (RPPAM 01/06/1868 p. 484);
1869	Lazareto a margem direita do igarapé da Cachoeira Grande	Para variolosos	Foi estabelecido por causa de dois praças vindo de Tabatinga que apareceram com varíola, a casa foi cedida pelo capitão de fragata Nuno Alves pereira de Melo Cardoso e era dependente da enfermaria militar.Foi reaberto em 27/03/1885 devido alguns casos esporádicos de varíola, mas sendo fechado no dia 26 de julho do mesmo ano
1872	Lazareto na margem oposta do rio, no lugar denominado Cacau Pereira	Atender os acometidos de febre amarela	Foi alugado uma casa e um galpão para o estabelecimento de um lazareto e enfermarias para o isolamento de algum passageiro que viesse doente do Pará, esses dois lugares eram de propriedade do cidadão João pereira da Silveira, como não foi recolhido nenhum doente o lazareto foi fechado após três meses.
1872	Lazareto no Umirisal	Atender os pobres elefantíacos	Era uma casa coberta de palha que atendia os elefantíacos, que foi substituída com a doação de uma casa coberta de telha por um cidadão de nome não divulgado, ficava distante da capital 3 km na margem esquerda do rio negro (o Umirisal)
1884	Hospital (Lazareto) de São Sebastião, a entrada da Ramos Ferreira	Atender os acometidos de varíola	Sendo seu encarregado o vigário padre Raimundo Amâncio de Miranda, e sendo medico atendente o Dr. Severiano Bráulio Monteiro que meses depois pediram exoneração e foram substituídos pelo Dr. Aprígio de Martins Menezes temos relato de que foi fechado pelo EPPAM de 21/09/1885, não podendo precisar se este fato se deu no ano de 1884 ou 1885.
1888	Galpão dos sarapentos	Atender os acometidos de sarampo	Sendo seu responsável o Dr. João Moreira de Magalhães

MÉDICOS ATUANTES NA PROVÍNCIA DO AMAZONAS E CARGOS OCUPADOS.

Nome	Ano	Cargos atuantes	Observações
Francisco Joaquim Batalha	1852-1853;	Comissário vacinador	Não era médico
Romão Rodrigues Palmella	1852-1853;	Comissário Vacinador	Não era médico
Antonio Jose Moreira	1852-1853;	Médico e provedor de saúde	Cirurgião militar que assinou contrato com a câmara municipal para atender a população civil. Foi o primeiro provedor de saúde.
Doutores Joaquim Carlos da Rosa, Cassiano Augusto de Mello Matos, estudantes do 6º ano Marcello Lobato de Castro e Antonio David de Vasconcelos Canavarro	1856	Médicos	Mandados pelo governo imperial para acudir a população atacada de cólera, em comissões de socorros públicos, atendendo não somente os acometidos por esta doença, mais também examinando as outras moléstias reinantes. O Dr. Joaquim Carlos Rosa foi mandado para Tabatinga, e o estudante Marcello Lobato de Castro para Barcelos. O Dr. David Canavarro será mais tarde comissário vacinador.
Tenente cirurgião da guarda nacional, Felizardo Joaquim da Silva Morais	1860	Medico	
O oficial do corpo de saúde do Exército Dr. Jose Antonio de Freitas Junior	1861	Medico	
Antonio Epaminondas de Melo	1866	Medico	Responsável pela supressão do lazareto para bexigentos no Tarumã.
Medico militar Thomé Maria Cavalcante	1868	Medico	Foi encarregado da direção do lazareto Umirisal no ano de 1868, e encarregado de levar socorros ao distrito da comarca do Solimões atacado pela

			varíola;
Aprígio de Martins Menezes	1875	Inspetor da saúde pública e comissário vacinador	Nomeado em 23 de janeiro e 1874 comissário vacinador e inspetor de saúde pública
Clarindo Adolpho de Oliveira Chaves	1876	Medico e inspetor da saúde pública	Encarregado de atender os pobres enfermos de febre intermitente em Vila Bela// foi inspetor de saúde pública e comissário vacinador no período de 21 de fevereiro a 23 de maio de 1875, enquanto o Dr. David Canavarro seguia em comissão pelo sanitária pelo Rio Negro// em 1884 possuía assento na assembléia legislativa (EPPAM 12/07/1884)
Jonathas de Freitas Pedrosa	1877//1885	Comissário vacinador inspetor da saúde pública	Ocupou esses dois cargos no ano de 1877, não ficando claro nos relatórios quando o deixou. Contudo voltou a ocupar esses cargos em 1885, devido a exoneração do Dr. Epifanio Jose Pedrosa, saiu do cargo pedindo exoneração que foi aceita em 03/12/1885
Epifanio Jose Pedrosa	1884	Comissário vacinador	Em 1884 era encarregado da enfermaria militar// Pediu exoneração do cargo e foi substituído pelo Dr. Jonathas de Freitas Pedrosa
Gustavo Antonio de Souza Lisboa	1884	Farmacêutico	Era o farmacêutico alferes encarregado da farmácia da enfermaria militar
Joaquim Mariano Bayma Lago	1884	Medico	Medico e 2º cirurgião da guarnição da enfermaria militar
Raimundo de Vasconcelos	1884	Medico	Farmacêutico alferes atuando na guarnição da enfermaria militar, em junho foi a uma

			expedição sanitária ao rio Juruá,
Julio Mario da Serra Freire	1885	Inspetor de saúde publica	Foi admitido no cargo de inspetor de saúde publica e comissário vacinador mediante decreto de 26 de dezembro de 1885, passando a exercer o cargo imediatamente, mas só prestou juramento em 05 de março de 1886. Na EPPAM de 10/01/1887 consta que o mesmo foi nomeado inspetor da saúde publica em 27/02/1886. Tirou licença em 1º de dezembro de 1886 por quarenta dias, ocupando seu lugar o medico do exercito o Dr. Joaquim Mariano Bayma do Lago. Em 1888 ainda estava no referido cargo. Neste tirou licença de dois meses para ir ate o rio Madeira atender os acometidos de sarampo e febre de mau caráter. Foi suspenso do cargo em 04/04/1889, pois foi acusado de conivência da venda da olaria do Dr. João Hosannah para a província afim de servir de lazareto para variolosos pelo quádruplo do seu valor, sem isto ser necessário pois os casos de varíola foram poucos, também foi acusado de requerer o pagamento de Issac Weine por propogar a vacina na vila de Manicore, sendo que este ato foi considerado falso pela câmara de Manicore,

			pois o tal Isaac não realizou vacinação alguma
João Machado de Aguiar e Mello	1886	Inspetor de saúde	Por ato de 10/10/1186 foi dispensado provisoriamente, como pediu, do cargo de Inspetor da saúde do porto desta província, ate que pelo Governo Imperial o seja definitivamente; e para substituí-lo interinamente, foi nomeado o Dr. Ulisses de Azevedo Faro
Ulisses de Azevedo Faro	1887	Inspetor da saúde do porto	Exercia o cargo interinamente, mas foi admitido pelo decreto de 15/01/1887, seguiu em missão pelo rio Madeira sendo seu substituto o Dr. Jose Ávila Lins no período de 25/04 até 04/07 do mesmo ano.
João Moreira de Magalhães	1888	Inspetor de saúde publica	Serviu este cargo interinamente devido ao fato do Dr. Julio Mario da Serra Freire tirar licença de dois meses para seguir com uma ambulância para o rio Madeira para atender os acometidos de sarampo e febre de mau caráter.
João Machado de Aguiar e Mello	1889	Inspetor de saúde publica	Assumiu o cargo depois do Dr. Julio Mario da Serra Freire ser suspenso do mesmo cargo por ter tido graves acusações de querer se aproveitar dos recursos financeiros da província.