

A Missão do Sono entre a História e a Antropologia Visual

Missão do Sono: between History and Visual Anthropology

Luis Manuel Neves Costa

Universidade de Coimbra

Faculdade de Ciências e Tecnologia * Departamento de Ciências da Vida/ Antropologia

CRIA (Centro em Rede de Investigação em Antropologia)

luismncosta@gmail.com

“Knowledge of photography is just as important as that of the alphabet. The illiterate of the future will be a person ignorant of the use of the camera as well as the pen alike.”

Laszlo Moholy-Nagy (1895-1946)

Resumo

Este artigo faz uso da *Missão Permanente de Estudo e Combate da Doença do Sono na Guiné Portuguesa (1945-1974)*, tutelada pelo Instituto de Medicina Tropical e enquadrada no projecto de “ocupação científica”, focando-se na produção e circulação de imagens em publicações coloniais, como estudo de caso. Nessas publicações, recorre-se frequentemente ao uso da fotografia enquanto documento de ilustração, demonstração e testemunho do relatado no texto e para além dele.

A fotografia emerge como um instrumento essencial da Medicina Tropical, deixando transparecer utilizações para lá dos usos médicos e científicos, podendo configurar-se também no seio do uso social, cultural ou político. Esta análise centra-se em fotografias publicadas no *Boletim Cultural da Guiné Portuguesa* que contribuíram para divulgar espaços e nativos, configurando-os em torno da patologização tropical, o que evidenciava a necessária presença, acção e missão da autoridade colonial. Considerando a fotografia histórica como um “dato antropológico”, propõe-se a análise de fotografias ‘médicas’ produzidas em missão, procurando perceber qual o estatuto da fotografia na medicina tropical, de que modo estas imagens mobilizam para a memória das missões, quais as representações sobre a doença, o corpo do *Outro* e a interação e relação colonizador-colonizado. Esta perspectiva, leva-nos a considerar a fotografia, como objecto de estudo antropológico sobre a memória e a medicina nos trópicos, essenciais à difusão de uma ideia de Império.

Após a contextualização da ocupação científica e imagética da Guiné Portuguesa, abordamos a missão do sono e o seu enquadramento, permitindo-nos dirigir o olhar para a análise do objecto principal da nossa análise – a fotografia produzida em missão. Na tentativa de sistematizar a análise deste “arquivo visual” e ultrapassar questões metodológicas, optou-se pela sua organização em categorias interpretativas ou narrativas. Este artigo é um exercício de arqueologia de arquivo, resgatando documentos fotográficos resultantes da actividade científica e de assistência do Instituto de Medicina Tropical, conferindo-lhes contextualização histórica e interpretação antropológica. É um exercício para ver para lá do visível, para ler para lá do não-dito.

Palavras Chave:

Medicina Tropical; Doença do Sono; Missão do Sono; Fotografia; Antropologia Visual.

Abstract

This article makes use of the *Missão Permanente de Estudo e Combate da Doença do Sono (Permanent Mission of Study and Combat of Sleeping Sickness)* in Portuguese Guinea (1945-1974), under the leadership of the Institute of Tropical Medicine and framed in the project of “scientific occupation”, focusing on the production and circulation of images in colonial publications, as a study case. In those publications, the use of photography is an often recourse as a document of illustration, demonstration and testimony of what is reported in the text and further.

Photography emerges as an essential instrument of Tropical Medicine, allowing to look through the uses beyond the medical and scientific proposes, and also allowing to set it up amongst the social, cultural or political uses. This analysis focuses on photographs published in the *Boletim Cultural da Guiné Portuguesa* which contributed to reveal spaces and natives, setting them up around the tropical pathologizing, showing the necessary presence, action and mission of colonial authority. Considering the historical photography as an “anthropological datum”, the analysis of medical photographs produced in mission is proposed, trying to understand what is the status of photography in tropical medicine, how these images mobilize to the memory of the missions, what are the representations of disease, the body of the “Other” and the interaction and relationship colonizer-colonized. This perspective leads us to consider photography as an object of anthropological study about the memory and the medicine in the tropics, essential to the spread of an idea of Empire.

After imagery and scientific occupation contextualization of Portuguese Guinea, we will approach the sleeping mission and its environment, allowing us to turn our focus to the analysis of the main object of our analysis – photography produced in mission. In an attempt to systematize the analysis of this “visual archive” and to overcome methodological issues, we opted for their organization into interpretive or narratives categories. This article is an exercise of archive archaeology, rescuing photographic documents as a result of the scientific activity and assistance from the Institute of Tropical Medicine, giving them historical contextualization and anthropological interpretation. It is an exercise to see beyond the visible, to read beyond the unsaid.

Key Words:

Tropical Medicine; Sleeping Sickness; Sleeping Mission; Photography; Visual Anthropology.

1. Ocupação científica e imagética da Guiné portuguesa

O projecto de “Ocupação Científica” da Guiné, impulsionado a partir de 1945 e enquadrado num contexto de instauração de uma nova política colonial, corresponde à instalação efectiva da organização administrativa e militar e ao desenvolvimento das estruturas produtivas da colónia. A Guiné representava uma colónia de fraco interesse económico, apenas justificada por argumentos de natureza nacionalista e pela sua localização geo-estratégica. Séculos de contactos comerciais com as populações costeiras, consubstanciaram-se na edificação de duas pequenas fortalezas (Cacheu e Bissau) e na constituição de núcleos comerciais em Cacheu, Bissau e Bolama. A colonização do território iniciou-se em finais do séc. XIX¹, com a efectiva ocupação empreendida já em pleno séc. XX, entre 1913 e 1936, através das campanhas de “pacificação” e de submissão das populações nativas à nova autoridade [1]. Neste período, a preocupação maior assentou no controlo das populações, lançando-se ao mesmo tempo as bases de uma administração local, sem desenvolver as infraestruturas nos meios rurais. Após a II Guerra Mundial, a Guiné enfrenta uma verdadeira política de colonização, motivada pela nova conjectura internacional, que traz consequências para a política colonial portuguesa.

Após 1945 as Nações Unidas dirigem as suas atenções para a questão fundamental do colonialismo, antevendo o desenho de uma nova ordem mundial. A *Carta* da Organização das Nações Unidas (ONU) conferia o direito dos povos à autodeterminação, o que motivou Portugal a reformular a configuração administrativa e económica da sua política colonial. Portugal reafirmava a sua política colonial como um dos pilares ideológicos do regime e a produção e mercados coloniais, como fundamentos económicos. Portugal procurou melhorar as suas expectativas re-embalando o seu imperialismo, redefinindo a sua “missão civilizadora”.

Houve a transição de uma ideologia colonial, assente na apologia da raça e no dever histórico de colonizar, para uma ideologia de teor luso-tropicalista [2] [3]. Uma das vertentes desta nova fase do colonialismo português consistiu no desenvolvimento da “ocupação científica” dos espaços coloniais, através da realização de missões científicas e da criação de instituições de pesquisa. A investigação científica colonial, enquanto valiosa arma política, configurou-se como modo de demonstração que Portugal ocupava efectivamente os territórios, demonstrando-o de forma científica. Para além da divulgação interna e externa, dos supostos benefícios da colonização, o governo empenhou-se numa lógica de melhor conhecer para melhor controlar e dominar as populações e territórios administrados. Diversas áreas científicas concorreram como instrumentos e argumentos essenciais da “missão” do Estado colonial, destacando-se a medicina [4]. A investigação e a prática médica, configuraram a colónia como num verdadeiro laboratório.

A afirmação da Medicina europeia no espaço colonial foi fun-

damental, enquanto instrumento que visava preservar a saúde do colono europeu e ao mesmo tempo promover e assegurar a melhoria das condições sanitárias das populações locais, legitimando desse modo, a sua presença e acção aos olhos da comunidade internacional. A biomedicina emergiu nesta lógica como instrumento e estratégia coloniais. A medicina como ferramenta científica, auxiliar no processo e sucesso coloniais, como um saber de instrumentalização com o propósito de ordenar, disciplinar e domesticar os comportamentos dos povos colonizados [4]. As prioridades em saúde eram claras para as administrações coloniais, devendo responder aos imperativos económicos e assegurar a defesa duma estratégia de dominação colonial.

As missões científicas programadas pela Escola de Medicina Tropical contribuíram para o enriquecimento do discurso colonial que se apoiou na medicina tropical como ferramenta ideológica do Império e da colonização [5]. A medicina tropical, surgiu como elemento da “missão civilizadora” e argumento de defesa do colonialismo, perante a contestação internacional, a partir da década de 1950. O *Estado Novo* na construção da sua narrativa, exibiu a medicina como elemento fundamental e justificativo da sua presença em África e da “missão civilizadora”: a medicina como propaganda (para consumo interno e externo).

O saber colonial como um saber-poder, na procura da construção de um argumento pertinente, justificativo, da política colonial para divulgar interna e externamente. Nesta linha emergiu o estudo da doença do sono, enquanto grave problema colonial que importava debelar, que se estudava e que se pretendia controlar, justificando desse modo a presença do estado colonial. Controlar e tratar a doença do sono transitou de uma preocupação de protecção da mão-de-obra indígena (enquanto mais-valia económica) para uma preocupação fundamental da missão civilizadora do estado colonial.

A saúde pública nas colónias, influenciada pelo paradigma pasteuriano, constituiu-se na base da luta contra algumas doenças tropicais, especialmente a doença do sono e a malária, através de missões médicas organizadas [5]. A doença do sono era um problema de saúde pública que também atingia os espaços coloniais de Portugal e não um exclusivo dos outros impérios coloniais europeus. São Tomé e Príncipe, Angola, Moçambique e Guiné, eram igualmente atingidos e eram alvo da atenção e preocupação da autoridade colonial. Assim, focamos neste artigo a missão de estudo e combate da doença do sono, enquanto missão permanente na Guiné, tutelada e organizada a partir de uma instituição da metrópole - o Instituto de Medicina Tropical de Lisboa, entre 1945 e 1974.

1.1. Ocupação científica: caso da missão do sono

A doença do sono foi o flagelo que mais atingiu as populações da África tropical no século XIX e no primeiro quartel do século XX, assumindo-se como responsável pelo despovoamento e decadência de extensas regiões, até então férteis e prósperas. A carência de mão-de-obra e o desejo de

explorar essas regiões, levaram as potências coloniais a encarar seriamente o problema sanitário das suas possessões ultramarinas. A doença foi assinalada pela primeira vez entre os escravos do Benim em 1803, detectada em 1840 na Costa do Ouro e na Serra Leoa e observada entre os nativos do Congo, em 1864 [11]. Supõe-se que a Angola foi atingida pela doença a partir de 1871, registando-se os primeiros casos nas margens do rio Cuanza, constituindo-se este como o foco inicial de onde irradiou para outros pontos de Angola [11]. Cerca de 1882, com a cotação do cacau em alta, a doença do sono ameaçou a Ilha do Príncipe [11]. Admitia-se serem os barcos que alternadamente transportavam pessoas e gado, desde 1825, que trouxeram para o Príncipe a “mosca do Gabão” (nome que começou por ser conhecida na ilha a *glossina*), mas embora os casos de doença do sono fossem raros, julgava-se a picada da mosca Tsé-Tsé, como inofensiva. A partir de 1877, após a chegada de serviçais vindos de Angola², a doença manifestou-se de forma epidémica. Em 1894, a Roça Porto Real recebeu 600 serviçais provenientes de Angola (a maioria da região do Cazengo), a maioria ao fim de 5 anos tinha desaparecido quase na totalidade, a maioria vítimas da doença do sono que traziam incubada ou contraída localmente. Em 1885 a mortalidade entre os serviçais era assustadora, considerando-se a partir de 1890, como um verdadeiro flagelo [11].

A população nativa, contabilizada em 3000 pessoas em 1885, estava reduzida a 800 pessoas em 1900, e a 350 em 1907, chegando-se a colocar a hipótese de se abandonar a ilha [11]. Várias missões se deslocaram à ilha do Príncipe com o propósito de estudar a doença do sono e o seu combate,³ a primeira datada de 1901, na qual participaram Anibal Bettencourt⁴ e Ayres Kopke (As investigações desenvolvidas foram direccionadas para o estudo da etiopatogenia da doença. Embora não culminassem na descoberta do agente infeccioso (que só viria a ser descoberto anos mais tarde por Aldo Castellani, no líquido cefalo-raquidiano de portadores da doença), [12]. essas investigações revestiram-se de valor científico e desenvolveram-se a par dos trabalhos de Joseph Everett Dutton, Robert Michael Forde, Castellani, David Bruce e Kleine, entre outros.

Os primeiros relatórios dos chefes dos Serviços de Saúde focavam mais a descrição geral do território e dos usos e costumes dos povos do que propriamente documentos encarando, exclusivamente o problema da saúde pública. Nem sempre estas fontes de informação, são preciosas e estão em consonância com o registo de casos de doença do sono. Nestas fontes a referência a diversas situações clínicas que terminam em morte, apresentam fortes probabilidades de serem casos de doença do sono.

Data de 1855 a primeira referência clínica da doença do sono na Guiné, feita pelo facultativo Francisco Frederico Hopffer [6], e as descrições clínicas pormenorizadas de alguns doentes são feitas a partir de 1872⁵ [7]. Cerca de 100 doentes foram clinicamente diagnosticados até 1915, ano em que por

motivos de saúde pública e atendendo a que constatava existisse a doença do sono, foi criado o Laboratório de Bacteriologia, Parasitologia e Análises Clínicas, anexo ao Hospital Militar e Civil de Bolama [8]. Esta instituição foi responsável pela realização da primeira confirmação laboratorial do tripanossoma no sangue de um doente [9]. Dez anos mais tarde o Atoxil foi utilizado por Santana Barreto [10].

Durante o primeiro quartel do século XX, a doença endémica atinge proporções preocupantes na Guiné. O ano de 1925 é marcante: um europeu é atingido pela doença. Neste mesmo ano, tem lugar em Londres a *Conferência Internacional sobre a Doença do Sono*, recomendando a organização de Missões de estudo da doença nos espaços coloniais. Kopke [13], representante português à conferência, esclarece que agir é um imperativo humanitário e ao mesmo tempo um imperativo de afirmação política da presença e ocupação dos territórios.

A missão da Escola de Medicina Tropical (EMT) liderada por Sant’Ana Barreto em 1926 confirma a existência da doença no território, assente em evidência laboratorial (pela primeira vez na Guiné, é encontrado o parasita no sangue e no líquido cefalo-raquidiano) e alerta para a necessidade urgente de tomar medidas para conter a doença [9]. Contudo, não houve especial atenção para a doença do sono, chegando a ser posta em causa a sua existência, quando em 1932 se organiza uma Missão de Estudo à Guiné, chefiada por Fontoura de Sequeira. Este investigador põe termo às controvérsias, demonstrando que a doença era endémica e que se impunha tomar medidas urgentes por forma a controlar a doença e evitar a propagação das *glossinas* [14].

A partir de 1934 o número de casos de doença aumenta extraordinariamente, tornando-se relevante a epidemia, a partir de 1938, com 250 novos casos de doentes do sono (um dos quais era europeu), atingindo o número de 936 casos em 1940, devido à entrada na Guiné de milhares de pessoas originárias das colónias francesas da África Ocidental (AOF), fugindo à incorporação militar para combater na II Guerra. No período que medeia a missão de Fontoura de Sequeira (1932) e 1944, são diagnosticados 4461 casos de doença do sono, passando esta a ser considerada a doença mais impor-

¹ Por um lado, pela acção política de Honório Barreto, comerciante local e governador do território, que negociou com os soberanos locais, concessões territoriais, depois cedidas graciosamente à coroa portuguesa; por outro lado, quando os interesses portugueses foram negociados na Conferência de Berlim de 1884-85.

² Vindos da região de Cazengo e das margens do Rio Cuanza.

³ Só uma campanha intensa que decorreu entre 1911 e 1914, erradica a *glossina* da Ilha do Príncipe. Relatório final da missão da doença do sono da ilha do Príncipe, 1912-1914. A; *Archivos de Hygiene e Pathologia Exoticas*. 5(1):1-255).

⁴ Anibal Bettencourt, director do Real Instituto Bacteriológico (mais tarde Instituto Bacteriológico Câmara Pestana) liderou esta missão científica. Outros colaboradores foram Gomes de Rezende (tal como Ayres Kopke, pertencida à Escola Naval) e Correia Mendes (Director do Laboratório de Bacteriologia de Luanda).

⁵ Segundo o relatório de Francisco Hopffer [6], o estado da arte sobre a doença do sono foi amplamente apresentado e difundido em 1871, pelos professores da Escola Médico Cirúrgica de Lisboa (José António de Arantes Pedroso, Francisco José da Cunha Viana e José Joaquim da Silva Amado), através da Sociedade de Geografia de Lisboa, contribuindo para um esclarecimento das especificidades da clínica e diagnóstico da doença junto dos facultativos nas colónias.

tante na nosologia da Guiné, a par da malária, das boubas e da lepra [10]. Vários relatórios médicos dão conta do avanço da doença, insistindo na necessidade de instituir brigadas sanitárias especiais, destinadas a procurar e tratar os doentes e no instituir de medidas agronómicas que visassem limitar o contacto homem-glossinas. Perante esta situação, o governo português vê-se obrigado a estudar de novo a situação, nomeando uma nova missão de Estudo à província da Guiné constituída por Fraga de Azevedo, Francisco Cambournac (professores do IMT) e Manuel Reimão Pinto (assistente do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana). Esta Missão demonstra que, comparativamente com os estudos anteriores, a doença está a alastrar consideravelmente [15], propondo medidas de profilaxia, sobreponíveis às recomendações das missões anteriores.

Só em 1945, é criada a *Missão de Estudo e Combate da Doença do Sono* tutelada pelo Instituto de Medicina Tropical com carácter permanente na Guiné Portuguesa, especialmente direccionada para a investigação, recenseamento e tratamento de doentes e para o combate às *glossinas*, desenvolvendo a sua acção sanitária por todo o território, configurando-se como um verdadeiro arsenal terapêutico e profiláctico. Esta Missão foi organizada e chefiada pelo então assistente do IMT, Fernando Simões da Cruz Ferreira. A Guiné colonial emerge entre o laboratório e a enfermaria.

Esta *Missão* contribui em larga medida, para conferir visibilidade à acção do Estado colonial na vertente sanitária, quer no plano nacional, quer dentro de um quadro de política internacional de controlo e contenção da doença. Os objectivos da Missão, configuravam-se em 3 secções integradas: secção de investigação; secção de recenseamento e tratamento de doentes; secção de combate às *glossinas*.

A secção de investigação procura conhecer melhor os aspectos relacionados com a doença, para melhor poder orientar as actividades e práticas do serviço, contribuindo para o implementar de medidas de profilaxia e combate eficazes. Desenvolveu diversos trabalhos de investigação, directa ou indirectamente relacionados com a doença do sono (ex. estudos sobre a epidemiologia e clínica da doença, ensaios terapêuticos com tripanocidas novos e ensaios de quimio-profilaxia em algumas áreas da Província). Esta secção não se limitou ao estudo da doença do sono, contribuindo bastante para o conhecimento da nosologia da Guiné, levando a cabo estudos sobre paludismo, lepra, ancilostomíase, dracontíase, filariases, bilharsíase, publicando 48 trabalhos de investigação, entre artigos e relatórios [16].

À secção de recenseamento e tratamento de doentes compete observar toda a população, diagnosticar, tratar e vigiar os doentes. Nesse sentido, foi a Guiné dividida em 5 sectores territoriais, á frentes de cada um estava um médico dispondo de uma equipa móvel, que integrava enfermeiros e microscopistas. Cada sector detinha *tabancas-enfermarias*, a cargo de enfermeiros, onde para além de ser espaço de consulta e tratamento, poderia ser local de internamento de doentes.

A partir de 1953, o combate à doença do sono concentra-se unicamente no recenseamento intensivo e tratamento dos doentes [16].

A secção de combate às *glossinas* com acção em todo o território, com objectivo de estudar e instituir estratégias de poder erradicar as *glossinas* defendendo a população do seu contacto. Estudou a biologia das *glossinas* (*palpalis* e *sub-morsitans*) e realizou ensaios de profilaxia agronómica com o intuito de poder vir a proceder ao seu combate por meio de insecticidas. Através de capturas manuais periódicas ou por intermédio de armadilhas de Harris, possibilitou a colheita de elementos para o conhecimento das *glossinas*, por espécie e do seu grau de infestação por tripanossomas, publicando em 1948 a carta da distribuição dos vectores por espécies, seguindo as recomendações da Conferencia de Brazzaville, realizada em Fevereiro desse ano [17]. Esta secção elaborou uma carta da distribuição das *glossinas* e o seu grau de infestação por tripanossomas, no território. Foram capturadas até 1950, 76859 *glossinas*, dissecadas 16542, encontrando-se tripanossomas polimorfos em apenas 253 delas [16].

Em 1953 foram capturadas 42820 *glossinas*, dissecadas 526 e em nenhuma delas foram encontrados tripanossomas. A partir deste ano, a captura de *glossinas* foi abandonada, por ser considerada irrealizável, atendendo a vários factores:

1. por existirem *glossinas* em toda a Guiné e para além das suas fronteiras;
2. pela cobertura vegetal dos focos permanentes ser demasiado espessa;
3. por existirem refúgios permanentes, dispersos por todo o território, formados por cobertura vegetal essencial à economia ou à preservação dos solos da Província.

Esta secção passou a ocupar-se do recenseamento e tratamento dos doentes, intensificando-se portanto, essa vertente da Missão.

A Missão do Sono, foi um serviço fundamentalmente móvel. A prospecção e inspecção biomédica dos corpos era realizada através das brigadas móveis de pessoal de saúde que periodicamente se deslocava às aldeias, seguindo um plano de circuitos delineados, que eram percorridos pelos enfermeiros, através de motorizadas ou de viaturas automóveis. Embora fosse a doença do sono a prioridade, a atenção a outros problemas de saúde dos indígenas, era uma preocupação e um objectivo [18], alargando assim, o espectro de actuação e vigilância, ganhando esta Missão, uma dimensão concorrente com os Serviços de Saúde da Guiné.

A *Missão* foi reorganizada⁶ em 1956, passando a ser denominada *Missão Permanente de Estudo e Combate à Doença do Sono e Outras Endemias da Guiné* (entre 1956-1964), alargando o seu âmbito formal de acção à vigilância, controlo, profilaxia e tratamento de outras endemias: tripanossomíase humana, lepra, paludismo, tuberculose e oncocercose.

A missão é transformada num serviço móvel polivalente de profilaxia⁷, elevando consideravelmente o âmbito da sua acção sanitária junto das populações, continuando a desen-

volver a sua acção enquadrada nas três secções. Nesta nova fase a secção de investigação deu continuidade aos trabalhos sobre a doença do sono e contribuiu para um melhor conhecimento da nosologia da Província, publicando 16 trabalhos de investigação sobre a Doença do Sono e 28 sobre outras patologias e ensaios terapêuticos [16].

Enquanto a secção de recenseamento e tratamento de doentes reforça a sua acção, assegurando que toda a população sujeita a contágio fosse observada pelo menos uma vez por ano. Pela observação anual da população, assiste-se através de todo o território, a uma diminuição gradual e progressiva do número de doentes e do índice de tripanossomas em circulação. O índice de evolução nervosa, inexplicavelmente, mantém-se elevado [16].

A missão contribuiu para a expansão da Ocupação do território pelos serviços da Missão, pelo trabalho levado a cabo por médicos, enfermeiros, auxiliares de laboratório, microscopistas entre outros. Resultante do trabalho de estudo e combate desta missão, regista-se uma redução progressiva do índice de tripanossomas em circulação entre 1951 e 1962, alcançando-se um panorama revelador da preocupação e eficaz acção sanitária colonial [17]. Assim, se se comparar em 1961 o panorama da Doença do Sono com os territórios vizinhos, constata-se a acção pertinente desta Missão

Em 1964 a missão é novamente reorganizada, passando a designar-se *Missão de Combate às Tripanossomíases da Guiné*⁶. Desde 1962 que a Missão se defronta com falta de meios técnicos, em especial de médicos. Ao ponto de em 1972, nos seis sectores territoriais da Missão, apenas existir 1 médico. Este facto é agravado pelo decorrer da guerra colonial, travada no território da Guiné a partir de 1963. Entre 1962 e 1972, não são publicados relatórios médicos da Missão.

O último relatório apresentado apresenta o movimento de recenseamento de doentes neste período e o respectivo índice de tripanossomas em circulação. Em 1972 apesar das parcas condições de trabalho e dos escassos recursos, foram observadas 270.250 pessoas, sendo diagnosticados 24 novos casos de doença do sono, graças ao trabalho empenhado do corpo de Enfermagem e Microscopistas da Missão [19]. O trabalho desta Missão manteve-se permanente no território, até ao final do Estado colonial, aquando da independência da Guiné, embora entre 1972 e 1974 já num estado latente.

1.2. Ocupação imagética: missão e fotografia

O processo de “Ocupação Científica” dos espaços além-mar e a imposição de uma ordem colonial recorreu a instrumentos de controlo físico das populações e dos espaços dominados [4], concorrendo para tal o recurso a instrumentos administrativos, militares, religiosos, técnicos e científicos (no qual se inclui a medicina).

Complementares a estes instrumentos “formais”, podemos considerar os “instrumentos visuais”, que muito contribu-

íram para esse controlo [20]. A recolha e acumulação de informação de natureza diversa, escrita e visual; os dados coligidos e todo o conhecimento produzido e vertido para o papel (relatórios, classificações, estudos, relatos, mapas, desenhos, fotografias), onde se inscrevem as descrições de espaços e populações “exóticas” [20], tiveram quase sempre como destino a metrópole, disseminando-se por múltiplas instituições e espaços. Toda essa informação, ao ser manuseada, classificada e arquivada, contribuiu para fomentar e impulsionar nos espíritos imperialistas, sentimentos de posse e de domínio sobre os territórios ocupados, “esbatendo” a distância física [21].

Foi através da produção e circulação dessa informação (independentemente do grau de cientificidade) que o europeu comum pôde conhecer e vislumbrar esses territórios e essas gentes, aceder às realizações e evoluções coloniais. A descoberta do espaço colonial, para a maioria da população metropolitana, passou pela sua “descoberta” no papel. África existia, na medida em que existia no texto, na fotografia veiculada pelo suporte de papel [21]. A fotografia enquadra-se enquanto instrumento de um processo de transformação epistemológica e social, demonstrando que não pode ser simplesmente e apenas ela mesma. Cada fotografia surge num contexto que lhe confere um enquadramento histórico, instrumental e cultural [22]. A fotografia foi mesmo o principal meio de tornar o mundo visível entre 1850 e 1950. Esta hegemonia corresponde à hegemonia do colonialismo contemporâneo. Uma coincidência temporal que se reflecte na estreita relação entre fotografia e colonialismo [23]. A fotografia emerge como um potente veículo de representações da realidade e aproxima. Esbate o espaço entre a observação colonial periférica e o espaço da sua interpretação metropolitana [24].

A ocupação colonial também foi ideológica e simbólica, e neste sentido, os registos iconográficos revelam-se essenciais, ao criar imagens que tornam o desconhecido inteligível, que “vulgarizam” a “África Portuguesa” para além da simples ilustração de textos de temática ultramarina. A imagem constitui-se como objecto discursivo sobre os espaços, as pessoas, os objectos e acções. Um objecto condicionador e facilitador, enquanto pretexto para um pensamento não apenas da fotografia mas também da experiência que ela pretende representar. A difusão de imagens, assume uma força relevante nesse sentido. A fotografia ocupa um papel particular, entre os “instrumentos virtuais” da colonização e da imposição de um saber e ordem colonial [20].

Desde o século XVI que os relatos dos espaços e populações exóticas circulavam na Europa acompanhadas de gravuras e representações fantásticas. Com o desenvolvimento da fotografia paralelo ao crescimento e entranhamento social do

⁶ pelo Decreto n.º 40.885, de 28 de Novembro.

⁷ Como já tinha sido sugerido desde os primeiros anos da sua criação.

⁸ a partir de 1964 até 1974, segundo designação do Decreto n.º 45.541, de 23 de Janeiro de 1964 e reorganização do Decreto n.º 45.785 de 30 de Junho de 1964.

dispositivo fotográfico [25] a fotografia passa a ser uma coisa banal, uma “arte média” [26]. Coincidente com a fase a fase de imposição efectiva de um projecto colonial europeu em África, foi rapidamente integrado neste processo de categorização e normatização, em que assentou o saber colonial [24].

A vigilância do dia-a-dia estava agora acessível a qualquer um a qualquer hora, permitindo captar o instante e instituindo a recordação como uma das dimensões irreversíveis de um novo quotidiano. Alimenta-se e constrói-se a opinião pública que reclama retratos mais perto do vivido e em cima do acontecimento. Neste sentido, desde o século XIX que a fotografia foi convocada como instrumento de captação do instante (como prova do “nós estivemos lá”, do “nós realizámos”, do “que nós vimos e encontramos” das expedições científicas [27] e do “real” distante dos espaços colonizados [28], dando corpo a numerosas colecções fotográficas onde fica plasmado um “enquadramento” das paisagens e populações exóticas do império e a sua divulgação junto das populações da metrópole [29] [20].

No caso da Guiné colonial, o Centro de Estudos da Guiné Portuguesa criado no âmbito da implementação de um projecto colonial após 1945, constituiu-se como um caso particular no âmbito da investigação científica e etnográfica colonial, graças ao empenho do Governador Sarmiento Rodrigues. O Centro de Estudos surge como instituição de pesquisa local com o propósito de fomentar e divulgar investigações nas mais diversas áreas científicas, implementando a política da “ocupação científica” da colónia, como forma de contrariar o estado de semiabandono e desinteresse da colónia, o que poderia ser usado no contexto internacional, da preparação das independências do pós-guerra.

Este Centro tinha como instrumento de divulgação o *Boletim Cultural da Guiné Portuguesa*, que publicava a investigação de carácter histórico, etnográfico, científico, literário ou artístico, produzido na colónia (com especial destaque para as etnografias locais produzidas pelos administradores coloniais). A publicação do Boletim inicia-se em Janeiro de 1946 e termina em Abril de 1973, com uma periodicidade de 4 números anuais e com o propósito de ser uma “publicação facilmente aceitável por uma maior massa de público, com o fito de popularizar os problemas culturais da Guiné e não os deixar circunscritos a um reduzido número de pessoas” [30].

No número inaugural, logo nas primeiras páginas, o Ministro das Colónias de então, Marcelo Caetano, traça a dimensão ideológica e política que vai nortear o alinhamento e publicação do Boletim, contribuindo para uma “sistemática ocupação científica da colónia” [32]. O Boletim constitui-se no melhor espelho na nova política de colonização científica. O Boletim através dos textos e das fotografias que ilustram todos os volumes, constitui hoje uma preciosa fonte reveladora de um certo olhar colonial: o olhar científico, classificatório, quantificador, descritor, mas também o olhar político e propagandístico [32].

Uma publicação heterogénea pela diversidade de temas. Ar-

tigos sobre aspectos da Medicina Tropical eram regulares no Boletim, prova que Portugal se preocupava com os aspectos sanitários da colónia, com a saúde dos “indígenas” e dos colonos ao mesmo tempo que pretendia dar o seu contributo no desenvolvimento da ciência médica, i.é., Portugal para além de “cumprir” com a Missão civilizadora participava no desenvolvimento da ciência Tropical. O Boletim dá conta e exalta ao longo das suas edições, da progressiva ocupação sanitária da colónia em prol da defesa do bem-estar da população indígena: enquanto poderoso argumento de propaganda externa, que servia para comprovar e legitimar a capacidade colonizadora da nação portuguesa, que servia, também no plano interno, como estímulo ao movimento migratório da mão-de-obra excedentária da metrópole para as colónias, passo considerado decisivo para a concretização da ocupação sistemática daquele território.

Os textos e colaboradores do Boletim eram sobretudo pessoas comprometidas com a prática colonial (funcionários administrativos, mas também agrónomos, veterinários e médicos entre outros) e como tal, os vários artigos tinham implícito o princípio de “conhecer melhor, para melhor ocupar e administrar”. Desde o início, os médicos da Missão do Sono mantiveram uma relação estreita com o Centro de Estudos, constituindo-se este como um espaço de sociabilidade política, cultural e científica. Por exemplo, Cruz Ferreira, e outros elementos que se lhe seguiram, integraram a Comissão Executiva do Centro de Estudos e encontraram nas páginas do Boletim, o espaço privilegiado para divulgar as suas acções médicas de profilaxia e tratamento, as diversas investigações desenvolvidas, os relatórios anuais da Missão médica, muitas vezes publicados em simultâneo nos *Anais do Instituto de Medicina Tropical*. Um dos números do Boletim Cultural (o n.º 26 de 1952) é dedicado ao 1.º Congresso Nacional de Medicina Tropical, publicando todas as comunicações apresentadas e resultantes da investigação médica levada a cabo pela Missão do Sono, ou em colaboração. Tudo isto, enquadrado num exercício de divulgação e propaganda da acção e como forma de exercício sobre os quais se elaboram as políticas coloniais e se avalia a sua aplicação.

A par de todo o *corpus* textual produzido pela “missão do sono”, e publicado nas páginas do *Boletim Cultural* entre 1945 e 1973, salientamos o *corpus* fotográfico que acompanhava os diversos artigos, um *corpus* expressivo do período colonial. Para lá do texto e no esforço de transmitir e potenciar o olhar científico, classificatório, quantificador, descritor, mas também o olhar político e propagandístico o Boletim publica fotografias de forma assídua e ideologicamente empenhada, contribuindo para o processo de representação e imaginação do Portugal metropolitano sobre este espaço.

Para compreender a fotografia enquanto objecto, é imprescindível contextualizá-la numa cultura discursiva e textual. A fotografia é um objecto produzido num contexto específico, por pessoas específicas, é um objecto que viaja e que

pode assumir múltiplos usos e que deve ser colocada a par de outros modos de conhecer e organizar o mundo. É necessário saber e conhecer o que está para além da imagem, questionar continuamente o que “lá falta” e “porque falta” e “o que está” [33].

No seu conjunto, as imagens que ilustram os artigos publicados pela “missão do sono”, contribuem para a construção de um arquivo visual da história da Medicina no Império. Um arquivo que se disseminou e ramificou por diferentes circuitos e sectores da sociedade portuguesa. Um arquivo visual que não fornece imagens inocentes, traduzindo a visão, entendimento e propósitos do colonizador. Não é em vão que a primeira fotografia publicada no Boletim, no volume inaugural, é a fotografia do percursor da política de colonização científica a seguir: Marcelo Caetano.

2. ZOOMs à missão: entre o visível e o invisível

O corpus fotográfico do *Boletim Cultural da Guiné Portuguesa* pode-se organizar sumariamente em três grandes grupos: as fotografias dos actos oficiais inseridos numa ‘Crónica da Colónia’; a fotografia etnográfica e a fotografia como ilustração dos artigos científicos. Neste artigo, detemos o nosso olhar e análise sobre algumas das fotografias que acompanham os textos de investigação de Medicina Tropical, produzidos e publicados pela missão do sono, na sua linha de contribuição para a colonização científica e ocupação sanitária da Guiné. Com um enfoque especialmente antropológico, quanto à forma “como as coisas são vistas” e como aquilo que é visto é entendido, as fotografias funcionam como objectos de troca, ganhando um significado no ambivalente discurso da representação, dependentes de modos de ver específicos e de uma certa orientação do interesse [34].

As fotografias não têm indicação do autor, sugerindo que são da autoria de quem escreve os textos. As únicas pessoas identificadas nas fotografias são os colonos, sendo os locais anónimos. As fotografias raramente surgem isoladas, mas configuram-se num enquadramento de reportagem dos trabalhos de campo da missão

. Este universo imagético que enquadrámos na fotografia médica, enquanto realizações de uma missão médica, traduz um olhar taxonomista que decompõe a realidade numa série de metáforas discursivas [32]. Na sua totalidade pretendem construir uma representação iconográfica que se pode traduzir na fórmula: num território de paisagem e clima adversos, onde múltiplas doenças proliferam perante a passividade do Outro selvagem, é um imperativo Civilizador, levar a cabo uma missão empenhada assegurada pela medicina colonial. Contudo importa desvelar o “inconsciente óptico” [35]. A materialidade das imagens tem a ver precisamente com o discurso político, social e económico, e é inseparável da sua função social [36]. Neste artigo procuramos desconstruir os sentidos desse universo imagético, agrupando em categorias

de análise as diversas fotos captadas e publicadas no *Boletim Cultural da Guiné Portuguesa*.

Mapas

Os instrumentos visuais produzidos pela “missão do sono” são alusivos à representação do território. Muitos dos artigos são acompanhados por mapas descritivos da colónia, cartografando o território em função dos diferentes vectores, parasitas e focos de doenças. Também para a Medicina a colónia da Guiné se foi construindo através de mapas. Mapas que ilustram a acção, a progressão e ocupação do espaço pela medicina europeia, como que conquistando território à doença, mas também espaço à “medicina” gentílica. Conhecer e reconhecer o espaço, passava pela sua representação no papel. Missão de Estudo e Combate da Doença do Sono: um combate que nos remete para uma ressonância militar onde o Mapa é um precioso instrumento de racionalizar o espaço e representar o “inimigo” e as conquistas (cf. Figura 1 e 2).

Paisagem / Colonial Landscape

A par da representação abstracta dos Mapas médicos da coló-

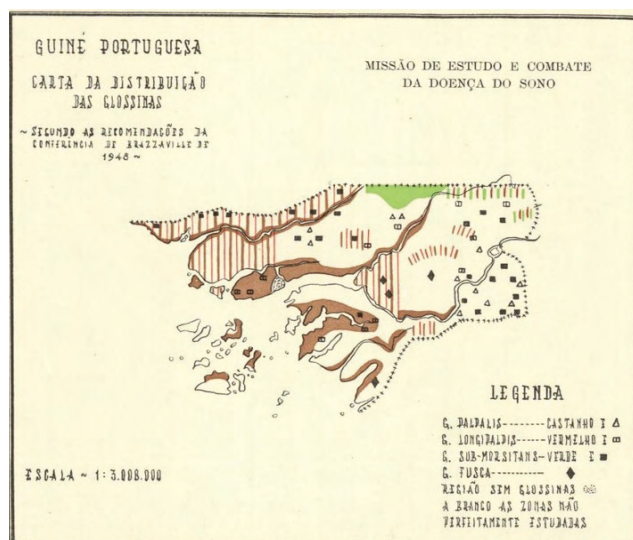


Fig. 1 - Carta de Distribuição das Glossinas (1950). BCGP, V(17):65

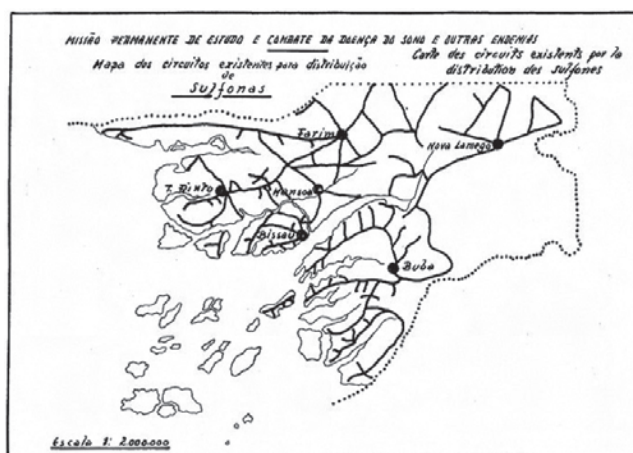


Fig. 2 - Circuito de distribuição de Sulfonas pelo território da Guiné (1959). BCGP XIV(56):630

nia, assume importância a fotografia da Paisagem como tradutora visual do real. Retratar o território nas suas diferentes feições, incluindo a sua geografia e topografia, dando-se conta do relevo da paisagem, da hidrografia, da fauna e da flora locais. O espaço africano, um espaço perigoso, um espaço de doença e de morte, para onde os europeus não queriam emigrar [37].

Ver e conhecer o trópico (mesmo em papel) era necessário para poder compreender o imperativo de agir no combate à doença, exaltando ao mesmo tempo a figura e função da medicina colonial que era exercida, enfrentando as adversidades do clima e da paisagem. Por outro lado, fica patente a ideia de uma natureza intacta, inexplorada, romântica, exótica, disponível para a intervenção de quem a olha, na medida que a Medicina está presente para enfrentar e confinar a doença, favorecendo a “potencial vinda” de colonos. Se por um lado, a fotografia revela o espaço da doença, por outro, mostra a medicalização dessa paisagem e vulgarizava as potencialidades da paisagem entre a população da metrópole (cf. Figura 3 e 4).

Progresso

Por vezes, o único rasgo de civilização presente, é uma estrada, mas também as pequenas edificações de projecto colonial, captadas pela objectiva dos fotógrafos, conferia um “ar de civilização” à paisagem. Sinais da modernidade que serviam de máscara ao estado inóspito e virgem da paisagem.

A civilização domestica a paisagem. Mais tarde, o olhar do fotógrafo, leva-o a captar traços do progresso, traços da presença e afirmação colonial no território. A construção de casas, estradas, centros de saúde, postos de administração colonial, infra-estruturas de ciência e educação, contam-se entre os aspectos que assinalam a presença e intervenção portuguesa na colónia (cf. Figura 5 e 6).

A ocupação colonial também foi

uma ocupação simbólica do espaço. Os nomes portugueses eram atribuídos a espaços locais. Sintomas de uma “vida civilizada” que emerge. É o espaço do colonizador e, como tal, um espaço cuja linguagem visual ele quer privilegiar [37]. As fotografias também fixam momentos que deixam transparecer o “suposto” sucesso da missão civilizadora, como tradução do progresso civilizacional como as que captam as populações nativas que recorrem às consultas e aos tratamentos nos serviços da “missão do sono”, em detrimento de irem à medicina tradicional.

Nós...

Daqui decorre a importância de focar o Europeu no exercício da sua missão dedicada, enfrentando as adversidades e contactando com doenças estranhas. Divulgadas em Portugal, estas imagens seriam interpretadas como reveladoras do interesse português nas colónias, do efectivo desempenho na missão civilizadora e da ocupação efectiva, em nome do progresso, da civilização e modernidade.

O colono aparece como agente do bem, iluminando com as suas vestes brancas as sombras da paisagem africana. De início a representação do colono foi meramente decorativa. Fotografado em plano de fundo, mas progressivamente parece ter havido preocupação de conferir contornos mais definidos à sua figura, aproximando a objectiva da câmara fotográfica. A ocupação efectiva do espaço reflecte-se na ocupação de destaque na fotografia. A inserção da figura do colono na paisagem africana vem sinalizar a possibilidade da sua ocupação e habitabilidade graças à modernidade introduzida pelo regime colonial e onde se poderia prosperar.

Aqui juntam-se dois elementos importantes na valorização da fotografia como instrumento de perpetuação de uma imagem ou de um momento que veicula uma



Fig. 3 - Paisagem com mancha de vegetação (1963). BCGP XVIII (72): 627



Fig. 4 - Armadilha de Harris colocada num local de existência de *Glossina palpalis* (1950). BCGPV (17): 65



Fig. 5 - Pavimento numa rua com buracos onde se encontram *A. Gambiae*, contudo em segundo plano está patente uma construção colonial que se impõe na paisagem (1962). BCGP XVII (65): 133.



Fig. 6 - Enfermaria da Missão de estudo e Combate da Doença do Sono (1949). BCGP IV(16): 764.

mensagem real. Neste caso a fotografia e a amostragem do “nós” surge aliada a outro instrumento da força da medicina europeia, protagonizada pelo microscópio (cf. Figura 7).

Corpos Expostos

Muitas fotografias revelam a vulnerabilidade de corpos expostos em pose (da mulher, do homem, da criança), sem roupas, corpos dóceis e passivos, tornando-os disponíveis aos olhares das muitas pessoas que entram no circuito da sua difusão, deixam transparecer uma assimetria de poder, inerente numa relação colonial. Estes corpos em pose são indutores de associações de ideias [38] - corpo indígena = selvagem/ exótico – e valorização do papel colonial.

Estes corpos, objecto de curiosidade do olhar popular e científico (antropologia e medicina), assumiam-se



Fig. 7 - Trabalho de Campo, no estudo da Ancilostomíase (1964). BCGP XIX (76): 449

como suficientemente diferentes e exóticos para ser inspeccionados livremente, eram pertença de colonizados que não tinham nome, voz ou opinião para contestar a exposição e o devastar visual do seu corpo. Esta prática configura-se em ver o outro como um ser exótico, que vive numa espécie de “zoo humano” e que a objectiva do europeu pretende captar. O “outro” é fotografado na sua condição de sujeito alvo da “missão civilizadora” em pose de perfeita disciplina [37]. Há a construção do “outro” colonizado, emergindo a fotografia como metáfora da ordem colonial, na exacta medida entre quem fotografa e quem é fotografado, entre quem vê e é visto, entre quem controla e vigia e é controlado e vigiado.

Outra questão é o modo como o olhar do fotógrafo tem legitimidade para olhar o corpo desnudado da mulher. Tal como o fotógrafo encontrava legitimidade para olhar para o corpo da mulher nativa, também o leitor-espectador masculino o podia fazer, partilhando os valores de supremacia colonial [23]. Outra metáfora da assimetria de poder.

Domínio do Outro/ Panóptico

Vigiar e classificar, são formas de controlo social, que opera pela aquisição e organização da informação. A informação e conhecimento são adquiridos pela observação. Conhecer é poder. A missão configura-se como um panóptico, como um mecanismo de vigilância, um olhar dos que se encontram em posições privilegiadas na estrutura social, para quem o mundo se afigura como um espectáculo, um palco, uma per-

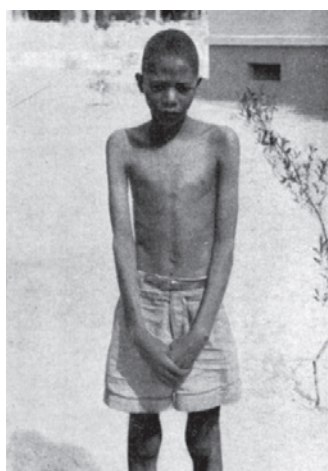


Fig. 8 - Sequência de Imagens relacionadas com a vigilância da Ancilostomíase (1948). BCGP Vol. III (12): 964 (estampas)

formance [39]. Uma observação de um ponto superior ao terreno (tanto no sentido físico como imaterial). O panóptico, consiste em unidades espaciais e temporais que facilitam a constante visibilidade e identificação. Neste sentido podemos entender um duplo sentido: a própria estrutura da “missão do sono” como (missão do sono ramificada pelas enfermeiras-tabanca). Por outro lado, todo o conjunto de fotografias configura-se numa vigilância panóptica da paisagem e do corpo do “outro”

Acto colonial: memória do Acto

Por vezes a fotografia capta instantes reveladores do acto e da ordem colonial. Capta “encenações de poder”. A fotografia traduz relações de poder. O controlo é articulado, inscrito e traduzido pelo corpo. O controlo é traduzido pela disposição, distanciação e organização dos corpos na fotografia. O rol de técnicas seguidas para captar a fotografia, revela que não é o efeito estético que impera mas o sentido [38]. Tal como nas imagens de actos oficiais, em que a população assiste ordeira à presença da autoridade, também nas Missões técnicas da “missão do sono”, a população nativa ordeira, alinhada, dócil e disciplinada se submete à inspecção médica dos corpos. A “reportagem técnica” recorrendo à fotografia, é uma estratégia frequente de construir a memória do Acto Colonial ao mesmo tempo que emergem como argumento de demonstração e justificação da presença e empenhamento colonial. A leitura discursiva engloba uma sequência de fotografias (cf. Figuras 8). O significante de conotação não se encontra então ao nível de nenhum dos fragmentos da sequência, mas ao nível do seu encadeamento [38].

As fotografias são apresentadas de forma sequencial, construindo uma narrativa de ordem, de fundamentação e justificação da intervenção dos actos médicos coloniais. Uma narrativa visual, uma prova factual das fragilidades da paisagem, espaço e contexto da doença e dos corpos doentes para logo ilustrar a intervenção médica de conter o mal, de curar os corpos. A exibição fotográfica, seguindo o modelo de Reportagem do trabalho da missão no terreno, é uma constante em todas as edições do Boletim.

Tomemos como exemplo o artigo de Cruz Ferreira, R. Pinto e Lehmann de Almeida, intitulado “Estudo da Ancilostomíase na Guiné Portuguesa” [40]. Uma sequência que se inicia com o “local de defecação ao ar livre”, se-

guindo-se a população agrupada para ser examinada, os técnicos debruçados sobre papéis em cima da mesa e um grupo de crianças doentes. Atente-se na necessidade de isolar hábitos de higiene desvalorizados pelo observador, a exposição do controlo da população, a encenação do trabalho e, por fim, o agrupamento de crianças que testemunha a urgência do rastreio e tratamento europeu.

A partir dos anos 60, com o início da guerra colonial, as fotografias deixam ver um maior protagonismo nas missões técnicas por parte de técnicos locais e de uma adesão ao modelo ocidental por parte das pessoas que usufruem dos serviços da missão.

O Mal à Flor da Pele/“Moral Leprosy” / Imagens de corpos doentes, anormais, deformidades

Sempre foi preocupação do médico, retratar a doença que se inscreve no exterior do corpo, como forma de a documentar, emergindo a fotografia como prática científica e material pedagógico. A fotografia nesta lógica, compreende-se a exibição destas fotos numa revista científica como os *Anais do Instituto de Medicina Tropical*, com circulação por uma rede mais específica e especializada. Mas porquê a sua representação no Boletim Cultural que circulava por público mais alargado e não especificamente médico.

Esta exibição de deformidades físicas provocadas pela doença, habitualmente restritas à esfera privada do doente ou ao círculo profissional da medicina, é justificada pela ilustração da veracidade fotográfica que reforça a construção do imaginário sobre o “outro”. Imagens que apelam à curiosidade científica e social. Imagens que despertam um *voyeurismo* pelo *Outro* distante, com deformidades aberrantes, anormais, exóticas, bizarras [41]. Inscrevem-se na “moral leprosy” (referida por Roberta McGrath [42])

enquanto metáfora médica da anormalidade. A doença metafórica que se inscreve no corpo social é traduzida (investigada, relatada e controlada) pelos corpos individuais, com deformidades físicas, isoladas (cf. Figura 9 e 10).

Perante este “espectáculo” da patologia tropical, a missão colonial, pela via da medicina é mais que justificada, enquanto forma de restabelecer a ordem do corpo: físico, social e político. A fotografia, como prática científica para uso social e político.

Política e Missão: Mediação

A entrada de académicos, jornalistas e políticos estrangeiros nas colónias portuguesas, resultava de uma abertura estratégica do império, numa perspectiva de propaganda do Es-



Fig. 9 - Mulher com Boubas (1952). BCGP. Vol. VII (26): 254v.



Fig. 10 - Caso de elefantíase (1972). BCGP Vol. XXVII (108): 751.

tado Novo, para mostrar à comunidade internacional como as colónias tinham sido integradas num Estado “pluriprovincial” onde as populações “nativas” tinham igual tratamento ao das populações da metrópole. A “missão do sono”, emerge como um instrumento de propaganda, de uso político no contexto das relações internacionais, num momento em que a presença de Portugal em África estava sob contestação. A sede em Bissau da “missão do sono”, era um ponto de visita obrigatório a quem visitava a Província. Mostrar para revelar o trabalho que se desenvolvia e demonstrar a importância da presença portuguesa. Gilberto Freyre, embaixadores, jornalistas, passaram em visita pela missão (cf. Figura 11 e 12).

7. Conclusão

A fotografia na “missão do sono”, emerge como mecanismo de poder e domínio colonial, sobre um espaço onde prolifera a doença tropical. Ilustram a voz da intervenção e da investigação médica colonial, exercida pela missão, exprimindo a dualidade de uma realidade quase a preto e branco: caos-ordem; doença-higiene; *selvagem*-civilização; nativos-europeus; periferia-centro. Importa ir além da descrição simples da imagem. Importa desvendar os discursos, as narrativas, os contextos e as estratégias coloniais, produzidas em torno da doença do sono, e que levaram ao disparo da objectiva.

O uso da fotografia pela “missão do sono”, ao serviço da propaganda da sua acção, anula a distância entre a Guiné e Metrópole e mesmo entre a Guiné as outras colónias. A fotografia contribuiu também, para a construção de conhecimento cien-

tífico e para a circulação e intercâmbio de ideias, enquanto instrumento inseparável do saber médico, que encontrava a colónia como um verdadeiro laboratório. Colonizar significa, poder dominar não só pelos recursos físicos e humanos mas também o poder dominar simbolicamente com o uso e recurso da Imagem, assim como pensar e falar sobre os indivíduos e territórios além-mar, afirmando-se deste modo, o poder colonial.

No Estado Novo, a ciência é expressão de um projecto e argumento político, resultando daí, múltiplos discursos e narrativas, mas também uma pulverização de imagens representativas e legitimadoras da acção colonial. Neste

âmbito podemos considerar o conjunto das fotografias produzidas pela “missão do sono”. Neste âmbito permitam-se que enquadre a difusão e circulação das Imagens da acção médica da missão, dentro da “metáfora da caverna” de Platão.

Imagens produzidas, como argumento político em resposta a uma conjectura internacional, com intuito de justificar, fundamentar e de ilustrar a missão e presença Imagens que contribuem para um “colonialismo de imprensa” [43], no sentido que a sua circulação contribui para edificar de consensos sobre a questão colonial. Cada fotografia testemunha cristaliza determinado tempo, precisamente por seleccionar e fixar determinado momento [44]. No seu conjunto, estas fotografias enquanto sequência visual da acção da missão na colónia ao longo do tempo, constroem uma sequência narrativa que, complementar ao texto, traduz a narrativa da política colonial. O conjunto de fotografias traduz uma evolução do olhar.



Fig. 11 - Visita do Chefe de Estado General Craveiro Lopes, às instalações da Missão de Estudo e Combate da Doença do Sono (1955). BCGP Vol. X (39): 527.



Fig. 12 - Visita do Arquiduque de Otão de Habsburgo (1963). Vol. XVIII (72): 662.

Bibliografia

1. Pélassier R (1989). História da Guiné. Portugueses e africanos na Senegâmbia: 1841-1936. Estampa, Lisboa.
2. Freyre G (1940). O mundo que o português criou. Livraria José Olympio, Rio de Janeiro.
3. Castelo C (1998). «O modo português de estar no mundo»: o luso-tropicalismo e a ideologia colonial portuguesa. Edições Afrontamento, Porto.
4. Headrick D (1981). Tools of Empire: Technology and European Imperialism in the Nineteenth Century. Oxford University Press, New York.
5. Amaral I (2008). The emergence of tropical medicine in Portugal: The School of Tropical Medicine and the Colonial. Hospital of Lisbon (1902-1935). *Dynamis*. 28: 299-326.
6. Hopffer FF (1872). Relatório do Serviço da delegação da Junta na ilha de santo Antão, relativo ao ano de 1872. Boletim Oficial Geral de Cabo Verde. 38.
7. Santa-Clara AA (1872). Relatório do Serviço de Saúde da Senegâmbia Portuguesa, dependência da Província de Cabo verde. S/ Editor.
8. Governo da Guiné Portuguesa (1915). Decreto Lei n.º 1092 (9 de Janeiro), Boletim Oficial da Guiné Portuguesa, Bolama: 17.
9. Sant'Ana Barreto JV (1928). Sobre a Doença do Sono na colónia da Guiné. Relatório apresentado em 1927 à Direcção dos Serviços de saúde e Higiene. Imprensa Nacional da Guiné, Bolama.
10. Cruz Ferreira FJS (1960). História da doença do sono na Guiné portuguesa. Boletim Cultural da Guiné Portuguesa. Vol. XV (57): 67-114.
11. Fraga de Azevedo J, Tendeiro J, Almeida Franco LT, Mourão MC, Castro Salazar JM (1961). O reaparecimento da glossina palpalis palpalis na Ilha do Príncipe. Junta de Investigação do Ultramar (Estudos, ensaios e documentos), Lisboa. Vol. 89.
12. Amaral I (2012). Bactéria ou parasita? a controvérsia sobre a etiologia da doença do sono e a participação portuguesa, 1898-1904. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, volume 19, n.º4: 1275-1300.
13. Kopke A (1925). Conferência Internacional sobre a Doença do Sono: Relatório apresentado a Sua Ex.ª o Ministro das Colónias. Boletim Geral das Colónias 5: 68-95.
14. Fontoura de Sequeira, LA (1935). Rapport de la Mission Médicale à la Colonie de Guinée en 1932". Soc. Nacional de Tipografia, Lisboa.
15. Cruz Ferreira FJS (1948). Sobre a infestação por tripanossomas das glossinas da Guiné. Sep. Dos Anais do Instituto de Medicina Tropical. Vol. V (49).
16. Coutinho da Costa F (1966). A evolução da doença do sono na Guiné Portuguesa. Sep. de "O Médico", Porto.
17. Cruz Ferreira FJS (1961). História da doença do sono na Guiné portuguesa: período 1947 a 1956. Boletim Cultural da Guiné Portuguesa. Vol. XVI. (63): 569-606.
18. Cruz Ferreira FJS (1950). Como está decorrendo o combate à doença do sono. Boletim Geral das colónias. Vol. XXVI (298): 174-177.
19. Gardette Correia M (1972). Relatório do chefe da missão de combate às tripanossomíases na Guiné referente ao ano de 1972. Boletim Cultural da Guiné portuguesa. Vol. XXVII (108): 677-751.
20. Landau P, Kaspin D (Ed.) (2002). Images and Empires: Visuality in Colonial and Postcolonial Africa. University of California Press, Berkeley and Los Angeles.
21. Martins L P (2012) Um Império de Papel. Imagens do Colonialismo Português na Imprensa Periódica Ilustrada (1875-1940). Edições 70, Lisboa.
22. Fontcuberta J. Revisiting the Histories of Photography. In: Fontcuberta J (org.) (2003). Photography: crisis of History. Actar, Barcelona: 10-11.
23. Vicente FL. Fotografia e Colonialismo: para lá do visível. In: Jerónimo MB (2013) O Império colonial em questão (séc. XIX-XX): 427-453.
24. Edwards E (2001). Raw Histories: Photographs, Anthropology and Museums. Berg, Oxford.
25. Medeiros M (2008). A Fotografia, a modernidade e o seu segredo: Antes e Depois de Barthes. Revista de Comunicação e Linguagem, 93: 27-46.
26. Bordieu P (1965). Un Art Moyen. Les Éditions de Minuit, Paris.
27. Dias JR (1991). Photographic Sources for the History of Portuguese-Speaking Africa, 1870-1914. *History in Africa*, 18: 67-82.
28. Cunha Moraes JA de (1885). África Occidental, Album Photographico e descriptivo. David Corazzi (editor), Lisboa (Volumes I e II).
29. Edwards E (1992). Anthropology and photography: 1860-1920. Yale University Press, New Haven.
30. Teixeira da Mota A (1952). O Centro de Estudos da Guiné Portuguesa. Boletim Cultural da Guiné Portuguesa. Vol. VIII (32): 609-650.
31. Marcelo Caetano (1946). Uma crónica Nova da Conquista da Guiné. Boletim Cultural da Guiné Portuguesa. Vol. I (1-4): 1-3.
32. Carvalho C. O olhar colonial: antropologia e fotografia no Centro de Estudos da Guiné Portuguesa. In: Carvalho C, Cabral J de P (orgs.) (2004). A persistência da história. Passado e contemporaneidade em África. Instituto de Ciências Sociais, Lisboa: 119-145.
33. Porto N (1999). Angola a preto e branco : fotografia e ciência no Museu do Dundo, 1940-1970. Museu Antropológico, Universidade de Coimbra, Coimbra.
34. Appadurai A (1988). The Social Life of Things: Commodities in Cultural Perspective. University Press, Cambridge.
35. Benjamin W. Pequena história da fotografia. In: Benjamin W (1931. 2006) A Modernidade. Lisboa, Assírio & Alvim: 243-269.
36. Edwards E, Hart J. Mixed Box: the cultural Biography of a box of 'ethnographic' photographs. In: Edwards E, Hart J (ed.) (2004). Photographs Objects Histories: On the Materiality of Images. Routledge, New York: 48-64.
37. Silva ACFN da (2009). Fotografando o mundo colonial africano Moçambique, 1929. *Varia História*. Vol.25 (41): 107-128.
38. Barthes R (1984). O óbvio e o Obtuso. Edições 70, Lisboa.
39. McClintock A (1995). Imperial Leather: Race, Gender and Sexuality in the Colonial Contest. Routledge, New York.
40. Cruz Ferreira FJS, Reimão AP, Almeida L de (1948). Contribuição para o estudo da Ancilostomíase na Guiné Portuguesa. Boletim Cultural da Guiné Portuguesa. Vol. III (12): 933-968.
41. Frutos R G (2012). Iconografía de la otredad: El valor epistemológico de la fotografía en el retrato científico en el siglo XIX. *Revista Sans Soleil - Estudios de la Imagen*. 4: 53-73.
42. McGrath P (1981). Medical Police. *Quarterly Photographic Journal*. 14: 13-18.
43. Anderson B (1991). Imagined communities: reflections on the origin and spread of nationalism. Verso, London.
44. Sontag S (1977). On Photography. Penguin, London.

(Sigla: BCGP: Boletim Cultural da Guiné Portuguesa.)