

NOBRE, Aline Santos*

<https://orcid.org/0009-0009-2488-6487>

SANTOS, Tatiana de Lima Pedrosa**

<https://orcid.org/0000-0002-4642-0444>

MARTINS, Carla Mara Matos Aires***

<https://orcid.org/0000-0002-5458-4289>

RESUMO: Este artigo aborda os processos históricos envolvidos na formação do Cemitério Santo Alberto, situado na zona leste da cidade de Manaus, no bairro Colônia Antônio Aleixo, antigo Leprosário Colônia Antônio Aleixo. A provável origem deste cemitério remonta ao ano de 1918, quando a cidade vivenciou significativas reformas urbanas, financiadas pela economia da borracha (final do século XIX e início do século XX). Tais reformas, pautadas nos ideais de higiene e salubridade da época, modificaram as formas de se relacionar com o espaço. As necrópoles passaram a ser construídas em lugares distantes da área central, pois eram consideradas veículos de miasmas. No caso do cemitério Santo Alberto, é provável que tenha surgido como alternativa para receber os mortos hansenianos, visto que, a longa distância favorecia a estratégia de manter afastadas as chances de contaminação pela lepra, como era denominada a hanseníase, uma doença muito temida naquele momento. Quanto à metodologia, a pesquisa é qualitativa, exploratória, e descritiva. No que se refere aos tipos/meios, é bibliográfica, documental e de campo. O recorte temporal compreende o período de 1918 a 1978, abrangendo desde o surgimento do Cemitério Santo Alberto até a transformação do antigo Leprosário Colônia Antônio Aleixo em bairro. A pesquisa utilizou como base os estudos de Foucault (2021), Giddens (1991), Halbwachs (1990), Pierre Nora (1993), Mesquita (2006), Martins (2021) e Ribeiro (2011), buscando compreender as relações entre higienismo, exclusão, doença, memória e espaços cimiteriais no contexto da cidade de Manaus.

PALAVRAS-CHAVE: História; Memória; Cemitério Santo Alberto; Colônia Antônio Aleixo.

ABSTRACT: This article discusses the historical processes involved in the formation of the Santo Alberto Cemetery. Located in the east zone of the city of Manaus, in the Colônia Antônio Aleixo neighborhood, formerly the Colônia Antônio Aleixo Leprosary, its probable origins date back to

1918 when the city experienced significant urban reforms, financed by the rubber economy. Such reforms, based on the ideals of hygiene and health of the time, changed the ways of relating to the space. Necropolises began to be built in places far from the central area, as they were considered vehicles of miasma. In the case of the Santo Alberto cemetery, it is likely that it emerged as an alternative to receive the leprosy dead, since the long distance favored the strategy of keeping the chances of contamination by leprosy, a very feared disease at that time, at bay. Regarding methodology, the research is qualitative, exploratory, and descriptive. Regarding the types/means, it is bibliographical, documentary, and fieldwork. The time frame covers the period from 1918 to 1978, spanning from the establishment of the Santo Alberto Cemetery to the transformation of the former Colônia Antônio Aleixo Leprosarium into a neighborhood. The research used as a basis the studies of Foucault (2021), Giddens (1991), Halbwachs (1990), Pierre Nora (1993), Mesquita (2006), Martins (2021), and Ribeiro (2011), seeking to understand the relationships between hygiene, exclusion, disease, memory, and cemetery spaces in the context of the city of Manaus.

KEYWORDS: Memory; History; Santo Alberto Cemetery; Colônia Antônio Aleixo.

* Mestra em Ciências Humanas pela Universidade do Estado do Amazonas (Bolsista FAPPEAM). Faz parte dos grupos de pesquisa Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas Arqueológicas da Bacia Amazônica (NIPAAM) e Observatório de Turismo – UEA. E-mail: asn.alinenobre@gmail.com

** Doutora em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS, Brasil e Mestra em História pela mesma Universidade. Líder do Grupo de Pesquisa do CNPq - NIPAAM - Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas Arqueológicas da Bacia Amazônica.

*** Doutoranda em Geografia pela Universidade Federal do Amazonas. Mestra em Letras e Artes pela Universidade do Estado do Amazonas (Bolsista FAPPEAM). Faz parte dos grupos de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisas das Cidades da Amazônia – NEPECAB e Investigações sobre Memória Cultural em Artes e Literatura – Memocult.

INTRODUÇÃO

Ao longo do século XIX, os ideais de modernidade, assentados, principalmente, no contexto europeu, atingiram o Brasil promovendo significativas reformas urbanas nas principais cidades. A partir do Rio de Janeiro, consagrado como novo centro de poder do Império recém-instalado, deu-se início a uma mobilização de reorganização citadina seguida por várias capitais provinciais, que passaram a defender um discurso voltado para a necessidade de “civilizar” a sociedade.

Lapa (2008) explica que o termo modernidade não se fazia presente nos discursos e falas oficiais, ao invés disso, para expressar a concepção do ideal desejado, utilizavam-se os termos civilização e progresso, frequentemente trazidos para endossar as reformas e inserir regras de comportamento mais alinhadas ao novo modelo urbano. A cidade, como centro comercial e projeção do novo ideal, passa a ser o antro de reformas e mudanças.

Sobre a imposição de novos padrões de comportamento desencadeados por esse pensamento, Vattimo (1989) considera que a partir da modernidade se tornou determinante “ser moderno”. Ser moderno significava desvencilhar-se do passado e romper com valores antigos. Essa concepção, ligada ao Iluminismo, considerava a história como um único curso a ser seguido por toda humanidade, caminhando em direção ao progresso e assumindo como critério um ideal de homem, no caso o homem moderno europeu.

Por essa perspectiva, Giddens (1991, p.8) assinala que a modernidade “refere-se ao estilo, costume de vida ou organização social que emergiram na Europa a partir do século XVII e que ulteriormente se tornaram mais ou menos mundiais em sua influência”. Lapa (2008), sobre os ideais de modernidade e o modo como eles ditaram grandes transformações nas cidades entre meados do século XIX e início do XX, salienta que:

Novas ideias e novos ideais são propostos, perseguidos e aceitos. Novos comportamentos decorrem deles, conformando aos poucos a cidade à sua disciplina. (...). Nas soluções arquitetônicas, no redesenho e reutilização dos espaços públicos e privados, na reconceituação e em novas práticas de conservação, preservação e valorização da saúde. (...). Impõe-

se mudar a relação do homem com a natureza, com a cidade e com os outros homens, questionando a tradição que se apresenta com costumes e hábitos, que não mais correspondem ao que é tido como urbano e civilizado, compatível, produtor e produto do progresso, sinônimo de desenvolvimento, que só se atinge transformando a vida social para melhorá-la” (Lapa 2008, p. 17,18).

O mesmo ocorreu em Manaus durante o ciclo da borracha, cujo ápice aconteceu nos fins do século XIX e primeira década do século XX (Mesquita, 2006), pois a forma como a modernidade e o capitalismo se estabeleceram criou relações contraditórias que se manifestaram na substituição de costumes locais e no surgimento de novos espaços, incluindo aqueles de segregação.

Os recursos gerados pela economia gomífera proporcionaram à cidade mudanças radicais nos aspectos físicos e culturais. Para tanto, os códigos de postura serviam como mecanismos de regulação do uso do espaço central, que não se limitava apenas a configuração espacial, mas incluía também os comportamentos.

Assim, as reformas urbanas empreendidas pelo poder público tinham a intenção de projetar para o mundo uma imagem de modernidade e civilidade que seguia os padrões das sociedades consideradas mais cultas, principalmente do mundo europeu. Desse modo, os pedintes, os doentes hansenianos e variolosos passaram a ser considerados como um obstáculo para o ideal de progresso que se pretendia alcançar, portanto havia um esforço dos governantes em afastar pessoas e lugares do centro da cidade que pudessem dificultar a construção da cidade moderna.

Para evitar o “problema” da circulação dos hansenianos na região central da cidade, foram organizados lugares para receber estes doentes, pois embora outras epidemias já tivessem atingido a cidade, a hanseníase configurava-se como fator de ameaça por se tratar de uma doença contagiosa e cientificamente pouco conhecida naquele momento.

Conforme analisam Schaweickardt e Xerez (2015) no artigo *A hanseníase no Amazonas: política e institucionalização de uma doença*, nenhuma outra doença mobilizava ações beneficentes como a hanseníase. O forte apelo se

dava por causa do medo de ser contaminado e pela condição física e social dos doentes, cujas lesões no corpo lhes imputavam imagens estigmatizadas frequentemente associadas a noções de impureza, ficando os doentes sujeitos a medidas de isolamento e exclusão social. Adoecer de lepra/ hanseníase significava uma verdadeira morte social, como descreve Salatiel Gomes (2020) em sua pesquisa sobre o isolamento compulsório no Amazonas, pois a pessoa, ao ser atingida pela doença, levava consigo o medo, a rejeição e muitas incertezas.

Ribeiro (2011), ao abordar sobre como o bairro Colônia Antônio Aleixo surgiu, relata que o primeiro local destinado para o abrigo dos doentes hansenianos foi a Santa Casa de Misericórdia, mas devido à falta de recursos para tratar e manter os doentes, estes foram realocados para o Umirizal, local situado nos arredores do atual bairro São Raimundo e que funcionava como abrigo aos portadores de varíola.

O lugar comportava um conjunto de habitações feitas em palha, as quais não apresentavam segurança ou estrutura adequada, ficando os seus habitantes vulneráveis à ação das chuvas e aos animais da floresta. As pessoas sem o diagnóstico de lepra (hanseníase) compartilhavam o mesmo espaço que as demais.

Em 1907, o médico Alfredo da Mata propôs que o Umirizal fosse transformado em abrigo-colônia para os hansenianos. Após algumas tentativas de construção de outros espaços para acolher os doentes, incluindo o hospital-modelo denominado Leprosário Paredão do Rio Negro, que não chegou a operar, os enfermos foram removidos para um novo Leprosário chamado Belisário Penna, situado na região de Paricatuba, onde antes funcionava uma casa de detenção, à margem do Rio Negro.

Na tentativa de promover a inclusão dos hansenianos ao convívio social, em 1942 eles foram transferidos para onde hoje se situa o bairro Colônia Antônio Aleixo (Zona Leste da Cidade). Por causa da distância do centro, o local satisfazia as autoridades e a população que se sentia ameaçada por causa do estigma da doença.

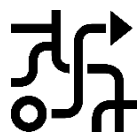
Afastar os doentes da visibilidade pública foi a estratégia encontrada pelos administradores da cidade. Adotou-se o que Foucault (2021) menciona como mecanismo do exílio, de purificação do espaço urbano em que medicalizar alguém significa mandá-lo para fora e assim purificar os outros. A respeito do lugar dos mortos, das necrópoles, Martins (2021) na sua análise iconográfica de esculturas do Cemitério Municipal de São João, destaca que as concepções modernas de higiene modificaram a forma de lidar com a morte e com os mortos. Os cemitérios passaram a ser construídos afastados do centro urbano, pois eram considerados vetores de miasmas.

Diante deste cenário, este estudo busca apresentar os possíveis processos históricos envolvidos na formação do Cemitério Santo Alberto. A pesquisa compreende o período de 1918 a 1978, abarcando desde o surgimento do Cemitério Santo Alberto até a transformação do antigo Leprosário Colônia Antônio Aleixo em bairro.

O estudo utiliza a pesquisa bibliográfica, documental e de campo, com embasamento teórico em Foucault (2021) a respeito dos “medos urbanos” que inclui a doença e a morte (o que, claro, se estendia aos doentes e aos mortos), Giddens (1991) e Lapa (2008) que permitem compreender como os ideais de modernidade e as políticas higienistas foram catalisadores de significativas reformas urbanas. Além dessa reflexão, utilizou-se ainda estudos sobre a história da cidade de Manaus e seus cemitérios, tais como e também sobre o bairro Colônia Antônio Aleixo.

O conceito de memória também ocupa um papel central neste trabalho, pois é por meio da memória coletiva que se constroem os vínculos entre o passado e o presente. Conforme Halbwachs (1990), a memória é sempre social, resultado das interações e reconstruções do grupo que a partilha. A Memória reclama um espaço físico para ser ativada e estimulada, e por isso pode ser considerada uma fonte de testemunhos, pois a presença de um grupo deixa marcas num lugar que evocam as pessoas e as relações que ali se estabeleceram.

Pollack (1992), por sua vez, assinala a memória como um elemento crucial na construção do sentimento de identidade, tanto individual como



coletiva, uma vez que, confere a coesão e continuidade histórica do grupo. Nesse contexto, é possível compreender os cemitérios como lugares de memória como propõe Pierre Nora (1993) que entende os lugares de memória como aqueles que guardam restos de outros tempos, uma história que já foi vivida e, contudo, permanece viva promovendo o ritual. Numa análise mais ampla, pode-se conceber ainda, o espaço cemiterial, como bem cultural que articula memória e identidade na materialidade e no intangível.

O LUGAR DOS MORTOS NA HISTÓRIA DA CIDADE DE MANAUS

Em seus estudos sobre o Cemitério de São João Batista, Martins (2021) apresenta um percurso histórico dos primeiros cemitérios de Manaus e descreve que até 1952, quando a cidade se tornou capital da província do Amazonas, as práticas

de sepultamento cristão aconteciam principalmente no interior e ao redor das igrejas, um costume trazido pelos colonizadores europeus.

Os sepultamentos ocorriam desta maneira desde a construção da igreja dedicada à Nossa Senhora da Conceição da Barra do Rio Negro nas proximidades do Forte de São José no século XVII. Contudo, esta prática aceita durante mais de um século, passou a fazer parte das preocupações dos gestores públicos que se comprometiam a promover melhorias na Província.

Como parte das ações de melhoramento, em 1853, o presidente Herculano Ferreira Pena (1811-1867) considerou urgente a construção de um cemitério público para a capital. Tal atitude alinhava-se com a política sanitária nacional que, desde os anos de 1830, era pautada em teorias médico-científicas, principalmente no modelo civilizatório francês, e buscava encerrar os sepultamentos eclesiásticos.

Na medida em que a proposta civilizatória ganhava força, exigia-se o afastamento dos mortos da convivência com os vivos, pois acreditava-se que os cemitérios eram veículos de miasmas e contaminação.

Os médicos viam os enterros nas igrejas por uma ótica radicalmente diferente da que vimos até aqui. Para eles, a decomposição de cadáveres produzia gases que poluíam o ar, contaminavam os vivos, causavam doenças e epidemias. Os mortos representavam um sério problema de saúde pública. (Reis, 1991, p.247).

Ainda segundo Martins (2021), a fim de encontrar uma resolução para a questão da insalubridade relacionada às práticas de sepultamento, a Lei Imperial de 1º de outubro de 1828, atribuiu as Câmaras Municipais a responsabilidade de estabelecer cemitérios fora das igrejas, o que devia ocorrer em consonância com a principal autoridade eclesiástica de cada lugar. No entanto, esta mudança encontrou dificuldades de implantação devido à falta de recursos financeiros previstos por esta lei e por causa da resistência popular ao rompimento da tradição dos ritos de sepultamento eclesiásticos, os quais eram considerados importantíssimos para a fé cristã.

Mais tarde, em 1848, o Código de Posturas Municipais do Amazonas obrigava as Câmaras Municipais ao cumprimento da Lei Imperial, com a instituição de cemitério com capela para realização dos sepultamentos até o fim do ano de 1852. No caso do não cumprimento da ordem, cada membro ficaria sujeito à multa de 30 mil réis.

Em 1854, uma área situada na Estrada da Cachoeira Grande (atual Avenida Epaminondas) foi considerada adequada para construção do cemitério, mas a falta de mão-de-obra e matéria-prima para erguer a Capela inviabilizou sua efetivação. Desse modo, o presidente da província optou por cercar a área que ficava atrás da Igreja dos Remédios para servir como cemitério público provisório. O lugar já era utilizado para enterramentos devido à proximidade com a igreja, além disso, o local era bastante isolado e distante das casas residenciais. Assim surge o primeiro cemitério público da cidade, mesmo que de forma provisória, denominado Cemitério dos Remédios ou da Cruz (figura 01).



Figura 1 - Representação do Cemitério dos Remédios, criado em 1854. Ao fundo, no centro, observa-se a Matriz de Nossa Senhora da Conceição. **Fonte:** NERY, 1885. Ilustração acessada no acervo do Instituto Durango Duarte. Disponível em <https://idd.org.br/iconografia/antigo-cemiterio-dos-remedios/#materia>. Acesso em 05/07/2023

O cemitério dos Remédios foi alvo de muitas críticas, pois, devido ao aumento populacional, o lugar já não comportava espaço suficiente para atender a demanda da cidade. Essa situação foi agravada em junho de 1855, quando a epidemia de cólera chegava à cidade através do vapor Marajó que, vindo do Pará, trazia alguns doentes, dentre eles duas foram vítimas fatais. A fim de evitar o contágio, uma das medidas tomadas foi enterrar os corpos das vítimas em lugar distante.

O cenário suscitou a necessidade de construir um novo cemitério público mais próximo das exigências sanitárias, visto que o provisório foi considerado inadequado e um risco para saúde pública. Novamente foi realizada a busca de um novo local para abertura do cemitério, porém outra epidemia alastrava a cidade, no caso a febre amarela, com efeitos mais devastadores.

Desde a confirmação do primeiro caso em fevereiro de 1856, até junho daquele ano, tinham sido infectados dois terços da população e os falecimentos já chegavam a 142 ocorrências. O alto índice de mortos fez com que o Cemitério São José (figura 2) começasse a receber os falecidos sem estar devidamente estruturado.

Os enterramentos no cemitério dos Remédios foram encerrados no dia 7 de março de 1856. Somente em maio daquele ano as obras do novo cemitério

público foram concluídas, tendo a sua inauguração ocorrido no dia 06. Em 1856 também foi aprovado o Regulamento do Cemitério Público da Capital, o qual intencionava promover uma ordem a respeito dos sepultamentos, tendo em vista que práticas antigas estavam ocorrendo no cemitério público.

No regulamento, foram estabelecidas diretrizes quanto ao tamanho das covas e sua profundidade, a distância entre elas, a enumeração, como também disposições no caso de vítimas de epidemias. As regulamentações agora disciplinavam o mundo dos vivos e também dos mortos.



Figura 2- Vista do antigo Cemitério São José que posteriormente seria também chamado como “Saudade”. Fonte: Acervo Digital do Instituto Durango Duarte. Disponível em: <https://idd.org.br/iconografia/antigo-cemiterio-sao-jose/#materia>. Acesso em 05/07/2023

Na década de 1870, a preocupação com os cemitérios públicos voltava a fazer parte das questões problemáticas. Mais uma vez uma nova epidemia tomava conta da cidade, tratava-se da varíola. Para evitar o contágio, o presidente Domingos Peixoto mandou construir um lazareto na margem direita do igarapé da Cocheira Grande, num terreno concedido pelo Seminário Episcopal (Morro do Seminário), para onde deveriam ser levados os doentes.

O local foi considerado satisfatório porque ficava distante da região central, evitando assim a propagação da doença. Em 1874, o cemitério São José encontrava-se em estado de superlotação, no entanto, a construção de uma nova necrópole se arrastaria por mais algum tempo com o controle da varíola.

De acordo com Martins (2021), até 1879, após passar por algumas reformas, o Seminário continuava a receber os variolosos. Para os que morriam no lazareto foi construído um espaço cemiterial, a oeste das enfermarias. Somente a partir de 1887, ações com o intuito de providenciar a construção de uma nova necrópole voltariam a ocorrer. Uma área próxima ao cemitério dos variolosos foi o local escolhido pelo corpo médico da cidade para abertura do novo cemitério.

Contudo, caminhando em direção oposta, o presidente Conrado Niemeyer decidiu ampliar o Cemitério São José para o norte e destinar a área cemiterial do Morro do Seminário (posteriormente denominado São Raymundo) apenas para as vítimas de epidemias, acreditando que assim resolveria a questão, já que não havia recursos para um novo cemitério:

Em ofício de 10 de setembro ponderou-me o Dr. inspetor de higiene que o cemitério de São José desta capital quase repleto expediu providencias para que de 1º de outubro em diante os enterramentos se fizessem no novo cemitério, a margem direita do igarapé da Cachoeira Grande (...) Depois de ouvir sobre o assunto a mesa administrativa da Santa Casa de Misericórdia e a câmara municipal resolvi, em 19 do mesmo mês aproveitando as opiniões emitidas pelas ditas corporações, que se alargasse o cemitério de São José para o lado septentrional, onde já existiu um cercado a ele pertencente, ordenando que se fizesse com urgência um novo cercado nessa área e que se rompesse o paredão do cemitério para dar passagem para aquele lado (...) Tomei tal alvitre em consequência de não comportar o dito cemitério mais enterramentos, e de não dispor a presidência de credito para mandar construir uma capela no novo e para a construção de uma ponte que se torna indispensável para comunicação constante entre esta cidade e aquele cemitério. (Niemeyer, 1888, p.12, apud Silva, 2012, p. 92)

A falta de espaço cemiterial para atender a demanda da população, que crescia vertiginosamente por causa da imigração, atestava a urgência da construção de um cemitério público de maior estrutura. Dois anos depois, o governo solicitava à Superintendência Municipal a indicação de um local para o novo campo santo. O terreno escolhido compreendia uma área próxima ao reservatório de água do Mocó, o que causava alguns descontentamentos, tendo em vista o medo da contaminação das águas. Apesar das críticas ao novo lugar

escolhido, no dia 5 de abril de 1891, foi inaugurado o cemitério público São João (Duarte, 2009).

Novos regulamentos foram estabelecidos para o uso dos espaços cemiteriais, considerando os padrões modernos de salubridade. A cidade de modo geral vivenciava profundas reformas urbanas e os campos santos também deveriam fazer parte das mudanças. O código de posturas de 1892, que destacamos a seguir, promulgava a respeito do horário dos enterramentos que deveriam ocorrer entre 6 horas da manhã até 6 da tarde, como também regras para o sepultamento das vítimas de doenças contagiosas. O não cumprimento de algumas dessas determinações imputava ao infrator a aplicação de multas e até mesmo prisão.

Desde o início de seu funcionamento, o cemitério São João era alvo de críticas, por causa da proximidade com o reservatório de águas do Mocó, e estrutura insuficiente, sendo até mesmo cogitado o encerramento das atividades de sepultamento no local. O medo de que os cemitérios poderiam ser veículos de transmissão de doenças se fazia muito presente nos discursos médicos no início do século XX.

Acreditava-se que os ventos poderiam transportar germes e contaminar a cidade, como observa o Superintendente Artur Araújo: “os ventos dominantes, soprando na direção sudoeste, arrastam para a cidade os germes deletérios que saturam a atmosfera, e, portanto, está também condenado o cemitério São João sob este ponto de vista” (Araújo, 1901, p.19 apud Silva, 2012).

O cemitério continuou a funcionar e teve seu terreno ampliado em 1904. De acordo com Nagel (2011), a razão de o cemitério continuar operando talvez possa ser explicada pelo fato de a elite manauara creditar a esse lugar um símbolo de afirmação social em consonância ao momento de prosperidade econômica que a cidade experimentava. Porém, o ideal estético se aproximaria do desejado apenas com as reformas empreendidas pelo superintendente Adolpho Lisboa (1862-1913), que em 1906 equipou a necrópole com uma capela e gradis de ferro. Desse modo, o lugar “tornava-se meio de exaltação de figuras proeminentes da vida pública local e de distinção de famílias importantes” (Martins, 2021, p. 83).

Em contraponto, aos mortos vítimas de doenças contagiosas sempre se fazia presente a criação de espaços específicos (afastados das áreas mais povoadas) como forma de evitar a propagação de epidemias. Conforme referenciado anteriormente, o cemitério de São Raymundo por muitos anos recebeu vítimas de epidemias que se sucediam na capital.

Um decreto assinado pelo governador Eduardo Ribeiro, em 2 de abril de 1891, proibiu a partir de então a realização de enterramentos nos cemitérios de São José e no São Raymundo, atendendo às recomendações de higiene. No entanto, em 1897, a própria Higiene Pública estabelece que os enterramentos de variolosos deixassem de ocorrer no cemitério público de São João e fossem realizados apenas no São Raymundo, pois ajudaria a diminuir o contágio. Assim, os sepultamentos no Cemitério de São Raymundo (figura 3) de vítimas de epidemias continuaram até a década de 1920.



Figura 1 - Vista do Antigo Cemitério São Raimundo estabelecido em 1879. Fonte: Acervo digital do Instituto Durango Duarte. Disponível em: <https://idd.org.br/iconografia/antigo-cemiterio-sao-raimundo/> acessado em 17/07/2023

Nesse contexto, acredita-se que os falecidos acometidos pelo mal de Hansen, tinham como destino final o Cemitério Santo Alberto situado no atual bairro Colônia Antônio Aleixo, que teria sido fundado nos fins da década de 1910,

conforme Duarte (2009). Por essa perspectiva, se observa a ligação histórica do cemitério com o próprio surgimento da Colônia Antônio Aleixo.

Lewis Mumford (1998), a respeito do surgimento das cidades afirma que o homem, antes de se organizar em cidades de fato, já reunia seus mortos nas cavernas ou próximos das cavernas e por isso podemos considerar que as cidades dos mortos são anteriores às cidades dos vivos. É possível relacionar as considerações do autor com o surgimento da Colônia Antônio Aleixo, pois a forma como o bairro se originou, sendo, de certo modo, resultado das políticas de projeção de modernidade inseridas no contexto da Belle Époque manauara, teve como elo entre o passado e o presente o seu cemitério.

É interessante observar como as contradições vivenciadas na Manaus dos vivos também se estendiam à cidade dos mortos. Como disse Hartog (1999, p. 161) “diz-me como morres que eu te direi quem és”. No período áureo da borracha, Manaus experimentava o fausto e vivia dualidades. Apenas uma seleta parte da sociedade usufruía dos benefícios da economia do látex, enquanto que a camada mais pobre era frequentemente desassistida desses benefícios, sendo obrigada a morar em bairros improvisados e distantes do centro, ou residir nos cortiços insalubres.

A falta de uma infraestrutura básica e condições mínimas de higiene deixavam os menos favorecidos muito mais vulneráveis a doenças do que a burguesia. O cemitério público de São João se consagrou como símbolo da riqueza daquela época, onde eram sepultados os membros das famílias mais distintas.

Em relação aos mortos vítimas de doenças contagiosas, os cemitérios mais longínquos configuravam o seu destino final. Nesse sentido, pode-se entender que os cemitérios, como extensão da vida social, também marcam as distinções. No caso da doença, o medo do contágio que assombrava a população era o elemento de distinção entre afortunados e desafortunados.

CEMITÉRIO SANTO ALBERTO: UM CEMITÉRIO DE MEMÓRIAS VIVAS

Nos primeiros anos do século XX, o cuidado com a hanseníase adquiriu novos contornos, os quais ultrapassaram o sentido da caridade religiosa

exercida, principalmente, pela Igreja Católica, para se tornar um problema nacional de caráter militar. Assim, a hanseníase (ou lepra, como era denominada) constituiu-se em uma “ameaça” que precisava ser combatida e resolvida, conforme aponta Curi (2002).

O tom alarmista sobre a situação da doença no Amazonas acompanhava os discursos dos médicos sanitaristas locais, que apontavam a possibilidade de uma contaminação generalizada devido à insuficiência e precariedade das instituições de acolhimento existentes. Tais discursos pretendiam alcançar o apoio do poder público e o envolvimento da sociedade.

Em seu relatório, intitulado *Um ano de Campanha*, o chefe do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural do Amazonas, Samuel Uchôa (1926, p.18), apresenta o cenário da hanseníase no Estado, destacando que:

O mal de Hansen é o maior do Amazonas, é a mais tremenda ameaça que paira sobre a sorte deste povo. Tempo virá em que o combate à lepra rios de dinheiro (verificar na fonte), numa grande campanha que se estenderá pelo Estado inteiro, rio a rio, cidade a cidade, seringal a seringal. Não exagero. O censo esclarece, em sua expressão fria, o que silêncio e o senso podem dizer a V. Excia. Nesta mesma hora, que somente em Manaus e arredores, há 520 doentes de Hansen. (Uchôa 1926, p.18)

Como parte das medidas sanitárias adotadas tanto no Amazonas quanto no restante do território brasileiro, segregava-se os hansenianos em lugares distantes do centro urbano, sendo esta uma alternativa encontrada para abrigar os doentes e evitar a propagação da hanseníase. Com esse intuito, os leprosários e/ou hospitais-colônias foram criados para receber os doentes e evitar o contato com a população “sadia”. Ou seja, como afirma Curi (2002), combater a lepra significava combater os doentes.

Esse caráter combativo, ao qual se refere Curi (2002), pode ser observado nas palavras do então governador do Amazonas, Antônio Monteiro de Souza, ao se dirigir à Assembleia legislativa do Estado no dia 14 de julho de 1927. Na mensagem, o governador expõe as dificuldades orçamentárias para instalação de um leprosário mais eficiente, destacando que “o isolamento ainda é o elemento hercúleo com que se pode enfrentar tão tétrico inimigo” e também que

“de

quantos existem no Amazonas, o problema da lepra é o que mais pede a atenção dos poderes públicos, em defesa do bom nome do Estado e da nossa própria raça”. Ribeiro (2011), por sua vez, observa que não houve participação ou consulta da sociedade sobre a construção das colônias no Brasil, isto porque o propósito maior dessas instituições consistia em acabar com a doença eliminando os atingidos.

Não obstante, Curi (2002) descreve que, em um primeiro momento, a proposta de isolar os doentes em lugares específicos encontrou no fator financeiro o entrave para a sua implantação. Verificou-se que o confinamento dos hansenianos num empreendimento sob a tutela do Estado renderia um custo muito alto, o que levou médicos, arquitetos e políticos a buscarem alternativas que fossem economicamente viáveis para ultrapassar o obstáculo que impedia a concretização de uma profilaxia da hanseníase. Assim, os médicos Oswaldo Cruz e Arthur Neiva propuseram o isolamento em ilhas, pois, nesse caso, o mar seria uma alternativa econômica de segurança, impedindo possíveis tentativas de fuga.

Na esteira desse pensamento, em 1926, Belisário Penna, então diretor do Departamento de Saúde Pública no governo de Getúlio Vargas, sugeriu a criação de dois municípios autônomos para onde todos os hansenianos do país, obrigatoriamente, deveriam ser enviados, sendo um localizado na região norte e outro na região sul.

Os governos federal e estadual auxiliariam apenas naquilo que estas cidades não conseguissem produzir para sua sobrevivência. Tais municípios deveriam ter o seu entorno militarizado e guarnecido por um batalhão do exército constituído para esta finalidade. Recomendava-se a construção de fossos, trincheiras e guaritas para uma vigilância mais eficiente e qualitativa. Com essas medidas, acreditava-se que, em pouco tempo, os municípios se tornariam autossuficientes e os auxílios dos governos seriam desnecessários.

Outra proposta apresentada, desta vez pelo arquiteto Abelardo Soares Caiuby, consistia na criação de “zonas de concentração”, que apresentariam estrutura semelhante à ideia de Belisário Penna, mas em quantidade maior. Curi

(2002) explica que estas ideias 'excêntricas' não entraram em vigor devido aos conflitos políticos que poderiam causar. Segregar todos os doentes do Brasil num único local poderia resultar em revoltas, pois as famílias ficariam transtornadas e exerceriam forte pressão social e política.

Apesar das propostas de isolamento, idealizadas por Oswaldo Cruz e Arthur Neiva, bem como por Belisário Penna e Abelardo Caiuby, não terem sido efetivadas, as colônias no Brasil foram construídas com características semelhantes a pequenos municípios. Tratavam-se de locais afastados, onde era permitido transitar livremente apenas dentro do perímetro da colônia.

A livre circulação nos limites das colônias e a vida compartilhada com os demais doentes imprimia uma aparente liberdade, o que contrastava com o sistema de vigilância constante exercida sobre os adoecidos. Neste sentido, as colônias podem ser analisadas a partir da perspectiva de Erving Goffman (1961) sobre as instituições totais, que compreendem os lugares caracterizados pelo seu "fechamento" por meio do estabelecimento de barreiras que buscam manter os internados segregados e afastados do contato social do mundo exterior.

No caso do Amazonas, o Umirizal (figura 4) foi o primeiro local destinado especificamente ao cuidado dos hansenianos, seguido de outras tentativas de construção de asilos, como o "Paredão", que não chegou a operar, e o leprosário Belisário Penna em Paricatuba. Este último funcionou até meados de 1967, ano em que foi desativado e os internos transferidos para os pavilhões do leprosário da Colônia Antônio Aleixo, o qual funcionava desde 1942.

É, portanto, no cenário de crescimento dos casos de hanseníase e fortalecimento de políticas voltadas para uma profilaxia do mal de *hansen* que teria surgido o bairro da Colônia Antônio Aleixo, como aponta Tavares (2011). Para a pesquisadora, a história do bairro Colônia Antônio Aleixo pode ser compreendida a partir dos seguintes acontecimentos: como leprosário, abrangendo o período de 1942 a 1966 em regime de total isolamento; como Colônia, no período de 1967 a 1972, com a abertura para visitas de parentes e formação de famílias; como hospital-colônia, de 1973 a 1977, para tratamento do paciente até sua avaliação e alta hospitalar; e, por fim, o momento do processo de desativação e transformação da Colônia em bairro.

Entretanto, antes mesmo do surgimento do leprosário, já funcionava na atual Colônia Antônio Aleixo o cemitério Santo Alberto, cujo início de suas atividades remonta a 1918, conforme aponta Durango Duarte (2009). Essa informação foi corroborada pela atual equipe administrativa do cemitério, a qual relatou a existência de um “livro de inumanos” correspondente ao ano supracitado, mas que se encontra desaparecido desde um extravio em 2005.

Considerando, pois, que o espaço já era utilizado em 1918 para o sepultamento de doentes acometidos pela hanseníase, a história do bairro está intrinsecamente relacionada à história do cemitério Santo Alberto, sendo o segundo uma ponte que amplia a trajetória do primeiro, de modo que podemos afirmar que a cidade dos mortos é anterior à cidade dos vivos.

Assim, é importante também considerar o contexto em que o cemitério Santo Alberto começou a operar. Trata-se do início do século XX, quando a República passava por um período de consolidação, impondo, pois, novas dinâmicas sociais, econômicas e culturais articuladas sob um projeto de modernização do país.

Nesse período, uma das preocupações centrais de médicos sanitaristas e governantes passou a ser as epidemias que assolavam periodicamente as cidades brasileiras, uma vez que a saúde pública passou a integrar tal projeto modernizador, tornando-se uma questão relevante, inclusive em relação ao saneamento dos chamados sertões, isto é, dos lugares considerados distantes e isolados do poder do Estado. Em tal âmbito estavam incluídas as regiões Norte e Nordeste, as quais se tornaram alvos das ações higienistas.

Diante da dificuldade de mensurar a situação médica de todo território brasileiro, por causa da dimensão geográfica, foram organizadas algumas expedições científicas ao interior do Brasil com o intuito de mapear a realidade dessas áreas e integrá-las ao plano de modernidade. No território amazônico, destaca-se a expedição assinada por Oswaldo Cruz de 1912 a 1913. Os resultados destas incursões apresentaram um cenário completamente diferente do ideal de progresso almejado pelo governo republicano. Dentre as mazelas identificadas nos sertões estavam a malária, a leishmaniose, a ancilostomose e a lepra.

A ampla divulgação dos relatórios e estudos das expedições científicas realizadas provocaram debates sobre as doenças no país, exercendo forte pressão quanto a urgência de políticas de saúde voltadas para a resolução do cenário problemático exposto pelos médicos sanitaristas, o que deu origem a disseminação de várias campanhas a fim de sensibilizar a sociedade.

A hanseníase, contudo, ainda não havia sido inserida na estratégia de saúde do país até 1917, pois foi preterida frente a outras moléstias, tais como a doença de Chagas, a malária e a leishmaniose. Para que o mal de *hansen* fosse incluído como prioridade nas políticas nacionais, médicos leprologistas tiveram que insistir em projeções sobre o futuro da doença caso as medidas de saúde não fossem tomadas. A insistência do movimento sanitarista, com debates e discussões sobre a lepra, resultou na criação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas (IPLDV) em 1920.

Em Manaus, naquele mesmo ano, ocorreu a instalação do Serviço de Profilaxia Rural, que ficou sob a direção do médico Samuel Uchôa. Cabe destacar, ainda, que durante esse período a cidade já havia passado por intensas reformas urbanas e ações de embelezamento, no entanto, após a derrota da economia da borracha, inúmeros seringueiros espalhados no interior do Amazonas deslocaram-se para a capital, estando grande parte deles já doentes ou enfraquecidos quando chegaram, o que se explica devido às condições precárias dos seringais. Por isso, conforme Adriana Cabral (2010, p. 73), “o que se assistiu então foi a chegada de um povo doente – principalmente de impaludismo, verminoses e de “lepra” – que se juntava aos que já habitavam a ‘Paris dos Trópicos’”.

Martins (2021) observa que apesar dos avanços no setor de higiene pública, as doenças pareciam assombrar a população de Manaus com frequência, vitimando uma quantidade significativa de pessoas. Sobre isso, Márcio Páscoa destaca que:

O maior medo da população e dos visitantes da cidade, eram as epidemias. Grassavam como na época da província. Era como se nenhuma medida tivesse sido tomada, como se os avanços da ciência trazidos pelos renomados sanitaristas que Manaus acolhera, de nada tivessem adiantado. As conquistas neste

campo foram muito lentas, diante dos esforços (Páscoa, 1997, p. 46).

Dentre as doenças que atingiram a cidade estavam a varíola, a febre amarela, a malária (impaludismo), a tuberculose pulmonar, a gripe espanhola e a lepra. Para atender as vítimas fatais de doenças contagiosas, o cemitério São Raymundo era utilizado para este fim desde seu primeiro ano de funcionamento, 1888, até o ano em que foi desativado, 1891. A distância do centro da cidade satisfazia a intenção de manter afastadas as possibilidades de contaminação.

Apesar de seu encerramento oficial, o cemitério continuou funcionando até a década de 1920. Nessa conjuntura, é possível supor que o cemitério Santo Alberto tenha surgido em 1918 como parte das iniciativas higienistas de evitar o contágio pela hanseníase, uma doença estigmatizada, pouco conhecida cientificamente e considerada um “grande mal”.

Situado a aproximadamente 20 km de distância do centro urbano de Manaus, a localização do cemitério Santo Alberto parecia conveniente diante da necessidade de diminuir as chances de contágio, já que os cemitérios por si só eram considerados veículos de miasmas. Mais tarde, com o crescimento dos casos de hanseníase, esta mesma área onde se localizava o cemitério foi escolhida para a construção do Leprosário Colônia Antônio Aleixo, visto que o leprosário de Paricatuba tornou-se insuficiente para atender o número crescente de vítimas da hanseníase.

O leprosário da Colônia Antônio Aleixo foi inaugurado no dia 10 de fevereiro de 1942, contando com uma infraestrutura considerada mais adequada e de acesso mais viável, possibilitando inclusive o deslocamento dos doentes por via terrestre. Anteriormente, em 1930, o local havia funcionado como um alojamento para os imigrantes nordestinos convocados no governo de Getúlio Vargas para reativar os seringais da Amazônia, os chamados soldados da borracha. Na época, foram construídos 16 pavilhões que serviam como base para os imigrantes, que permaneciam lá até serem transferidos para os seringais no interior do Estado.

Com a partida dos nordestinos, o lugar ficou abandonado e, após uma avaliação das instalações, o médico Menandro Tapajós juntamente com Antônio Aleixo idealizaram o projeto de construção de uma leprosaria com estrutura adequada para os hansenianos. Assim, em 1942, com apenas seis doentes, deu-se início às atividades do Leprosário Colônia Antônio Aleixo, que mais tarde se tornaria o atual bairro da Colônia, segundo Ribeiro (2011) e Gomes (2021).

Acerca do Cemitério Santo Alberto, da época de seu surgimento, nada permaneceu a não ser o próprio terreno acidentado, o qual mais tarde, na década de 1942, passou a ser utilizado pelos internos do extinto Hospital Colônia Antônio Aleixo para o sepultamento de seus mortos. Atualmente o cemitério Santo Alberto está organizado em cinco quadras, numa área de aproximadamente 2, 403 hectares, sobre a qual estão distribuídas em torno de três mil sepulturas, com mais de treze mil inumados (figura 4).

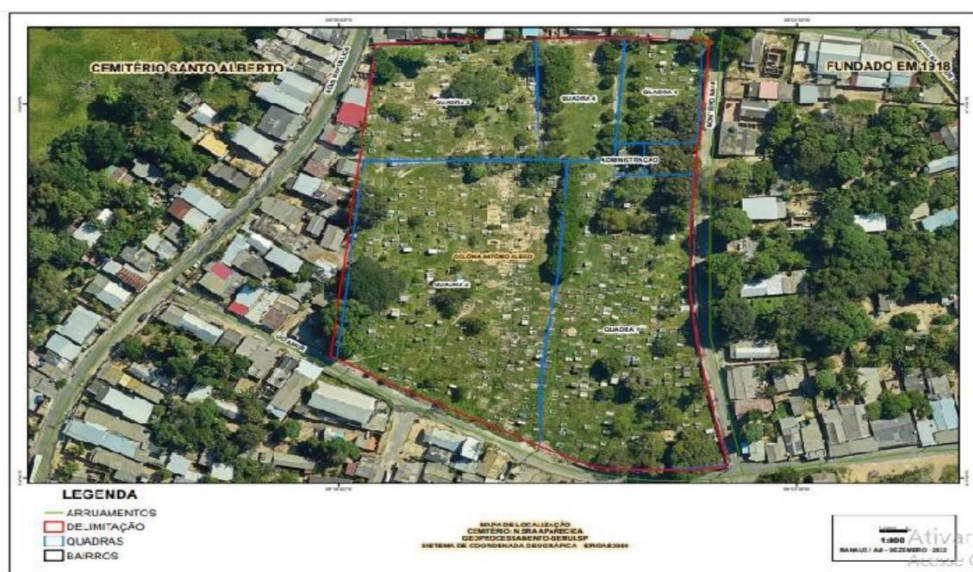


Figura 4 - Vista Aérea do cemitério Santo Alberto

Fonte: SEMULSP.

A respeito da ordenação das sepulturas, não há um ordenamento referente ao período histórico de cada sepultura, assim como não existe oficialmente distinções espaciais específicas. No entanto, é possível observar presencialmente algumas *territorialidades*⁴, a exemplo da nova área que está

⁴ Segundo, Roberto Lobato Correa (1998, p. 251-252), o conceito de territorialidade se refere ao conjunto de práticas e suas expressões materiais e simbólicas capazes de

sendo organizada para receber os jazigos verticais e o espaço reservado exclusivamente para o enterro de crianças, os quais foram organizados com o intuito de otimizar o uso do terreno (figura 6).



Figura 5 - Area reservada para o sepultamento de crianças. Fonte: foto da pesquisadora, 2023

Um dado curioso se refere a estreita proximidade do espaço cemiterial com a residência de alguns moradores da Colônia Antônio Aleixo, a qual permaneceu por um longo tempo e revelava um cenário peculiar, uma vez que a cidade dos vivos se mesclava à cidade dos mortos, como se pode observar na figura 6:

garantirem a apropriação e a permanência de um dado território por um determinado agente social, os diferentes grupos sociais e as empresas. Ou seja, por essa perspectiva, a territorialidade está associada às diferentes formas de usar e organizar o território, compreende, portanto, as relações sociais cotidianas permeadas por aspectos culturais, políticos e econômicos.



Figura 6- Registro do Cemitério Santo Alberto em 2020. Na figura, observa-se a proximidade das residências dos moradores com o espaço cemiterial. Fonte: Google Maps. Disponível em <https://abre.ai/i1JF>, acesso em fevereiro de 2024.

A estreita aproximação do espaço ocupado por moradores da Colônia com o cemitério ocorreu até 2022, ano em que foi realizada uma reforma completa da necrópole, a qual incluiu a construção do muro e a reforma do prédio administrativo (figura 7).



Figura 72 - Atual prédio administrativo do cemitério Santo Alberto. Fonte: foto da pesquisadora, 2024.

Ressalta-se que este cemitério se diferencia das demais necrópoles da cidade de Manaus, pois, embora seja de uso público, prioriza-se o atendimento

aos

moradores do bairro Colônia Antônio Aleixo, sob a alegação de que por muito tempo a Colônia permaneceu isolada do perímetro urbano da cidade, devido às políticas saneadoras e estigmas, restando-lhes apenas este espaço cemiterial para o sepultamento dos seus mortos. Abre-se uma exceção para o sepultamento de pessoas que residiram na Colônia, mas que por motivos particulares passaram a morar em outro bairro.

Diante dessas constatações, verifica-se, portanto, a existência de um forte vínculo de pertencimento e afetividade dos moradores em relação a este espaço cemiterial, pois é neste lugar que estão enterrados amigos e familiares com os quais os moradores compartilharam a sua história e o seu cotidiano. O cemitério Santo Alberto, portanto, evoca as memórias dessas vivências, possibilitando uma compreensão da história do bairro a partir da perspectiva de seus moradores.

CONCLUSÃO

As mudanças ocorridas no final do século XIX modificaram a forma da sociedade ocidental lidar com a morte e com os mortos. A proximidade dos mortos com os vivos, que até aquele momento era cultuada, passou a ser percebida como incômoda e hostil, devido aos processos de urbanização e ideais modernos de salubridade. Desse modo, os sepultamentos, que aconteciam no interior ou nos arredores das igrejas, passaram a ocorrer em lugares específicos, afastados do perímetro urbano.

Os cemitérios passaram a reproduzir o mundo dos vivos, com espaços cada vez mais delimitados e definidos, estabelecendo-se, assim, como uma outra cidade, sobre a qual a sociedade passou a projetar seus ideais e aspirações. Em Manaus, a economia da borracha que teve seu ápice entre o final do século XIX e início do século seguinte, proporcionou a cidade significativas mudanças físicas e culturais, as quais seguiam os ideais modernos da época. Assim, os cemitérios foram construídos afastados do centro comercial.

No caso do cemitério Santo Alberto, é possível supor que seu surgimento em 1918 tenha ocorrido como alternativa para receber os mortos hansenianos,

visto que, a lepra se tratava de uma doença pouco conhecida cientificamente e carregada de estigmas. A extrema distância do centro parecia ser conveniente diante da possibilidade do surgimento de novos casos.

Ressalta-se que nos primeiros anos do século XX, a hanseníase tornou-se um “grande mal” a ser combatido, pois os casos aumentavam significativamente, o que levou a construção dos leprosários em todo território brasileiro como estratégia de profilaxia da doença. Na cidade de Manaus, dentre os leprosários implantados, o Hospital Colônia Antônio Aleixo recebeu os doentes hansenianos até a sua desativação e transformação em bairro de Manaus no ano de 1978. Nesse mesmo local já operava o então cemitério Santo Alberto desde 1918, segundo Durango Duarte (2009).

Desse modo é possível compreender o cemitério Santo Alberto, com um lugar de memória que registra acontecimentos de diferentes momentos relacionados a própria história do bairro Colônia Antônio Aleixo e da cidade de Manaus. Nele reside duas faces de uma mesma moeda, uma que manifesta o que a própria sociedade criou e outra que busca ocultar.

O cemitério, como extensão da cidade dos vivos, também expressa as práticas culturais realizadas pelos moradores da Colônia Antônio Aleixo, indicando caminhos interpretativos das formas de lidar com a morte e com seus mortos. O cemitério Santo Alberto é, ainda, um lugar de afeto, onde os moradores rememoram amigos e familiares com os quais compartilharam sofrimentos e alegrias.

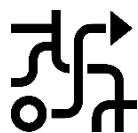
FONTES

Mensagem lida pelo governador Antônio Monteiro de Souza perante a Assembleia legislativa do Estado, no dia 14 de julho de 1927, p. 124 e 128.

Acervo digital do Instituto Durango Duarte. Disponível em: <https://idd.org.br/>

REFERÊNCIAS

CURI, Luciano Marcos. *“Defender os sãos e consolar os lázaros”: lepra e isolamento no Brasil. 1935/1976*. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2002, 231p.



DUARTE, Durango. *Manaus Entre o Passado e o Presente*. Manaus: Mídia Ponto Comm, 2009.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. 13. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2021.

GIDDENS, Anthony. *As consequências da modernidade*. São Paulo: Editora UNESP, 1991.

GOFFMAN, Erving. (1961). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva

GOMES, Salatiel Gomes. *Memórias de outsiders na figuração da hanseníase: do isolamento compulsório às experiências de escolarização*. Tese (Doutorado em Sociedade e Cultura na Amazônia) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2020, 251 p.

HARTOG, François. *O Espelho de Heródoto: ensaio sobre a representação do outro*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.

LAPA, José Roberto do Amaral. *A Cidade: os cantos e os antros*. São Paulo: Editora UNICAMP, 2008.

MARTINS, Carla Mara Matos Aires. *Representações na Cidade dos Mortos: uma análise da escultura tumular em Manaus durante o período da borracha*. Dissertação (Mestrado em Letras e Artes) – Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2021, 302 p.

MESQUITA, Otoni Moreira de. *Manaus: História e Arquitetura (1852-1910)*. 3. Ed. Manaus: Valer, 2006.

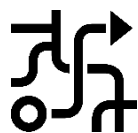
MUMFORD, Lewis. *A Cidade na História: suas origens, transformações e perspectivas*. Tradução Neil R. da Silva. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1998.

NAGEL, Carla Maria Oliveira. *A Morte e o Morrer na “Paris dos Trópicos”*. Anais Eletrônicos do XXVI Simpósio Nacional de História. São Paulo, ANPUH Nacional, 2011

PÁSCOA, Márcio. *A Vida Musical em Manaus na Época da Borracha (1850-1910)*. Manaus: Imprensa Oficial do Estado do Amazonas, 1997

REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e a revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

RIBEIRO, Maria de Nazaré de Souza. *De leprosário a bairro: reprodução social em espaços de segregação na Colônia Antônio Aleixo (Manaus-AM)*. Tese



(Doutorado em Geografia Humana) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011, 283 p.

SCHWEICKARDT, Júlio Cesar; XEREZ, Luena Matheus de. *A hanseníase no Amazonas: política e institucionalização de uma doença*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.22, n.4, out.-dez. 2015, p.1141-1156.

SILVA, Júlio Santos da. *Adoecendo na cidade da borracha: Manaus (1877-1920)* Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2012. 162 p.

TAVARES, Tomázia. *De leprosário a bairro de Manaus*. Manaus: Edições do autor, 2011.

UCHÔA, Samuel. *A leprosaria de Paricatuba*. Manaus: Tipografia Palácio Real Manaus, 1926.

VATTIMO, Gianni. *A Sociedade Transparente*. Lisboa: Relógio D'Água, 1992.

Recebido em 28/11/2024

Aprovado em 30/10/2025