

FEBRE NEGRA DE LÁBREA: ABORDAGEM HISTORIOGRÁFICA DE MEMÓRIAS SOBRE A EPIDEMIA (1963-1974)

BLACK FEVER OF LÁBREA: A HISTORIOGRAPHICAL APPROACH TO MEMORIES OF THE EPIDEMIC (1963-1974)

FIEBRE NEGRA DE LÁBREA: UN ENFOQUE HISTORIOGRÁFICO DE LAS MEMORIAS SOBRE LA EPIDEMIA (1963-1974)

Samuel do Nascimento Rodrigues¹

RESUMO: Este trabalho aborda a epidemia da doença conhecida como Febre Negra de Lábrea, que assolou comunidades locais entre 1963 e 1974, com ênfase nos seringais Santa Cruz do Passiá e Jucuri. Por meio de relatos orais, obtidos em entrevistas com moradores e pesquisadores, buscou-se compreender as experiências vividas, os significados atribuídos à doença e as estratégias de enfrentamento em um contexto marcado pela precariedade da assistência médica e pelas dificuldades de deslocamento. Os resultados evidenciam a elevada letalidade da doença, especialmente entre crianças e jovens, e revelam lacunas persistentes quanto à sua origem e aos mecanismos de transmissão. O estudo destaca ainda o protagonismo das comunidades locais, que recorreram a práticas próprias para garantir sua subsistência diante da adversidade. Apesar disso, aspectos relevantes, como as práticas de cura e os impactos em outras comunidades mencionadas, não foram amplamente explorados. Reafirma-se, assim, a importância de integrar narrativas locais à história da saúde pública, promovendo uma reflexão sobre as desigualdades estruturais que marcaram a experiência da epidemia. Conclui-se que o enigma da Febre Negra de Lábrea demanda investigações mais abrangentes, incluindo outras localidades afetadas.

1

Palavras-chave: Febre negra de Lábrea. Epidemia. Santa cruz. Passiá. Jucuri.

ABSTRACT: This work addresses the epidemic of the disease known as Black Fever of Lábrea, which affected local communities between 1963 and 1974, with a focus on the Santa Cruz do Passiá and Jucuri rubber plantations. Through oral accounts obtained from interviews with residents and researchers, the study aimed to understand the lived experiences, the meanings attributed to the disease, and the coping strategies in a context marked by poor medical assistance and transportation difficulties. The results highlight the high lethality of the disease, especially among children and young people, and reveal persistent gaps regarding its origin and transmission mechanisms. The study also emphasizes the protagonism of local communities, who resorted to their own practices to ensure their subsistence in the face of adversity. However, relevant aspects such as healing practices and the impacts on other mentioned communities were not extensively explored. This reaffirms the importance of integrating local narratives into the history of public health, fostering reflection on the structural inequalities that marked the epidemic experience. The study concludes that the enigma of Black Fever of Lábrea requires broader investigations, including other affected areas.

Keywords: Black Fever of Lábrea. Epidemic. Santa Cruz. Passiá. Jucuri.

¹Graduado em História pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Pós-graduado em História e Geografia pelo Centro Universitário Nelson Akiyoshi (CEUNINA).

RESUMEN: Este trabajo aborda la epidemia de la enfermedad conocida como Fiebre Negra de Lábrea, que afectó a las comunidades locales entre 1963 y 1974, con énfasis en los seringales Santa Cruz do Passiá y Jucuri. A través de relatos orales obtenidos en entrevistas con residentes e investigadores, se buscó comprender las experiencias vividas, los significados atribuidos a la enfermedad y las estrategias de afrontamiento en un contexto marcado por la precariedad de la asistencia médica y las dificultades de transporte. Los resultados evidencian la alta letalidad de la enfermedad, especialmente entre niños y jóvenes, y revelan brechas persistentes respecto a su origen y los mecanismos de transmisión. El estudio también destaca el protagonismo de las comunidades locales, que recurrieron a prácticas propias para garantizar su subsistencia ante la adversidad. Sin embargo, aspectos relevantes como las prácticas de curación y los impactos en otras comunidades mencionadas no fueron ampliamente explorados. Se reafirma así la importancia de integrar las narrativas locales a la historia de la salud pública, promoviendo una reflexión sobre las desigualdades estructurales que marcaron la experiencia de la epidemia. Se concluye que el enigma de la Fiebre Negra de Lábrea demanda investigaciones más amplias, incluyendo otras localidades afectadas.

Palabras clave: Fiebre Negra de Lábrea. Epidemia. Santa Cruz. Passiá. Jucuri.

INTRODUÇÃO

A formação em Licenciatura em História possibilita uma compreensão ampliada das dinâmicas sociais, evidenciando a História como instrumento fundamental para a produção de conhecimento crítico sobre o passado e o presente. Nesse contexto, este artigo, intitulado “*Febre Negra de Lábrea: Abordagem Historiográfica de Memórias Sobre a Epidemia (1963-1974)*”, analisa historiograficamente as memórias dos atores sociais que vivenciaram a epidemia no município de Lábrea, Amazonas.

2

A pesquisa concentra-se nas experiências de sobreviventes, familiares e membros das comunidades afetadas entre 1963 e 1974, com ênfase nos seringais Santa Cruz, localizado no rio Passiá, e Jucuri, às margens do rio Purus. A epidemia da Febre Negra de Lábrea provocou profundas transformações nessas localidades, influenciando práticas, crenças e estratégias de enfrentamento relacionadas à saúde, em um contexto marcado pelas dificuldades de deslocamento e pela precariedade da assistência médica.

O estudo busca compreender de que maneira a Febre Negra de Lábrea pode ser analisada a partir da perspectiva historiográfica das memórias dos sujeitos diretamente envolvidos. O objetivo geral consistiu em investigar a epidemia por meio de narrativas orais e da produção científica no campo da História da Saúde e da Doença, tendo como objetivos específicos a identificação para posterior entrevista de pessoas que vivenciaram o evento epidêmico e por fim analisar os dados obtidos a partir do levantamento bibliográfico e dos relatos coletados.

Ao considerar a predominância de estudos sobre a Febre Negra de Lábrea no campo médico, como os de Andrade et al. (1983), Santos (1983) e Bensabath e Soares (2004), a relevância desta pesquisa justifica-se sob a evidenciação de lacunas na área da História, especialmente quanto às experiências e memórias das populações afetadas. Assim, a abordagem historiográfica proposta contribui para a ampliação do debate no campo da História da Saúde.

Metodologicamente, a pesquisa insere-se na História Local e utiliza a História Oral como principal estratégia, aliada ao levantamento bibliográfico e à análise comparativa das fontes. O artigo organiza-se em Introdução, Materiais e Métodos, Resultados e Discussão, Considerações Finais e referências.

MÉTODOS

Materiais

A metodologia adotada fundamenta-se sob uma abordagem qualitativa, de caráter descritiva e exploratória, e de natureza histórica, com foco na pesquisa de campo e tendo a História Oral como principal método de investigação.

Inicialmente, considerou-se a análise documental, na expectativa de localizar registros institucionais sobre a epidemia de Febre Negra de Lábrea. Contudo, conforme informações da Secretaria Municipal de Saúde e do Arquivo Municipal, tais documentos se extraviaram, o que levou à redefinição da estratégia metodológica e à consolidação da História Oral como principal recurso da pesquisa.

Para o embasamento teórico e técnico, realizou-se também um levantamento bibliográfico em plataformas digitais, como: SciELO, Fiocruz, Fundação de Vigilância em Saúde (FVS) e Google Acadêmico, priorizando estudos de natureza médica e acadêmica no campo da História. Essas fontes permitiram compreender os aspectos epidemiológicos da doença e forneceram subsídios teóricos e metodológicos para a análise dos depoimentos e do contexto de saúde pública em que a epidemia ocorreu.

As entrevistas constituíram o eixo central da pesquisa e foram realizadas, sempre que possível, nas residências dos entrevistados, buscando desencadear e captar memórias, percepções e interpretações sobre a doença e seus impactos comunitários. Ao todo, foram realizadas cinco entrevistas: um médico com formação em medicina tropical e pesquisador da Febre Negra de Lábrea; um escritor local que acompanhou esse pesquisador; um sobrevivente da doença; e dois membros da comunidade que vivenciaram a epidemia e perderam familiares.

As duas primeiras entrevistas ocorreram presencialmente, em contextos distintos, enquanto as demais foram realizadas por meio do aplicativo *WhatsApp*, em razão da residência dos entrevistados ser em outras cidades. Todas as entrevistas foram gravadas com dispositivo móvel, garantindo a fidelidade das falas para posterior transcrição literal e análise. Utilizou-se um roteiro semiestruturado, previamente elaborado e registrado em caderno de campo, que também serviu como instrumento de organização e reflexão metodológica.

Na etapa de transcrição, adotou-se uma estratégia de segmentação dos áudios com o uso de aplicativo de edição, facilitando a decupagem e a análise das entrevistas. A opção pela História Oral, aliada à realização das entrevistas em espaços cotidianos e virtuais, possibilitou a captação de percepções individuais e coletivas de forma autêntica, favorecendo uma análise aprofundada das experiências e memórias locais sobre a epidemia da Febre Negra de Lábrea.

MÉTODOS

Este trabalho adota uma abordagem metodológica fundamentada na História Oral e na História Local para investigar os impactos e as memórias da epidemia de Febre Negra de Lábrea, entre 1963 e 1974. A escolha desses métodos justifica-se pela necessidade de acessar as experiências de familiares e comunitários que vivenciaram a epidemia, cujas narrativas não se encontram registradas nos arquivos oficiais. Conforme Barros (2005), ao longo do século XX o conceito de fonte histórica foi ampliado, incorporando registros orais, objetos da cultura material e outras formas de acesso às sociedades do passado, o que possibilita o estudo de eventos pouco documentados, como a Febre Negra de Lábrea.

Nessa perspectiva, Certeau (1982) destaca que a oralidade assume novo papel quando o escrito passa a ser instrumento do “fazer histórico”, conferindo à História Oral não apenas a função de preservar memórias, mas de construir narrativas históricas. As entrevistas são, assim, tratadas como fontes que articulam vivências individuais a uma compreensão coletiva do impacto da epidemia.

Thompson apud Burke (1992) reforça essa abordagem ao evidenciar as potencialidades da História Oral em revelar “vozes ocultas” e experiências ausentes dos registros oficiais, aspecto fundamental para compreender as percepções das comunidades amazônicas diante da epidemia. No âmbito da História Local, Goubert (1988) define esse campo como o estudo de pequenas comunidades e realidades afastadas dos grandes centros, permitindo captar especificidades sociais e históricas frequentemente invisibilizadas.

A análise centrada em Lábrea possibilita compreender o impacto local da Febre Negra e suas repercussões nas estruturas sociais da comunidade. Conforme Burke (2010), os estudos de História Local apresentam semelhanças metodológicas ao articular estruturas e conjunturas, favorecendo análises em séries de longa duração. Assim, a integração entre História Local e História Oral permite articular narrativas individuais a contextos históricos e sociais mais amplos, contribuindo para uma compreensão aprofundada da epidemia de Febre Negra de Lábrea na região amazônica.

RESULTADOS

Foram coletados depoimentos de cinco (05) indivíduos já mencionados na seção “Materiais e Métodos”, os quais trazem à tona uma memória coletiva marcada pela agressividade da doença e pela vulnerabilidade dos comunitários. Tais relatos não apenas registram experiências individuais de perda, mas também evidenciam a percepção popular e os modos de enfrentamento locais frente a uma enfermidade pouco compreendida e com tamanha letalidade.

O Entrevistado 3 esteve no meio da epidemia, realizando uma pesquisa etiológica, histopatológica e epidemiológica² sobre a Febre Negra de Lábrea. O qual também atendia

5

pacientes que chegavam ao hospital, bem como em campo. Seu nome é João Barberino dos Santos³, o conhecido Dr. Barberino. O mesmo, conforme seu relato, realizou pesquisas nas seguintes localidades:

Santa Cruz do Pacιά, Seringal Santa Bárbara, no Ciriquire e Outro que não me lembro mais. A pesquisa também foi feita na cidade. Em todos os bairros. Inclusive no Barra Limpa” (Entrevistado 3, 2024).

Indaguei-o sobre a origem da doença, ao que ele respondeu enfaticamente:

A Febre Negra hoje é atribuída ao vírus da Hepatite Delta. No entanto sem uma comprovação cabal. O vírus delta é muito difundido no mundo, mas o quadro clínico compatível com a Febre Negra só existe na Amazônia.” (Entrevistado 3, 2024).

Desse modo, o entrevistado destaca o caráter de ineditismo da Febre Negra de Lábrea, e também traz à lume a ausência de conhecimento sobre como ocorre a contaminação.

Porém, o Entrevistado 4 relatou que surgiram hipóteses sobre o contágio da doença, em sua experiência junto ao Dr. Barberino como guia. Segue a transcrição literal:

² Etiologia: estudo das causas das doenças; Histopatologia: estudo das alterações nos tecidos do corpo causadas por doenças; Epidemiologia: estudo da relação saúde e doença na coletividade humana.

³ Graduado em Medicina pela Universidade Federal da Bahia (1970), mestrado em Medicina Tropical pela Universidade de Brasília (1978) (Seu trabalho em Lábrea está em sua tese de mestrado), e doutorado em Medicina (Medicina Tropical) pela Universidade Federal de Minas Gerais (1995).

[...] eu fiquei trabalhando com o João Barberino durante 4 anos sobre esse assunto, né? Eu como era da região, ele me incumbiu de buscar algumas evidências que poderiam chegar a uma conclusão, então nós trabalhamos muito em cima de evidência, por exemplo, se era o tingui⁴ que os índios soltavam ou os brancos soltavam na mata quando o rio vazava, levava água para o rio e dava aquela doença, e se era o tingui, se era alimento de peixe, então se era moradia [...]. (Entrevistado 4, 2024)

Desse modo, o Entrevistado 4 faz emergir uma das hipóteses levantadas sobre a origem da Febre Negra de Lábrea, a qual foi estudada, contudo, não houve confirmação. Nas palavras do próprio Dr. Barberino: “Sobre tingui e outras plantas tóxicas da Amazônia. Não houve comprovação.” (Entrevistado 3, 2024).

Outra hipótese levantada sobre o contágio é trazida por Gomes (2023) onde, segundo o autor, os comunitários teorizaram ser os excrementos dos ratos misturados à farinha de mandioca. Sobre isso, segue um fragmento da transcrição literal do relato do Entrevistado 4:

Então, essa tese aí é uma tese vivida por nós, nós sentimos isso aí, quer dizer, essa informação da fezes do rato, da urina do rato, é uma informação muito, muito profunda, porque nós vivenciamos isso. Hoje, a forma como a armazena, o alimento, que é a farinha, para passar um ano ou dois anos, ela não é mais da forma que era, é uma forma mais bem segura, então deve diminuir muito a doença. Então, essa é uma tese que os médicos ainda não estudaram, mas, se aprofundar, eles vão chegar a essa conclusão.” (Entrevistado 4, 2024).

Por outra via, como o próprio Entrevistado 4 disse, a comunidade médica ainda não se aprofundou nesta hipótese, assim, mesmo passados 30 anos, o enigma da contaminação ainda é vigente.

6

A Entrevistada 1, na época da epidemia, residente no seringal do Jucuri, às margens do rio Purus, descreveu a perda de seu irmão, em um relato que evoca o drama vivido por sua família diante da letalidade da doença. Ela narrou que seu irmão, com apenas cinco anos, apresentou sintomas ao final da tarde, e a família imediatamente deslocou-se até a cidade em busca de atendimento. Contudo, apenas vinte e quatro horas após o início dos sintomas, ele faleceu. As circunstâncias da morte e o receio da comunidade quanto ao contágio são destacados na fala da entrevistada:

Nós subimo porque assim, meu irmão adoeceu, era umas 5 hora da tarde. Aí ele começou a passar mal, mal, e nós viemos de lá pra cá. E viemos pra casa duma prima da minha mãe. Aí quando chegamos aqui, ele muito mal. Aí levamos... nós até agora, eu não lembro o nome do médico que atendeu, né? Aí com 24 hora, ele passou vivo. Aí ele morreu [...] a gente teve com ele na casa da nossa tia. Aí não interou nem as 24 hora que a mulher ficou com medo, mandamos a gente tirar o corpo e jogando água na casa dela e tudo, porque era contaminada, né? [...] E aí ele foi enterrado. Ele tinha, na base acho que ele tinha uns 5 anos [...] (Entrevistada 1, 2024).

⁴ Uma espécie de cipó tóxico (trepadeira) que os comunitários utilizavam para facilitar a pesca, pois seu efeito deixa os peixes atordoados.

Além de evidenciar a rapidez e o caráter fulminante da doença, a fala da entrevistada também expõe uma forte percepção de risco, que levou a expulsão do corpo de seu irmão da casa da tia, motivada pela crença de contaminação, embora tenha afirmado que não se recorda de outros casos de Febre Negra de Lábrea, na comunidade.

Assim, a tia tomou “medidas sanitárias” de emergência, como a remoção do corpo e a tentativa de desinfecção da casa, o que propõe haverem convicções populares sobre a transmissão da doença. No Entanto, essa compreensão popular sobre a possibilidade de transmissão não se harmoniza com o empirismo apresentado pelo Entrevistado 3, pós-graduado em medicina tropical, médico em Lábrea na época da epidemia, o qual respondeu à possibilidade de haver transmissão da Febre Negra de Lábrea, declarando:

Acho que não. Senão eu teria morrido de Febre Negra cuidando de doentes sem proteção e fazendo autópsias no mato sem nenhuma proteção entrando em contato direto com o sangue e as vísceras do paciente. Parece haver uma predisposição genética porque falecia vários irmãos do paciente (Entrevistado 3, 2024).

Sobre os métodos de cura utilizados pelos comunitários, provavelmente por amnésia dissociativa⁵, nenhum dos entrevistados conseguiu precisar se havia algum remédio caseiro ou industrializado, administrado pelas famílias aos doentes. No entanto, o Entrevistado 3, ao ser indagado sobre como os comunitários tratavam inicialmente os sintomas, disse: “Usavam chás caseiros que não tinham absolutamente nenhuma atividade contra a doença”. (Entrevistado 3, 2024).

7

O Entrevistado 2, cuja vivência ocorreu no seringal Santa Cruz do Passiá, que pode ser considerado o epicentro da epidemia de Febre Negra de Lábrea, forneceu um relato que acentua o aspecto da seletividade etária da doença, apontando que crianças e jovens eram os principais acometidos. Ele perdeu três irmãos, com idades entre seis e oito anos, e menciona também uma família que perdeu de cinco a seis membros. Ele descreve o temor que a doença gerou entre os moradores: “Olha, o meu irmão era de 7 anos. E a minha irmã, eu acho que era uns 6 anos por aí até. A outra tinha uns 8 anos [...] Sempre crianças. Sempre crianças. [...]” (Entrevistada 2, 2024).

O Entrevistado 2 ainda recorda as recomendações dadas por uma equipe de pesquisadores do instituto Evandro Chagas, de Belém – PA, que investigou a doença, associando-a ao “carapanã”⁶ que habitava as áreas florestais e supostamente causava a infecção:

⁵ É um mecanismo inconsciente de proteção psicológica, que gera incapacidade de lembrar informações pessoais importantes, geralmente relacionadas a traumas.

⁶ Mosquitos. Mais frequentes em certas datas do ano em localidades ribeirinhas. Vetor de algumas doenças tropicais, como: Malária, Dengue, Febre Amarela, Zika e Chikungunya.

[...] o carapanã que tinha ela fica nas árvores altas e só desce às 11 horas de 11 horas até 3 da tarde ela sobe de novo. Todo mundo ficô com muito medo até de andar na mata, mas no tempo todo mundo lá era seringueiro, era diariamente no mato era o trabalho, né? (Entrevistada 2, 2024).

Esse relato revela não apenas o pavor que acometia os comunitários, mas também o impacto das informações transmitidas pelos cientistas sobre a natureza da doença, o que contribuiu para moldar as práticas de prevenção adotadas pela comunidade.

Entretanto, a perspectiva dos pesquisadores supracitados sobre a origem dessa doença se encontra desafiada quando posta ao olhar atualizado dos estudos da doença em questão, pois segundo o Entrevistado 3, que elaborou sua tese de mestrado em medicina tropical, realizando pesquisas *in loco* sobre a Febre Negra de Lábrea após a vinda dos pesquisadores do Instituto Evandro Chagas: “Não se sabe ainda como a pessoa contrai essa doença” (Entrevistada 3, 2024).

O Entrevistado 4, quando indagado sobre a contaminação, declarou que: “Na época ninguém tinha noção de como era a contaminação .” Uma lacuna que necessita de atenção. Apesar disso, as contaminações aconteciam, e muitas pessoas foram vitimadas, conforme veremos abaixo:

Tabela 1 – Números de acometidos, com base nos relatos dos depoentes:

PROCEDÊNCIA	NÚMERO DE CASOS	DESFECHO
Santa Cruz do Passiá	12	10 Óbitos; 2 Sobreviventes
Jucuri	01	Óbito

Fonte – Entrevistas (Entrevistados 1, 2 e 4).

Na tabela 1, contém dados coletados das falas de comunitários e sobreviventes, restringindo-se a apenas duas comunidades. Trago um fragmento literal da fala do Entrevistado 5, um dos sobreviventes da tabela 1:

Eu realmente... eu estava morto e voltei, eu tinha nove anos de idade e vomitando fígado, vomitando bolas de sangue [...] eu só fiquei bom porque a mamãe pediu... para Jesus Cristo... (Entrevistada 2, 2024).

O relato do Entrevistado 5 mostra a gravidade dos sintomas da Febre Negra de Lábrea e a percepção de proximidade com a morte, especialmente impactante para uma criança. O apelo à religiosidade, simbolizado pela intervenção de Jesus Cristo, reflete a busca por esperança em um contexto de precariedade médica.

Tabela 2 – Números de acometidos, com base em um artigo, “Hepatite de Lábrea”

PROCEDÊNCIA	NÚMERO DE CASOS	DESFECHO
Santa Cruz do Passiá	02	Óbito
Tocantins, rio Passiá	01	Óbito
Santa Clara, rio Purus	01	Óbito
São Luís de Cassianã, rio Purus	03	Óbito
Rio Purus	01	Óbito

Fonte – DIAS, Leônidas Braga; MORAES, Mário A. P. Hepatite de Lábrea. São Paulo: Instituto de Medicina Tropical, 1973.

A tabela 2, contém dados coletados pelos pesquisadores mencionados, o que sugere um alcance geográfico ainda maior. Assim, a pesquisa delineia uma imagem de como a Febre Negra de Lábrea foi experienciada: uma doença de largo alcance e altamente letal, associada ao desconhecido, uma ameaça invisível que se alojava nas matas e atingia especialmente as crianças.

DISCUSSÃO

Os resultados dialogam diretamente com a literatura acadêmica e evidenciam as dimensões históricas e sociais da Febre Negra de Lábrea. A análise das entrevistas reforça a necessidade de compreender a doença para além do discurso biomédico, em consonância com Scliar (2007), ao destacar a inter-relação entre saúde, condições sociais e construções históricas do adoecimento. Assim, as interpretações sobre a Febre Negra de Lábrea revelam-se profundamente marcadas pelo contexto social, econômico e cultural da região.

A multiplicidade de denominações atribuídas à doença, conforme observam Schwarcz e Starling (2020), evidencia sua complexidade. Estudos médicos a nomearam como “febre de Lábrea”, “hepatite de Lábrea” ou “febre negra” (Santos, 1983; Fonseca et al., 1983; Bensabath e Soares, 2004), enquanto a população local utilizou termos como “febre ruim” e “febre de mau-caráter”, consolidando, posteriormente, o uso da expressão Febre Negra de Lábrea.

A seletividade etária, recorrente nos depoimentos, encontra respaldo em Andrade et al. (1983) e Fonseca et al. (1983), que apontam a predominância da doença entre crianças e jovens. Essa característica intensificou o temor local e expôs as limitações das práticas médicas da época, marcadas pela precariedade de recursos, conforme relatado pelos entrevistados.

Os depoimentos revelam ainda o medo do contágio e a adoção de práticas coletivas de proteção, embora, segundo relatos, a transmissão não se confirmasse. A associação da doença ao “carapanã” expressa a tentativa comunitária de explicar o desconhecido, dialogando com Santos (1983), que relacionou a doença ao ambiente da selva, embora o próprio autor reconheça, posteriormente, a persistência de incertezas quanto à sua causa (Santos, 2023).

Por fim, conforme Hochman e Armus (2004), a dificuldade de consolidação da medicina científica em regiões afastadas contribuiu para que as comunidades desenvolvessem práticas próprias de cuidado. Em Lábrea, o isolamento geográfico, a precariedade dos serviços de saúde e as dificuldades diagnósticas, destacadas por Bensabath e Soares (2004), foram decisivos para a alta mortalidade e para a construção de uma memória coletiva marcada pelo desamparo e pela resistência comunitária, em consonância com as reflexões de Schwarcz e Starling (2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou ir além da descrição técnica da Febre Negra de Lábrea, abordando a doença como um fenômeno social que marcou profundamente as comunidades Seringal Santa Cruz do Passiá e Seringal do Jucuri, as quais foram acometidas pela doença. A análise dos relatos pode contribuir para uma visão ampla dos significados atribuídos à doença e de como esses significados se entrelaçam com o conhecimento médico e as práticas locais. E em última instância, a epidemia de Febre Negra de Lábrea não representa apenas uma crise de saúde, mas também um capítulo crucial na História de Lábrea, no qual os moradores locais, mesmo em comunidades distantes e em condições adversas, tiveram que desbravar suas estratégias de compreensão e enfrentamento.

Os resultados alcançados nesta pesquisa sobre a Febre Negra de Lábrea revelam um cenário que aponta para desafios futuros. Entrevistamos pessoas de dois seringais, apenas, as memórias do Dr. Barberino mencionam pelo menos três outras comunidades afetadas que não foram contempladas neste estudo, indicando a extensão e os impactos da epidemia, podendo apontar para resultados bem mais esclarecedores.

Além disso, não foi possível obter clareza suficiente sobre as práticas de cura utilizadas pela população local durante a epidemia. Talvez por um bloqueio de autodefesa, já que são experiências traumáticas, ou pela limitação numérica dos entrevistados, não foi possível – ainda – atingir essas memórias, o que limita a compreensão das dinâmicas culturais e de saúde que influenciaram as respostas à doença. Este trabalho, portanto, abre caminho para futuras

pesquisas, que poderão ampliar a abordagem geográfica e aprofundar a análise sobre os métodos tradicionais de enfrentamento da doença, contribuindo para uma visão mais abrangente e integrada da história da saúde na região amazônica.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Zilton A.; SANTOS, João Barberino; PRATA, Aluizio; DOURADO, Heitor. Histopatologia da Hepatite de Lábrea. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 1983.
- BARROS, José D'Assunção. *O Projeto de Pesquisa em História: da escolha do tema ao quadro teórico*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.
- BENSABATH, Gilberta; SOARES, Manoel do Carmo Pereira. A evolução do conhecimento sobre as hepatites virais na região amazônica: da epidemiologia e etiologia à prevenção. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 2004.
- BURKE, Peter. *A Escola dos Annales (1929-1989): a revolução francesa da historiografia*. 2 ed. São Paulo: Editora da Unesp, 2010.
- DIAS, Leônidas Braga; MORAES, Mário A. P. *Hepatite de Lábrea*. São Paulo: Instituto de Medicina Tropical, 1973.
- CERTEAU, Michel de. *A escrita da história*. Tradução de Maria de Lourdes Menezes; revisão técnica de Arno Vogel. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.
- ENTREVISTADA 1. Entrevista concedida a Samuel do Nascimento Rodrigues. Entrevista presencial, 17 de ago. 2024.
- ENTREVISTADO 2. Entrevista concedida a Samuel do Nascimento Rodrigues. Entrevista presencial, 19 de ago. 2024.
- ENTREVISTADO 3. Entrevista concedida a Samuel do Nascimento Rodrigues. Entrevista remota, 13 de nov. 2024.
- ENTREVISTADO 4. Entrevista concedida a Samuel do Nascimento Rodrigues. Entrevista remota, 15 de nov. 2024.
- ENTREVISTADO 5. Entrevista concedida a Samuel do Nascimento Rodrigues. Entrevista remota, 17 de nov. 2024.
- FERREIRA, Luiz Carlos Lima; FONSECA, José Carlos Ferraz.; GUERRA, Ana Luiza Pereira da Silva; PASSOS, Leni Mota; SIMONETTI, José Pascoal. Hepatite Fulminante e Febre Negra de Lábrea: Estudo de 5 casos procedentes de Codajás, Amazonas, Brasil. *Manaú: Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 1983.
- GOMES, José Maria de Melo. *Seringal Santa Cruz do Passiá*. Manaus: Editora Valer, 2023.

GOUBERT, Pierre. História Local. Revista Arrabaldes: por uma história democrática, Rio de Janeiro, n. 1, maio/ago. 1988

HOCHMAN, Gilberto, and ARMUS, Diego, orgs. Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. História e Saúde collection.

SANTOS, João Barberino. Febre Negra na região de Lábrea (AM); estudo clínico, epidemiológico e histopatológico. Biblioteca Virtual em Saúde, 1983.

SANTOS, João Barberino. Luzes Tropicais; A pós-graduação que eu vivi em Medicina Tropical. Bahia: Editora Solisluna, 2023.

SCLIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. Rio de Janeiro: Revista Saúde Coletiva, 2007.

SCHWARCZ, Lilia M.; STARLING, Heloisa M. A bailarina da morte: a gripe espanhola no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

THOMPSON, Paul. A voz do passado: história oral. Oxford: Universidade de Oxford 1978. In: BURKE, Peter. *A escrita da História*.