

DOENÇA E PODER:

Ações e intervenções da Comissão Rockefeller no combate aos mosquitos da febre amarela na cidade de Fortaleza (1916 a 1934)

ANA KARINE MARTINS GARCIA*

A classe médica em Fortaleza, no início do século XX, estava aos poucos se organizando e como já foi abordado nesse trabalho suas atuações no campo da saúde pública, a princípio, foram lentas. Ao analisar as fontes observou-se primeiramente que as ações de combate aos mosquitos vão ser mais frequentes a partir dos anos de 1913, uma vez que os casos de febre amarela e malária (impaludismo) passam a estar mais recorrentes e os médicos ligados à higiene pública do Estado do Ceará e ao Centro Médico Cearense passam a falar mais sobre esse assunto nesse período e também a participar mais ativamente das ações voltadas ao tratamento e prevenção das doenças transmitidas pelos mosquitos.

Vários fatores contribuíram provavelmente para que a partir da década de 10 do século XX houvesse uma maior preocupação com a prevenção e luta contra esses mosquitos. É possível que o aumento das pesquisas e as descobertas de novas teorias, os interesses econômicos, o aumento das doenças na cidade e também o início das campanhas do Governo Federal e da Fundação Rockefeller tenham sido fatores importantes para que esse assunto tivesse uma maior repercussão entre os médicos e a administração pública de Fortaleza.

Além da apreensão com as doenças causadas pelos mosquitos, apareceu também nos relatos dos inspetores de higiene pública a preocupação com o excessivo aparecimento das moscas, uma vez que elas eram responsáveis por grande parte das infecções intestinais que ocasionavam óbitos em muitos casos.

...Dar caça ás moscas por todos os meios, protegendo contra ellas os alimentos, destruindo as existentes e evitando a sua reprodução. As larvas das moscas, conhecidas pelo povo com os nomes de “bicho” ou “tapuru” se desenvolvem em qualquer sitio onde haja materia organica em decomposição, nas sentinas, no lixo, nas imundiceis, nas estrumeiras, nos chiqueiros, nas vaccarias, nas estribarias, etc. Com a remoção destes focos e asseio e desinfecção dos irremovíveis evita-se a reprodução das moscas. (Relatório da Inspetoria de Higiene Pública do Estado do Ceará, 1º maio de 1916, p.11)

Nessa descrição observam-se pontos bastante relevantes tanto das questões higiênicas para a prevenção de doenças como também da estrutura da cidade. Nas palavras do Inspetor e médico Carlos da Costa Ribeiro é mostrado o quanto era preocupante para a saúde

*Doutora em História pela PUC-SP/ Programa Nacional de Pós-Doutorado PNPd – CAPES – UFC

pública a presença desses insetos e que as medidas necessárias para “caçar” as moscas dependiam também das ações dos moradores, uma vez que os meios apontados por ele para a reprodução dessas moscas faziam parte do convívio desses habitantes e que as práticas higiênicas eram a solução para esse problema.

A participação do Centro Médico Cearense durante esse processo de prevenções e combate aos mosquitos foi notada mais no campo das denúncias escritas do que propriamente nos procedimentos, evidentemente, que sem contar aqui com as atuações sozinhas de alguns de seus membros. E mesmo nesse meio dedicado à escrita, muitas das vezes, somente se apontava as causas do problema e a solução ficava sob a responsabilidade do governo.

A febre amarela, quando investe contra nós, encontra à protecção dos estegomyas que vivem livremente em nossas habitações. Póde-se dizer que não há casa que os não possúa mais ou menos, salvo rara excepção. A peste encontra na edificação de nossas casas, muito proprias para ratos que são sempre em maior numero que as pessôas, o auxílio efficaz para suas devastações epidemicas. (Revista Norte Médico, outubro, novembro e dezembro de 1916, p.4.)

Estudar e analisar esse processo de campanhas e atuações dos médicos contra os mosquitos é necessário para a compreensão das relações entre esses profissionais cearenses e aqueles que apareceram a partir dos anos de 1918, seja os funcionários do Governo Federal ou da Comissão Rockefeller e que tinham como proposta implantar métodos de prevenção e ações contra febre amarela, malária e outras doenças presentes no interior e na capital cearense, a fim de impedir a propagação dessas enfermidades em outras regiões do Brasil. Desse modo, não se pode pensar que esses novos procedimentos trazidos ao Ceará eram desconhecidos pela classe médica de Fortaleza, uma vez que alguns já eram aplicados em outros estados e acabavam chegando por meio dos médicos cearenses formados nesses estados ou através dos congressos e encontros profissionais.

Apesar da insuficiência de fontes que demonstrassem diretamente o descontentamento médico com relação a essa interferência do Governo Federal e da Comissão Rockefeller no Ceará a partir de 1923, pode-se pensar que não deve ter sido tão calmo esse processo, afinal, esses grupos acabavam por demonstrar que suas presenças eram necessárias, já que não se tinha uma organização e nem profissionais capazes para resolver as questões mais urgentes da saúde pública. Como então pensar que somente houve aceitação dos médicos nessas intervenções e rejeição da população à aplicação desses métodos de

prevenção e combate às doenças mais predominantes. Será que isso não causou incômodos aos médicos que atuavam em Fortaleza?

Quando na história atual aponta-se a atuação da Comissão Rockefeller no Ceará lembra-se com destaque das campanhas contra a Malária no interior do Estado em 1938 e costuma-se achar que esse foi o momento mais central e atuante da Rockefeller no Ceará. No entanto, a análise de fontes como a revista *Ceará Médico*, os Relatórios da Inspetoria de Saúde Pública, Relatórios da Comissão Rockefeller e alguns jornais da época permitiu que se observassem outros instantes dessa presença e intervenção. E isso possibilitou ver alguns dos conflitos existentes entre esse grupo e a população. Esse fato motivou a pesquisar mais esse assunto e entender os motivos que levaram as agressões aos funcionários da Rockefeller e à rejeição a aplicação de seus métodos. Contudo, é relevante lembrar que a Comissão Rockefeller somente começou a atuar no Ceará, oficialmente, no ano de 1923, a partir do contrato firmado com o Governo Federal, e que entre os anos de 1918 a 1923 a interferência e ações eram mais do Governo Federal, através da criação da Liga Pró-Saneamento e das campanhas contra a febre amarela.

Não se pode deixar de lembrar que com a República os estados ficaram responsáveis por financiar e organizar a saúde pública, no entanto, na prática a maioria não teve condições de assumir tal responsabilidade nos períodos de crises.

A impossibilidade de a maioria deles enfrentar problemas de saúde, sem o apoio material e financeiro do Governo Federal, contribuiu para que este interferisse de forma direta nos períodos de recrudescimento das crises epidêmicas e abriu caminho para uma parceria internacional, representada pela Fundação Rockefeller... (FARIA, 2007: 55)

A análise de Lina Faria permite que se veja que a falta de recursos de alguns estados impediam que mudanças na área da saúde fossem realizadas. Tal situação favoreceu a Fundação Rockefeller a encontrar um campo aberto para realizar suas intervenções e objetivos, uma vez que o Governo Federal tinha limitações nas questões de auxílio aos estados brasileiros, sobretudo nos períodos de epidemias. Desse modo, analisando o caso do Ceará, percebe-se que no decorrer de sua História sempre houve nos auge das crises a necessidade das ajudas externas seja por questões da falta de recursos financeiros do estado como da falta de meios tecnológicos e de profissionais da área da saúde para atender essas necessidades.

Membros da importante comissão que, conta da “Rockefeller Foundation” visita todos os pontos do globo onde há ou houve febre amarela, estiveram entre nós muitos ilustres higienistas Henry R. Carter do “U. S. Public Health Service” e Juan Guiteras, chefe do “Departamento de Sanidad de Cuba. (Revista *Norte Médico*, outubro, novembro e dezembro de 1916, p.16)

Em 1916 veio pela primeira vez ao Ceará representantes da Rockefeller Foundation. Eles seguiam um plano de visitas que estavam sendo realizadas tanto em alguns dos estados brasileiros como também em alguns dos países da América Latina e tinham como objetivo fazer pesquisas e observar as formas de prevenção e tratamento usadas por esses locais para as doenças mais frequentes transmitidas pelos mosquitos e também por vermes nematódeos, como foi o caso da ancilostomose. E por fim oferecer ajuda a esses países para que fosse realizado o controle e a eliminação dessas enfermidades.

A visita desses membros da Rockefeller ao Ceará, em novembro de 1916, foi registrada nas páginas da revista *Norte Médico* e nas atas de reunião do Centro Médico Cearense. De acordo com as descrições encontradas nessa fonte esses representantes compareceram à reunião do Centro Médico acompanhado pelo Inspetor de Higiene Pública o Dr. Carlos Ribeiro membro dessa associação.

*Os nossos dois notáveis visitantes acompanhados pelo nosso companheiro da redacção, que superintende a hygiene no Estado, o dr. Carlos Ribeiro, fizeram grande número de investigações, estudos e visitas durante os poucos dias que aqui se hospedaram, e assistiram a sessão do Centro Médico em que aquelle nosso collega fez a leitura do capitulo do novo regulamento de Hygiene, referente à prophylaxia da febre amarella, trabalho para o qual tiveram expressões de louvor. (Revista *Norte Médico*, outubro, novembro e dezembro de 1916, p.16)*

Percebe-se o quanto o Centro Médico tinha um respaldo social e mesmo indiretamente uma participação nos principais fatos ligados à saúde pública, através da atuação de alguns de seus membros nos cargos públicos. É relevante notar que os visitantes da Rockefeller conheceram a situação da saúde pública sob olhar desses profissionais que demonstraram, através da apresentação do regulamento de higiene, que o Ceará já seguia os novos métodos de combate aos mosquitos causadores da febre amarela e que aplicavam de forma satisfatória esses procedimentos. Sabe-se que isso fazia parte de um discurso para demonstrar que os médicos e profissionais da saúde no Ceará já se adaptavam às inovações da medicina e não eram atrasados. É provável que esse discurso tivesse como objetivo demonstrar aos representantes da Rockefeller que os métodos empregados pelos médicos cearenses na prevenção e eliminação da febre amarela também eram eficientes. Esse tipo de

discurso fez parte em outros momentos da História do Ceará, em que se tentava demonstrar que aquilo trazido de fora não era sempre visto como inovador.

As visitas da Comissão Rockefeller em diversos países do mundo tinham como meta realizar pesquisas e estudos sobre as enfermidades mais recorrentes nesses locais e assim determinar as causas e tratamentos preventivos para as doenças provocadas, principalmente, por vírus e parasitas. Sabe-se que a Fundação Rockefeller, a princípio, tinha como objetivo reunir e centralizar as ações filantrópicas da família Rockefeller nos Estados Unidos, contudo, como demonstrou Maria Gabriela Marinho em seu trabalho, essas ações filantrópicas tomaram proporções mais amplas e em larga escala e passaram a dissociar e excluir a imagem de uma Fundação voltada exclusivamente para a caridade. (MARINHO, 2003:38)

As singularidades dos países atendidos (tradições médicas, diversidade cultural, movimentos populares etc.) afetaram enormemente o modo como as relações e interesses da Fundação norte-americana se expressaram na institucionalização da ciência naqueles países. Os integrantes das primeiras missões científicas da Rockefeller foram sensíveis às marcantes diferenças entre os países latino-americanos e à capacidade de expansão institucional dos sistemas de produção intelectual, científica e acadêmica dos países atendidos. (FARIA, 2007: 16)

Os representantes da Fundação Rockefeller não esperavam encontrar no Brasil ou nos outros países visitados qualquer tipo de pesquisa ou formas de tratamentos viáveis. De certa forma predominava a ideia de que eles levavam a salvação e a inovação nos tratamentos das principais enfermidades aos países pobres que não tinham nenhuma forma de tratamento. No entanto, como apontou Lina Faria, depararam-se com outra realidade e esses primeiros integrantes buscaram adaptar-se e perceber que não poderiam descartar o conhecimento e as ações preventivas já existentes nesses países. E que teriam que usá-las a seu favor para obter uma relação favorável e que possibilitassem cumprir com os seus objetivos. Assim, observando o contato inicial com os médicos cearenses percebeu-se que se desejava conhecer o local e adquirir a confiança para a realização futura de seus propósitos.

Na ata da reunião do Centro Médico Cearense do dia 13 de novembro de 1916 consta a referência de que os dois membros visitantes da Rockefeller também realizaram uma palestra sobre os métodos empregados nos Estados Unidos para deter o avanço desses mosquitos e transmissores por eles combatidos, mas antes ouviram do Dr. Carlos Ribeiro as profilaxias empregadas no Ceará, demonstrando que esses procedimentos tinham também eficácia e conseguiam controlar a proliferação dos mosquitos e a propagação dessa enfermidade.

*...entretiveram com os presentes uma sabia palestra de ensinamentos sobre a verdadeira guerra aos transmissores do veneno amarelo que é o extermínio das larvas do *Stegomyia fasciata*, e quanto ao combate aos insectos e ratos para o que aconselharam o emprego do acido cyanidrico que tem na America do Norte dado os melhores resultados. (Revista Norte Médico, outubro, novembro e dezembro de 1916, p.19)*

Nesses poucos trechos que se encontrou referindo-se à presença da Comissão Rockefeller no Ceará em 1916, conseguiu-se observar que o processo de contato dava-se provavelmente com as seguintes intenções: primeiramente, conhecer o funcionamento da saúde pública local e regional a partir do contato com os responsáveis por essa organização; segundo, observar os métodos e as formas empregadas para deter as doenças provocadas por mosquitos, insetos e parasitas; terceiro, demonstrar os trabalhos e objetivos da Fundação Rockefeller e seus procedimentos aplicados com sucesso e que têm eliminado essas doenças do território norte-americano. E por fim manter um contato e realizar estudos e estratégias de como poderão agir nesses locais para a aplicação de seus métodos.

Os médicos no Ceará nos primeiros anos do século XX depararam-se com novas formas de tratamento e entendimento sobre as doenças cujos transmissores eram os mosquitos, insetos e ratos. Nesse processo de adaptações e descobertas, houve ajustamentos nas relações entre eles e os pacientes, em grande parte conflitantes. As prevenções eram as possíveis saídas para evitar os descontroles ocasionados pelas doenças, pois de acordo com o pensamento da classe médica cearense essa ação contribuía de alguma forma para a manutenção da ordem e o crescimento econômico da cidade. Contudo, para isso necessitava-se da colaboração da população, que em geral não compreendia e nem confiava nessas práticas médicas. Desse modo, como obter resultados favoráveis e como fazer com que os métodos aplicados pelos médicos fossem utilizados pelos cidadãos? Essa não foi uma tarefa tão fácil e se percebeu que quando o Governo Federal e a Comissão Rockefeller trouxeram suas práticas e tecnologias não foi algo tão inédito para a maioria, mas o que houve foi novamente a dúvida quanto à eficiência desses procedimentos e também a provável rejeição dos médicos que já realizavam seus trabalhos preventivos em Fortaleza.

Entender a presença e a atuação da Comissão Rockefeller no Ceará permite analisar como os médicos de Fortaleza vão agir e pensar com relação a esses métodos que em grande parte já vinham sendo adotados antes mesmo da chegada dessa Comissão, mas que a problemática nesse caso estava centrada na falta de recursos financeiros e na adoção dos procedimentos pela população. E que isso vai ser resolvido aparentemente pela Rockefeller a

partir dos recursos aplicados nesta área da saúde no Ceará e da obrigatoriedade no cumprimento das prevenções e ações higiênicas, através de práticas rígidas e fiscalizadoras da população.

A chegada ao Brasil da Comissão da Fundação Rockefeller teve a princípio, como já visto, um intuito informativo e de pesquisas. Ela vinha realizando diversas visitas e implantando em alguns países seus métodos de tratamentos, sobretudo, contra a febre amarela. No entanto, nem todos confiavam nesses objetivos e como apontou Löwy em seus estudos sobre a febre amarela no Brasil, a população brasileira variava entre a benevolência e a desconfiança com relação às intenções dessa Comissão, já que existia a suspeita de que a filantropia norte-americana poderia abrir as portas para outros modos de intervenção dos Estados Unidos nos assuntos internos do Brasil. (LÖWY, 2006: 134)

A Comissão da Fundação Rockefeller teve a preocupação no período de 1916 a 1920 de conhecer mais algumas das regiões do Brasil e observar as formas que vinham sendo tratadas as doenças como a febre amarela e a ancilostomose. Para esses especialistas foi surpresa a aplicação de alguns métodos, sobretudo, no combate à febre amarela, mas não deixaram de ver questões problemáticas e de fazer críticas quanto da organização da saúde pública no país.

Outro fato bastante interessante é que apesar de a proposta inicial estar voltada ao tratamento e à eliminação da febre amarela, isso não ocorreu na prática, pois no Brasil a febre amarela durante os anos de 1916 a 1920 não apresentou grandes incidências. Desse modo essa Comissão deteve-se ao combate dos vermes da ancilostomose que afetavam mais a vida da população brasileira, sobretudo, do meio rural.

Efetivamente, somente vamos encontrar ações mais diretas da Rockefeller no Ceará a partir de 1923 mediante acordo firmado com o Governo Federal, uma vez que anteriormente as obras de tratamento e combate a essas doenças estavam sob a responsabilidade direta do governo do estadual e somente a partir da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1920 ampliou suas áreas de atuação.¹

¹ A atuação mais direta nos outros estados brasileiros do Governo Federal foi motivada sobretudo pela epidemia da gripe espanhola em 1918, que atingiu tanto a Capital Federal como outras cidades brasileiras e que demonstrou a fragilidade e incompetência do Departamento Geral de Saúde pública. Até aquele momento as questões de saúde pública ficavam sempre ao encargo de seus estados que esses nos períodos de crise contavam com a determinada colaboração financeira do Governo Federal, contudo, as propagações de epidemias fizeram com que se repensassem tais ações e assim fossem tomadas medidas que atingissem aos estados geradores dessas epidemias mais recorrentes.

...assinado em 11 de setembro de 1923 e homologado pelo decreto nº 16.300 do governo brasileiro em 31 de dezembro de 1923, estipula que a Fundação Rockefeller, em colaboração com o DNSP, se encarregaria da eliminação da febre amarela no norte do Brasil por meio de destruição dos mosquitos (...). O pessoal técnico e administrativo será recrutado pelo DNSP, em acordo com a Fundação Rockefeller. (LÖWY, 2006: 149)

Essa foi a primeira campanha da Fundação Rockefeller no Brasil e tinha como pretensão erradicar os mosquitos da febre amarela do nordeste brasileiro, uma vez que essa doença era ameaça para a imigração e o comércio. No Ceará, os casos de febre amarela eram muito insignificantes comparados a outras doenças como a varíola, gripe e malária, no entanto, o acordo permitiu que a Comissão Rockefeller passasse a atuar mais diretamente no Ceará e em outros estados nordestinos com a finalidade de eliminar os mosquitos responsáveis pela transmissão da febre amarela.

Observando os passos dado por essa Comissão no Ceará, notou-se que as visitas anteriores ao acordo com o Governo Federal em 1923 possibilitaram à Rockefeller conhecer mais as ações e dificuldades do Estado para deter a febre amarela. E sua presença foi percebida sob diversos aspectos, pois enquanto agradava a alguns também era rejeitada por outros que não acreditavam e criticavam sua atuação, principalmente, em Fortaleza. Apesar das fontes pesquisadas não mostrarem diretamente a visão discordante de alguns dos médicos cearenses sobre a presença da Comissão Rockefeller, encontrou-se, primeiramente, entre a documentação discordâncias do Diretor do Serviço de Saúde do Estado do Ceará o Dr. Clovis Barbosa de Moura com relação à eficácia das técnicas usadas por essa Comissão e em segundo observou-se alguns artigos publicados nos jornais locais entre os anos de 1928 a 1935 que criticavam a atuação da Comissão Rockefeller e cujas assinaturas eram pseudônimos, possivelmente, de médicos que não aprovavam o modo de atuação desse grupo.

Analisando as fontes percebe-se que as dificuldades e ações da Rockefeller foram cercadas por problemas que impediam que os resultados obtidos fossem mais duradouros e estavam ligadas à falta de organização e estruturação física de Fortaleza.

As medidas, actualmente, executadas pela Rockefeller Foundation, parece nos terem um carácter transitório. Uma vez cessado o serviço de policia de focos o índice estegomyco, inevitavelmente, subirá, uma vez que as causas primordiaes para o desenvolvimento da estegomya persistem, a não ser que baixe a zero o índice estegomyco, o que não é tarefa fácil. (Relatório da Diretoria de Higiene do Estado do Ceará, 25 de maio de 1924, p. 26.)

O Dr. Barbosa de Moura em seu relatório apresentou algumas das dificuldades que impedia, em sua opinião, a eficácia no combate à febre amarela, sobretudo, em Fortaleza e afirmava que todas as ações tomadas acabavam tendo um caráter temporário, já que não resolvia o problema, somente o adormecia, e a doença acabava por sempre atingir a cidade. Dentre as questões tratadas no relatório destaca-se como uma das causas que atrapalhavam as ações da Rockefeller a falta de um sistema de esgoto e de água regular.

...Sem um serviço regular de águas e de esgotos da competência do Estado, e sem que se lancem mão de medidas de engenharia sanitária, da competência da Rockefeller, como sejam nivelamentos de terrenos, drenagens, retificações dos pequenos riachos que cruzam Fortaleza, como o Pajehú, o Jacarecanga, etc. todo o serviço que se fizer de prophylaxia da febre amarela, na capital ou no interior, terá sempre um caráter provisório. (*Relatório da Diretoria de Higiene do Estado do Ceará*, 25 de maio de 1924, p. 26)

Ficou visível nas palavras do diretor da saúde pública que a responsabilidade era do Estado, ou seja, estava em suas mãos a resolução desses fatos e não dependia em geral da Comissão Rockefeller, já que questões como drenagens, nivelamento de terrenos, retificações de pequenos terrenos e regulamentação dos serviços de água e esgoto não era encargo dessa Comissão. Assim, essas problemáticas acabavam por afetar diretamente as ações no campo da saúde pública, uma vez que contribuía para que as causas dessas doenças permanecessem. Mas, mesmo diante de todo esse relato o Dr. Barbosa não deixou de apontar também um dos grandes equívocos na atuação da Comissão Rockefeller no Ceará.

A Comissão da Rockefeller ficou ativamente em Fortaleza de 1923 até final do ano de 1927, uma vez que havia atingido suas metas e acreditava que o trabalho havia sido concluído. No entanto, não foi o que ocorreu e em meados de 1928 retornaram suas atividades no Ceará e atuaram durante o final da década de 20 e toda a década de 30 do século XX na prevenção e no tratamento da febre amarela e também da Malária que passou a estar mais visível, sobretudo no final dos anos 30 no interior do estado.

Ao retornarem ao Ceará no ano de 1928 a Comissão Rockefeller enfrentou diversas oposições e críticas com relação a sua forma de agir, sobretudo, aos métodos empregados na fiscalização domiciliar. Houve também certo descrédito quanto à metodologia empregada e se essa tinha resultados favoráveis para a saúde pública da cidade. Essas acusações ficaram mais frequentes e tiveram seu auge no ano de 1935, quando os números de reclamantes aumentaram. É interessante ressaltar que a análise e pesquisa desses reclames, e dos jornais de

oposição ao governo, possibilitou observar a conflitante relação de desconfiança que existiu entre a população e os métodos empregados por esse grupo.

O Sr. Joaquim Barros, residente no Boulevard Visconde de Rio Branco nº 477, pediu reclamassemos junto ao dr. Luciano Smith contra o modo por que a turma de mata-mosquitos que trabalha naquelle districto se portou na sua casa de residencia. Assim é que, enquanto se estava no trabalho o Sr. Barros foi a sua residencia visitada pelos mata-mosquitos, que intimaram as pessoas dali a possuir uma única jara e um filtro desejando, por isso, quebrar a outra que se achava com agua. O sr. Barros, que diz reconhecer a necessidade da acção dos mata-mosquitos no combate as doenças infecciosas, acha, porém que os mesmos se excederem, procurando agir draconianamente em sua residencia. Por isso, afim de que o facto não se repita, appella para o dr. Luciano Smith, por nosso intermédio. (Jornal O Nordeste, “Já começaram as reclamações contra os mata-mosquitos”, 08 de julho de 1928, p.1.)

Essa fonte permite que se percebam diversas questões que ocasionaram conflitos junto à população, que nos relatórios da Comissão esses fatos são omitidas. Mas, é importante mencionar que esse tipo de fiscalização já era aplicada desde o começo do século XX, conforme se observou nas ações de Osvaldo Cruz no Rio de Janeiro, no entanto, em Fortaleza essas medidas foram mais utilizadas pela Comissão Rockefeller, e os métodos empregados pelo governo estadual antes da chegada dessa Comissão eram menos rigorosos, de acordo com a documentação. De qualquer forma percebeu-se que o conflito principal estava na forma com que os empregados da Rockefeller tratavam a população. Nos relatórios observou-se que os culpados eram sempre os moradores que não aceitavam receber os “mata-mosquitos” em suas residências. De acordo com as fontes eles tinham a função de inspecionar e aplicar as substâncias necessárias ao combate dos mosquitos nos domicílios da cidade.

E as questões não pararam somente nos mata-mosquitos e na administração desses trabalhos por parte da Comissão Rockefeller, mas como vai apontar o secretário do jornal “A Rua” em 1933, a falta de água devido à seca e o modo com que esse grupo lidava com esse problema trouxe alguns conflitos nessa relação com os moradores de Fortaleza.

Os modernos higienistas da Rockefeller não querem ver um deposito dagua. O mosquito condutor da febre amarela é o espantinho desta pobre gente. Até o presente, porém, não morreu no Ceará uma so pessoa de febre amarela. Mas, a comissão não arreda o pé desta terra digna de melhor sorte. A população de Fortaleza vive por isso, entre a cruz e a caldeirinha si tem agua em deposito a Rockefeller manda derramar. Por outro lado a higiene do Estado exige uma vasta profilaxia. Ora, como o povo pode fazer higiene sem agua? (Jornal A Rua, “Entre a cruz e a caldeirinha”, 18 de outubro de 1933, p.3.)

Uma das questões descritas pelo jornalista foi que não havia há tempos casos de morte pela febre amarela e pelo que apresentou nesse artigo supõe-se que ele via como desnecessária a fiscalização rígida que era aplicada por essa Comissão. Diante dessas questões e das fontes analisadas percebeu-se que durante a década de 30 a imagem de salvação sofreu abalos e as críticas apontadas com relação às ações de profilaxias implantadas pela Rockefeller mostraram que essa atuação ocasionou empecilhos para o cotidiano dos moradores de Fortaleza.

A presença da Comissão Rockefeller em Fortaleza esteve cercada de certa dualidade, pois ora foi vista como salvação ora como empecilho. Apesar da ausência de informações mais detalhadas sobre tal atuação, percebeu-se que esse grupo trouxe mudanças no comportamento e estrutura da cidade. Saber se foi favorável ou desfavorável não é o interesse dessa análise, mas perceber que a população local e, sobretudo os médicos reagiram de diversas formas aos métodos que estavam sendo aplicados por esse grupo. É um assunto que merece ainda muitas análises e que ainda é pouco abordado, talvez pela ausência de fontes, mas também pelo desconhecimento, já que quando se fala de Comissão Rockefeller no Ceará somente se conhece sua atuação no interior em 1939 no combate à Malária.

Os médicos cearenses nesse momento não têm muita visibilidade quando se observa as ações da Rockefeller, mas vale ressaltar que na década de 30 ocorre a grande retomada do Centro Médico Cearense, que teve uma efetiva atuação na cidade. Assim, pode-se pensar que ausência desses médicos junto a essa Comissão foi, possivelmente, devido à falta de apoio as essas medidas de combate à febre amarela ou por não terem uma maior representatividade nesse trabalho.

Referências Bibliográficas

BECHIMOL, Jaime Larry (coord.). *Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada*. Rio de Janeiro-RJ; Editora Fiocruz, 2001.

FARIA, Lina. *Saúde e política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo*. Rio de Janeiro-RJ; Editora Fiocruz, 2007.

LOWY, Ilana. *Virus, mosquitos e modernidade: febre amarela no Brasil entre ciência e política*. Rio de Janeiro-RJ; Editora Fiocruz, 2006.



12

MARINHO, Maria Gabriela S.M da Cunha. Elites em negociação: breve história dos acordos entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina de São Paulo. (1916-1931), Bragança Paulista-SP/EDUSF, 2003.