

**Casa de Oswaldo Cruz  
Fundação Oswaldo Cruz  
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde**

**THAYARA CRISTINA DA SILVA CRUZ**

**A APROXIMAÇÃO E CHEGADA DA PESTE BUBÔNICA AO  
RIO DE JANEIRO: SUA REPERCUSSÃO NOS  
PERIÓDICOS CARIOCAS EM TEMPOS DE  
MODERNIZAÇÃO E AVANÇOS BACTERIOLÓGICOS  
(1894-1907)**

**Rio de Janeiro**

**2021**

**THAYARA CRISTINA DA SILVA CRUZ**

**A APROXIMAÇÃO E CHEGADA DA PESTE BUBÔNICA AO RIO DE  
JANEIRO: SUA REPERCUSSÃO NOS PERIÓDICOS CARIOCAS EM  
TEMPOS DE MODERNIZAÇÃO E AVANÇOS BACTERIOLÓGICOS (1894-  
1907)**

**Dissertação apresentada ao Programa de  
Pós-Graduação em História das Ciências  
e da Saúde, da Casa de Oswaldo Cruz,  
como requisito parcial para a obtenção  
do Grau de Mestre. Área de  
Concentração: História da Saúde.**

**Orientador: Prof. Dr. RÔMULO DE PAULA ANDRADE**

**Rio de Janeiro**

**2021**

**THAYARA CRISTINA DA SILVA CRUZ**

**A APROXIMAÇÃO E CHEGADA DA PESTE BUBÔNICA AO RIO DE JANEIRO: SUA REPERCUSSÃO NOS PERIÓDICOS CARIOCAS EM TEMPOS DE MODERNIZAÇÃO E AVANÇOS BACTERIOLÓGICOS (1894-1907)**

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, da Casa de Oswaldo Cruz, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História da Saúde.**

**Orientador: Prof. Dr. RÔMULO DE PAULA ANDRADE**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Rômulo de Paula Andrade (Orientador) - Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz

---

Prof. Dr. André Felipe Cândido da Silva - Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Christiane Maria Cruz de Souza - Núcleo de Tecnologia e Saúde/ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia

Suplentes:

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Gisele Porto Sanglard - Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz

---

Daniel Pinha Silva – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Rio de Janeiro**

**2021**

Ficha Catalográfica

---

C957a Cruz, Thayara Cristina da Silva.

A aproximação e chegada da peste bubônica ao Rio de Janeiro : sua repercussão nos periódicos cariocas em tempo de modernização e avanços bacteriológicos (1894-1907) / Thayara Cristina da Silva Cruz ; orientada por Rômulo de Paula Andrade. – Rio de Janeiro : s.n., 2021.  
173 f.

Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) –  
Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2021.  
Bibliografia: 166-171f.

1. Peste. 2. Epidemias. 3. Publicações Periódicas como Assunto.  
4. História do Século XIX. 4. História do Século XX. Brasil.

CDD 616.0194

---

Catálogo na fonte - Marise Terra Lachini – CRB6-351

Ao meu filho, Anthony,  
minha mais perfeita obra.

## AGRADECIMENTOS

Ao meu filho Anthony, por ter sido a maior força impulsionadora para que eu entrasse no mestrado e para que agora encerre esse ciclo no Programa;

Aos meus pais, Francisco e Tânia, e irmã, Thayohana, por serem meu alicerce, por sempre me apoiarem e acreditarem em mim, incondicionalmente;

Ao meu companheiro dessa vida, Rodrigo, pelas muitas lutas que travamos juntos: essa é uma delas;

Ao meu orientador, Rômulo de Paula Andrade, a quem serei eternamente grata pelos direcionamentos dados em todas as reuniões e conversas que tivemos sobre esse e outros temas de pesquisa na área, por sua extrema sensibilidade em relação a todos os obstáculos que porventura apareceram em minha jornada e por sua simplicidade admirável;

Aos professores André Felipe Cândido e Christiane de Souza por suas observações e colaborações tão atentas e respeitosas durante a qualificação;

À professora Dilene Raimundo do Nascimento por ter me apresentado a esse tema e por suas grandes contribuições em minha jornada de pesquisa;

À Natália Ceolin, por ter sido de tudo um pouco: leitora crítica, psicóloga, minha principal carona para as aulas, porém, sobretudo, grande amiga e apoio em todos os momentos;

Aos amigos do PIBIC, Alexandre Pinto e Tamires Saint, pelas contribuições para essa pesquisa e pela amizade que construímos. Das RAICs para a vida;

Aos colegas da turma de Mestrado e Doutorado (2018) com os quais tive o prazer de trocar ideias e experiências na Casa de Oswaldo Cruz;

Aos professores da Casa de Oswaldo Cruz, com os quais tive o prazer de aprender um pouco mais, fosse nas aulas, em eventos ou mesmo nos corredores. Sempre foi uma honra;

À Gisele Sanglard, por ser uma coordenadora excepcional, compreensiva e sempre disposta a ajudar;

Aos funcionários da Casa de Oswaldo Cruz, em especial à Maria Cláudia, Sandro Hilário e Paulo Chagas. Agradeço pela atenção e disponibilidade de sempre;

## RESUMO

A dissertação trata da aproximação e chegada da peste bubônica à cidade do Rio de Janeiro durante o desenvolvimento da terceira pandemia da doença e se debruça, principalmente, sobre os conteúdos circulantes a respeito da mesma na imprensa carioca da época. O ano de 1894 marcou o aparecimento de casos do flagelo em uma província chinesa, e a partir de então, a peste marchou do oriente ao ocidente, evocando medo e ansiedade entre as autoridades alarmadas com sua possível chegada em seus territórios. Em 1899, a doença invadiu a cidade do Porto, em Portugal, e se tornou razão para um maior temor dentre as autoridades brasileiras frente à invasão iminente da moléstia em seu território, vide as imbricadas relações comerciais e imigratórias entre esses países. Nesse sentido, de aparições pontuais nos jornais cariocas utilizados nessa pesquisa até então, após sua expressa aproximação do Brasil, a peste começou a ganhar espaço nas publicações diárias, e a partir de 1900, quando a cidade do Rio de Janeiro notificou seus primeiros casos da doença, confirmados bacteriologicamente, foi possível ao público leitor, observar através das notícias circulantes nesses jornais o desenvolvimento das epidemias da doença na cidade, contabilizar seus casos, acompanhar medidas de combate e suas modificações e adaptações, ilustrações, opiniões e críticas sobre a possível não existência da doença, sentimentos de satisfação e insatisfação dos próprios populares publicados naquelas folhas e, além disso, curiosidades e comentários sobre surtos da moléstia registrados em surtos passados. Por fim, vale salientar que, as discussões aqui propostas se ambientam em momento de circulação de ideias sobre modernidade e ebulição de novos saberes científicos acerca da peste, impulsionados pelo avanço da bacteriologia.

**Palavras Chave:** Peste bubônica – Imprensa – Imaginário – Rio de Janeiro

## ABSTRACT

The purpose of this thesis is to discuss the approach and the arrival of bubonic plague in the city of Rio de Janeiro during the expansion of the third pandemic of the disease. The essay discusses, principally, about the disseminated content relating to the sickness on Carioca press of the period. The year 1824 determined the appearance of bubonic plague cases in a Chinese province and, since then, the disease spread from the East to the Western, causing fear and anxiety in authorities who were frightened by the possible arrival in their territories. In 1899, the disease invaded the city of Porto, in Portugal, becoming, thereafter, reason for more worry among the Brazilian authorities in the face of the imminent invasion of the sickness in their territory, in view of the interlaced commercial and immigration relations between these countries. In this regard, from occasional appearances in the Carioca newspaper used in this research, after the approach, the plague began to get special attention from the daily reports, and from 1900, when the city of Rio de Janeiro counted their first cases of the disease, bacteriologically confirmed, that was possible to the readership, observing through the newspapers the evolution of the epidemics in the city, to account the cases, to know measures against the disease, opinions, reviews, criticism about the non-existence of the disease and, furthermore, curiosities and comments about outbreaks of the disease recorded in the past. At last, it is important to emphasize that the discussions here proposed are contextualized in a period of flow of ideas about modernity and new scientific discoveries about the plague, driven by the development of the bacteriology.

**Keywords:** Bubonic plague – Press – Imaginary – Rio de Janeiro



## Lista de Imagens

<b>Figura I:</b> A Marcha da Peste Bubônica.....	21
<b>FiguraII:</b> Representação da forte vigilância de soldados no entorno do cordão sanitário.....	52
<b>Figura III:</b> Representação do Cordão Sanitário do Porto.....	53
<b>Figura IV:</b> Hospital Paula Cândido – Jurujuba, Rio de Janeiro.....	95
<b>Figura V:</b> Enterrando as vítimas da peste de Tournai.....	130
<b>Figura VI:</b> A peste de Tebas.....	131
<b>Figura VII:</b> Peste.....	132
<b>Figura VIII:</b> O dr. Ricardo Jorge, diretor do laboratório municipal do Porto, o descobridor da peste no Porto.....	135
<b>Figura IX:</b> Diálogo/ restaurante.....	137
<b>Figura X:</b> Diálogo P.B e S.P.....	138
<b>Figura XI:</b> Peste na Gamboa.....	139
<b>Figura XII:</b> Peste com foice.....	140
<b>Figura XIII:</b> Homem e camundongo.....	141
<b>Figura XIV:</b> Peste bubônica e Ebola.....	142
<b>FiguraXV:</b> Peste Bubônica – Conselhos ao Povo – Higiene Necessária.....	142

## Lista de Tabelas

<b>Tabela I</b> - Número de vezes em que o termo “peste bubonica” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital) para o ano de 1899.....	14
<b>Tabela II</b> – Número de vezes em que o termo “peste bubonica” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital).....	15
<b>Tabela III</b> - Número de vezes em que o termo “peste” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital).....	16
<b>Tabela IV</b> - Número de vezes em que o termo “bubonica” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital).....	16
<b>Tabela V</b> - Número de vezes em que o termo “Febre amarella” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital).....	17
<b>Tabela VI</b> - Número de vezes em que o termo “Varíola” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital).....	17

## Sumário

<b>1.Introdução.....</b>	<b>1</b>
1.1 Apresentação do tema e historiografia.....	2
1.2 A escolha das fontes.....	11
1.3 Outras fontes.....	18
1.4 Divisão de capítulos.....	18
<b>2.Capítulo I – A terceira pandemia de peste: uma viagem do Oriente ao Ocidente (1894-1899).....</b>	<b>21</b>
2.1 Uma breve trajetória da doença: do medo e apreensão às novas descobertas científicas.....	22
2.2 A “ciência dos micróbios”: uma mudança de mentalidade.....	25
2.3 Ásia em alerta: o início de uma pandemia.....	29
2.4 A Peste no Porto e sua repercussão no Rio de Janeiro através da imprensa carioca.....	42
2.5“ <i>A moléstia reinante em Santos é a peste bubônica</i> ”: a invasão do território nacional.....	56
2.6 Considerações finais.....	68
<b>3. Capítulo II - A irrupção da peste no Rio de Janeiro: imprensa e cotidiano mórbido.....</b>	<b>71</b>
3.1 A imprensa da virada do século.....	74
3.2 O Rio de Janeiro e seu estado sanitário.....	78
3.3 A peste na capital através da imprensa.....	81
3.4 Higiene, salubridade, modernidade e peste.....	90
3.5 Mais casos e medidas nos periódicos.....	94
3.6 Um novo modo de combate à peste.....	107
3.7 O paulatino fim de uma epidemia.....	115
3.8 O IV ato da <i>subsidiência e retrospectção</i> .....	116
3.9 Considerações finais.....	117
<b>4. Capítulo III - Respostas e representações da doença na imprensa.....</b>	<b>119</b>
4.1 O passado e o estigma da peste.....	120
4.2 Imagética da Peste.....	130
4.3 A representação da peste nos periódicos cariocas.....	134
4.4 Periódicos x leitores x ciência x saúde.....	142

4.5 As respostas à doença.....	147
4.6 Considerações finais.....	160
<b>Conclusões.....</b>	<b>162</b>
<b>Referências.....</b>	<b>165</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>172</b>

De tempos imemoriais data o conhecimento da peste. A sua origem ninguém a pode precisar ao certo, como a de tantas doenças, cujo princípio se perde nas brumas dos séculos passados (PINTO, 1901: 02).

## 1. Introdução

*A peste é uma infecção cuja história remonta há muitos anos atrás, tendo ceifado através deste tempo vidas sobre vidas, espalhando nesta longa passagem medo e terror, se disseminando pelo mundo, levando por toda a parte desgraça e a morte, para de novo voltar aos antigos lares, onde na sua perpetuidade existe a caracterização da endemia. No entretanto, apesar de sua existência secular, o estudo da etiologia, da patologia, quiçá da semiótica, são de data muito recente, sendo ainda mais novo o da profilaxia e tratamento (MEIRELLES, 1900: 409) [grifo nosso].*

Ao contribuir para o estudo do bacilo da peste bubônica nas páginas do *Brazil Médico*, um dos mais relevantes periódicos médico-científicos em circulação no Brasil na passagem do século XIX para o XX (SCHWARCZ: 1993), o médico e bacteriologista do Desinfetório Central, Eduardo Meirelles, aponta em sua explanação a seus pares para duas questões fundamentais na análise do desenvolvimento da terceira pandemia de peste que constituem temáticas que permeiam este trabalho e o auxiliam em seu desenvolvimento: o medo e imaginário coletivos, construídos ao longo do tempo acerca da moléstia, com base principalmente em violentos surtos observados no medievo e na modernidade, e o fato de, àquela altura, o gérmen causador da peste ser de conhecimento das autoridades científicas, em virtude dos novos postulados que se colocavam sobre os pequenos seres causadores de doenças.

Nessa dissertação, buscamos analisar, principalmente, à luz de publicações do *Jornal do Brasil*, *O Paiz* e *Don Quixote*, periódicos não especializados cariocas, a trajetória da aproximação e chegada da peste bubônica em relação ao Brasil, concedendo ênfase a seu desenvolvimento a partir de 1900 na então capital federal, a cidade do Rio de Janeiro. Ao nos debruçarmos, principalmente, em periódicos cariocas em circulação à época do avanço da peste, refletimos também através dessas fontes, sobre o contexto em que a doença se infiltrou na cidade, como foi recepcionada pelas folhas aqui consultadas e o tipo de material veiculado nas mesmas que dizia respeito à

peste, tanto aquele que partia dos próprios periódicos, quanto aqueles que partiam dos leitores que acompanhavam o desenvolvimento da doença na capital. Nesse sentido, buscamos nos perguntar: que tipo de informações circulavam sobre o desenvolvimento da moléstia na cidade? Que medidas foram adotadas pelas autoridades para freá-la? As notícias permitiam aos cariocas acompanhar os surtos da doença? Qual o grau de envolvimento e reações desses cidadãos no enfrentamento à peste são apreendidos quando da observação das folhas diárias utilizadas nesse trabalho? Esses constituem alguns dos questionamentos surgidos nessa pesquisa e pelos quais caminharemos ao longo deste trabalho.

Dessa maneira, com ênfase na trajetória de aproximação da peste, o recorte aqui proposto tem seu ano inicial justificado pelos casos que despontaram na China ainda em 1894, quando a peste ainda não assumia caráter pandêmico e seu ano final, 1907, pautado na redução natural de casos da doença na cidade do Rio de Janeiro.

### **1.1 Apresentação do tema e historiografia**

Em 31 de dezembro do ano de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS) recebeu o primeiro alerta que partia de autoridades sanitárias chinesas a respeito da verificação de casos no país de uma pneumonia que se assemelhava à *Sars*, doença essa que havia ocasionado um surto na China no ano de 2012 (*GI*, 30 de dezembro de 2020).

Esses casos de pneumonia que surgiram em pessoas com alguma relação com o Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Wuhan foram posteriormente identificados como casos de COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) – doença a partir de então conhecida e assim nomeada -, uma infecção respiratória causada pelo SARS-CoV-2 (PEREIRA et al., 2020: 3).

O que surgiu como um conjunto de casos que determinavam uma epidemia dessa doença, localizada em um determinado espaço e com alcance de um número específico de indivíduos, se modificou. A partir de então, o ano de 2020 foi marcado pelo medo e pelo isolamento social a nível mundial. O motivo? A declaração oficial emitida pela OMS que apontava a COVID-19 como pandemia, quando “o status da doença se modificou, pela alta taxa de transmissão do vírus e sua propagação em nível mundial” (PEREIRA, et al., 2020: 3).

A partir do ano de 1894, a peste bubônica, doença que temos como objeto neste trabalho, também se apresentou ao mundo em caráter pandêmico, quando partiu de uma

província chinesa para uma escala global. Dos anos seguintes até a virada do século XX, a doença caminhou de um hemisfério a outro, desafiou autoridades médicas, políticas, abalou comércios, ceifou vidas e dividiu opiniões sobre a maneira como deveria ser combatida no alvorecer daquele século. É no contexto dessa pandemia que esse trabalho se enquadra e, nessa introdução, nos propomos a situar conceitos, apresentar brevemente o tema e, a partir de então, expor os caminhos e escolhas para a construção desse trabalho.

Em virtude dos números registrados sobre a doença e tamanha a sua disseminação entre filmes, livros e veiculações populares, a peste bubônica se distingue entre tantas outras doenças e figura se não como a mais conhecida, ao menos como uma das doenças com maior destaque em meio ao imaginário coletivo. Automaticamente, quando se fala em peste, assume-se a elevada taxa de mortalidade em razão da doença, que, paradoxalmente, nem sempre figura como uma “doença”, isso porque *Yersinia Pestis* – como foi batizada cientificamente a bactéria causadora da peste – ocorre de maneira natural entre uma gama de roedores, e algumas outras espécies resistentes ao microrganismo no chamado ciclo “silvestre” da mesma (CARMICHAEL, 2003: 61).

No caso da infecção por *Y. Pestis* no *Rattus rattus*, os episódios, de uma maneira geral, prosseguem de maneira diferente e quando infectados vão rapidamente a óbito em razão da suscetibilidade de seus organismos. Em seu sangue, a quantidade de bactérias que causam a doença é tão grande que suas pulgas acabam absorvendo elevadas concentrações desses organismos (CARMICHAEL, 2003: 61). Esses roedores são conhecidos como aqueles que partilham dos lares humanos e, por esse motivo, suas pulgas se tornam vetores da doença, quando passam a buscar parasitarem outros seres vivos – o que inclui o homem.

A partir da picada da pulga infectada pelo sangue de ratos que carregavam a peste o que se pode esperar é o aparecimento dos sintomas da doença: temperatura corporal elevada, cefaleia, sede excessiva e, em virtude da inflamação dos gânglios linfáticos, o surgimento de característica clássica da doença, o aparecimento do bubão (CRUZ, 1906). Além da forma bubônica, a peste pode ocorrer ainda nas formas pneumônica – primária e secundária – e septicêmica – primária e secundária. De uma maneira geral, a forma pneumônica primária ocorre a partir da inalação de gotículas provenientes de animais ou seres humanos infectados e a forma secundária evolui quando são verificadas complicações das formas bubônica e septicêmica, em razão da disseminação hematogênica. No caso septicêmico primário, linfonodos e demais órgãos não são

comprometidos, enquanto a peste septicêmica secundária ocorre, como no caso da pneumônica secundária, após quadros de peste bubônica ou pneumônica primária (MS, 2008: 33).

Iniciamos essa apresentação destacando um evento pandêmico recente. Embora possam parecer muito espaçadas ao longo da linha do tempo histórica, pandemias são descritas recorrentemente na história da humanidade e quando documentadas sempre marcam, em maior ou menor medida, episódios de medo e tensão coletiva em razão da possibilidade da morte iminente. A COVID-19 se apresentou ao mundo em 2020 e ao passo que ocasiona mortes – o tempo verbal no presente, pois ainda lidamos com a doença e o desconhecimento sobre diversos aspectos relativos à mesma durante a escrita desse trabalho – remonta e reaviva nas sociedades a sensação do medo compartilhado, experienciada em outros eventos pandêmicos. Essa experiência tão recente elucidada a importância de se estudar epidemias passadas, considerando, principalmente, comportamentos e reações a serem evitadas frente a elas, para que o objetivo final seja alcançado em qualquer crise sanitária: a preservação de vidas humanas.

Para continuarmos a nos debruçar sobre o tema dessa dissertação, convém definir os termos *epidemia* e *pandemia*, uma vez que, naturalmente, acabam confundindo-se em seus significados e porque aparecerão ao longo desse trabalho. Por *epidemia*, no âmbito médico, entende-se que o evento representa “a manifestação, em uma coletividade ou região, de um grupo de casos de alguma enfermidade que excede claramente a incidência prevista” (BARBOSA, 1993: 495 *apud* SOUZA, 2007: 22). Os eventos epidêmicos suscitam, portanto, de forma quase que automática, a ideia do agrupamento de grande número de casos de uma determinada doença em um espaço de tempo curto (REZENDE, 1998: 153). O conceito moderno de *pandemia*, por sua vez, refere-se a moléstias epidêmicas de grandes proporções que se disseminam por vários países, deslocando-se e invadindo mais de um continente. Este conceito que foi sendo ressignificado desde a antiguidade, foi incorporado ao glossário médico “a partir do século XVIII, encontrando-se o seu registro em francês no Dictionnaire universel français et latin, de Trévoux, de 1771. Em português o vocábulo foi dicionarizado como termo médico por Domingos Vieira, em 1873” (REZENDE, 1998: 154).

O termo, como nos explica Joffre Rezende (1998), provém do grego, com *pan*, prefixo neutro, e *demos*, povo, e foi pela primeira vez utilizado no livro Das Leis, de Platão, comportado em um “sentido genérico, referindo-se a qualquer acontecimento capaz de alcançar toda a população”. Galeno, por sua vez, já utilizou o termo a partir de



um viés mais específico, o relacionando “a doenças epidêmicas de grande difusão” (REZENDE, 1998: 154).

Historicamente, três eventos relacionados à peste se adequam ao conceito moderno de pandemia, que acima mencionamos. Primeiramente, destacamos a Peste de Justiniano, ocorrida em 542 d.C, evento este em que através da chegada a Constantinopla, capital do império e do relato de Procópio, arquivista deste, sobre os sintomas daqueles atingidos – febre, bubão, bolhas negras -, infere-se ser o primeiro de cunho pandêmico desta moléstia. Nessa pandemia, a doença teve abrangência sobre países europeus e asiáticos (REZENDE, 2009: 77).

A segunda pandemia de peste, por sua vez, registrou os mais assustadores números já apresentados em quadros epidêmicos dos quais existem fontes na história da humanidade. Conhecida como Peste Negra e ocorrida no século XIV, se disseminou a partir da Ásia Central, e invadiu a partir de então a Mongólia, China, Mesopotâmia, Cairo, Síria e Alexandria. Segundo Rezende (2009), apenas em países do Oriente estima-se um número de mortos em 24 milhões. A partir de então, em larga expansão, em 1347 invadiu a Crimeia, em 1348 a cidade de Marselha e no ano seguinte se disseminou por toda a Europa, ceifando vidas nos campos e nas cidades. Segundo fontes, estima-se que um terço da população europeia teria sido dizimada pela peste naquela pandemia (DELUMEAU, 1997; REZENDE, 2009).

A terceira pandemia de peste teve seu início registrado na China, na última década do século XIX, e diferentemente das anteriores, se disseminou pelo globo de tal forma a documentar pela primeira vez a existência de casos da doença no continente americano, por exemplo, nunca antes invadido. Atingindo exorbitante mortalidade na Índia e na China, a moléstia marchou e invadiu novamente a Europa, onde se verificaram os primeiros casos da doença na cidade do Porto. Deste ponto em diante atingiu países da América Latina, como Paraguai e Argentina, diversas cidades brasileiras, dentre elas Santos, São Paulo e Rio de Janeiro, tendo sido registrada também nos Estados Unidos.

Explicados ambos os termos e os eventos de peste documentados ao longo da história, cabe ainda pensarmos um terceiro conceito, uma vez que por consideramos a peste a espinha dorsal desse trabalho, a partir da qual todas as demais ramificações partem e são exploradas, não poderíamos falar de peste sem antes explanarmos brevemente sobre *doença*.

A partir do viés médico, pode ser explicada como um “processo mórbido definido, apresentando determinadas manifestações mais ou menos constantes, tendo uma etiologia, uma patogenia, uma patologia e uma terapêutica mais ou menos definidas e que pode evoluir rapidamente (doença aguda) ou lenta e prolongadamente (doença crônica)” (COUTINHO, 1977: 73). A menção do conceito de doença em um trabalho historiográfico nos impõe, ao menos, elucidar que este vem, ao longo dos séculos, sendo modificado e readaptado a partir das representações do estilo de pensamento dominantes, mas convém frisar que seja qual for a definição, nunca houve um tempo em que o homem não sofresse pela ingerência de doenças e foi em resposta a isso que o papel social do médico construiu (ROSENBERG, 2004: XIII)<sup>1</sup>.

Enfim, chegamos à peste. Em *The Cambridge Historical Dictionary of Disease* o termo ‘peste’ é apresentado como frequentemente associado a pestilências que fazem referência, sem nenhuma especificação clara, a epidemias que de forma abrupta e aguda resultam em grande número de mortos, mas o termo é cunhado principalmente no contexto das epidemias de peste que se deram de forma recorrente no continente europeu e pontuaram sua história entre 1348 e 1720 (CARMICHAEL, 2003: 60). A definição de peste bubônica apresentada por Carmichael (2003), para além de um resumo apanhado da trajetória da doença, com a qual o autor finaliza seu exposto, contempla uma série de aspectos de caráter científicos atribuídos à moléstia – alguns deles já citados nesse trabalho –, que englobam desde a manifestação do microrganismo referente a ela em meio aos animais e nos ciclos inerentes à natureza, até características próprias a sua manifestação a partir de seu contato com o homem, leia-se formas de transmissibilidade de animal a humano e de humano a humano, das próprias formas de sua manifestação a partir da sintomatologia e da definição de seu tipo – bubônica, pneumônica, septicêmica -, bem como de seu tempo de incubação após infecção.

A clareza com que se apresentam os inúmeros detalhes que conhecemos hoje referentes à entidade peste, como vemos na própria definição de Carmichael (2003), por

---

<sup>1</sup> De concepções primitivas, da doença enquanto resultado de magia – noção essa ainda presente nas práticas de cura -, ou mesmo como resultado de um desequilíbrio humoral – face aos então 4 elementos humorais que comporiam o corpo – pensamento vigente até o século XVIII, até a noção contemporânea de doença que após o advento da bacteriologia, por exemplo, admite a invasão do corpo por pequenos micro-organismos, percebemos que a doença se resignificou e resignifica frente aos paradigmas então vigentes e atores envolvidos. Nesse sentido, sinalizamos que o conceito de doença enfrentou e enfrenta constantes modificações e adaptações frente às concepções médicas, científicas e sociais colocadas em cada momento histórico. Com ênfase nessa temática, para um maior aprofundamento destacamos HEGENBERG, L. Doença: um estudo filosófico [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. 137 p. ISBN: 85-85676-44-2. Available from SciELO Books.

exemplo, pode gerar um distanciamento da ideia de que as doenças, e isso inclui a própria peste, tem suas construções realizadas a partir de múltiplos debates e controvérsias que atravessaram não só a medicina, mas também a vida social ao longo dos tempos históricos. Conforme já pontuamos, é fato que o conhecimento sobre as moléstias passa por construções, o que vale igualmente para a peste. É nesse sentido que nos atentamos para as contribuições oriundas do campo da história da medicina em específico, campo este em que nas últimas décadas percebemos um exponencial crescimento e projeção das contribuições acerca da construção social das doenças. Nesse sentido, voltamos à *doença*, e salientamos que “muitos autores vêm se debruçando sobre os processos pelos quais, num dado contexto histórico-social, indivíduos e grupos atribuem sentidos particulares à experiência da doença e sobre como esta experiência gera consequências na organização e na percepção do mundo social” (KROPF, 2009: 29). As percepções sobre as doenças, portanto, superam o caráter puramente biológico, antes a elas atribuído, “transformando-se em eventos sociais” (SOUZA, 2007: 24).

Nessa chave, recorreremos aos postulados do historiador da medicina Charles Rosenberg (1997), que percebe a doença como um evento biossocial. Em sua análise, o âmbito biológico da doença não é negligenciado, porém há a admissão de outras instâncias quando da construção dessas entidades, ou seja, longe de ser um processo explicado apenas pela existência de estado fisiológico que se insere em um contexto inferior ao ideal, a doença é vista de forma muito mais sinuosa e complexa, imbuída de aspectos e contribuições culturais e sociais.

Segundo Rosenberg (1997) a doença é uma entidade elusiva e “estruturante em interações entre médicos e pacientes”. Consiste em um evento biológico, mas que também elenca e reflete os âmbitos intelectual e institucional da medicina, a partir do repertório de constructos verbais, e, além disso, é ocasião que gera espaço para a legitimação da instituição de políticas públicas, do papel social e da identidade individual e, finalmente, de valores sociais (ROSENBERG, 1997: XIII).

Na visão desse autor, em nossa cultura, é de suma importância a existência da entidade específica, isso porque a especificidade legitima moral e intelectualmente a doença. Sua não especificação acarreta em sua automática não identificação como tal. É nesse sentido que postula a noção de *Framing*, em que admite as estruturas sociais enquanto fundamentais para a observação e análise das doenças. Não obstante, a partir de sua leitura sobre esses eventos, Rosenberg (1997) admite ainda a doença enquanto

*'frame'*, ou seja, esta como ator que enquadra. Para o autor, além das construções sociais se estabelecerem como fatores estruturantes e determinantes para o enquadramento da doença, a doença também “serve como um fator estruturante em situações sociais, como um ator social e mediador” (ROSENBERG, 1997: XVIII).

A construção da doença, seu papel social e a maneira como ela se enquadra e estrutura a sociedade, demandando respostas dos mais diversos atores que a compõe, de acordo com a leitura de Charles Rosenberg (1992, 1997), configuram pontos fundamentais para o estudo da aproximação da peste bubônica e desenvolvimento de surto da doença na cidade do Rio de Janeiro. Os eventos da chegada e da disseminação da peste em território nacional determinaram uma série de respostas da sociedade, mobilizando a classe médica, a imprensa, as autoridades brasileiras e os cariocas, de uma maneira geral, que cada qual em suas instâncias, posicionaram-se em relação ao desenvolvimento da doença na cidade.

Nesse sentido, como dialogamos com a ideia de que os flagelos precisam ser analisados dentro da estrutura social na qual se desenvolvem - *framing* -, precisamos considerar nesse trabalho a ideia que postula Cunningham (1992) quando afirma que a ausência do laboratório acarreta automaticamente na ausência da peste. Sua afirmação se pauta na ideia de que, após 1894, com a descoberta do bacilo da peste operadas por cientistas empenhados na empreitada, a peste enquanto entidade passou a estar diretamente ligada a identificação do bacilo, que, portanto, só poderia ser realizada utilizando-se das certezas oriundas do laboratório.

Como veremos, a identificação do bacilo foi crucial entre autoridades científicas e, além disso, fundamental na definição da existência da peste nas cidades onde casos suspeitos eram notificados. Ocorre que essas afirmações científicas provenientes dos laboratórios, das autópsias, pipetas e culturas transcenderam os relatórios científicos e ganharam espaço dentre os periódicos não especializados, aos quais recorreremos nesse trabalho, em forma de notícias que assinalavam a confirmação dos casos através da comprovação bacteriológica.

Contudo, é imprescindível afirmar que, embora por esse prisma esteja dado que a peste de finais do século XIX não seria a mesma dos surtos de séculos anteriores –, valorizamos aqui a importância da ideia da construção do imaginário em relação à doença com base nos relatos dos surtos do flagelo na antiguidade e medievo, e como o medo e a ansiedade frente a ele se baseiam nos mesmos (NASCIMENTO, 2011; DELUMEAU, 1998).

Afirmamos que, através das fontes consultadas, percebemos que o motivo pelo qual a peste, a partir de então, verificada em laboratório, motivou o alarme entre autoridades de diversos países, ocasionou tensões políticas, motivou quarentenas e isolamentos em cidades comerciais e, no caso carioca, teve espaço recorrente nas edições de periódicos diários, se deveu em muito ao fato desta estar atrelada, no imaginário coletivo, aos eventos epidêmicos catastróficos do passado. Nesse sentido, é possível inferirmos que, naquele momento histórico, a confirmação bacteriológica foi necessária como argumento de autoridade para a conclusão da existência da entidade peste - inclui-se o público leitor - posição que denota o apreço pelas bases científicas que se colocavam, ao mesmo tempo que a mesma entidade se manteve atrelada a construções e relatos passados. Logo, nessa dissertação e para as discussões que aqui se colocam, não pretendemos fazer essa dissociação entre a entidade peste evocada em relatos sobre surtos ocorridos ao longo da história e a entidade peste após 1894 e sua definição realizada em laboratório, visto que entendemos não haver essa separação para os atores e fontes aqui consultadas, mas sim a percepção de novos conhecimentos e estratégias a serem utilizadas no combate à doença.<sup>2</sup>

Nesse sentido, prosseguindo a apresentação de contribuições fundamentais aos questionamentos que se colocaram nesse trabalho, citamos a análise empreendida por SILVA (2015), que em sua dissertação de mestrado analisa à luz da teoria latouriana ator-rede, a maneira como se delineou a construção sociotécnica da peste na cidade do Rio de Janeiro entre finais do século XIX e os primeiros anos do século XX. Quando Silva (2015) cita a contribuição de Cunningham nos estudos sobre a peste, afirma em seu trabalho que quando se refere à peste se refere “a essa nova entidade, construída a partir do final do século XIX, que, por conseguinte, não é a mesma do passado, embora tenha o mesmo nome”, porém, salienta que “isso não implica no descarte dos enquadramentos anteriores que não ligavam a peste ao bacilo” (SILVA, 2015: 18). Quando considera essas contribuições para a construção, pelos brasileiros, dessa nova

---

<sup>2</sup> Cunningham afirma o laboratório enquanto “divisor de águas” para a identidade de doenças infecciosas, assim como no caso da peste, onde essa nova identidade fora adquirida entre 14 e 24 de junho a partir dos feitos de Kitasato e Yersin, ainda na China, na definição do patógeno responsável pela doença. O autor assinala, contudo, que isso não significa apontar que “todos imediatamente em 1894 adotaram esse novo entendimento “bacteriológico”. Assim como para as autoridades chinesas, adotar essa divisão também foi fator de dificuldade aos médicos ocidentais (1992: 238). Fica ainda mais evidente essa dificuldade em desmembrar a entidade anterior e a posterior para aqueles homens quando o autor assinala que “os próprios Kitasato e Yersin se esforçaram para salientar que a doença cuja causa eles haviam descoberto era na verdade a mesma doença que havia sido um flagelo durante séculos. [...] Ambos disseram [...] que a doença cuja causa eles haviam descoberto era a “antiga peste bubônica” (*Tradução nossa*, ibidem: 241).

entidade, o autor empreende análises em torno de estratégias adotadas para evitar que a peste chegasse ao país, para o combate à doença a partir de sua infiltração no território brasileiro, discute a existência, na cidade, de redes sociotécnicas díspares em torno da transmissão da peste, dentre outras temáticas.

A dissertação aqui apresentada também é conduzida considerando abordagens que analisam a ansiedade frente à chegada da doença (NASCIMENTO, 2011), aquelas, especificamente, voltadas às estratégias adotadas no Rio de Janeiro contra o flagelo (NASCIMENTO; SILVA, 2013a) e, em meio a outros trabalhos, aqueles que tem como mote análises de controvérsias em torno da peste bubônica, como, por exemplo, artigo em que Nascimento e Silva (2013b) descortinam controvérsia entre autoridades sanitárias acerca de medidas adotadas pelo Governo Federal – onde o cerne consistia no tempo de quarentena a ser adotado no país - para impedir que a peste fosse importada da cidade do Porto para o território brasileiro.

Indispensável ressaltar que esse último debate, trazido pelos autores à historiografia sobre a peste no Rio de Janeiro, foi publicado pelo *Jornal do Commercio*. A controvérsia apresentada por eles e a fonte utilizada para tal – a imprensa diária, não especializada – foi crucial para que, nessa pesquisa, nos questionássemos sobre o tipo de material relativo à peste circulante na imprensa carioca em momentos anteriores e posteriores a sua chegada na cidade, a forma como a imprensa cobriu os surtos da doença que se desenvolveram na capital, e como a imprensa foi espaço para queixas, elogios e questionamentos de leitores referentes aos serviços de peste e seus desdobramentos na cidade.

Como já afirmamos, a terceira pandemia de peste se disseminou pelo mundo em uma conjuntura na qual postulados científicos se modificavam em vista de novos conhecimentos adquiridos sobre o desenvolvimento de doenças nos indivíduos. No caso da peste, especificamente, se difundiu em um momento no qual a bacteriologia foi capaz de apontar o patógeno responsável pela doença e, junto aos pressupostos higiênicos imbuídos à modernização almejada, determinaram maneiras de controle – desinfecções, isolamentos, extermínio de roedores - e possível extermínio dessa moléstia – com a produção e utilização de soros e vacinas.

Nesse sentido, alguns autores evocam o evento epidêmico da peste e seu desenvolvimento no Brasil como força motivadora para a construção de instituições focadas na produção de soros eficazes contra a peste, dessa maneira, o empreendimento dos laboratórios e seu papel para a construção da ciência nacional, tais como o Instituto

Soroterápico Federal, situado no Rio de Janeiro (BENCHIMOL, 1990; CUKIERMAN, 2007) e o Instituto Butantan, de São Paulo (BENCHIMOL; TEIXEIRA (1993) figuram como objetos centrais de suas análises. Além disso, outros trabalhos produzidos, quando do estudo das ações empreendidas por Oswaldo Cruz a frente da Diretoria Geral de Saúde Pública, perpassam a temática da peste, porém não de forma uníssona, ou seja, além de figurarem sobre outras temáticas, demais doenças que consistiam em focos das campanhas organizadas por Cruz enquanto diretor da instituição dividem o enfoque dos trabalhos (BENCHIMOL 1990, 1992, 2008; LOWI, 2006; CARRETA, 2011).

Embora não tenham a peste como enfoque principal em suas temáticas, mas sim atores, instituições e conjunturas que a envolvem, são importantes contribuições para a compreensão de desdobramentos sobre a doença em território nacional e, por isso, relevantes para a construção desse trabalho.

## **1.2 A escolha das fontes**

O ano de 1899 marca o início da reverberação em maior escala da peste nos jornais cariocas, isso porque a condição de cidade infecta adquirida pela cidade do Porto, em Portugal, naquele ano, foi determinante para que algumas das folhas cariocas julgassem que aquilo que poderia vir a ser assunto de saúde pública brasileiro interessaria ao seu público leitor.

Para desenvolver um trabalho analítico sobre os dados referentes à moléstia objeto desta pesquisa circulantes na imprensa carioca especializada e não especializada, recorremos a plataforma da Hemeroteca Digital Brasileira, que consiste em um portal de periódicos nacionais disponível para consulta online de pesquisados de qualquer parte do mundo e que faz parte do acervo da Fundação Biblioteca Nacional, por quem é disponibilizado.<sup>3</sup>

Nesse sentido, os dados recolhidos em pesquisa e a análise dos mesmos que aqui apresentamos, à luz de uma perspectiva historiográfica e com ênfase na recorrência e no tipo de material sobre a peste veiculado nesses periódicos, podem, acreditamos, auxiliar no entendimento sobre a recepção da doença nas folhas aqui consultadas. Apresentamos, esses números levantados com a pretensão de tornar claras as escolhas

---

<sup>3</sup>Para acesso da plataforma Hemeroteca Digital Brasileira, consultar o endereço <https://bndigital.bn.gov.br/>.

aqui feitas, bem como apresentamos a trajetória de pesquisa nessa plataforma realizada para essa dissertação.

Para a escolha dos periódicos, utilizamos como ponto de partida o ano de 1899, quando a peste bubônica atingiu a cidade do Porto e tornou-se tema recorrente dentre as páginas de alguns jornais cariocas em virtude da ansiedade e medo que suscitava dentre as autoridades brasileiras ainda mais empenhadas, àquela altura, em proteger seu território.<sup>4</sup>

A razão para que o flagelo tenha se tornado tema de grande recorrência nesse recorte e não desde o seu aparecimento na Ásia, por exemplo, se deu em virtude dessa real possibilidade de contágio por meio da imigração, da importação de mercadorias e ou ratas com pulgas infectadas, vide as imbrincadas relações entre Brasil e Portugal (Porto). Essa aproximação foi decisiva para que algumas folhas brasileiras, e nos interessa especificamente as cariocas, passassem a cobrir e veicular da maneira mais completa possível, a partir de 1899, informações acerca do desenvolvimento da doença na cidade portuguesa, de sua reverberação e chegada em outros lugares, das respostas de autoridades e cidadãos portugueses ao flagelo e às medidas adotadas, bem como das respostas das autoridades brasileiras à possibilidade de importação do mal.

Nesse sentido, em uma pesquisa preliminar e buscando responder aos questionamentos dessa pesquisa, elencamos *O Paiz*, fundado em 1884 e o *Jornal do Brasil*, que apareceu alguns anos mais tarde, em 1891, pelos conteúdos relevantes sobre o flagelo, por eles apresentado. Ambos os jornais figuravam como exemplos de grande circulação na cidade do Rio de Janeiro no recorte proposto para esse trabalho. Além disso, utilizamos também como fonte para essa pesquisa o *Brazil-Médico*, revista científica de circulação semanal fundada em 1887 e vinculada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e à Sociedade de Medicina e Cirurgia da cidade. Sua utilização nessa dissertação tem seu aporte no fato de este constituir o principal periódico científico circulante na cidade, responsável, portanto, por fazer circular entre médicos experiências e ideias relativas a, entre diversos temas que atravessavam a medicina, doenças – o que incluiu a peste.

Como encontramos em diversas folhas que circulavam no Rio de Janeiro informações sobre a peste, partimos para o viés quantitativo, considerando número de

---

<sup>4</sup> Importante frisar que utilizamos algumas notícias veiculadas por jornais cariocas que antecedem o ano de 1899 com o intuito de sublinhar algumas questões anteriores relativas à aproximação da peste do Brasil. Todavia, a pesquisa não parte de 1894, por exemplo, pelo fato de serem irrisórias as publicações nesses jornais acerca da doença nesse e nos 4 anos seguintes.



aparições de termos referentes ao flagelo específico nas mesmas. A partir de então, seria mais fácil mapear quais folhas mais publicaram sobre a doença e considerar se, principalmente os periódicos não especializados acima citados, faziam parte desse montante.<sup>5</sup>

Dessa maneira, para colhimento de dados referentes ao número de vezes em que a doença apareceu na imprensa carioca, utilizamos na pesquisa realizada na Hemeroteca os vocábulos “peste”, “peste bubonica” – sem o acento circunflexo, como era escrito a época – e “bubonica”, termo este que encontramos diversas vezes. É importante ressaltar que realizamos esses processos no período de 1899 e posteriormente entre 1900 e 1909, isso porque o sistema da Hemeroteca Digital organiza parte de seu acervo para consulta separando-o por décadas e em outros casos em um conjunto de anos, de acordo com a circulação dos periódicos.

Existem dois outros fatores importantes a se observar acerca da recorrência dos termos consultados na imprensa: o primeiro diz respeito a palavra “peste”, que como ficará claro nas tabelas, aparece mais vezes que os demais termos consultados. A partir da análise das veiculações dessas folhas, percebemos o termo utilizado também em outros contextos, dada a riqueza de empregos do mesmo em situações que perpassam o âmbito das doenças, como recorrentemente vemos até os dias atuais e conforme já apontamos nessa introdução. O termo também aparece referente a doenças, como no caso da “*peste branca*”, ou de outras doenças que, porventura, sejam tratadas por *peste* com ênfase em seu caráter mortal e em resposta ao próprio imaginário construído sobre a doença ao longo dos anos.

O segundo fator consiste na incapacidade verificada no sistema da Hemeroteca em sublinhar todas as aparições dos termos pesquisados no conjunto de seu acervo, ou seja, por vezes foi necessário folhear página por página para identificação de outras ocorrências.<sup>6</sup> Desse modo, apresentamos aqui estimativas de ocorrências sobre a doença considerando os fatores acima elencados, mas afirmamos que os números aqui apresentados dizem respeito àqueles sublinhados pelo sistema, números estes que, acreditamos, se aproximam dos números efetivos pela equivalência entre o emprego dos

---

<sup>5</sup> Citaremos também o *Brazil-Medico* nessa pesquisa e nas tabelas abaixo, mas não temos o intuito de compará-lo as demais folhas.

<sup>6</sup> Optou-se por realizar o trabalho de investigação em todas as páginas das edições apenas em datas ou recortes específicos que eram apontados pela historiografia como relevantes sobre os surtos de peste aqui pesquisados. Essa opção se deu em virtude do curto espaço de tempo para o levantamento, no curso de mestrado, de todas as edições por completo. Ressalta-se, portanto, o caráter estimativo da pesquisa pelos termos específicos citados.

termos em outros contextos e a impossibilidade de registro pela Hemeroteca de todas as ocorrências efetivas ao longo das publicações nos anos.<sup>7</sup>

**Tabela I** - Número de vezes em que o termo “peste bubonica” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital) para o ano de 1899.

Folha	Período	Páginas	Ocorrências	Posição geral
<i>Jornal do Brasil (RJ)</i>	1899	-	180	1º
<i>Gazeta de Notícias (RJ)</i>	1899	-	137	2º
<i>O Paiz (RJ)</i>	1899	-	75	3º
<i>Brazil-Medico</i>	1889	-	25	4º

Para o ano de 1899 convencionamos utilizar na busca o termo “peste bubonica”, por ser o mais completo dentre os três pesquisados na década seguinte. Na Tabela I, observa-se a inexistência de páginas, isso porque não podemos definir a quantidade das mesmas para apenas um ano do recorte da década 1890-1899, uma vez que, como explicado anteriormente, o sistema da Hemeroteca efetua a divisão de seus arquivos por blocos de décadas ou conjunto de anos em algumas situações específicas.

Ao efetuarmos a busca pelo termo no bloco da década 1890-1899, encontramos inicialmente o *Jornal do Brasil* em 2º lugar no ranking para este bloco, ocupando esta posição em virtude da colocação do *Jornal do Commercio*, que aparece em 1º, com 325 ocorrências também para esse bloco. Nesse mesmo esquema do bloco para essa década, encontramos a *Gazeta de Notícias* em 3ª posição com 187 e *O Paiz* apenas em 6º, com 102 ocorrências, seguido do *Brazil-Medico* que com um bloco definido entre 1887 e 1905 aparece com 248 ocorrências.<sup>8</sup> Esses números referem-se, portanto, a década completa, como bloco.

A análise realizada com o ano de 1899, especificamente, reflete, de fato, os números observados na tabela anterior. É imprescindível acrescentar nessa análise que as veiculações do *Jornal do Commercio* ainda apresentaram um número superior àquela

---

<sup>7</sup> Acreditamos que além de uma espécie de problema de leitura de todas as páginas ou palavras do jornal, o sistema encontra ainda dificuldade em reconhecer os termos procurados devido ao estado das edições, em que muitas vezes encontram-se colunas ou mesmo partes inteiras ilegíveis.

<sup>8</sup> Há uma clara inconsistência nos dados do *Brazil-Medico* para este recorte, porém, utilizaremos somente os termos encontrados para o ano de 1899.

encontrada no *Jornal do Brasil*, sendo sublinhados 236 ocorrências, ocorrências essas que permitem àquela folha ocupar o primeiro lugar para 1899.

Acreditamos que isso se deva a própria essência de cada folha e explicamos o porquê. Ainda em 1899, a peste bubônica encontrava-se espalhada por alguns pontos do globo. China e Índia ainda eram fustigadas pela doença após alguns anos de enfrentamento a mesma, algumas regiões africanas também se encontravam invadidas e, finalmente, o Porto era sabidamente contaminado a partir do mês de agosto. Além disso, nesse mesmo ano a doença invade também a América Latina, contaminando o Paraguai e a Argentina, para depois chegar ao Brasil, quando os primeiros casos da doença são confirmados em Santos no mês de outubro.

Partindo desta curta digressão dos caminhos feitos pela peste antes de sua chegada a cidade do Rio de Janeiro, explicamos, finalmente, a razão de acreditarmos que o interesse de cada folha seja o fator determinante para a modificação da posição das mesmas nos rankings expostos nesta e nas próximas tabelas.

O *Jornal do Commercio* aparece como 1ª no ranking para veiculação do tema da peste nesse primeiro recorte, isto se deve, provavelmente, ao fato desta folha atender, principalmente, aos interesses comerciais – dos comerciantes cariocas -, ávidos a conhecerem todo e qualquer empecilho a importação e exportação de gêneros dos quais necessitavam para realização de suas operações de compras e vendas. Logo, natural seria que aquela folha veiculasse informações sobre os caminhos da peste, portos considerados infectados, além das medidas de proteção adotadas pelos governos, dentre eles o brasileiro, com maior afinco no período em que o flagelo configurava ainda uma ameaça ao país.

Acrescentamos ainda que chegamos aos números na coluna “ocorrências” na Tabela I reduzindo o número de casos do ano nela explicitado do número total de casos assinalados pelo sistema para o bloco de década ou bloco de anos.

As três tabelas seguintes – Tabelas II, III e IV – se referem às ocorrências dos termos pesquisados para a década seguinte. Desse modo, os dados se referem ao recorte em que a peste já se encontrava na cidade do Rio de Janeiro.

**Tabela II** – Número de vezes em que o termo “peste bubonica” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital)

<b>Folha</b>	<b>Período</b>	<b>Páginas</b>	<b>Ocorrências</b>	<b>Posição geral</b>
--------------	----------------	----------------	--------------------	----------------------

<i>Jornal do Brasil (RJ)</i>	1900-1909	36.138	1.788	1°
<i>Gazeta de Notícias (RJ)</i>	1900-1919	48.801	872	2°
<i>O Paiz (RJ)</i>	1900-1909	22.179	680	3°
<i>Brazil-Medico</i>	1887-1905	11.694	195	10°

**Tabela III** - Número de vezes em que o termo “peste” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital)

<b>Folha</b>	<b>Período</b>	<b>Páginas</b>	<b>Ocorrências</b>	<b>Posição geral</b>
<i>Jornal do Brasil (RJ)</i>	1900-1909	36.138	3.704	1°
<i>Gazeta de Notícias (RJ)</i>	1900-1919	48.801	2.234	2°
<i>O Paiz (RJ)</i>	1900-1909	22.179	1.952	3°
<i>Brazil-Medico</i>	1887-1905	11.694	622	8°

**Tabela IV** - Número de vezes em que o termo “bubonica” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital)

<b>Folha</b>	<b>Período</b>	<b>Páginas</b>	<b>Ocorrências</b>	<b>Posição geral</b>
<i>Jornal do Brasil (RJ)</i>	1900-1909	36.138	2.319	1°
<i>Gazeta de Notícias (RJ)</i>	1900-1919	48.801	1.678	2°
<i>O Paiz (RJ)</i>	1900-1909	22.179	1.130	3°
<i>Brazil-Medico</i>	1887-1905	11.694	288	11°

As três tabelas acima apresentam os números referentes às buscas dos três termos encontrados sobre a doença nos periódicos cariocas. Em todas elas a ordem dos três primeiros periódicos se mantém no ranking, independente do termo pesquisado e da oscilação no número de ocorrências.

Como é possível observar, o *Jornal do Brasil* encabeça as três tabelas e se considerarmos o período abarcado pelo *Gazeta de Notícias*, que supera em 10 anos os

dois outros periódicos leigos diários, podemos considerar que as veiculações de *O Paiz* são ainda mais expressivas em matéria de número de notícias veiculadas se comparadas a deste último periódico, ainda que apareça na terceira posição também em ambas as tabelas.

Por fim, com a finalidade de realizarmos um balanço sobre a recorrência das veiculações acerca da peste em detrimento a outras moléstias epidêmicas de grande expressividade no Rio de Janeiro da época, buscamos no acervo geral da Hemeroteca Digital as ocorrências de duas moléstias que atingiam de maneira violenta diversos pontos do Brasil e configuravam importantes problemas de saúde pública no cenário carioca da época: a febre amarela e a varíola. As buscas foram igualmente realizadas com base nos mesmos recortes de blocos de décadas ou anos pertencentes à coluna “Período” nas Tabelas II, III e IV.

**Tabela V** - Número de vezes em que o termo “Febre amarela” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital).<sup>9</sup>

<b>Folha</b>	<b>Período</b>	<b>Páginas</b>	<b>Ocorrências</b>	<b>Posição geral</b>
<i>Jornal do Brasil (RJ)</i>	1900-1909	36.138	1.630	1º
<i>Gazeta de Notícias (RJ)</i>	1900-1919	48.801	1.202	2º
<i>O Paiz (RJ)</i>	1900-1909	22.179	985	3º
<i>Brazil-Medico</i>	1887-1905	11.694	829	4º

**Tabela VI** - Número de vezes em que o termo “Varíola” é assinalado pelo sistema da Hemeroteca Digital (BNdigital)

<sup>9</sup> Em *O Paiz* não foram encontradas ocorrências para o termo “febre amarela”, mas sim para a grafia “febre amarela”. Nessa última grafia, encontramos *O Paiz* em 1º lugar, seguido do *Jornal do Commercio*, com apenas 20 ocorrências identificadas pelo sistema da Hemeroteca. Utilizamos nesta tabela o número de ocorrências da grafia “febre amarela” para *O Paiz*, já que entendemos essa diferença como apenas uma questão de grafia.

<b>Folha</b>	<b>Período</b>	<b>Páginas</b>	<b>Ocorrências</b>	<b>Posição geral</b>
<i>Jornal do Brasil (RJ)</i>	1900-1909	36.138	3.421	1º
<i>Gazeta de Notícias (RJ)</i>	1900-1919	48.801	2.631	2º
<i>O Paiz (RJ)</i>	1900-1909	22.179	1.554	3º
<i>Brazil-Medico</i>	1887-1905	11.694	776	11º

Como observamos com a análise dos números que se referem à busca pelos termos “febre amarela” e “varíola”, os periódicos que aparecem no ranking para os termos que se referem à peste nas três primeiras posições ocupam as mesmas três posições para essas outras duas moléstias. Esse ponto nos permite sugerir que ambas as folhas consideravam de suma importância a veiculação de notícias referentes à saúde pública e epidemias reinantes na cidade e, nesse sentido, essa constatação reforça ainda mais a escolha de trabalhar com os periódicos *Jornal do Brasil* e *O Paiz* para a análise do material circulante na imprensa não especializada do recorte aqui proposto.

### **1.3 Outras fontes**

Nesse trabalho convencionou-se ainda trabalhar com a revista não especializada *Don Quixote* (1895), com a finalidade de apresentar perspectivas mais críticas e satíricas sobre a peste na cidade. Além disso, por trabalhar com ilustrações, a revista acrescenta a outras possíveis reflexões sobre o tema, como veremos nessa dissertação.

Por fim, privilegamos ainda o uso de relatórios científicos diversos de médicos que buscaram confirmar bacteriologicamente a existência da peste nas cidades em que casos suspeitos começavam a aparecer. A importância dessas fontes se insere no próprio contexto em que terceira pandemia de peste e, posteriormente, as epidemias de peste no Rio de Janeiro se desenvolvem.

### **1.4 Organização dos capítulos**

Essa dissertação tem sua organização e divisão pautada em três capítulos com tamanhos semelhantes entre si e que seguem alguns eventos marcados nessa pandemia até sua efetiva chegada ao Rio de Janeiro e a análise de alguns de seus desdobramentos.

No primeiro deles, com o intuito de apresentar o contexto geral do trabalho ao leitor, buscamos apresentar relatos sobre a peste oriundos do impacto de seus surtos ao longo da história da humanidade, em especial do medievo. Em seguida, o enfoque é situar o público sobre o momento, em termos da ciência, em que a terceira pandemia de peste se desenvolve: sob a égide da ciência dos micróbios, que determinaram descobertas ímpares na definição e combate à peste, postulados estes que foram decisivos nas estratégias de combate a mesma a partir de então.

Após essa breve contextualização, nos debruçamos ainda no primeiro capítulo sobre alguns territórios nos quais a peste grassou no desenrolar da terceira pandemia antes de sua chegada efetiva à capital federal brasileira. Ao passo que exploramos a trajetória da doença por essas localidades, percebemos as mudanças de abordagens no combate a peste, bem como verificamos a intensificação das informações sobre a peste nos jornais cariocas, conforme sua proximidade do território brasileiro se configura. Desde o primeiro capítulo prezamos por evidenciar a relação entre o desenvolvimento da peste nesses locais e a reverberação desses surtos nos jornais cariocas.

No segundo capítulo buscamos realizar um pequeno levantamento sobre a imprensa, com a intenção de evidenciar ao leitor a conjuntura da mesma e de onde foram retiradas as principais fontes utilizadas neste trabalho. Além disso, foi também realizada uma breve análise sobre o estado de salubridade do Rio de Janeiro com a intenção de ambientar o leitor sobre a cidade em que se desenrolam os surtos de peste a partir de 1900. A partir dessas contextualizações, apresentamos o desenrolar da chegada e desenvolvimento da peste na capital federal, dialogando com a produção historiográfica, fontes do *Brazil-Médico* e notícias circulantes sobre a doença nos periódicos não especializados consultados para a construção desse trabalho. Ao passo que empreendemos e apresentamos essas discussões, trabalhamos o modelo proposto por Charles Rosenberg (1992) sobre os atos que se desenrolam em uma típica epidemia.

No terceiro capítulo prosseguimos com a apresentação dos conteúdos sobre a peste que reverberavam nos periódicos cariocas, neste caso tratamos somente dos não especializados. Ao passo que os anos de epidemias da doença se declaravam na cidade, circulavam além de informações sobre o desenvolvimento das mesmas – medidas de combate, número e localização de doentes e óbitos, isolamentos, etc –, como será evidenciado no segundo capítulo, conteúdos e curiosidades sobre surtos passados, charges que possibilitam pensar as representações da doença e respostas populares ao flagelo, todo esse conteúdo presente nas notícias dessas folhas de circulação diária. O

vislumbre dessas questões que circularam nos jornais permite analisar de forma mais profunda as relações entre população carioca, peste e ciência a partir da imprensa.



## CAPÍTULO I

### A TERCEIRA PANDEMIA DE PESTE: UMA VIAGEM DO ORIENTE AO OCIDENTE (1894-1899)

#### 2. Introdução

Figura I: A Marcha da Peste Bubônica



*Jornal do Brasil*, 29 de outubro de 1899: 5

O presente mapa, extraído do SEMANA MÉDICA, de Paris de 20 de setembro de 1899, apresenta claramente a marcha que a peste bubônica tem seguido, de 1896 para cá, em viagem fatal, embora muito lenta, do Oriente para o Ocidente. Como é fácil de ver, a moléstia tem dado grandes saltos, poupando lugares intermediários e indo atacar localidades onde era menos esperada sua visita, como, por exemplo, Kolohorkn, no centro do continente europeu. A marcha que a moléstia tem seguido demonstra que ela foi sucessivamente importada, caminhando em cessar, embora muito lentamente, insidiosamente, da Ásia para a África, para a Europa e agora para a América do Sul: mas o que há de mais interessante é que nunca se pode descobrir no momento qual o meio de introdução do mal, precedido sempre, nas localidades, por epidemias benignas de bubões até a explosão dos primeiros casos mortais e germinosos (*Jornal do Brasil*, 29 de outubro de 1899: 5).

A representação do mapa *mundi* retirado da *Semana Médica*, de Paris, e estampado em uma das edições do *Jornal do Brasil* no ano de 1899, informa aos

cariocas sobre os passos da peste bubônica “em viagem fatal, embora muito lenta” de um hemisfério ao outro, como é possível ver através do foco nos hemisférios apresentado na imagem e, além disso, na trajetória assinalada: Ásia, África, Europa e América do Sul.

Um caminho se impôs, a peste se disseminou mais uma vez em finais do século XIX, não bastasse o impacto da doença nos inúmeros surtos passados e nas duas pandemias anteriores documentadas pela história sobre as mais diversas sociedades, tanto no âmbito individual quanto coletivo. Propiciada pela modernização, pelos constantes fluxos imigratórios e pela pomposa atividade comercial, que marcava a maior parte do século XIX e continuaria a se impor no XX, invadiu diversos locais do planeta e se expandiu por outros onde nunca antes fora documentada pela medicina, como é o caso do Brasil e do continente americano como um todo.

Nesse processo, coube as autoridades brasileiras e do mundo, acompanharem seus passos e resguardarem seus territórios, não somente pelo exorbitante número de casos da moléstia documentados no continente asiático, onde essa pandemia teve início, mas também pela carga extremamente negativa e assustadora vinculada a doença e cultivada principalmente a partir das experiências epidêmicas vivenciadas pelas populações e documentadas durante a Idade Média.

Este capítulo tem como objetivo apresentar brevemente o histórico da peste bubônica durante o medievo e sua trajetória ao longo da chamada terceira pandemia de peste, priorizando pontos específicos nos quais a doença grassou desde a sua franca expansão na última década do século XIX na Ásia, quando marchou da China para a Índia entre 1894 e 1896, sua chegada as cidades do Porto, primeira cidade europeia invadida em 1899, e a Santos no litoral paulista, no final daquele mesmo ano, que constituiu também a primeira cidade do território brasileiro onde foram verificados casos da doença.

A apresentação dessa trajetória é decisiva para um segundo objetivo deste capítulo, que consiste na identificação do grau de apreensão e medo dentre os cariocas em decorrência da aproximação da doença, que com passos modestos, porém largos, se espalhou pelo mundo, tornando-se motivo de preocupação dentre as autoridades brasileiras, principalmente a partir de seu aparecimento no Porto.

## **2.1– Uma breve trajetória da doença: do medo e apreensão às novas descobertas científicas**

A peste bubônica esteve presente por séculos no cotidiano da humanidade, desenvolvendo-se em diversos eventos epidêmicos, fez história a partir desses inúmeros surtos que desestabilizaram as populações dos territórios nos quais grassou, não somente por ceifar rapidamente expressiva quantidade de vidas, mas por desestruturar econômica, política e socialmente essas sociedades. Nesse sentido, como vemos na descrição de Carmichael (2003: 60) na introdução desse trabalho, o termo *peste* passou a ser associado especificamente à peste bubônica, enquanto entidade definida, bem como a outras doenças que se desenvolvem e de forma abrupta, ocasionam expressiva quantidade de casos e de óbitos. Nascimento e Silva (2013a: 110) vão além, e associam a palavra a um conjunto de malefícios que recaem sobre as sociedades humanas, ou seja, apontam o termo como sendo definidor de ocasiões que perpassam mesmo o âmbito das doenças.

Ambas as referências dos autores à utilização do termo relacionam, no entanto, sua representação negativa ao grande número de mortos resultantes das epidemias de peste descritas a partir de suas ocorrências na Idade média. O flagelo teve impacto nas sociedades desde a Antiguidade, mas os surtos verificados no medievo, sem dúvidas, foram responsáveis por constituir o imaginário social acerca da doença.

Segundo Jean Delumeau (1989), em uma epidemia ocorrida entre 1348 e 1351, com abrangência sobre Gênova e Florença e posteriormente sobre toda a extensão do continente europeu, um terço da população europeia teria sido ceifada, sendo ainda segundo ele razoável supor que no mesmo surto, em determinadas localidades, com base nas fontes produzidas à época, quase toda a população teria sido dizimada. Dentre outros diversos surtos recorrentes no continente, no ano de 1720, a peste atacou a cidade de Marselha, onde faleceram aproximadamente 50 mil pessoas (DELUMEAU, 1989: 107). Este grande surto marcou o distanciamento da doença no que diz respeito, ao menos, à Europa, uma vez que a moléstia se manteve viva mesmo que restrita endemicamente em algumas regiões asiáticas (NASCIMENTO e SILVA, 2013a :111).

As reações temerosas e a apreensão frente à doença são, portanto, compreensíveis principalmente em virtude desses surtos recorrentes na Europa medieval, e aqueles já recorrentes na modernidade, que não só ceifavam vidas, mas também desequilibravam a sociedade em diversos outros âmbitos, “produzindo efeitos demográficos, políticos, culturais e religiosos incomensuráveis” (NASCIMENTO, 2011: 67).

A experiência com a peste foi descrita em obras que se propuseram a narrar os horrores marcados pela passagem da doença pela Europa, como é o caso de *Decamerão*,

do escritor italiano Giovanni Boccaccio, que narra minuciosamente o evento denominado pela história como Peste Negra, responsável por devastar a Europa de 1348 a 1351. A narrativa empreendida por Boccaccio combina aspectos observados na descrição sintomatológica da doença, válidos cientificamente até hoje, com descrições do caos e dos horrores proporcionados pela invasão da moléstia naquele recorte (NASCIMENTO, 2011:66).

Como explica Nascimento (2011), não havia uma preferência por gênero. Os bubões, como eram chamadas a inflamação e aumento dos gânglios encontrados nas axilas e virilhas em virtude da doença, simplesmente nasciam nesses pontos do corpo e por ele se espalhavam. As manchas de aspecto escurecido, passaram a ser indicativo da moléstia após uma modificação do aspecto visual da doença. Essas manchas, assim como os bubões passaram a configurar um indício indiscutível da morte que apenas se aproximava (NASCIMENTO, 2011 *apud* BOCACCIO, 1970).

Além do quadro sintomatológico, Bocaccio (1970) elucida ainda outros aspectos capazes de traduzir a ansiedade e terror das sociedades frente a falta de compreensão sobre o mal que recaía sobre elas (NASCIMENTO, 2011: 67). Dentre esses aspectos é possível destacar em seu relato sobre a incompreensão e conseqüente incapacidade da medicina em lidar com a doença, a imensa capacidade de disseminação da mesma, além do grande problema que acometeu essas cidades quando o número de mortos excedeu o espaço considerado sagrado situado junto às igrejas e destinado ao enterro daqueles que vinha a óbito. A solução passou a ser amontoar os mesmos nas novas igrejas, construídas junto aos cemitérios e com a finalidade de sepultar, a medida do possível, aqueles corpos pestosos (NASCIMENTO, 2011).

O relato do autor italiano é um dos mais conhecidos sobre a peste bubônica e sua ingerência naquele período, mas configura apenas um dentre outros relatos.<sup>10</sup> Nesse sentido, o histórico da peste, em se tratando de sua abrangência e letalidade, somado a esses relatos produzidos sobre a doença, permitem que seja reportado a esses fatores o imaginário coletivo que se construiu acerca da mesma no Ocidente.

A terceira pandemia de peste pôde confirmar essa apreensão ocidental em relação ao desenvolvimento da doença. Ainda assim, é necessário frisar que esses são aspectos característicos da entidade peste que apenas se somam ao próprio caráter de uma

---

<sup>10</sup> Em “O diário do ano da peste”, Daniel Defoe também cumpre a tarefa de relatar o caos coletivo vislumbrado nas cidades em tempos de epidemia de peste. Sua abordagem apresenta as diversas práticas relativas às tentativas empregadas na contenção da doença, tais como isolamento e rituais de cura, além das próprias respostas médicas ao fenômeno (DEFOE, 1987).

experiência epidêmica, que por si só já é assustadora. No caso da peste, acrescenta-se a ela um envoltório maior de apreensão e medo em razão do que se conhecia sobre os relatos acerca das experiências de populações passadas com a doença. A peculiaridade dessa e de algumas doenças não são, porém, capazes de se sobreporem a própria experiência da epidemia, que segundo Charles Rosenberg (1992: 293) “é quase por definição assustadora”, já que trata-se de uma doença grave que atinge um “número de infelizes”, “um após o outro exibindo sintomas igualmente alarmantes”.

## **2.2 A “ciência dos micróbios”: uma mudança de mentalidade**

A partir do último quartel do século XIX, viagens rápidas e constantes tornaram-se a nova tendência, e junto a elas intensificaram-se as viagens dos microrganismos entre as sociedades. Nesse sentido, “epidemias e pandemias tornaram-se mais frequentes e o controle dos micróbios inseparável da vigilância dos indivíduos” (REBELO *et al.* 2011: 70). Um dos aspectos que diferenciam a terceira pandemia de peste das duas anteriores é o de que nela a moléstia se disseminou de tal forma que pela primeira vez na história recaiu sobre todos os continentes, incluindo as Américas e a Oceania (PONTES, 2012: 9). Conforme já observado, sua disseminação por todo o globo se deu na última década do século XIX e provavelmente foi impulsionada pela velocidade dos transportes (PONTES, 2012: 9). Os vapores, que serviram como meios de locomoção de pessoas e mercadorias em um momento de aprofundamento do capitalismo, provavelmente foram igualmente decisivos para o transporte de vetores e doenças, como no caso das pulgas, ratazanas e da peste.

Recorrendo mais uma vez a Rosenberg (1992), entende-se que o esforço de explicar eventos epidêmicos se relaciona a cada geração, a sua conformação cultural e intelectual, ou seja, a “seu repertório de ferramentas intelectuais disponíveis”. Ou seja, cada geração, se utilizando de seus conhecimentos e de materiais distintos, encontrou uma forma de compreender as experiências com doenças epidêmicas: “clima, pecado, ar ou água, bactérias – no passado recente retrovírus” (1992: 294). Se na Idade Média foi imputada a questões morais e religiosas – pecaminosas - a ingerência da peste sobre as populações, o século XIX e a terceira pandemia de peste apresentaram novas dimensões e conhecimentos sobre a doença, onde médicos, cientistas e as autoridades dos países se utilizaram no combate a moléstia das ferramentas e da conformação cultural e intelectual que possuíam em seu tempo, como sugere Rosenberg (1992).

Em grande parte do século XIX, a discussão desde o surgimento e circulação de doenças não somente no Brasil, mas no mundo, até as intervenções médicas e de engenheiros operadas em vias urbanas com propósito de saneamento estavam fundamentadas na *teoria miasmática* (MASTROMAURO, 2011). De acordo com esta teoria, creditava-se às emanações nocivas invisíveis advindas de lugares insalubres e à matéria orgânica em decomposição, que contaminava o ar, a responsabilidade pelo adoecimento dos homens. Nesse sentido, médicos teorizavam que a propagação de doenças encontrava-se em íntima relação com a predisposição orgânica individual, mas, além disso, com o meio ambiente. Espaços como pântanos, por exemplo, eram tidos como principais locais de onde emanavam esses gases pestíferos, configuravam, portanto, os principais focos miasmáticos (BENCHIMOL, 2018: 227). Além disso, a disseminação de moléstias sem um contato direto entre doentes fazia com que a hipótese de que a fonte infecciosa se encontrava na atmosfera parecesse plausível e aplicável (TOMES, 1998: 3).

Muito embora por volta da metade do século XIX o estudo das bactérias tenha tido seu início, apenas a partir de finais desse século ela começou a encontrar espaço e notoriedade dentro o campo médico-científico. Louis Pasteur foi o responsável por inserir a disciplina em um novo patamar com suas pesquisas que relacionavam bactérias ao processo de fermentação. A comprovação foi fator decisivo para uma maior receptividade do novo paradigma que se colocava.

Foi postulado pela bacteriologia em virtude de suas então recentes descobertas a unicausalidade das doenças, ou seja, a partir dessa disciplina e da *teoria dos germes*, que nasceu em função dos novos estudos e olhares sobre as moléstias, passava a ser imputado a agentes etiológicos específicos o surgimento de doenças também específicas que passariam a ser combatidas por “meio de vacinas e produtos químicos” (MASTROMAURO, 2011: 1).

Como citamos acima, o caminho para essa nova concepção científica foi sendo pavimentado desde meados do XIX em que se destacaram contribuições como as de Jacob Henle, que ainda em 1840 formulou a teoria de que organismos vivos eram responsáveis pela propagação de doenças infecciosas. Partindo desse ponto, Bassi, Cagniard-Latour, Schwann e Schonlein enveredaram-se na investigação de agentes que acreditavam serem responsáveis por doenças, e nas décadas seguintes muitos desses micro-organismos foram identificados em flagelos comuns que acometiam a animais e seres humanos (ROSEN, 1994: 235). A cada nova teoria surgida, o caminho se

estruturava para que a partir das duas últimas décadas do XIX a teoria dos germes se fortalecesse, advinda principalmente da França com as contribuições científicas dos postulados de Pasteur e de outros bacteriologistas, como aquelas provenientes das pesquisas e experimentos empreendidos pelo alemão Robert Koch (MALAQUIAS, 2016: 733).

De certo, é possível afirmar que a disciplina iniciou uma trajetória de mudanças sobre o que se entendia acerca da casualidade da manifestação das doenças. Damos enfoque a essa afirmação, no entanto, indicando uma longa trajetória de assentamento e aceitação completa em meio ao campo científico sobre os preceitos que se colocariam com o advento da *teoria dos germes*. Há que se pensar que esse conhecimento estava em construção e que na posição de manifestação explicitamente nova, não detinha totalidade de adesão como pode parecer em virtude do paradigma bacteriológico que se coloca como assentado ao longo do século XX. O que queremos afirmar com isso é que, muito embora a bacteriologia tenha encontrado espaço no campo médico para a explicação e definição de agentes causadores das doenças a partir do XIX, outras explicações se combinavam a ela ou mesmo continuavam a responder aos anseios e questionamentos sobre o surgimento ou controle de epidemias. Admite-se, portanto, que a bacteriologia, enquanto disciplina, encontrava-se em pleno e exponencial crescimento, porém muito embora “parecesse caminhar para uma situação de hegemonia, algumas explicações ainda resistiam, como a teoria dos miasmas” (CARRETA, 2011:680).

Jaime Benchimol (2018), em consonância a esse argumento e utilizando-se do caso brasileiro, explica que mesmo que em diversos discursos de seus defensores no país, a “ciência dos micróbios” fosse apresentada como fonte de certezas, esta “não gozava ainda da estabilidade e eficácia que tais palavras sugeriam na segunda metade do XIX. Mas uma mudança apreciável de mentalidade já ocorrera” e isso, segundo ele, estava claro a partir “dos títulos das teses defendidas nas faculdades”, pela mudança de hábitos dos indivíduos que viviam nas cidades, em virtude da gama de propagandas que versavam sobre remédios em jornais e “até mesmo pela infiltração da palavra micróbio em simples documentos administrativos redigidos por funcionários de baixo escalão” (BENCHIMOL, 2018: 243).

Duas questões são caras ao desenvolvimento desse trabalho e nos chamam atenção em relação à afirmativa de Benchimol (2018): em primeiro lugar, seu apontamento sobre a bacteriologia, que naquele momento ainda se assentava, corrobora, por esse motivo, os inúmeros debates e controvérsias travadas entre médicos e autoridades

governamentais sobre posturas científicas e sanitárias a serem adotadas – o que inclui a peste -, o segundo ponto que nos interessa, diz respeito à disseminação desse novo conhecimento em “simples documentos”, não somente entre funcionários de menor posto – que dirá daqueles melhores colocados -, mas também nas edições jornalísticas, que segundo ele, contavam com propagandas de remédios.

Nesse sentido, observamos, de fato, essa infiltração nas páginas de jornais cariocas não especializados em que pese à repercussão do desenvolvimento da epidemia de peste quando a mesma ainda se encontrava circunscrita ao Porto, quando da invasão da cidade de Santos e a partir do momento em que a moléstia já se tornara realidade somada ao quadro epidêmico da cidade. Por outro lado, ainda que a peste tenha se desenvolvido de forma calamitosa nessa pandemia no Oriente, como será possível ver nos casos chinês e indiano, muito escassas são as recorrências sobre essas experiências nos mesmos periódicos. Podemos conjecturar, então, que parte da população leitora acompanhava a evolução da epidemia através das notícias circulantes e dos pareceres divulgados e quando não, ao menos teria a oportunidade de compreender do que se tratavam as notícias, visto que algumas delas vinham acompanhadas de ilustrações e charges.

Os avanços na área da bacteriologia, em especial sobre a peste, que se deram na última década do século XIX garantiram que a doença fosse controlada com maior facilidade, muito embora esta ainda gerasse grande temor e, por conseguinte, discussões acaloradas, principalmente dentre as autoridades, fossem elas políticas ou médicas. A urgência em definir o possível patógeno causador da peste vinha imbuída da necessidade de explicar aquilo que se percebia: uma onda de casos a marcharem de um local a outro. Epidemias de peste que na Ásia foram aterradoras desde o seu princípio. É nesse sentido que Rosenberg (1992: 294) afirma que percepção implica em explicação. Para ele é esse o caso durante epidemias, em que a ansiedade e o medo se elevam e conformam uma necessidade “imperativa de compreensão e segurança”.

A necessidade de explicação em casos epidêmicos para o controle do pânico evocado pela morte múltipla e descontrolada, a qual se refere o historiador da medicina, determinou uma sucessiva busca por conhecimentos, prevenção e tratamento para a peste. A altura de sua chegada ao Rio de Janeiro, já em 1900, a descoberta da bactéria *Yersinia Pestis* (ou *Pasteurella Pestis*), havia sido realizada, separadamente, pelo franco-suíço, Alexandre Yesin e pelo japonês, Shibasaburo Kitasato desde 1894, quando ainda se encontrava restrita ao território chinês. Dentre estas primeiras



descobertas, destacaram-se ainda a criação de uma vacina pelo russo Waldemar Hafkine, em 1896 e do soro antipestoso por Yersin, já em 1898.<sup>11</sup> Ainda nesse ano, Paul-Louis Simond realizou uma descoberta decisiva, que mais à frente modificaria o modo de combate à doença no que diz respeito às medidas profiláticas adotadas. Simond postulou que o vetor da peste consistia na pulga do rato que estivesse contaminado (NASCIMENTO e SILVA, 2013b:1273).<sup>12</sup>

Como é possível perceber, a última década do século XIX desnudou um franco acompanhamento da peste pela bacteriologia que começava a se fundamentar enquanto novo paradigma. Sua preocupação se voltou a necessidade de determinar um agente etiológico único e causador da moléstia, possíveis meios de cura e prevenção que mais tarde seriam reformulados, e o vetor, que passaria a ser alvo das preocupações das autoridades mais cedo ou mais tarde nas epidemias que se desenvolveriam no Ocidente. Essas descobertas foram importantes ao controle da doença e, além disso, sacramentariam a bacteriologia enquanto conhecimento e prática a extirpar tamanho mal, que acometia as sociedades desde a Antiguidade.

### **2.3 Ásia em alerta: o início de uma pandemia.**

Nos últimos 15 anos, a maior epidemia de peste bubônica foi aquela surgida em 1894. Embora seu foco fosse Guangzhou, também apareceram casos rapidamente em Hong Kong. Ambos são portos, sendo que no segundo deles verifica-se um maior fluxo de navios de outras partes do mundo. A peste bubônica de 1895 começou em cidades portuárias chinesas, no ano seguinte (1896) alastrando-se para Mumbai e Taiwan. Na Índia, a peste bubônica afetou o país inteiro nos últimos 15 anos, cujo número de mortos já superou 7 milhões de pessoas (Hong, 2015, p.299 *apud* Martin, 1911).

---

<sup>11</sup> O primeiro soro que buscava curar os acometidos de peste e imunizar aqueles em risco de infecção veio a lume por meio de Alexandre Yersin e Instituto Pasteur, todavia é necessário ratificar que outros soros com a função de deter a doença foram aprimorados, confeccionados e utilizados ao redor do mundo, como é o caso daquele que circulou em concorrência ao soro francês na Índia, dos médicos italianos da Universidade de Florença, Alessandro Lustig e Gino Galeotti. Para consultar mais sobre a circulação dos produtos antipestosos entre Europa, Índia e Brasil, ver SILVA, MAD. De Bombaim ao Rio de Janeiro: circulação de conhecimento e a criação do Laboratório de Manguinhos, 1894-1902. Hist. cienc. saude-Manguinhos vol.25 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2018.

<sup>12</sup> Convém ressaltar que a teoria postulada por Simond, que relacionava a disseminação da peste às ratazanas e suas pulgas não detinha unanimidade entre os cientistas a nível mundial. Isso explica, por exemplo, a opção do governo paulista em adotar e estimular a caça e extermínio aos ratos, enquanto na capital federal tal postura somente será adotada anos à frente em seu contexto epidêmico. Para consultar mais sobre a aceitação e consenso sobre esta teoria, além de seus opositores ver: SILVA, MAD. De Bombaim ao Rio de Janeiro: circulação de conhecimento e a criação do Laboratório de Manguinhos, 1894-1902. Hist. cienc. saude-Manguinhos vol.25 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2018.

O trecho acima, retirado do *The British Medical Journal*, é capaz de traduzir de forma resumida os incalculáveis prejuízos à sociedade asiática em decorrência da invasão da peste em seu território em finais do século XIX. Em 1911 a pandemia de peste já havia sido uma realidade aterrorizante para muitos países, todavia, o primeiro ponto invadido é indicado como o de maior expressividade de amplitude epidêmica. O ano era 1894 e a localidade o sul do território chinês, os documentos e a imprensa do país à época apontavam o início do surto em Guangzhou, também chamada Cantão, e sua chegada posterior a territórios que ficavam nas imediações, como Hong Kong e Macau. Segundo especialistas, a invasão desse ponto configurava o primeiro ponto de disseminação do que viria a se tornar mais tarde a terceira pandemia de peste (HONG, 2015: 299).

Segundo o que detalhou sobre o surto, Yi Jusun, velho praticante de Medicina Tradicional Chinesa, mais de cem mil vidas haviam sido ceifadas pela doença. Seu relato aponta para a mortandade dos ratos – um primeiro sinal observado da chegada da doença – seguido de mortes humanas, rápidas e muito volumosas. A urgência do relato então apresentado encontra semelhanças com as descrições observadas no medievo sobre as experiências epidêmicas com a peste:

No ano jiaowu (1894) houve um surto de peste bubônica na minha região de Yue. Começou no velho distrito, pouco a pouco espalhando-se na direção dos portões ocidentais. Em seguida chegou ao litoral, cessando por lá. O surto aconteceu no segundo mês, cessando no sexto. No princípio da epidemia, primeiro eram os ratos a morrer; depois, as pessoas. Muitos morriam a um tempo, havia clãs inteiros a extinguir-se, os mortos passaram de cem mil (HONG, 2015: 304 *apud* Weixun, 1989: 203).

O jornal chinês *Shun Pao* veiculou durante a eclosão da epidemia o óbito de centenas de pessoas ainda em 1894, entre o último terço do segundo mês até princípios do quarto:

Nas cercanias a leste de Yue, ocorreu uma epidemia devido à irregularidade do tempo. Dentro e fora das muralhas da cidade, a população contraiu a moléstia e padeceu. Em nenhum lugar a mortandade foi pior do que a vila de Nansheng. Do final do segundo mês até o início do corrente, contabilizaram-se 126 mortes, entre homens e mulheres (HONG, 2014: 304 *apud* *Shun Pao*, 1894).

No mês de maio a doença tornou-se realidade a se disseminar pelo território chinês, quando atingiu Hong Kong, então sob governo colonial inglês, desenvolvendo-

se com semelhante violência à observada em Cantão. O *Shun Pao* chegou a veicular o marco de trinta infectados por dia, “dos quais morriam 7, 8 de cada dez” (HONG, 2014: 305 *apud* Xian, 1989: 203). Segundo Hong (2014), a epidemia assumiu a partir de então uma dimensão assustadora e mesmo quando ela passou a perder força ainda assim atingia números exorbitantes de mortos.

Embora exista um contrassenso entre os números divulgados por fontes oficiais de Hong Kong, médicos que atuaram no local e relatórios de associações da cidade, voltados para a saúde, segundo o médico inglês que se encontrava a serviço na região, Alexander Rennie, a peste insistiria na cidade anualmente nos meses de maior intensidade de calor, o que denotava seu tratamento tal qual uma endemia (HONG, 2014).<sup>13</sup> O momento de chegada da doença ao local foi marcado por condições de total insalubridade das habitações e deplorável condição do estado sanitário da cidade. A epidemia teria sido, além disso, favorecida pela estadia de mais de 40.000 visitantes de Cantão e aldeias próximas a ela (BROWN, 1913).

Segundo Brown (1913), a epidemia teve seu início em um contexto de total desconhecimento sobre a maneira como os sujeitos acabavam infectados, sua forma de propagação e, por conseguinte, sobre que atitudes tomar no combate à doença. O protocolo adotado pelos poucos médicos e enfermeiras capacitadas era o de insistirem com os indivíduos quanto a importância da limpeza pessoal, além da relevância da circulação de ar. Utilizava-se de óleos de eucalipto ou ácido carbólico em feridas e arranhões, roupas de pestosos eram queimadas, assim como suas fezes desinfetadas. Ainda no tocante ao tratamento do corpo, utilizava-se quinino, estriquina e amônia, além disso a morfina era ministrada para abertura e drenagem dos bubões, que eram tratados com iodofórmio (BROWN, 1913).

A cidade de Macau acompanhou com cautela o desenvolvimento da peste em Hong Kong e mesmo adotando medidas preventivas, dentre alguns poucos casos observados na cidade ainda em 1894, a epidemia se desenvolveu no ano seguinte, quando passou a ser um problema em vários níveis, evocando o medo, o esvaziamento das cidades e o luto como regra. A partir de 1894, porém, os novos conhecimentos adquiridos sobre a doença determinaram novas ações a serem adotadas nas epidemias que se desenvolviam

---

<sup>13</sup> Segundo Brown (1913), as estatísticas apresentadas pelo Governo de Hong Kong dão uma ideia muito incorreta sobre os números da epidemia, isso porque centenas de casos não foram relatados, outros indivíduos morriam em viagens, tendo seus corpos lançados ao mar, além disso aqueles que fugiam e faleciam em aldeias vizinhas simplesmente o faziam na absoluta inexistência de conhecimento de seus fins.

na Ásia e naquelas que se desenrolariam pelos demais continentes durante os próximos anos.

A descoberta e identificação do bacilo da moléstia, operadas em Hong Kong em 1894 pelos médicos bacteriologistas Yersin e Kitasato refletiram na percepção de que alimentos e objetos infectados pela bactéria seriam fonte de disseminação da peste. Relações interpessoais, o contato com excrementos contaminados (sangue, pus e catarro) e com objetos pessoais também contaminados somavam-se à lista de formas de aquisição da doença (HONG, 2011). Os Governos coloniais francês e português durante a epidemia de 1894-1895, em Hong Kong e Macau, respectivamente, não poderiam frente aos novos conhecimentos se furtar de: “promover a limpeza das ruas e residências; isolar os doentes; examinar criteriosamente as pessoas vindas dos focos de transmissão; e dispor adequadamente dos cadáveres” (HONG, 2011: 308).

Em Hong (2011), é possível acompanhar o desdobramento da doença nas duas localidades em sua expressiva realidade, assustadora e mortal. Porém, seu trabalho desnuda aspectos comparativos relevantes entre ambas no trato dos governos coloniais com os cidadãos chineses no que diz respeito às medidas adotadas para o controle epidêmico. Em Hong Kong é acompanhada uma descrição de embate entre os ingleses, com traços de uma política autoritária para com a população chinesa, que era majoritária. O conjunto de medidas contra a peste adotadas na cidade foram, como aponta o autor, fortemente rejeitados pela parcela chinesa da população:

Por exemplo, no caso da peste de 1894, a partir da publicação do “Regulamento”, o traslado de doentes, o isolamento dos suspeitos, a disposição dos corpos e mesmo a limpeza e esterilização forçada, aconteciam sob controle governamental. Os de etnia chinesa, naturalmente, revoltavam-se contra as medidas, tal como, no traslado de doentes para tratamento em hospital; na época, a taxa de mortalidade atingia os 90%, de modo que, ser internado num hospital, equivalia a esperar a morte. Além disso, não era apenas esperar a morte, era uma espera que acontecia no meio da indiferença e da solidão, já que o tratamento disponibilizado pelo Governo Colonial, havia gerado forte oposição por parte da população de etnia chinesa (HONG, 2011: 311).

Havia entre os chineses daquela cidade um clamor para que fossem respeitados “os hábitos da população”, clamor este que não foi atendido e, motivo de maior tensão a ser construída entre o poder e o povo. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC), foi largamente desacreditada pelo governo, bem como os hábitos de higiene em hospitais geridos pelos chineses, como no caso do Hospital *Tung Wah* (HONG, 2011: 312).

A realidade vivenciada por Macau com o governo colonial português, por sua vez, transcorreu no total oposto ao caso de Hong Kong. Embora tenha havido alarde resultante da existência de um surto de peste, de sua face mortal e impactos na vivência da cidade, a maneira como o governo se posicionou frente aos anseios daqueles residentes em Macau, foi de uma “postura de “respeito aos hábitos da população”” (HONG, 2011: 313).

Em Macau foram igualmente adotadas medidas que interferiam na liberdade da população, ou seja, circularam também os regulamentos de desinfecção, isolamento compulsório, de obrigatoriedade da comunicação da existência de enfermos de peste e dentre outras regras, àquelas que amputavam as liberdades de ir e vir. A diferença, segundo Hong (2011), concentrou-se no grau de envolvimento concedido pelo governo colonial de Macau aos chineses na tentativa de controle do surto. Ou seja, houve um alinhamento entre o poder e às lideranças e organizações de Macau na luta contra a ingerência da moléstia. Os exemplos dessa relação podem ser desenhados quando se analisa o envolvimento da Associação para Prevenção da Peste, que “composta por membros distintos da comunidade comercial [...] se encarregou da limpeza e execução das medidas de higiene pública”, bem como o Hospital *Kiang Wu*, liderado pela comunidade local e baseado no MTC foram cruciais para colocar em prática aquelas decisões e regulamentos no combate a peste comunicados pelo governo ao povo (HONG, 2011: 317).

O caminho da peste continuou pela Ásia, dentre outras localidades, enquanto ela era sucessivamente importada. 1896 foi o ano de sua chegada à Índia, que enfrentava no recorte uma conjuntura de expressiva mortalidade, consecutiva estagnação e queda populacional, com números desanimadores na expectativa de vida. A virada do século foi um período de assolamento do país com epidemias diversas e, curiosamente, como atesta Chandavarkar (1992), a peste não figurou como a mais aterradora delas. “Malária e tuberculose mataram mais que o dobro de pessoas em um período semelhante, em apenas quatro meses, a epidemia de gripe de 1918-19 representou o dobro: varíola e cólera contavam seu número de mortos em milhões” (CHANDAVARKAR, 1992: 203-204).

Embora não tenha figurado como a principal doença que recaiu sobre a Índia naquele recorte, é possível se deparar com uma forte intervenção estatal no combate a moléstia, seguida de uma série de respostas igualmente proporcionais e violentas da população que incluíram resistência, ataques a europeus, além de assassinatos de

autoridades britânicas e governadores daquele lugar nos anos do imperialismo (CHANDAVARKAR, 1992). Segundo Chandavarkar (1992), a minuciosa e dura tentativa de controle da epidemia se deveu ao fato de se tratar da peste, doença essa que, como nenhuma outra, tinha a capacidade de suscitar medo e pânico generalizados. O terror gerado pela existência da praga naquele território, mesmo que somado a existência de outras doenças tão ou mais aterradoras se considerados o número de óbitos decorrentes delas, explica tamanha mobilização para extirpar o mal.

O ano era 1896, a cidade Bombaim, e o médico Acácio Gabriel Viegas, o responsável por comunicar em setembro daquele ano à Corporação Municipal de Bombaim e, conseqüentemente, ao restante do mundo, que as mortes que vinham se dando na cidade eram em virtude da peste bubônica.

A ameaça à ordem social e ao comércio foram responsáveis por uma relutância por parte do governo colonial em reconhecer a doença enquanto ‘peste bubônica’ que chegou a ser nomeada ‘praga da febre’ e ‘febre bubônica’, mesmo após o reconhecimento de Viegas. Apenas em outubro houve a confirmação pelo vice-rei a Londres sobre o caráter do flagelo, isso porque o número de óbitos passou a aumentar a partir do comunicado de setembro (CHANDAVARKAR, 1992: 207).

Muito embora Chandavarkar (1992) acentue que a peste tenha eclodido com mais violência a partir do ano de 1897 em Punjab, também na Índia, a cidade de Bombaim foi a que mais se destacou como ponto de prática de intervenções operadas contra o flagelo entre o ano inicial da chegada da doença e o ano de 1902.

A partir da aceitação oficial da existência da doença, o governo colonial precisou se posicionar na adoção de medidas para o controle da mesma que, como descreveu WC Rand, em se tratando de Poona, configuraram “talvez as mais drásticas que já foram tomadas para acabar com um surto epidêmico” (RAND, 1987: 3 *apud* CHANDAVARKAR, 1992: 207).<sup>14</sup> Eram medidas draconianas, como afirma Chandavarkar (1992), isolamento dos infectados após identificação, remoção imediata ao hospital e impedimento do contato desses com os demais. Sua segregação resultava na grande maioria das vezes em morte, e seus parentes, também isolados, permaneciam à mercê do estado em campos especiais. Pertences e residências de pestosos deveriam ser igualmente desinfetados, visto que, provavelmente estariam sujeitos aos micróbios da doença. Além disso, a notificação dos casos era obrigatória, tanto pelos familiares

---

<sup>14</sup> Walter Charles Rand (WC Rand) integrou o Serviço Civil Indiano da Índia Britânica e em 1897, tornou-se comissário de Pragas da cidade de Pune.

quanto pelos médicos. Cadáveres também não escapavam e passavam por compulsória e severa inspeção.

Os espaços físicos da cidade estavam, segundo Chandavarkar (1992) literalmente encharcados de soluções desinfetantes, isso porque edifícios eram limpos e desinfetados, esgotos eram lavados todos os dias com 3 milhões de galões de diluição de ácido carbólico e água do mar. O movimento de ir e vir nas ferrovias foi severamente impactado e passageiros e cargas passaram a serem submetidos a um sistema de vigilância. Mesmo assim, a peste se espalhou e, conseqüentemente, as medidas também se radicalizaram. Elas imputaram, segundo Chandavarkar (1992: 208), “uma intrusão vigorosa e agressiva do estado colonial no domínio privado que não era simplesmente dramática e brutal, mas também nova e sem precedentes para intensificar e acelerar o pânico causado pela doença”. O pânico assumido em relação à doença explica tamanha intervenção do Estado no controle social, programa este que não mais seria adotado em outras ocasiões, segundo o autor. Dimensões religiosas, de castas e de ritos de morte foram abaladas e como é possível verificar na seguinte passagem, percebemos os caracteres envolvidos em uma conjuntura de epidemia de peste em finais do XIX e alvorecer do XX:

A severidade e o desespero da resposta do governo podem ser explicados em parte em termos de memórias populares da peste negra e em parte em termos das possíveis conseqüências imperiais da praga. Um embargo internacional aos navios indianos não apenas ameaçou fechar um importante mercado e fonte de matérias-primas para a Grã-Bretanha, mas também perturbou o intrincado sistema de liquidação multilateral de sua balança de pagamentos, na qual a Índia desempenhou um papel importante (CHANDAVARKAR, 1992: 210).

A devastação da “ordem social e a base econômica da Índia”, era uma possibilidade. Além disso, a resposta também se calçaria na dita “memória folclórica” da peste negra, evocada das grandes epidemias do passado (CHANDAVARKAR, 1992: 210). O autor afirma, contudo, que apenas essas características apresentadas sobre a doença não respondiam à forte intervenção do governo colonial, até porque ainda que a taxa de mortalidade decorrente do flagelo não tenha alterado a mortalidade no subcontinente, em finais da década de 1890 a aparente menor gravidade da doença não reduziu o ímpeto das medidas do Estado. Em busca de uma razão mais profunda para tal conjuntura, Chandavarkar (1992) explica que “a peste, sugestivamente, havia se tornado, à imaginação britânica, motivo maior do afloramento de suas ansiedades. Entre

tantos perigos potenciais, englobando aqueles morais, culturais e ocultos oferecidos pelo país, a doença, por sua ‘insidiosidade’ e por ser íntima, ameaçava ainda mais.

A passagem da peste pela Índia evocou muito mais tensão e medo do que ações de solidariedade grupal, em praticamente todas as cidades e vilarejos atacados houve a expulsão de habitantes e a interrupção comercial. Os relatos eram de pânico generalizado nas diversas cidades atingidas, total desorganização, desintegração do tecido social da cidade, como no caso de Bombaim, e fugas generalizadas. As respostas heterogêneas indianas ao surto eram devidas às diversas percepções e experimentações que dele tiveram ao longo da ingerência epidêmica (CHANDAVARKAR, 1992).

As experiências asiáticas foram as primeiras a revelarem a utilização, em larga escala, dos novos produtos contra a peste (SILVA, 2016). Esses produtos acomodavam-se nos recentes conhecimentos científicos sobre a doença e que foram utilizados naquelas populações quando ainda estavam em conformação.

Segundo Silva (2016; 2018), partiu para Bombaim em 1897, financiado pelo governo da França, Paul-Louis Simond, médico responsável pela missão de realizar testes em pacientes indianos com os soros produzidos em Paris, pelo Instituto Pasteur. Na ocasião, o intuito era o de validar um soro já aplicado por Yersin em 1896, porém em menor escala, em pacientes acometidos de peste na China ou validar um segundo produto modificado, quando este mesmo soro aplicado pelo franco-suíço apresentou em uma primeira missão a Bombaim – realizada pelo próprio Yersin ainda em 1896 - resultados insatisfatórios. Mais tarde, no mesmo ano de 1897, também circulou na Índia o soro procedente da missão italiana, encabeçada por Alessandro Lustig e Gino Galeotti (SILVA, 2016; 2018).

A vacina do russo Waldemar Haffkine também foi desenvolvida no contexto de seu envio por autoridades britânicas à Índia, em 1896, com a finalidade de investigar se tratava-se da peste a moléstia que lá começou a se desenvolver naquele ano. A utilização desse produto, desenvolvido pelo russo se deu igualmente em larga escala e passou a ser utilizada no país a partir de janeiro de 1897 (SILVA, 2018).

A existência da peste e sua disseminação voltaram para a China e posteriormente a Índia a atenção de institutos estrangeiros e médicos, principalmente europeus, que buscariam aprofundar seus conhecimentos sobre o flagelo na prática. Em verdade, havia



uma corrida para a “construção do conhecimento e a competição em torno do controle e da cura da peste bubônica” (SILVA, 2018: 645).<sup>15</sup>

A partir de 1896 a peste bubônica passou a ser vislumbrada enquanto doença que compunha quadro epidêmico a se desenvolver e disseminar. Em 1896 ela foi anunciada na Índia e após resistência do governo colonial, foi confirmada e comunicada ao mundo. A partir de então, a doença passou a ser motivo de preocupação dentre as autoridades de outros países, em maior ou menor escala. Essa maior ou menor atenção, ou maior ansiedade, das autoridades de outros países frente às epidemias de peste que se desenrolaram na Ásia na última década do XIX, pode-se afirmar, estiveram baseadas em questões relativas à proximidade territorial, relações comerciais acentuadas com os locais infectados, além de inflado trânsito de indivíduos, todos esses fatores que influenciariam decisivamente da importação da doença.<sup>16</sup>

Na imprensa carioca, os surtos de peste de Hong Kong e Bombaim, por exemplo, foram recepcionados de forma inexpressiva. A distância entre os pontos justifica a baixa veiculação de informações sobre o flagelo que recaía sobre as populações asiáticas. Além disso, como explica Chadavarkar (1992), o peso das medidas adotadas em Bombaim, por exemplo, foram vistas pelos europeus de tal maneira que parecia improvável que a doença engolisse o Ocidente.

Quando reverberaram em periódicos cariocas não especializados, geralmente estavam estampadas em pequenos trechos e seu conteúdo consistia na situação calamitosa a qual se encontravam aquelas cidades atingidas. O principal espaço disponibilizado para essas notícias era aquele que apresentava aos leitores as ocorrências oriundas de localidades espalhadas pelo mundo, e por esse motivo, geralmente estavam incluídas em sessões de *Telegramas*. Dos escassos registros sobre a

---

<sup>15</sup> Desde 1890 Alexandre Yersin encontrava-se na colônia francesa da Indochina atuando como médico. Em 1894 foi comissionado pelo governo francês para investigar o surto de peste que se desenvolvia em Hong Kong, onde isolou o bacilo do flagelo. Paul-Louis Simond o substituiria nessa missão a partir de 1897, que segundo Matheus Silva (2018) consistia em estabilizar o soro do Instituto Pasteur, diante da variedade de produtos “com culturas mortas ou vivas; e, em relação a estas últimas, se com micróbios mais ou menos virulentos” a partir da utilização e inoculação do soro em testes com humanos. O propósito não era, portanto, segundo o autor, o de providenciar a cura para a população indiana. Em 1897 outro soro se somaria aos testes efetuados na Índia, como é o caso daquele oriundo da missão italiana, produzido por Alessandro Lustig e Gino Galeotti. Galeotti passaria a receber o incentivo da municipalidade de Bombaim para a produção do soro a partir de 1898, enquanto o produto francês acabou sendo rejeitado (SILVA, 2018).

<sup>16</sup> É preciso considerar que os locais atingidos pela peste na Ásia situavam-se na posição de colônias submetidas ao poder de países europeus. Por esse motivo, mas não somente, a apreensão portuguesa frente ao desenvolvimento da peste em Macau, do Reino Unido frente ao aparecimento e recrudescimento da moléstia em Bombaim, dentre outras localidades permite que se conjecture preocupações mais e menos acentuadas dentre os demais países.

peste na Ásia na imprensa carioca, ainda que sua passagem tenha sido arrebatadora, em 1894, *O Paiz*, afirmava que por intermédio de um telegrama enviado a jornais parisienses, a peste desenvolvia-se de forma temível em Hong Kong, com seis europeus levados a óbito em detrimento ao chocante número de 1.500 chineses também ceifados. O registro conta ainda com uma pequena referência explicativa à natureza dos sintomas da doença “a peste bubônica (que se manifesta aparecendo o corpo coberto em parte por tumores ou carbúnculos)” (*O Paiz*, 27 de julho de 1894: 2).

A natureza dos sintomas da peste precisava ser reavivada, como fez *O Paiz*, dado o distanciamento do ocidente em relação à doença que também, em Macau, fez muitas vítimas e não poupou ministros ou embaixadores (*O Paiz*, 13 de abril de 1895: 1). A cidade de Bombaim, segundo a edição de *O Paiz* de 10 de janeiro de 1897, primeira página, tinha àquela altura sua população reduzida a menos que metade em virtude do surto de peste que havia nela se instaurado e os óbitos não seriam os únicos responsáveis por tamanho esvaziamento, mas sim uma maioria de indivíduos que temendo o contágio, buscaram fugir do território. A expressa maioria das veiculações sobre o surto na Ásia seriam compostas de indicativos numerais assustadores sobre o seu desenvolvimento:

ÍNDIA – PESTE BUBÔNICA Bombaim, 24. – Na cidade de Ponna manifestaram-se ontem 110 casos de peste bubônica, morrendo 82 das pessoas atacadas pelo terrível mal. Diante de tão horrível recrudescimento da epidemia, quase toda a população deixou a cidade, fugindo (*Jornal do Brasil*, 25 de julho de 1899: 1)

A associação de palavras extremamente negativas à experiência da doença na Ásia e a repercussão da doença que passava de um problema de saúde pública a um problema social, de caos generalizado, poderia potencializar ainda mais o grau de ansiedade daqueles cariocas que pouco sabiam sobre a Ásia em seu conjunto, mas que, a medida das veiculações, acompanhavam os transtornos em diversos níveis propiciados pela ingerência da peste naquela localidade.

Em 1897, quando a peste já havia tomado Cantão, Hong Kong, Macau, Calcutá, Bombaim e Pune, *O Paiz* publicou um parecer do médico Carlos Seidl<sup>17</sup>, dessa vez em

---

<sup>17</sup> Carlos Seidl foi um médico higienista que esteve à frente de questões de saúde pública nas três primeiras décadas do século XX. Tal engajamento foi substancial para que ocupasse uma posição de destaque na Capital Federal (QUEIROZ, 2015).

uma coluna específica já intitulada *Peste Bubônica*. É a primeira vez que registramos a aparição da coluna específica sobre a doença nessa folha:

#### PESTE BUBONICA

Os habitantes do sul do continente asiático, principalmente os que povoam as Índias Britânicas, estão sendo atualmente flagelados pela terrível peste bubônica.

Modalidade clínica da peste negra (a famosa *mors nigra* do século quatorze), a moléstia epidêmica que aterroriza agora os povos da Índia e determina a prontidão sanitária da Europa toda, é também conhecida sob vários outros nomes que significam variantes de um mesmo tipo mórbido (SEIDL, Carlos. *O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 1).

Como é possível observar, sua posição de autoridade médica não impede que Seidl inicie sua explanação evocando primeiramente o caráter aterrador da doença durante a Idade Média, suscitando sua passagem de terror por terras europeias e apontando o caso então recente de sua passagem pela Ásia, sem poupar adjetivos como ‘terrível’, acentuando sua morbidez. O decorrer do texto é composto por sua associação a epidemia de Justiniano do século VI, em que teria recaído sobre parte do mundo por 50 anos. A construção do que escreve Seidl busca apresentar ao leitor o caráter de disseminação da peste que por muitas vezes teria se deslocado, atingindo muitas populações em tempos diferentes, sem respeitar um clima ou uma latitude específica: “do Egito, berço da peste e seu principal foco, saiu ela várias vezes muitas a percorrer mundo, em várias direções [...] arrastando climas dos mais diversos, assolando regiões sob várias latitudes” (SEIDL, Carlos. *O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 1).

O médico utilizou-se de relatos passados conhecidos sobre a moléstia para apresentar a experiência com a qual o mundo provavelmente voltaria a lidar se caso ela irrompesse em outros pontos além do continente asiático. Essa facilidade de dispersão e adequação a diferentes ambientes é uma ferramenta utilizada pelo autor para justificar a ansiedade e preocupação frente ao flagelo. Em um trecho posterior, as pesquisas e a descoberta do bacilo da doença são associadas ao grande interesse da ciência na aquisição de conhecimentos sobre a peste, muito embora ele afirme que o ponto ao qual havia chegado as Índias Britânicas era indício de que o momento não era ainda propício a “aproveitar praticamente a falada descoberta do bacilo da peste clássica”. (SEIDL, Carlos. *O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 1). É imprescindível comentar que, àquela altura, os soros antipestosos que circularam na Índia, bem como a vacina de Haffikne, ainda não estavam sendo utilizados naquela população, tendo suas inoculações sido iniciadas

a partir de meados daquele mesmo ano. Ao falar especificamente de Bombaim, cidade onde a peste se desenvolveu em larga escala, o autor aponta:

Bombaim, tendo recebido grande impulso progressivo após a abertura do canal de Suez, tornando-se então a primeira cidade comercial da costa ocidental da Índia, empório de todo o comércio deste país, da Pérsia, da Arábia, da Abissínia e da China, é hoje considerada uma das mais importantes cidades do mundo. Graças às obras de saneamento da cidade e do porto, feitas por ingleses, grangeou Bombaim certo nome de salubridade, que agora acaba de perder, assistindo impotente ao êxodo apressado de centenas de milhares de seus habitantes, os quais, arrostando embora a fome e mil perigos outros, fogem espavoridos das devastações da peste [...] (SEIDL, Carlos. *O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 1).

A passagem não somente reafirma o caráter devastador da doença, que abalou as estruturas daquela cidade, evocando miséria e êxodo, como também elucida a perda da suposta salubridade adquirida por Bombaim com a permanência da peste em seu território, que naquele momento segundo telegramas referenciados pelo autor contabilizava 3.394 casos da doença e 2.352 óbitos de indianos e europeus em razão dela (*O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 1). Percebe-se ainda que o motivo para o êxodo se restringe à ingerência do flagelo, ainda que aquela sociedade tivesse que lidar com “fome e mil outros perigos” (*O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 1). A insalubridade em épocas de comercialização exacerbada com diversas partes do mundo era, notadamente, motivo para extrema preocupação dos principais centros e portos no tocante às relações comerciais a serem impactadas. A peste parecia evocar o potencial temor que outras doenças não evocavam, visto que em Chandavarkar (1992), vê-se que outras epidemias diversas recaíram sobre a sociedade indiana no final do século XIX e que a peste, figurando uma delas, não representou a mais aterradora a recair sobre aquelas populações, mas foi enfrentada como tal.

A partir de então, o objetivo do autor com seu texto passa a ficar mais claro. Ele adentra na conjuntura de casos da doença importados da Ásia, como exemplifica com a capital inglesa que teria apresentado dois casos – sendo um suspeito e um comprovado bacteriologicamente – em um hospital da cidade, oriundos de “marítimos vindos das Índias”. Plymouth, cidade portuária situada no sudoeste da Inglaterra também teria dado o alarme em relação a peste, “transportada por um vapor de procedência indiana” (*O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 1).

É nesse caminho que Seidl aponta a prontidão de diversos países em razão do temor e do acertado resguardo em detrimento a peste e questiona, em similaridade a

esses países, se deveria o Brasil, também imitá-los: “há motivos que nos façam suspeitar iminência de perigo para o Brasil, e especialmente para esta cidade [...]?” (*O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 1).

Sem negar a necessidade da “prontidão sanitária”, “porque a verdadeira segurança é a profilaxia, que é a paz armada da higiene pública”, ao Dr. Carlos Seidl, parecia certo que a peste não seria um mal que penetraria o país, nem sequer as costas marítimas do mesmo (*O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 1). Ainda que o Rio de Janeiro recebesse constantemente embarcações oriundas de localidades que travavam forte comércio com Calcutá, como Rangoon, por exemplo, para o autor era improvável que a doença fosse importada e razões não faltavam para tal: por serem a vela as embarcações vindas de Rangoon, com tempo médio de 50 dias de viagem para o deslocamento, a peste sucumbiria na própria viagem, em razão do tempo de incubação. A virulência seria, portanto, esgotada. Além disso, outras razões seriam o calor, visto como impróprio ao desenvolvimento dos germes da peste, os estudos de lugares similares ao Rio de Janeiro mostravam que a temperatura não seria ideal ao desenvolvimento da doença, que em geral “é uma afecção dos climas que tem verdadeiro inverno”:

Diante de tais ponderações, que nos parecem fundamentais, é, pois, justo pensar que não é provável chegar até nós a peste bubônica de Bombaim e Calcutá.

Oxalá ainda uma vez não venham os fatos desmentir as previsões da ciência médica e continue o nosso país virgem do contato pestilencial. (*O Paiz*, 16 de janeiro de 1897: 2)

Ao final de sua explanação, porém, o médico assinala a improbabilidade, e não a impossibilidade de tal infortúnio no alcance das terras brasileiras, até então virgens de peste, como o mesmo acentua mais de uma vez em seu texto. Na dúvida sobre a possibilidade de importação do mal, medidas passaram a ser adotadas pelo Governo brasileiro com a finalidade de resguardar o território frente a embarcações oriundas de lugares atacados pela peste na Ásia, todas elas veiculadas aos leitores.

Enquanto as epidemias de peste se desenrolavam e se desenvolveriam por alguns anos na Ásia, entre a imprensa da cidade do Rio de Janeiro parecia não haver um grande temor ou ansiedade frente a um desastre extraordinariamente distante do território que os abrigava. Ainda assim, a viagem de um hemisfério ao outro foi acompanhada da atenção das autoridades, da imprensa e dos cidadãos que passariam a notá-la com maior cuidado após sucessivas importações e chegada ao continente europeu.

## 2.4 – A Peste no Porto e sua repercussão no Rio de Janeiro através imprensa carioca

Importada sucessivamente ao longo da segunda metade da última década do século XIX a doença atravessou o atlântico e ainda no final daquele século, mesmo que vigiada de longe pelos diversos países que se relacionavam com localidades asiáticas, alcançou o continente europeu, lesando todas as medidas de proteção por eles adotadas. O primeiro ponto em que o flagelo assumiu forma epidêmica na Europa foi a cidade do Porto, situada no noroeste de Portugal.

Os primeiros casos de peste, que seriam posteriormente reconhecidos de maneira oficial, se manifestaram no Porto ainda em julho de 1899.<sup>18</sup> Seu diagnóstico foi realizado pelo diretor de Saúde Pública da cidade, Ricardo Jorge, ainda no início de agosto daquele ano, a partir do somatório das observações clínicas e dos novos fundamentos bacteriológicos aplicados. Em janeiro de 1900 foi considerada extinta deixando como saldo aproximadamente 132 óbitos de 320 infectados (PONTES, 2012: 9).

A informação sobre os primeiros óbitos foi relatada por um comerciante em 4 de julho daquele ano e “a qualidade da pessoa que a subescrevia” (JORGE, 1899: 1), contribuiu para uma maior atenção do Diretor em relação ao caso. Segundo ele:

não se tratava pois da banalidade prevista, o que me resolveu a fazer uma visita pessoal à Fonte Taurina, onde com as informações colhidas e os doentes ainda presentes me convenci logo estar em frente d'um foco epidêmico de moléstia singular e nova (JORGE, 1899: 1).

Sem dúvidas, tratava-se de uma doença singular, mas não nova, como afirmara o renomado médico. Os longos 170 anos de distanciamento da peste do continente Europeu poderiam de fato causar um estranhamento em relação ao seu reaparecimento, mas não havia novidade na relação da doença com a Europa e menos ainda com a cidade do Porto. Segundo o médico Carlos Coelho (1900), a cidade referida já havia enfrentado diversos surtos de peste, como os ocorridos em 1348, 1481, 1521 e 1581 e

---

<sup>18</sup> Salientamos para a questão da oficialidade em virtude das controvérsias que se deram no Porto a respeito do período em que a doença teria de fato penetrado no país. David Pontes (2012) discute essa temática em seu trabalho, se indagando sobre o caráter exótico do vírus e buscando refletir sobre as controvérsias que se desenvolveram no campo da medicina em que alguns médicos defendiam que a peste havia penetrado o país a altura de 1899 em contrapartida a outros que acreditavam que a doença havia invadido a cidade nos anos anteriores, tendo sido, porém esses casos identificados como resultados de outras moléstias infecciosas.

todos esses ciclos epidêmicos foram devastadores para a cidade, pois além do alto nível de mortalidade, trouxeram miséria, êxodo populacional e desgraça para as terras lusitanas (COELHO, 1900).

Nesse sentido, os primeiros sintomas da peste que se manifestavam nos residentes da Rua da Fonte Taurina, tais como os bubões nascidos nas axilas (JORGE, 1899: 1), por exemplo, que configuram clássico sintoma da doença, marcaram o retorno ao continente europeu de uma doença que havia se mantido afastada da Europa, embora estivesse viva na Ásia e principalmente viva no imaginário europeu. Como o próprio médico explica, não tardou para que ele se convencesse de que a peste retornara à cidade portuguesa:

O andaço da Fonte Taurina durava aproximadamente um mês; o mal extinguiu-se ou sopitava. Nutri as melhores esperanças de que a praga morresse ao nascer; mas a semente pegava. À volta do foco brotavam pouco e pouco casos suspeitíssimos que me mantinham receoso, e não tardou o convencimento de que a peste avançava a passos lentos e espaçados, como é de seu uso e costume à primeira arremetida. (JORGE, 1899: 2).

A suspeita de existência de peste no Porto foi prontamente comunicada por Ricardo Jorge às autoridades portuguesas, que nos primeiros dias de investigação ocupou-se em deixar a par o comissário geral de polícia, o sr. vereador do pelouro e o sr. diretor clínico do hospital, sendo o primeiro, autoridade sanitária, o segundo responsável pela administração municipal e o terceiro para que ficasse imbuído das internações e isolamentos. Já em 12 de julho, apenas 8 dias após o bilhete recebido sobre os casos da Fonte Taurina, ao governador civil foi comunicado sobre a similaridade dos casos observados naquela rua com os sintomas observáveis no desenvolvimento da peste (PONTES, 2012: 14).

Segundo Pontes (2012: 22) Ricardo Jorge “parece ter corrido contra o tempo para encontrar a prova bacteriológica”, mesmo estando desde o início consciente da similaridade sintomatológica dos casos observados com aqueles de peste. Ainda em 9 de julho, as punções realizadas em bubões de doentes apontaram o “bacilo que microscopicamente revestia a morfologia do da peste – curto, atarracado, coração bipolar, espaço branco intermédio” (JORGE, 2010: 45 *apud* PONTES, 2012:22). Porém, foi em 8 de agosto que o médico oficializou a comprovação bacteriológica em trabalho realizado conjuntamente com Câmara Pestana, então diretor do Instituto de Bacteriologia de Lisboa (PONTES, 2012: 22).

Nesse ensejo, apenas após a confirmação bacteriológica da existência do bacilo da peste presente naqueles doentes observados e puncionados, a oficialidade sobre a chegada da peste na cidade do Porto foi comunicada às autoridades brasileiras. Em 14 de agosto de 1899 a informação foi telegrafada de Portugal diretamente ao então diretor-geral de Saúde Pública, Nuno Ferreira de Andrade, “cuja responsabilidade, entre outras atribuições, era a defesa do país contra moléstias estrangeiras” (NASCIMENTO e SILVA, 2013b: 1272), uma vez que estava à frente da Diretoria Geral de Saúde Pública atrelada ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Como a atribuição dessa diretoria era de defender o país de doenças exóticas, seu poder se estendia a aplicação de quarentenas a navios estrangeiros e nacionais e a proibição da entrada de mercadorias vindas do exterior (SILVA, 2015: 35). No dia 15 de agosto de 1899 eram veiculadas pelo *O Paiz*, de acordo com as propostas de Nuno de Andrade as seguintes portarias baixadas pelo então Ministro da Justiça:

Tendo em vista a comunicação oficial do aparecimento de peste bubônica na cidade do Porto, em o Reino de Portugal, e de acordo com o que propôs o diretor geral de saúde pública, resolvo:

1º declarar infecto o porto de Leixões e suspeitos os portos portugueses, continentais e insulares, do Atlântico.

2º declarar suspeito o porto espanhol de Vigo.

3º determinar que os navios procedentes de portos infectados e suspeitos só tenham entrada nos portos brasileiros depois de examinados no do lazareto da Ilha Grande e quando munidos de bilhete de livre prática, firmado pela autoridade sanitária do mesmo lazareto.

4º dispor que as providências agora adotadas comecem a vigorar para as embarcações partidas dos ditos portos a contar do dia 1 do corrente.

5º estabelecer, desde já, que o governo federal reserva o direito de empregar medidas excepcionais, se as circunstâncias o exigirem, nos termos do art. 64 do título VIII do regulamento de 10 de fevereiro de 1897. (*O Paiz*, A Peste Bubônica, 15 de agosto de 1899: 2)

Além das portarias, alguns objetos portugueses ficavam proibidos de adentrarem os portos do país, como, por exemplo, couros, peles, guarnições e mobílias. Para aquele mesmo dia publicavam que aguardavam ainda novas providências para artigos oriundos do Porto e “de outros portos espanhóis” (*O Paiz*, 15 de agosto de 1899: 2). Sem dúvidas a oficialidade de existência da moléstia na cidade portuguesa foi determinante para que o temor se apoderasse do Governo em face da chegada da doença ao território brasileiro, a ameaça havia se modificado a partir de então. O maior temor e alarme frente a essa aproximação se justificava com base nas imbricadas relações econômica e



imigratória que se configuravam entre Portugal e Brasil, o que determinou de imediato a implementação dessas medidas de proteção adotadas pelas autoridades ainda em 1899.

Operando uma digressão, com base na análise dos periódicos aqui consultados e conforme explicitado no caso asiático, percebemos que os efeitos da marcha da terceira pandemia de peste eram antes mesmo de sua chegada a Portugal veiculados pelos jornais cariocas, ou seja, as notícias sobre a peste já circulavam na capital federal antes de agosto de 1899, mês em que a existência de peste foi oficialmente atestada e informada pelas autoridades do Porto. Mas, além das notícias referentes aos surtos de peste na Índia, que tipo de informação era veiculada e, principalmente, sobre quais localidades?

Em 15 de janeiro daquele ano, seis meses antes da invasão do Porto, o *Jornal do Brasil* publicava sobre três atacados de peste em Vienna. A publicação era iniciada de forma alarmante: “a peste... É uma das palavras mais pavorosas do dicionário! A infecção bubônica tem vitimado milhares de seres e os vitima ainda, apesar dos avanços da profilaxia. A Índia pode atestá-lo” (*Jornal do Brasil*, 15 de janeiro de 1899: 1).

A notícia abordava os óbitos de três funcionários de um hospital daquela cidade em razão da infecção com a peste bubônica. O caso dizia respeito a um encarregado da limpeza do laboratório e da sala onde eram estudadas as culturas do bacilo da peste, oriundas de Bombaim, de nome Franz Barish, uma enfermeira de nome Albertina Pecha, responsável por tratar do primeiro e o Dr. Muller, médico assistente que trabalhou na desinfecção dos aposentos no qual ficou isolado Barish. A notícia não poupava informações médicas sobre desinfecções, culturas, bacilos e especificidades de como a doença se apresentara: naquele caso, segundo o artigo, na forma pneumônica, em que com mais facilidade se dissemina. *O Paiz*, alguns dias antes, em 12 do corrente, relatou o mesmo evento, salientando que em apenas um dos três moribundos tinham conhecimento sobre inoculações de “injeções anti-bubônicas” e que no caso deste, o óbito foi apenas postergado (*O Paiz*, 12 de janeiro de 1899: 2). Esta notícia salientava a felicidade de aqueles casos se reservarem a um pequeno número, ainda que dos três atingidos, nenhum tenha sido salvo.

De fato, este seria um caso sem expressividade, mesmo que a taxa de mortalidade tenha se apresentado em uma porcentagem total dos casos, porém a intenção do periódico era a de apresentar o espantoso caráter de transmissibilidade da doença:

O que em primeiro lugar deve atrair a nossa atenção é o extraordinário poder de transmissão do micróbio da peste ao homem, porque a

primeira vítima só pode ter contraído a doença por meio do contato ou da respiração do bacilo da peste. Nem neste doente, nem aos outros é possível admitir a transmissão da peste por inoculação. Nenhuma das vítimas tinha qualquer ferida que poderia servir de porta de entrada à doença. Se este fato se desse, seria indicado.

[...]

A ação curativa do soro fez provavelmente adiar a terminação fatal no único doente em que foi empregado. Mas não foi mais além.

A terminação da epidemia de Vienna deve-se à influência e ação profilática do soro? Somos levados a acreditá-lo, pois que dizem ter aplicado as injeções preventivas no pessoal médico. (*O Paiz*. A peste bubonica, 12 de janeiro de 1899: 2)

Em uma publicação aos leitores cariocas encontramos a descrição de uma moléstia avassaladora, com capacidade de disseminação alarmante e questionamentos sobre o caráter profilático efetivo de um dos soros antipestosos existentes àquela altura, que juntamente a vacina de Haffikne, ambos há pouco produzidos, consistiam os únicos mecanismos conhecidos com a finalidade de tentativa de frear a doença em um organismo já infectado ou a se infectar. Encontramos ainda, na mesma publicação, breve menção à epidemia que recaía sobre a Índia, que pelas palavras da publicação e em virtude do surto que se alastrava pelo país desde 1896, poderia atestar tamanho mal.

Se as epidemias de peste na Índia não encontravam espaço proeminente nos periódicos cariocas, mesmo contabilizando expressivo número de casos e óbitos, notícias como a dos três casos de Vienna e, principalmente, da invasão do Porto, as quais algumas veremos a seguir, tiveram espaço dentre as colunas desses jornais, aparecendo dentre os telegramas, colunas específicas, ou mesmo quando ocuparam páginas inteiras, quando do excesso de informações e relevância das mesmas.

Em se tratando especificamente da repercussão das ocorrências de Portugal nos periódicos cariocas, o historiador Jorge Alves (2001) nos esclarece que aqueles periódicos de maior circulação no território brasileiro tinham correspondentes na cidade de Lisboa, assim como alguns possuíam também no Porto. Segundo o autor, isso se dava porque grande parte dos leitores desses periódicos eram comerciantes que atuavam no Rio de Janeiro e em outras cidades, mas oriundos da cidade do Porto, “onde mantinham relações econômicas, faziam investimentos e sobre cuja região queriam acompanhar as novidades” (ALVES, 2001:4,5). Havia em contrapartida um movimento similar marcante na imprensa portuguesa, “basta ver, por exemplo, *O Comércio do*

*Porto* em que uma primeira página por semana é dedicada ao Brasil, numa minúcia noticiaria que às vezes se prolonga para a segunda página e em que há sempre espaço para informação sobre os portugueses lá residentes”. É nesse sentido que Alves (2001) defende a existência de um “triângulo jornalístico” em que se relacionam os três “comércios”, carioca, lisbonense e do Porto, pautado em uma mutualidade colaborativa. Portanto, para o autor, “a imprensa assumia esse papel mediador na aproximação luso-brasileira” (ALVES, 2001:4-5).

Podemos então atribuir o aparecimento recorrente de notícias da epidemia do Porto nos periódicos cariocas a esse interesse, sobretudo, econômico dos leitores cariocas nos acontecimentos daquela cidade? A afirmação de Alves (2001) nos permite atestar que sim, porém é necessário evidenciar ainda outros dois aspectos chave nesta relação: sendo o primeiro a estreita relação entre a cidade do Porto e do Rio de Janeiro e além desse acentuado fluxo mercantil entre as cidades, em segundo, também uma expressiva corrente migratória que partia de Portugal para o território brasileiro.

Essa corrente migratória que se configurava entre Brasil e Portugal, especialmente do Porto para o Brasil, se estendeu principalmente entre os séculos XVIII e XX. O processo de colonização foi o primeiro grande responsável pelo fenômeno que impulsionava esse contingente humano de Portugal para a então colônia portuguesa (ALVES, 2005: 1), tendo em vista a relação de exclusividade que se dava entre a Metrópole e a colônia e o grande sonho do imigrante sobre o enriquecimento instantâneo na extensão da nação no além-mar, para após isso regressar a Portugal, ou mesmo a fuga das mazelas que se configuravam em seu país de origem. A Independência do Brasil, por sua vez, possibilitou o aumento significativo desse fluxo (ALVES, 2005: 1), já com a abolição da escravatura, em 1888, muitos imigrantes, dentre eles portugueses, interessaram-se pelas ofertas de trabalho nas lavouras cafeeiras da ex-colônia portuguesa, enquanto outros se engajaram nos ramos do comércio e da indústria.

Segundo João Jobson Arruda (2007), a partir de 1865 é possível observar uma intensificação do fluxo emigratório português, tendo chegado a seu ápice entre 1901 e 1911. Arruda (2007) nos esclarece ainda que “nos anos mais agudos da emigração portuguesa 271 mil indivíduos deixaram o país, entre 1911 e 1915, dos quais 90% se dirigiram para a América, principalmente para o Brasil, que recebeu 1 160 000 portugueses entre 1857 e 1924” (ARRUDA, 2007: 33):

Foi somente nas décadas finais do século XIX que a emigração portuguesa alcançou o índice dos países considerados de emigração maciça, isto é, a taxa média de quatro emigrantes por cada mil habitantes. [...] Nos anos mais agudos da emigração portuguesa 271 mil indivíduos deixaram o país, entre 1911 e 1915, dos quais 90% se dirigiram para a América, principalmente para o Brasil, que recebeu 1 160 000 portugueses entre 1857 e 1924 (ARRUDA, 2007:33).

O Brasil era líder no ranking de destino escolhido pelos portugueses (ALVES, 2005). A proximidade da língua favorecia essa escolha, além das relações parentais e afinidade cultural, por exemplo (ALVES, 2005: 3). Segundo Ferreira e Rocha (2013), somavam-se a esses fatores as “redes de solidariedade, que funcionavam como importantes suportes aos processos migratórios” (ARRUDA, 2007:33) e “a ação dos engajadores de emigrantes e das agências de emigração, que vendiam o sonho brasileiro e tratavam de todo o processo burocrático, ajudando a ultrapassar a barreira constituída pelos diversos documentos necessários ao processo de pedido de passaporte” (FERREIRA e ROCHA, 2013: 167).

Em parte, questões internas que se davam no território português propiciavam esse grande êxodo populacional. O alto índice de desemprego, “perseguições políticas, falta de liberdade de expressão e, sobretudo, a obrigatoriedade do serviço militar por longos seis a sete anos” (ARRUDA, 2007: 33) eram fatores que contribuía para o grande fluxo emigratório. Havia ainda um movimento de atração de mão-de-obra europeia para o Brasil, e conforme já apresentado, as atividades para as quais se encaminhavam os imigrantes eram diversas, enquanto alguns ocupavam espaços na indústria ou davam partida no seu próprio negócio, “muitos tinham como destino profissões de baixa condição social no espaço urbano”, e outros se destinavam às lavouras do café ou à construção de estradas de ferro (ALVES, 2005: 3).

Ainda que o estado sanitário brasileiro fosse precário após a Independência e a presença de doenças epidêmicas como a cólera e a febre amarela, por exemplo, contribuiu para que esse não fosse o destino ideal para os europeus (ALVES, 2005: 7)<sup>19</sup>, havia em contrapartida, para impulsionar a atração de contingente europeu, a

---

<sup>19</sup> Ao realizar um estudo estatístico sobre a mortalidade no Rio de Janeiro Imperial, Marcílio (1993) aponta para números exorbitantes no que tange à ocorrência de mortes na cidade. Segundo a autora, as epidemias eram diversas e constantemente recaíam sobre a população carioca na segunda metade do século XIX – febre amarela, tifo, escarlatina, varíola, etc-. Ao analisar níveis de mortalidade e natalidade e compará-los, é possível apreender, baseada nas taxas analisadas pela autora, que ao menos até o final desse século, a segunda taxa manteve-se superior a primeira. Apenas após 1905, foi possível, segundo Marcilio (1993) vislumbrar anos de superioridade da natalidade, e isso após as interferências operadas por Oswaldo Cruz a partir do início do século XX. Corroborando o argumento de ALVES (2005), a autora

concessão pelo país de incentivos aos imigrantes, tais como isenção de impostos, viagens totalmente gratuitas e até mesmo doações de terras. Segundo Jorge Fernando Alves (2005), nesse movimento e no caso específico do Rio de Janeiro, chegavam a cidade mais de 4.000 portugueses por ano, sendo a cidade “o principal polo econômico que atraía os europeus por ser o centro de todo o comércio nacional e internacional” (ALVES, 2005: 8). Oriundas em grande parte da região Norte de Portugal<sup>20</sup>, a leva de emigrantes que se dirigiram para o Brasil durante a Primeira República (1889-1930) foi bastante expressiva, ainda que em determinados períodos, esse fluxo tenha oscilado.

De fato, ainda que as condições sanitárias do país – e do Rio de Janeiro, em especial, como veremos no segundo capítulo dessa dissertação - de uma maneira geral, fossem indesejáveis, principalmente para os imigrantes que acabavam acometidos por alguma das doenças epidêmicas aqui presentes, o ano de 1899 marcou o processo inverso, ao menos a partir da ótica da emigração portuguesa para o Brasil. O surto de peste no Porto ocasionou alvoroço no território brasileiro, devido à forte relação configurada entre os portos do Brasil e Portugal (NASCIMENTO e SILVA, 2013:1272), principalmente dentre as autoridades, quando o diagnóstico oficial da existência da doença reinante na cidade portuguesa foi apresentado a outras nações.

O apontamento sobre o vetor da peste, a essa altura, se não era ainda consensual, era, ao menos, notadamente conhecido pelos homens da ciência, logo era necessário impedir a entrada das ratazanas e, por conseguinte, de suas pulgas em terras brasileiras (NASCIMENTO e SILVA, 2013c: 25), mas não somente, pois ainda não havia uma clareza em relação aos riscos oferecidos por indivíduos eventualmente contaminados em que pese ao tempo de incubação da doença, por exemplo, logo era preciso se resguardar também quanto aos imigrantes. A circulação deixou de estar associada somente às coisas e às pessoas, isso porque a comprovação da existência dos micróbios passou a atestar a possibilidade de circulação dos germes causadores de doenças.

De fato, as epidemias são responsáveis por uma série de infortúnios que abalam as populações nos âmbitos social, político e, sobretudo, comercial. O conhecimento sobre a peste no Porto deixou em alerta o Governo brasileiro que, conforme a veiculação de *O Paiz*, de 15 de agosto de 1899, anteriormente apresentada, baixou uma série de portarias

---

pontua ainda que condições higiênicas, de saúde, salubridade e moradia eram “catastróficas, apesar de algumas medidas de saneamento básico, de urbanização, de organização médico-hospitalar e da modernização do sistema de enterramento dos mortos” fatores que desembocavam e traduziam a acentuada mortandade populacional propiciada, principalmente, por “causas endêmicas e epidêmicas as quais matavam em escala quase absoluta os habitantes da cidade” (1993: 67-68).

<sup>20</sup> A Região Norte de Portugal compreende, dentre outras cidades, a cidade do Porto.

que visavam proteger o território nacional da possível importação da moléstia então comprovadamente existente naquela cidade. As principais medidas adotadas pelas autoridades brasileiras visavam impedir a entrada da doença em território nacional, todavia, ainda que a bacteriologia tivesse postulado uma série de conhecimentos acerca da doença e àquela altura ninguém duvidasse mais da especificidade do bacilo de Yersin e Kitasato (MEIRELLES, 1900), reinavam entre os cientistas contrassensos em detrimento a determinadas questões que permeavam o desenvolvimento da moléstia, como fica evidenciado no caso das desinfecções e das quarentenas. Nesse sentido, a primeira controvérsia em território brasileiro em resposta a uma epidemia que nem ao menos se encontrava em terreno nacional veio a lume nas páginas de um jornal não especializado, o *Jornal do Commercio*, e versava justamente sobre a temática quarentenária.

Detendo o conhecimento da existência oficial da doença no Porto ficou estabelecido pelo Governo brasileiro que “todos os barcos que haviam saído dos portos portugueses, assim como também do porto espanhol de Vigo, a partir de 1º de agosto, se submeteriam a uma quarentena durante 20 dias e estariam sujeitos a uma desinfecção estrita” (NASCIMENTO, 2011: 68-69). Do conjunto de medidas, o tempo de duração da quarentena ocupou o centro de um caloroso debate publicado pelo *Jornal do Commercio*, protagonizado pelo então diretor-geral de Saúde Pública, Nuno de Andrade, que responsável pela proposta dessa medida, defendia os 20 dias de duração da mesma, enquanto o outro protagonista “Jorge Alberto Leite Pinto, diretor de Higiene e Assistência Pública do Estado do Rio de Janeiro, órgão responsável pela saúde pública no estado do Rio de Janeiro, separado juridicamente da capital federal naquele momento”, defendia a estipulação de apenas 10 dias de quarentena (NASCIMENTO e SILVA, 2013b: 1274).

Todo o debate, que em certo momento deixou de lado o tratamento respeitoso, teve, segundo Dilene do Nascimento e Matheus Silva (2013b), sua explicação não somente na disputa pelo campo político das personagens envolvidas, mas, além disso, pelo modo como a possível chegada da doença deveria ser combatida no Brasil, “com medidas restritivas, como defendia o diretor-geral de Saúde Pública, Nuno de Andrade, ou de maneira liberal, *sem prejuízos ao comércio*, como acreditava o secretário de Higiene do Estado do Rio de Janeiro, Jorge Pinto” (NASCIMENTO e SILVA, 2013b, *grifo nosso*: 1283).

A questão comercial, tal qual a referenciada acima, como já destacamos mais de uma vez, era de grande relevância nas discussões acerca das medidas profiláticas adotadas em casos epidêmicos, uma vez que estas apresentavam direta influência na economia das cidades. A invasão do Porto por moléstia tão devastadora no imaginário coletivo, somada a essas medidas adotadas desde o seu descobrimento, interferiram diretamente nos negócios da cidade, haja vista que esta era “liberal, mercantil” e estava “em pleno desenvolvimento industrial e comercial” (ALMEIDA, 2014: 692). Os prejuízos do Porto não passaram despercebidos nas folhas de circulação carioca, além do que se enfrentava e enfrentaria no Rio de Janeiro em virtude da peste, foram veiculados nos periódicos cariocas os efeitos da epidemia na cidade portuguesa.

Em informação oriunda de Lisboa foi publicado pelo *JB* que “no Porto, devido à epidemia de peste bubônica, fecharam-se três fábricas” e que “muitos operários, amedrontados, abandonaram os seus trabalhos logo que apareceu a peste” (*Jornal do Brasil*, 23 de agosto de 1899:1). Era perceptível - porém ficaria ainda mais evidente - aos leitores cariocas o quanto as medidas adotadas no Porto, seja com o intuito de proteger o restante do reino da disseminação da peste, seja para frear seu desenvolvimento na própria cidade, afetaram seus negócios. A higiene pessoal era obrigatória, uma vez que o desenvolvimento da doença estava, para os estudiosos, relacionado à insalubridade. Além disso, segundo Pontes (2012), passageiros de comboios deveriam ser inspecionados, assim como bagagens e mercadorias deveriam ser desinfetadas, e caso não o fossem, somente poderiam sair do Porto pelo mar.

A adoção do Cordão Sanitário em 24 de agosto foi, sem dúvidas, a medida de maior impacto para a cidade. Segundo Pontes (2012) a estrutura do cordão consistia em um “dispositivo composto por Infantaria 3 de Viana do Castelo, Infantaria 20 de Guimarães, Cavalaria 6 de Chaves e Cavalaria 10 de Aveiro” (PEREIRA, 2010: 85 *apud* PONTES, 2012: 53) que deveria estabelecer o cerco militar, com cerca de 2.500 homens” (PONTES, 2012: 53).

**Figura 2:** Representação da forte vigilância de soldados no entorno do cordão sanitário.



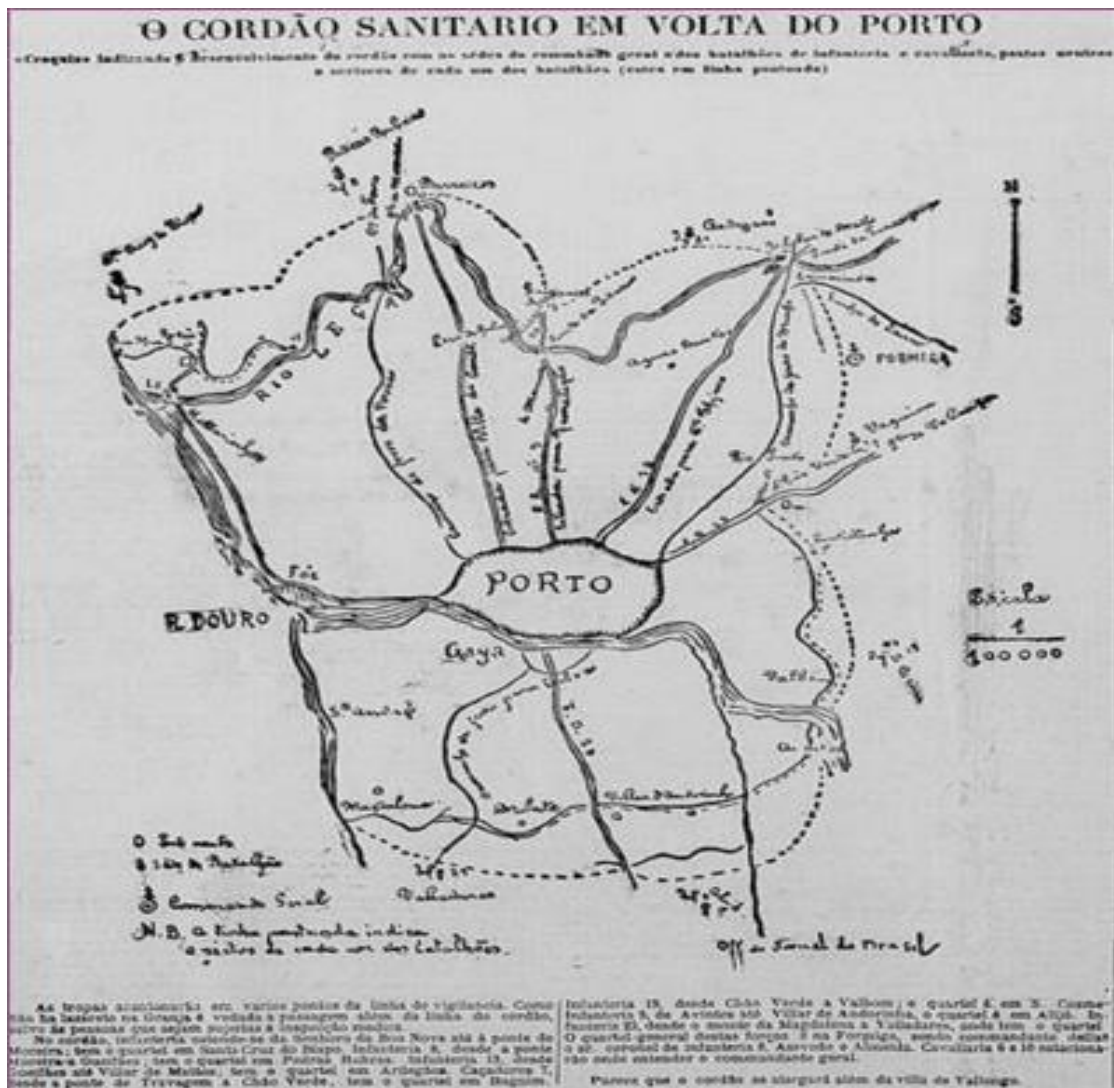
*Jornal do Brasil*, 1 de outubro de 1899: 2

Como de costume e assim como quase toda a epidemia do Porto, o Cordão sanitário instaurado naquela cidade virou notícia no Rio, e em 1º de outubro de 1899 o *Jornal do Brasil* destinou boa parte da 1ª página daquela edição a assuntos relativos ao surto de peste que se configurava no Porto. Foi publicado na íntegra o decreto sobre o isolamento colocado em prática naquela cidade. Sobre o Cordão destaca-se:

Art. 1º Enquanto durar a epidemia da peste bubônica na cidade do Porto será interrompida a liberdade incondicional das suas relações com o resto do reino por meio de um cordão sanitário, disposto pelo modo mais ajustado à defesa sanitária contra a mesma epidemia (*Jornal do Brasil*, 01 de outubro de 1899: 1).

**Figura 3:** Representação do Cordão Sanitário do Porto





Jornal do Brasil, 01 de outubro de 1899: 2

Somado ao impedimento de ir e vir, as relações comerciais ficavam, a partir dessa medida, extremamente comprometidas. Os outros pontos do artigo também veiculados nesse dia reforçavam as medidas de proteção tomadas anteriormente pelo governo, bem como anunciavam a pena de prisão para aqueles indivíduos que tentassem “iludir a vigilância do cordão” (*Jornal do Brasil*, 01 de outubro de 1899: 1). Sobre a situação econômica geral do Porto foi divulgado “que o comércio e a indústria de todo o país, e principalmente do Porto, atravessa uma crise aguda, cuja duração não é fácil prever-se. Se a situação não for encarada com suavidade, a desgraça será maior [...]” (*Jornal do Brasil*, 01 de outubro: 2).

Em 07 de outubro, a *Don Quixote*, revista em circulação no Rio de Janeiro, publicava sobre a doença, afirmando que a peste parecia ter se afeiçãoado ao Porto, mas que não se fazia tão feroz como diziam, já que a o número de vítimas não era tão acentuado. Em continuação sobre a condição da cidade, a revista publicou:

O que irrita sobremodo os portuenses é o tal cordão sanitário, que os impede de sair e paralisa completamente seus negócios. Se escaparmos da febre não escaparemos da ruína se isto continuar por mais tempo, escreve-nos um deles. A causa dos nossos males é o governo e não a peste. Como é que esta pode sair da cidade e livrar-nos da sua presença se o governo a impede com o tal cordão sanitário de soldados armados até os dentes! Que o diabo leve tanto a peste como o tal cordão! (*Don Quixote*, 07 de outubro de 1899: 3).

Uma cidade que tinha como principal atividade o comércio não responderia de forma positiva a uma medida que suprimia seus direitos. Além disso, é necessário considerar que a epidemia não havia se recrudescido e nem gerado expressivo número de óbitos, o que contribuiu para que os cidadãos se revoltassem contra as decisões do Governo e relativizassem o caráter devastador da doença.

O descontentamento da população teve continuidade durante todo o tempo em que as medidas profiláticas se mantiveram em vigor, sucedendo-se casos de manifestações e até mesmo retaliações diretas a sujeitos ligados ao combate da moléstia, como foi o caso do responsável pelo diagnóstico da peste, o médico Ricardo Jorge. Para Pontes (2012), “mais do que os problemas econômicos que ainda eram só uma ameaça, as pessoas tinham, neste momento, mais a temer de quem podia diagnosticar a peste, decretar o internamento e obrigar familiares e edifícios ao isolamento” (PONTES, 2012: 50).

O *Jornal do Brasil* também publicou a respeito de Ricardo Jorge, não só como responsável pelo diagnóstico da peste, mas também explorou sua condição de perseguido no Porto:

Contra o dr. Ricardo Jorge tem sido feitas no Porto manifestações hostis, atribuindo-lhe o povo a causa das dificuldades que começam já a fazer-se sentir naquela cidade. E, no entanto, este ilustre homem de ciência é credor de todos os elogios e reconhecimento públicos, porque não fosse a sua declaração, a moléstia aumentaria de intensidade por falta de obstáculos ao seu desenvolvimento e talvez quando a quisessem talhar, já fosse tarde e fossem improficuos todos os recursos aconselhados pela experiência e pela ciência para obstar sua marcha destruidora. Os interesses lesados falam, porém, mais alto que o bom senso e a reflexão, não vendo que entre dois males deve sempre preferir-se o menor (*Jornal do Brasil*, 17 de setembro de 1899: 1).

Segundo Pontes (2012), as medidas de isolamento pareciam ser as mais detestadas pelos cidadãos do Porto, “e os alvos óbvios de ataques à pedrada eram as

macas e o carro da desinfecção, vistos como uma sentença de morte, que as forças da autoridade tiveram de refrear em numerosas ocasiões” (PONTES, 2012: 51). A situação era extrema e a pressão era proveniente de diversos segmentos da cidade, na qual “o próprio presidente da câmara do Porto apresentou sua demissão, em protesto contra o cordão sanitário, (...) que foi considerado uma ingerência do governo de Lisboa nos negócios da cidade, que aniquilava a vida social” (O Comércio..., 2 set.1899: 1-2 *apud* ALMEIDA, 2014: 697).

Conforme os casos de peste foram se escasseando, o cordão sanitário começou a ser desfeito, tendo seu fim na véspera do Natal daquele mesmo ano. Os periódicos cariocas a essa altura já se ocupavam em veicular notícias sobre a existência da doença em Santos, já que o diagnóstico oficial se deu na cidade ainda em outubro de 1899. Assim, em concomitância ao desaparecimento da peste no Porto, naturalmente percebe-se a diminuição das publicações nos periódicos cariocas referentes à doença na cidade e em janeiro de 1900 a cidade foi declarada livre da moléstia, enquanto o Rio de Janeiro era lentamente invadido a partir do mesmo mês.

A caótica situação da epidemia de peste no Porto foi largamente traduzida por periódicos cariocas. Note-se que mesmo que esta tenha contabilizado em números oficiais aproximadamente três centenas de casos, números esses que não se aproximam daqueles presentes nas descrições de surtos medievais ou modernos, ainda assim, para Pontes (2012), este foi o último lugar da Europa a enfrentar uma epidemia de peste como um verdadeiro caos. Se considerarmos todos os reflexos econômicos na cidade, de fato, podemos considerar que a experiência epidêmica trouxe uma série de agravos a vivência cotidiana daquela cidade, e mesmo se considerarmos o número de casos/ óbitos para uma epidemia que foi oficialmente debelada em aproximadamente 7 meses, podemos concluir que sua abrangência foi significativa.

A veiculação da situação enfrentada no Porto pelos diários cariocas nos faz refletir justamente sobre as impressões e reações que aquele surto despertava no cenário carioca da época. Podemos afirmar que essas veiculações estiveram atreladas para além de um interesse comercial de possíveis portugueses e mesmo cariocas na situação de sua possível cidade natal, principalmente a uma apreensão em virtude de uma marcha que a peste operava a lentos passos naquela pandemia.

## **2.5 “A moléstia reinante em Santos é a peste bubônica”: a invasão do território nacional.**

Novamente as medidas profiláticas não detiveram o avanço da doença e ainda em 1899 foi a vez do Brasil conhecer pela primeira vez os sintomas da moléstia que atravessou o atlântico em poucos anos e que nos anos à frente se tornaria uma infeliz realidade em pontos específicos do país. O quadro de ansiedade de um país frente a ameaça da chegada da doença se agravaria durante o trabalho de confirmação etiológica daquela que seria novíssima visitante do território brasileiro. Importante ressaltar que àquela altura a América do Sul já havia sido invadida, contabilizando-se casos no Paraguai e Argentina.

A cidade de Santos, situada no litoral paulista, foi o primeiro ponto do território nacional oficialmente invadido pela peste, ainda que o Estado de São Paulo, desde que tomou conhecimento da notificação oficial da doença oriunda de Portugal, tenha organizado a defesa sanitária de seu território começando por aquela cidade, onde conferiu cedo reforço a seu aparelhamento sanitário, com aumento do contingente médico da Comissão Sanitária e do policiamento sanitário (ÁLVARO, 1919). A preocupação em resguardar Santos se debruçava na importância e conseqüente suscetibilidade de seu porto que passou a ser o segundo em importância no país na exportação de café, acompanhando o crescimento exponencial de Santos de aldeia a centro econômico em 1870. O porto de Santos configurava ainda porta de entrada ao exponencial e crescente número de imigrantes oriundos da Europa, futuros substitutos da mão de obra escrava nas fazendas cafeeiras (NASCIMENTO, 2011: 71).

Ainda no início de setembro daquele ano foram relatados na cidade diversos casos de adenites sub-maxilares em crianças, casos esses que surpreenderam os médicos santistas. Dada a recorrência dos mesmos e solicitado pelo médico Eduardo Lopes, Vital Brazil, então funcionário do Instituto Bacteriológico, rumou a Santos pela primeira vez, atestando serem esses casos de ingurgitamentos banais. A partir de meados de setembro, novo óbito declarado em razão da febre amarela causou estranheza entre os médicos responsáveis vide o rápido desenvolvimento da doença, assim como o aspecto do cadáver que “era portador dum tumor na região inguinal direita” (ÁLVARO, 1919).

Os ratos seriam um próximo indício de alarme para as autoridades. Segundo Álvaro (1919), diversos desses animais haviam sido encontrados mortos em pontos do litoral e mais a frente descobriu-se que a maioria deles se encontrava nas proximidades da Companhia das Docas, localidade que ficava nos arredores do endereço do doente

que supostamente havia morrido em virtude da febre amarela. Os ratos foram alvo de estudos, como no caso de Adolfo Lutz, que se dirigiu a cidade para definir a existência da peste a partir do material recolhido dos mesmos, não tendo, porém, material consistente para uma definição clara.

A partir de então houve um trabalho de recolhimento desses roedores para a detecção de veneno em seus organismos, que supostamente estariam sendo espalhados por comerciantes. A negativa do Laboratório de Análises para os tóxicos nos ratos fez com que o Serviço Sanitário, de forma preventiva, mandasse distribuir a substância à população, incluindo aquela próxima ao Armazém das Docas, onde eram encontrados em abundância (ÁLVARO, 1919).

Até esse momento, somava-se o incentivo ao envenenamento dos ratos e a guerra às pulgas a maior atenção dos inspetores sanitários principalmente aos hábitos da população do litoral. Antes mesmo da confirmação que na cidade havia o flagelo, os conselhos dados às pessoas era o de medidas referentes à profilaxia de peste (ÁLVARO, 1919). Curiosamente, todos esses indícios em investigação em Santos não se tornaram notícias veiculadas na imprensa carioca, que naquele momento ainda ocupava-se em veicular informações sobre o desenvolvimento da peste no Porto e, além disso, algum material sobre o surto de peste que atingiu o Paraguai e a Argentina.

No mês de outubro de 1899 brotaram os primeiros casos suspeitos da doença que não escaparam de uma minuciosa análise bacteriológica empreendida por parte da nata de cientistas nacionais, obstinados a denominarem etiologicamente a moléstia que se apresentava na cidade. Isto porque a bacteriologia e seus fundamentos estavam estritamente relacionados a um fator social de extrema relevância ao momento vivido pelo país àquela altura, que buscando implantar balizas da modernidade e civilização ao território, precisava de efetividade no combate às epidemias (CARRETA, 2011). Segundo Arthur Neiva<sup>21</sup>, na edição de 28 de novembro de 1915 do *La Nación* – jornal argentino -, apenas cinco homens estavam de fato preparados no Brasil para se empenharem em tal empreendimento: Chapot-Prévost<sup>22</sup>, Francisco Fajardo<sup>23</sup>, Adolfo

---

<sup>21</sup> Arthur Neiva compôs o quadro de muitas Instituições ao longo de sua carreira. Dentre elas, atuou no Instituto Soroterápico Federal a partir de 1906, onde chefiou trabalhos de profilaxia da malária. Ver <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/neiva-artur>, último acesso em 15/04/2019 às 1:15.

<sup>22</sup> Eduardo Chapot foi Membro Titular da Academia Nacional de Medicina e Professor interino de Anatomia e Histologia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ver [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=2249](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=2249), último acesso em 15/04/2019 às 02:12.

<sup>23</sup> Francisco Fajardo foi eleito Membro Titular da Academia Nacional de Medicina em 1893, a partir da apresentação de uma memória intitulada “O Micróbio da malária”. Ainda nesta data dedicou-se a

Lutz<sup>24</sup>, Vital Brazil<sup>25</sup> e Oswaldo Cruz<sup>26</sup> (CUKIERMAN, 1998). De fato, todos os cientistas citados estiveram, de alguma forma, envolvidos nos caminhos da doença em sua passagem pelo país, isto é, todos os cinco, de alguma forma, estiveram engajados seja na confirmação da existência da doença, seja nas controvérsias que mais à frente se inscreveriam no que tange a eficácia da sorologia, da vacina e de seus efeitos.

Foi em meio a emergência de um novo paradigma que imputava a microscópicos seres a responsabilidade pelo desencadeamento de doenças letais e surtos estarrecedores que Neiva escreveu acerca dos homens capazes de diagnosticarem ou não a existência de peste bubônica no país. Todos os doutores citados por Arthur Neiva eram àquela altura adeptos da bacteriologia, mas além de adeptos, provavelmente em seu entendimento, eram os únicos que partilhavam do conhecimento necessário para a aplicação de tal postulado, o que se justifica inclusive pela emergência recente de tal campo.

A invasão de Santos pela peste seria investigada clínica e bacteriologicamente por Adolfo Lutz, Vital Brazil, Chapot-Prévost e Oswaldo Cruz, que designados e enviados por órgãos diferentes<sup>27</sup>, foram responsáveis por atestarem a existência da famigerada

---

organização do laboratório bacteriológico do Hospital de São Sebastião, contribuindo para maior precisão na elaboração das pesquisas. Ver [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=1776](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=1776), último acesso em 15/04/2019 às 02:00.

<sup>24</sup> Vital Brazil foi Membro Titular da Academia Nacional de Medicina, médico mineiro de renome internacional, atuou como imunologista, médico sanitário, cientista e pesquisador biomédico. Ver [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=2248](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=2248), último acesso em 15/04/2019 às 02:20.

<sup>25</sup> Oswaldo G. Cruz especializou-se durante três anos em bacteriologia pelo Instituto Pasteur, tendo atuado no diagnóstico da peste bubônica quando da invasão da cidade de Santos, em São Paulo. O episódio foi determinante para a criação do então Instituto Soroterápico Federal, voltado para a fabricação do soro propício ao combate da peste, Instituto do qual Cruz foi Diretor técnico e posteriormente Diretor Geral. O sanitário destacou-se ainda em virtude das Campanhas higiênicas instauradas por ele na cidade do Rio de Janeiro e inovou ao envolver-se em estudos voltados para doenças tropicais e medicina experimental. Faleceu em Petrópolis em 11 de fevereiro de 1917, com apenas 44 anos. Ver [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=622](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=622), último acesso em 15/04/2019 às 2:32.

<sup>26</sup> Adolfo Lutz esteve à frente do Instituto Bacteriológico de São Paulo entre 1893 e 1908. Engajou-se em pesquisas voltadas para a biologia das espécies, outras patologias humanas, bacteriologia, dentre outras especialidades. Ver <http://www.bvsalut.coc.fiocruz.br/html/pt/static/trajetoria/introducao.php>, último acesso 15/04/2019 às 02:44.

<sup>27</sup> Vital Brazil e Adolfo Lutz tiveram suas viagens a Santos designadas pela Diretoria Geral do Serviço Sanitário. Eduardo Chapot-Prévost, por sua vez, chefiou a comissão à cidade paulista por intermédio da Diretoria Geral de Saúde Pública, enquanto Oswaldo G. Cruz respondia ao Governo Federal. A indicação desses atores para realização do diagnóstico da doença sob as novas bases científicas se fundamentou, provavelmente, no trato destes com a prática bacteriológica, uma vez que os dois primeiros encontravam-se em posição de chefia no Instituto Bacteriológico de São Paulo e o último havia finalizado há pouco uma especialização em bacteriologia pelo Instituto Pasteur. Chapot-Prévost participou naquela mesma década de, entre outras comissões, duas voltadas para a confirmação de moléstias epidêmicas: “a que foi identificar uma suposta epidemia de cólera no Vale do Paraíba, em 1894; e outra, presidida por Domingos

doença em território nacional. O empenho de tantos órgãos em determinar etiologicamente a existência da doença na cidade comprova a importância dessa ciência, que de fato, como nos afirma Carreta (2011), parecia já àquela altura caminhar para uma hegemonia. Devemos nos ater, no entanto, à incumbência de tantos cientistas nessa determinação etiológica, refletindo sobre o motivo pelo qual a todos eles foi solicitado o engajamento em tal empreitada. Veremos a seguir um pouco sobre as contribuições bacteriológicas de dois dos nomes acima elencados: Vital Brazil e Oswaldo Cruz.

Em face da “mortandade de ratos em Santos e o aparecimento de casos mórbidos” Vital Brazil foi designado para proceder pesquisas bacteriológicas em Santos pela Diretoria Geral do Serviço Sanitário, sendo este o primeiro a engajar-se na empreitada. Dirigiu-se a Santos em 9 de outubro daquele mesmo ano, dotado de “um microscópio, meios de cultura, pipetas, tubos esterilizados, ferros para autópsia, etc.” ocupou um dos quartos do Hospital de isolamento (BRAZIL, 2002: 176). Ainda que ocupasse o quarto desde aquela data, em relatório oficial o médico afirmava que em virtude de ter findo naquela ocasião, “por completo a mortandade de ratos” não obteve contato com o material necessário às pesquisas nos primeiros dias. Foi quando, em suas palavras, achavam-se naquela expectativa, que em data de 14 de outubro foi chamado por Eduardo Lopes, então chefe da Comissão Sanitária para averiguar a irrupção de um caso suspeito de peste verificado em Santos (BRAZIL, 2002: 176).

O primeiro caso citado por Brazil em relatório consistia no de Rosa Caseiro, uma espanhola de 40 anos de idade, criada da casa Milone<sup>28</sup>, situada na Rua 15 de Novembro. No dia 15 de outubro outro residente daquele mesmo endereço apresentou sintomas suspeitos da moléstia investigada: Joaquim Chaves, de 22 anos, também era empregado daquela casa. Na ocasião, explica o bacteriologista, foi retirado da residência também um rato grande, que chegara ao Hospital de isolamento já morto, provavelmente em virtude dos arames da ratoeira. Embora não apresentasse nenhuma “lesão característica” ou “gânglios aumentados”, as “preparações diretas do sangue e da polpa esplênica revelaram a presença de um coco-bacilo em grande abundância, o qual pela forma podia ser o *b. Kitasato-Yersin*. As formas vacuolizadas eram raras” (BRAZIL, 2002:177-178).

---

Freire, para debelar a febre amarela, em 1899”. Ver: [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=2249](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=2249), último acesso em 14/04/2019 às 02:34.

<sup>28</sup> A fonte nos permite inferir que por Casa Milone o periódico refere-se à casa da família Milone, onde adoeceram não somente familiares, mas também empregados lá residentes ou não.

Segundo o médico, a essa altura, Adolfo Lutz já acompanhava as preparações, inserindo-se nas pesquisas empreendidas. Ainda em 15 de outubro outro doente dava entrada no Hospital, desta vez, porém, oriundo da rua Amador Bueno, 196, Aristides José Lemos era um homem negro de 27 anos, sergipano e trabalhador dos Armazéns das Docas. Brazil (2002) assinalou novamente para a companhia de Adolfo Lutz na punção do bubão desse doente, no colhimento de seu sangue e na inoculação de “vários tubos de Agar fazendo vários preparados diretos”, que mesmo não tendo revelado “a presença do germe” mais tarde seriam injetados em um pequeno rato branco que faleceria na madrugada do dia 17 para 18 (BRAZIL, 2002: 179). O relatório tem prosseguimento na listagem de mais quatro enfermos, sendo três deles residentes da casa Milone. Tal recorrência explica o isolamento no Hospital de todos os integrantes da família, antes mesmo do desenvolvimento dos primeiros sinais de tal moléstia em seus corpos.

Já em 17 do mesmo mês, *O Paiz* publicava sobre o aparecimento desses três casos suspeitos de peste em Santos. A informação foi trazida por seu correspondente de São Paulo na noite anterior e de pronto a folha buscou transmitir a seus leitores o conhecimento sobre os possíveis casos e a opinião do governo. Na mesma noite, um de seus repórteres dirigiu-se a residência do Sr. Ministro da Indústria que “não duvidava que o boato fosse infundado” em virtude das “rigorosas medidas defensivas praticadas” naquela cidade, sendo estas, daquela maneira, suficientemente capazes de impedir uma invasão. O jornal salientava que o boato sobre o desenvolvimento de possíveis casos de peste naquela cidade não era novo e que em posse daquela informação, a população do Rio de Janeiro deveria manter-se tranquila. A notícia trazia ainda o reforço de Nuno de Andrade em relação às palavras do Ministro da Indústria, que também não acreditava na existência da doença em Santos, isso porque duvidava que os ratos que haviam vindo a óbito e que impressionavam os médicos santistas fossem importados de portos contaminados. Finalizavam a notícia tranquilizando pela segunda vez a população carioca (*O Paiz*, 17 de outubro de 1899: 2).

As informações trazidas no dia seguinte pelo *O Paiz* eram mais detalhadas, ainda que salientassem que “não havia diagnóstico firmado a propósito dos casos em observação”, como de fato ainda não havia (*O Paiz*, 18 de outubro de 1899: 2). Os três primeiros casos apontados pelo jornal, onde todos seriam de nacionalidade brasileira iam, até certo ponto, de encontro àquilo que Brazil (2002) escrevera em relatório, exceto pela nacionalidade de Rosa Caseiro, que embora fosse espanhola, fora alocada naquela lista. A incredulidade da Comissão Sanitária de Santos sobre a existência de peste na



cidade, declarando “o boato inteiramente falso” também constava no material veiculado, em conjunto com a réplica de Nuno de Andrade, que já naquela ocasião afirmava não bastar apenas o desmentido, solicitando dessa maneira, todas as informações pertinentes a natureza e marcha da moléstia na cidade (*O Paiz*, 18 de outubro de 1899: 2).

A correspondência do *Correio Paulistano*, de 16 de outubro, oriunda diretamente de Santos e veiculada pelo *O Paiz* identificava ainda um quarto integrante já internado, informava sobre os integrantes da casa Milone, sendo dois já detentores de sintomas, bem como apontava o isolamento da família, além de salientar o deslocamento da Diretoria de Serviço Sanitário, “a maior reserva por parte dos médicos” e o alarme da população santista frente à circulação de tais notícias (*O Paiz*, 18 de outubro de 1899: 1).

*O Jornal do Brasil* confirmava a falta de oficialidade quanto ao caráter da moléstia em 18 de outubro, bem como atestava a incredulidade de Nuno de Andrade quanto a existência de peste em Santos, porém afirmava que ao então Ministro Epiácio Pessoa havia sido solicitado pelo coronel Fernando Prestes, presidente do Estado de São Paulo, “alguns tubos de sêrum anti-bubônico de Yersin” (18 de outubro de 1899: 1).

Os sintomas revelados e as ações preventivas adotadas com o isolamento compulsório de parentes próximos aos doentes na cidade, bem como a solicitação de tubos do soro de Yersin eram medidas que se antecipavam àquilo que já parecia acertado. Já em 19 de outubro a invasão da cidade de Santos pela peste deixava “de ser uma hipótese para entrar na categoria dos fatos averiguados” (*O Paiz*, 19 de outubro de 1899: 1). O periódico não só informava as ocorrências iniciais que acompanhavam a marcha da moléstia em Santos, mas também a angústia com a qual enfrentavam a tarefa de veicular tais notícias:

A tarefa que nos impusemos desde o alarme do aparecimento de casos suspeitos de peste bubônica em Santos, é das mais difíceis que temos tido em nossa acidentada carreira jornalística.

Quando a peste ameaçava, primeiro nossa fronteira marítima e depois dos Estados limítrofes ao Paraguai, fomos dos que se apressaram em dar rebate, para que a defesa contra a invasão do mal atingisse a perfeibilidade relativa que no caso se pode desejar.

Parecia assegurado que o mal não nos viria oculto nos porões dos navios procedentes dos portos infectados ou suspeitos; vimos com satisfação que se reuniam todos os órgãos de nossa defesa terrestre e eis que os casos suspeitos aparecem onde se julgava que estivéssemos a coberto dos primeiros insultos do flagelo!

A ansiedade com que o público espera a palavra oficial sobre a moléstia é naturalíssima. Se Santos for visitada pela peste indiana, o Rio de Janeiro só providencialmente não será contagiado (*O Paiz*, 19 de outubro de 1899: 1).

As palavras do jornal revelam angústia frente à confirmação de peste na cidade de Santos, isso porque a partir de sua confirmação o contágio da capital parecia iminente. A folha que cumpria o difícil papel de veicular a existência da doença na cidade paulista o fazia em virtude da “naturalíssima” ansiedade com a qual lidava a população, que apenas por providência divina não conheceria os sintomas do flagelo.

O telegrama que confirmava a existência da doença em Santos foi recebido por Nuno de Andrade no final do expediente do dia anterior, nele ficava evidente que “quer pelo que os clínicos observaram, como pela autópsia e exame bacteriológico, os doentes recolhidos no isolamento” encontravam-se acometidos de peste (*O Paiz*, 19 de outubro de 1899: 1). Os telegramas do correspondente do jornal, datados de 18 de outubro foram novamente veiculados no dia 19, isso por sua importância e porque, em suas palavras, “demonstram a verdade”:

S. Paulo, 18

Só depois de amanhã o Diário Oficial do Estado declarará a existência da peste bubônica em Santos, em vista do resultado das análises feitas pelo Dr. Lutz naquela cidade.

[...]

Verifica-se deste modo que tivemos razão, quando ontem telegrafamos informando o aparecimento da peste.

[...]

Já hoje foram dadas ordens para que todos os inspetores de higiene estejam de prontidão afim de atenderem a qualquer incidente, quer de dia, quer de noite.

[...]

Os trens que chegaram esta tarde de Santos vieram repletos. Os viajantes confirmaram os telegramas, dizendo que naquela cidade começou hoje a lavrar pânico entre a população.

A população desta cidade, ao contrário, está calma, confiante nas medidas do governo, que parece resolvido a não decretar cordão sanitário (*O Paiz*, 19 de outubro de 1899: 1).

Nos atendo a alguns pontos suscitados por esses documentos, observamos que a Adolfo Lutz é creditada a declaração oficial de existência da moléstia naquela cidade em virtude das análises que empreendera na cidade, assim como afirma um dos telegramas. Bem como ainda a ele, em outro telegrama, é creditado o isolamento do bacilo da peste através da autópsia realizada no empregado da Casa Milone. Por último, destacamos ainda que os telegramas não se furtaram em apontar a reação daqueles que se encontravam tanto em Santos quanto em São Paulo, onde os primeiros encontravam-se em pânico, segundo o conteúdo divulgado, enquanto os outros mantinham-se calmos

“confiantes nas medidas do governo que parece resolvido a não decretar cordão sanitário” (*O Paiz*, 19 de outubro de 1899: 1).

Ainda que a população carioca continuasse calma frente aos acontecimentos (*O Paiz*, 21 de outubro de 1899: 1) e que os casos oficialmente reconhecidos se apresentassem relativamente escassos, em 21 de outubro daquele ano os telegramas de São Paulo passavam a atestar o terror da população santista frente à doença (*O Paiz*, 21 de outubro de 1899: 1). Em edição anterior, de 19 de outubro, *O Paiz* reafirmava a importância do controle e calma dentre os cariocas, uma vez que, como afirmavam “o pânico só pode produzir resultados deploráveis”. O jornal prosseguia afirmando que era necessário que cada um fizesse sua parte, adotando “medidas preventivas individuais”, e contando com a diretoria de Assistência Municipal, que estaria devidamente “aparelhada para intervir em dado momento”. O pedido era o de que as pessoas fossem “dedicados auxiliares da autoridade sanitária”, e com isso observassem e relatassem tudo aquilo que parecesse anormal e pudesse iludir a vigilância na capital. Por fim, o jornal alertava para que as pessoas se resguardassem quanto aos disseminadores de boatos, que como no dia anterior, haviam matado em razão da peste, e de forma fulminante, um estivador no bairro da Saúde (*O Paiz*, 19 de outubro de 1899: 1).

Os dias que se seguiram a divulgação de existência de casos de peste em Santos foram de total cobertura das folhas cariocas sobre os passos da doença e das autoridades na cidade. Da incredulidade em relação a existência da doença, Nuno de Andrade divulgou crer “que o micróbio da peste bubônica, na casa de chopp em Santos” já havia sido extinto. Não havia, portanto, motivos para receios, visto que a peste não se apresentava em caráter de epidemia (*Jornal do Brasil*, 1899: 1).

O *JB*, reproduzindo a veiculação do *Correio Paulistano*, replicou aos cariocas que para a folha paulista o que existiam em Santos eram focos parciais da doença, motivo que os faziam crer que o flagelo não assumiria feição epidêmica na ocasião. Segundo o *Correio*, os recursos que impediriam esse evento eram os isolamentos, evacuações, desinfecções, a prática da higiene em caráter domiciliar, a administração de medicamentos e o soro de Yersin. O mal seria, portanto, afastado de alguma maneira dentre esses meios a serem utilizados pelos médicos e serviço de higiene pública. A busca era por crer que ela seria uma experiência menos aterrorizante que o contorno de demais epidemias de outras doenças vinham adquirindo e controlável a partir da higiene e da ciência:

Encaremos a peste como ela realmente é: brutal e torpe na sua forma, no seu aspecto, mas menos propagável do que a febre amarela, menos repugnante do que a varíola, menos traiçoeira do que a difteria. Circunscrevamo-la em cada um dos focos que ela formar em Santos ou eu qualquer outro ponto, abafamo-la com os recursos da higiene moderna, cujos meios estão em nossas mãos (*Jornal do Brasil*, 20 de outubro de 1899: 1).

A conjuntura era de pânico em Santos, boataria generalizada, adoção de medidas que buscaram evitar a disseminação da doença pelo território nacional – como o isolamento do porto daquela cidade, ficando vetados os demais portos brasileiros de recepção de qualquer embarcação oriunda da mesma. Além disso, pairava ainda o debate acerca do ônus frente à quarentena imposta a Santos e declarada a esse porto, um pedido de demissão do Diretor do DGSP, Nuno de Andrade, pedido de exoneração este que foi negado pelas autoridades. Todas as questões e suas urgências foram decisivas para que o Governo Federal, deparando-se com o caótico quadro que se esboçava, designasse que se dirigisse a Santos, Oswaldo Cruz, o bacteriologista detentor de três anos de especialidade na função e recém-egresso do Instituto Pasteur na França, para que realizasse “estudos que confirmariam ou refutariam o diagnóstico de peste” (NASCIMENTO, 2011: 74). O jovem doutor tinha a incumbência de, assim como Lutz, Prévost e Brazil, verificar a partir do viés bacteriológico a existência da famigerada peste em território nacional (CRUZ, 1900).

A chegada do cientista ao Hospital de Isolamento de Santos se deu na noite de 23 de outubro, data esta que precedeu o início de suas pesquisas. Munido de material cedido por Adolfo Lutz e Vital Brazil, ambos funcionários do Instituto Bacteriológico da cidade de São Paulo e à espera de seus materiais que só chegaram dias depois, Oswaldo Cruz realizou sua comprovação bacteriológica com base em dois casos apenas. Isto porque, segundo relatório confeccionado por Cruz e à luz de suas investigações sobre a identidade da moléstia que reinava em Santos, afirmou não constituir nenhum dos cinco casos referentes aos enfermos que já se encontravam isolados naquele hospital “bom espécime para um estudo bacteriológico” (CRUZ, 1900: 3), pois enquanto uns se encontravam “em franco período de convalescência”, outros achavam-se arrastando muitos dias de moléstia, tendo sido, portanto, submetidos ao tratamento com o soro de Yersin, “o que em tratando-se da peste bubônica, deveria fazer desses doentes um mau terreno para a observação bacteriológica” (CRUZ, 1900: 3).

Dos dois doentes observados com a finalidade de comprovar ou não a existência da moléstia na cidade, sendo o primeiro, João Fonseca, fustigado pelos sintomas da

febre, cefaleia e ingurgitamento dos gânglios inguinais de ambos os lados, desde 20 de outubro, gânglios esses puncionados e aspirados para confecção de “preparações microscópicas e sementeiras em placa de Agar” declararam pelo exame microscópico, raros coco bacilos que sendo “alguns vacuolizados” apresentavam aspecto “análogo ao atribuído ao bacilo da peste”. O cientista mostrava-se, contudo, frustrado frente aos resultados deste caso com base no exame direto, que em suas palavras “nada tinham de nítidas e não eram de natureza a servir-*nos* de base para um diagnóstico seguro” (CRUZ, 1900: 4). A tentativa de inoculação em cobaia de material procedente deste doente embora positiva, como afirmou Cruz, não condizia ainda com aquilo que buscava o bacteriologista.

Joaquim Castorino de Guimarães Pires seria, porém, a pedra angular de seus estudos (CRUZ, 1900). Portador dos mesmos sintomas de João Fonseca, deu entrada naquele hospital na noite do dia 24. O doente apresentava diversas picadas de pulga nas pernas e abdome, tendo alegado ter tido contato com um camundongo já morto. A punção de material do doente, sua inoculação em cobaias e a autópsia realizada no doente que sucumbiu por infecção foram algumas das principais determinantes para o diagnóstico de Cruz. O segundo caso mostrou-se, pois, positivo para o micróbio da peste.

Inoculações em cobaias, culturas em placas, preparos em caldos, bubões supurados e ou puncionados, observância de sintomas clínicos, autópsias, dentre outros passos comuns à verificação bacteriológica recheavam o relatório de ambos os cientistas sobre o evento. Com base em todos esses elementos, Vital Brazil (1899) concluiu que “a característica epidemiológica, a observação clínica e a prova bacteriológica nos levam a concluir que a moléstia que estudamos em Santos é, sem dúvida alguma, a peste bubônica” (BRAZIL, 2002: 204). Em conclusão sobre a viagem empreendida a Santos, Cruz (1900) escreveu:

1. ° --- Do organismo dos doentes afetados da moléstia epidêmica reinante em Santos foi isolado um bacilo de morfologia e biologia perfeitamente determinadas e características.
2. ° --- Na taxonomia bacteriana o bacilo isolado dos doentes de Santos corresponde a espécie descrita por Kitasato e Yersin como produtora da peste bubônica.
3. ° --- Os caracteres clínicos e epidemiológicos da moléstia que grassa em Santos quadram-se nos moldes clássicos da peste bubônica (V. observações clinicas no anexo C).

Do confronto dessas preposições deve-se concluir, pois, que:

A moléstia reinante em Santos é a peste bubônica (CRUZ, 1900: 331-332).

Como se pode analisar, ambas as conclusões estavam em consonância quanto ao diagnóstico da peste, tanto por seu produto final, que atesta a existência da moléstia na cidade paulista, quanto pelos elementos aos quais recorrem os cientistas: a tríade composta pelos dados clínicos, epidemiológicos e pelas investigações bacteriológicas.

De fato, à altura da viagem de Oswaldo Cruz, já em 23 de outubro, a peste causava alvoroço em meio à população santista, como os periódicos cariocas mostram: um imenso ônus comercial, com o isolamento de Santos e consequente fechamento de seu porto, boatos e medo entre a população, bem como reverberava negativamente dentre as autoridades sanitárias do país o caso do pedido de demissão de Nuno de Andrade, por exemplo. O caos resultante de uma epidemia de moléstia de tal renome estava posto, coube ao Governo reagir enviando um bacteriologista, que embora novo, era especializado pelo Instituto Pasteur, portanto, capacitado a averiguar se de fato a doença reinava em Santos, talvez em um último esforço, na esperança de que o diagnóstico de peste fosse descartado. Não obstante, como vimos, o diagnóstico consonante dado por Cruz foi unicamente corroborativo aos demais estudos bacteriológicos empreendidos na cidade – aqui destacamos aquele empreendido por Brazil e Lutz - e veio a lume quando diversas respostas de autoridades médicas, políticas e da população já se espalhavam por ela.

É imprescindível acrescentar no contexto dos estudos bacteriológicos empreendidos em Santos para definição da existência da peste bubônica que as experiências realizadas na cidade foram determinantes para a emergência de Institutos voltados para a confecção do soro e vacina antipestosos no país. Partindo dessa conjuntura, foram criados o Instituto Butantã, na fazenda Butantã em São Paulo e o então Instituto Soroterápico Federal, situado em Manguinhos, no Rio de Janeiro.<sup>29</sup> O conjunto da obra – das experiências empreendidas –, por sua vez, culminou na “demarcação de um território do saber, símbolo de um espaço de competência técnica cuja mediação seria indispensável ao Estado na tarefa de promover o tão sonhado saneamento da capital federal” (CUKIERMAN, 1998: 47). A emergência desses

---

<sup>29</sup> Para um estudo mais profundo sobre as instituições surgidas no contexto das epidemias de peste bubônica ver BENCHIMOL, Jaime Lary e TEIXIRA, Luiz, Cobras, lagartos e outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 1993; BENCHIMOL, Jaime Lary. Manguinhos, do sonho à vida: a ciência na Belle Époque. Rio de Janeiro: COC/ Fiocruz; 1990.

institutos foi, portanto, a representação de uma conquista científica no Brasil, proveniente do sucesso dos cientistas que embarcaram a Santos para a identificação do bacilo da peste.

Resultaram da identificação do bacilo da peste na cidade a adoção de medidas por parte das autoridades paulistas que garantiriam uma passagem rápida da doença por São Paulo: desinfecções, isolamento de enfermos em caráter de obrigatoriedade, assim como a reclusão de seus familiares, restrição da comunicação com aqueles lugares considerados livres de epidemia, bem como a “criação de um cordão sanitário, fiscalizando as carretas, os registros dos recém chegados e vigilância médica dos fugitivos e transeuntes” (NASCIMENTO, 2011: 76).

Mais tarde, no decorrer da epidemia e com o aparecimento de um caso de peste na cidade de São Paulo, o princípio era impedir a disseminação da doença no contato a outros lugares, o que incluía especialmente a capital federal, bem como seu desenvolvimento na própria capital paulista. As autoridades locais somaram, dessa maneira, o receituário clássico aplicado contra a moléstia à luta contra as ratazanas, com base nos postulados de Simond, que declarara no final do século XIX as pulgas como vetores da doença (NASCIMENTO, 2011; SILVA, 2015). A ordem era de disposição de veneno na rede de esgoto não somente da capital paulista, mas também de outras cidades com grau de importância e, além disso, foi designado um prêmio de 300 réis para cada ratazana capturada e entregue ao Desinfetório Central (SILVA, 2015).

A preocupação com a possibilidade de irrupção do surto na capital federal contribuiu para que medidas higiênicas fossem adotadas também nesta cidade. Em conjunto ao próprio isolamento de Santos, as autoridades cariocas organizavam-se para conter os maus hábitos no Rio de Janeiro. Na edição do dia 25 de novembro de 1899, o *Don Quixote* publicava sobre os “benefícios”, por assim dizer, da ameaça da peste bubônica ao Rio de Janeiro:

(...) MALES QUE VEM PARA BEM. A peste bubônica é um deles.

Graças a sua amável visita já se pode comer em restaurantes, tanto nos de primeira ordem, como nos de segunda, terceira e quarta, inclusive os frege-moscas, sem receio da porcaria que se ostentava em maior ou menor escala nas cozinhas dos hotéis e restaurantes desta nossa importante capital [...]

Essa grande felicidade devemos ao Sr. Dr. Paulino Werneck, comissário de higiene, que tem sido incansável desde que apareceu a tal peste, em visitar todas as cozinhas dessa capital, examinando todos os cantos e

recantos dessas fábricas de quitutes [...] Louvado seja, pois, o Dr. Werneck e também a Sra. Peste bubônica, pois se não fosse ela, o ilustre comissário de higiene não andaria a visitar cozinhas mais ou menos imundas, como muitas que encontrou, e lá estaríamos nós confiantes e resignados, a engolir moscas, pernas de aranha ou de baratas, ou baratas inteiras (*Don Quixote*, 25 de novembro de 1899: 6).

O espaço para publicações como esta da *Don Quixote*, com um toque satírico e provocador, tanto no sentido de denúncia a insalubridade dos restaurantes cariocas – ou talvez a um quadro geral da cidade –, quanto no que tange a própria letalidade da peste, se deve ao fato de a epidemia naquela cidade não ter se manifestado de forma condizente com os relatos dos surtos epidêmicos que abalaram a Europa no medievo ou mesmo, já em finais do século XIX as cidades asiáticas, caso queiramos nos basear no desenvolvimento da terceira pandemia.

A tradução desse diagnóstico se apresenta nos números declarados oficialmente sobre o surto santista. Segundo Nascimento (2011) do início oficial da epidemia até 28 de dezembro, deram entrada no Hospital de Isolamento 35 pacientes acometidos pela doença, tendo dentre eles 15 vindo a óbito e 20 se convalescido. Os dados apontam para “um coeficiente de mortalidade 42,85%, porcentagem satisfatória se observarmos a letalidade da peste negra que em outros tempos havia vitimado 95% dos pacientes que lá padeceram” (NASCIMENTO, 2011: 77).

O caso de Santos é, sem dúvidas, emblemático nos estudos da peste bubônica e de sua ingerência no Brasil, não somente por representar o primeiro ponto do território invadido pela doença no país, mas por ter exposto oportunidade concreta a ‘nova ciência’ de apresentar-se à sociedade brasileira através de sua aplicação no território brasileiro. A identificação do bacilo da peste, doença que despertava extremo apelo no imaginário social, bem como toda sua operacionalização na cidade compuseram as veiculações sobre esses empreendimentos científicos nas páginas dos jornais não especializados e nas estratégias adotadas para debelar a doença. A invasão de Santos pela peste foi acompanhada com sentidos apurados por autoridades do país, da capital e por aqueles que temiam sua chegada.

## **2.6 Considerações Finais**

A terceira pandemia de peste bubônica de finais do século XIX representa um marco na história das doenças, isso porque o evento foi vivenciado pela primeira vez em todos os continentes do globo. Em marcha do ocidente ao oriente, a importação da



doença foi facilitada pela velocidade dos transportes e pelo exorbitante comércio que se configurava entre as regiões, além do deslocamento de indivíduos, evidentemente.

As últimas décadas do século XIX desnudaram, contudo, uma nova percepção científica a respeito das causas inerentes ao desenvolvimento das doenças, que seriam imputadas a seres invisíveis a olho nu, identificados e estudados pela disciplina que paulatinamente começaria a ganhar espaço dentre o corpo médico e científico a partir de descobertas decisivas como as de Pasteur e Koch: a bacteriologia.

A peste bubônica evocava ansiedade, medo, desordem e as impressões mais negativas possíveis no imaginário coletivo. Sua emergência em caráter epidêmico na China em 1894 conformou a oportunidade a cientistas que estavam dispostos a aplicarem as novas balizas científicas com a finalidade de definirem o patógeno que a causava. Cantão e Hong Kong precisaram enfrentar o início dos surtos da doença às cegas, mas foi nessa segunda cidade que Yersin e Kitasato, separadamente, isolaram a bactéria e a identificaram. Sua definição não impediu que a peste se espalhasse, mas abriu caminhos para novas descobertas e apresentou ao mundo novos olhares sobre possíveis alternativas de combate à doença.

O medo continuou sendo, contudo, uma tônica no vislumbre da disseminação do flagelo, que de forma lenta marchou de um hemisfério a outro. Diversas partes do mundo resguardavam os seus territórios e o Brasil se somava a esses países. No Rio de Janeiro, a doença tornou-se notícia desde seu aparecimento na Índia, porém de forma breve e pontual. A peste tornou-se quase que notícia obrigatória a ser veiculada somente a partir de sua invasão a cidade do Porto, em Portugal, ainda em 1899. Dentre outros motivos o principal era o iminente risco de importação da doença pelo Brasil, dado o acentuado fluxo comercial e migratório entre esses dois países.

A partir do comunicado oficial de invasão daquela cidade, as autoridades brasileiras manifestaram-se com a finalidade de impedirem que o mal adentrasse território nacional. Dessa maneira, desde o momento em que a peste era apenas uma ameaça, a adoção de medidas voltadas para a defesa do país se tornaram enfoque de contendas entre cientistas com opinião díspares a respeito de aspectos de caráter científico voltados para a doença, como percebemos a partir da controvérsia entre os doutores Nuno de Andrade e Jorge Pinto sobre o tempo de quarentena a ser adotado no Brasil.

Nesse sentido, debates como este, bem como todo o acompanhamento acerca do desenrolar dos fatos da epidemia de peste na cidade portuguesa foram recorrentemente

veiculados por jornais cariocas, que desde o primeiro alerta de infecção se propuseram a publicar os informes sobre o outro lado do atlântico, àquela altura empestado. Não tardou, porém, para que a peste apresentasse seus primeiros sinais no Brasil, atingindo a cidade de Santos, situada no litoral paulista, ainda em 1899, no mês de outubro.

O evento foi igualmente publicado nos diários cariocas e se tornou emblemático em virtude da mobilização de diversos bacteriologistas que encarregados de diagnosticar a existência de peste na cidade paulista, deveriam fazê-lo utilizando-se dos pressupostos da nova ciência em assentamento. Adolfo Lutz, Vital Brazil, Chapot Prevost e Oswaldo Cruz são alguns dos nomes envolvidos na empreitada que possibilitaria, em conjunto com a própria existência do micróbio no país, a criação de dois importantes Institutos, símbolos da ciência nacional em emergência, o Butantã, em São Paulo e o Soroterápico Federal, no Rio de Janeiro, ambos com a finalidade de produção do soro antipestoso em território nacional.

Como veremos, as medidas adotadas em São Paulo não puderam conter a marcha da doença que faria sua primeira vítima no Rio de Janeiro ainda em janeiro de 1900, assumindo proporção real frente ao grave quadro de ansiedade que gerou durante grande parte do ano anterior.

## CAPÍTULO II

### A IRRUPÇÃO DA PESTE NO RIO DE JANEIRO: IMPRENSA E COTIDIANO MÓRBIDO

#### 3. Introdução

A peste percorreu um caminho durante a última década do século XIX e, inevitavelmente, driblando todas as medidas de proteção adotadas pelos mais diversos países e localidades, invadiu cidades que se protegiam e desnudou o primeiro contato e o convívio com uma epidemia, como a de peste, em muitos desses lugares. Esse foi o caso da então capital brasileira, o Rio de Janeiro.

Um primeiro objetivo para esse capítulo é o de situar brevemente de que maneira evoluiu a imprensa brasileira nessa passagem de século, uma vez que as principais fontes trabalhadas nessa dissertação são provenientes de periódicos circulantes no Rio de Janeiro entre finais do século XIX e início do século XX.

Posteriormente, será apresentada uma curta contextualização da situação sanitária do Rio de Janeiro também no decorrer da última metade do XIX e primeiros anos do XX. A proposta é situar o leitor sobre questões ímpares à compreensão sobre a localidade em que a peste se desenvolveu, considerando condições físicas e higiênicas da cidade.

Por fim, e não menos urgente, objetivou-se apresentar as notícias coletadas nas principais fontes utilizadas nesse trabalho em conjunto com o que apresenta a historiografia sobre a peste. Com isso, a pretensão é a de evidenciar como esses periódicos se ocuparam em informar de maneira volumosa sobre a evolução e trajetória da doença na cidade e, evidenciando como a imprensa e sua cobertura à época do surto de peste, podem apresentar ao historiador nuances sobre as experiências cotidianas do período, como dentre elas, o desenrolar de quadros epidêmicos. Nesse sentido, utilizando a imprensa não especializada, em maior medida, buscou-se observar a recepção da doença nesse meio, a partir da análise de algumas das veiculações das folhas consultadas, priorizando a percepção sobre os temas circulantes acerca dessas epidemias de peste.

Por fim, é preciso observar que partindo de um sucinto esboço do trabalho de Charles Rosenberg (1992), a seguir apresentado, o qual tem como objeto de análise

eventos epidêmicos e sua modelagem típica ideal, convencionou-se abordar ao longo desse capítulo o caso dos quadros epidêmicos de peste em sua passagem pelo Rio de Janeiro considerando a modelagem proposta pelo autor.

O historiador da medicina, Charles Rosenberg, contribuiu de forma decisiva com produções vastas a historiografia ao propor uma nova concepção a respeito do estudo sobre as doenças. A partir do que postula esse autor, como já pontuamos na introdução dessa dissertação, as doenças devem ser analisadas por uma ótica que integre a estrutura social na qual estão inseridas, ou seja, o aspecto biológico deixa de ser o principal fator na análise do processo e a entidade específica passa a ser analisada à luz de prismas diversos intrínsecos à conjuntura na qual aquele flagelo surgiu. A estrutura social na qual a doença se insere é tida, portanto, como peça chave à compreensão da enfermidade, e nesse contexto ao mesmo tempo em que conforma é conformada por ela (ROSENBERG, 1992; 1997).

É propondo esse olhar múltiplo sobre a experiência da doença e sua ingerência na sociedade que Rosenberg (1992) aponta também para uma multiplicidade de respostas que podem ser evocadas em um contexto epidêmico. É pensando epidemias que em *“Explaining epidemics and Others Studies in the History of Medicine”* o historiador objetiva explicar esses eventos considerando a existências de pontos de intercessão entre eles. Todas as sociedades – tal como dramaturgos, segundo a associação do autor – respondem aos eventos epidêmicos, pensando-os e significando-os historicamente, sem se delimitar a um vislumbre do evento apenas metafórica ou casualmente. Na tentativa de explicar epidemias – assim como o título de sua obra indica – o autor sugere a existência de um quadro ideal típico, conformado por atos – como em uma peça -, como ele denomina a cada etapa observável no desenrolar de quadros epidêmicos clássicos, que apresentam uma espécie de “padrão dramático”. Ou seja, a partir da visão do autor, as experiências epidêmicas podem ser vislumbradas à luz de “padrões repetitivos de eventos passados”. (ROSENBERG, 1992: 277).

Nessa dramaturgia – ou, podemos dizer, seguindo um roteiro – ela, a epidemia, é “convencionalmente estruturada”, e como transcende o biológico, é visível, e não é imperceptível até que seja descoberta, como explica o autor. A forma dramática desses eventos, que “começam em um momento no tempo, prosseguem em um estágio limitado em espaço e duração, seguindo uma trama de tensão crescente e reveladora, movem-se para uma crise de caráter individual e coletivo e depois se aproximam do

fechamento” são atos de uma epidemia clássica que se apresenta em uma sequência narrativa previsível (ROSENBERG, 1992: 280).

É nesse desenrolar de uma imagem típica ideal desses quadros que quatro atos são cunhados pelo historiador. Em 1º lugar a *revelação progressiva*, marcada pelo indício da invasão seguida do reconhecimento oficial da existência do flagelo. Negacionista e gradual, a etapa é marcada por um retardo da aceitação da realidade do surto, fundamentado pelo temor da ameaça aos interesses econômicos, institucionais e mesmo emocionais daquela sociedade (ROSENBERG, 1992: 281).

O 2º ato se assenta na tentativa de *gerenciamento da aleatoriedade*. A aceitação da epidemia é seguida da formação de uma estrutura que permita gerenciar a arbitrariedade desanimadora do evento e é nesse estágio que se conforma um quadro explicativo coletivo. Afinal, aceitar sua existência implica a existências de explicações e gerenciamento do caos formado por sua ingerência (ROSENBERG, 1992: 282).

O 3º ato, da *negociação da responsabilidade pública*, tem como primazia o enfrentamento à crise vinculada a uma ação a nível coletivo. Para o autor é crucial pontuar que um evento epidêmico tem como uma de suas características definidoras a pressão gerada “por uma resposta decisiva e viável da comunidade”, já que a epidemia vem seguida de escolhas que “constituem rituais, ritos coletivos que integram elementos cognitivos e emocionais” (ROSENBERG, 1992: 285). Essa coletividade ritualística comprova, segundo o autor, a convicção em múltiplas possibilidades, na patologia racionalista, na religião, ou mesmo em alguma combinação das duas. Nesse sentido, as respostas se direcionam e são articuladas como medidas a serem adotadas para o enfrentamento da crise que se colocou com a introdução do flagelo na estrutura social (ROSENBERG, 1992).

O 4º ato, da *subsistência e retrospectão*, marca o fim do quadro imposto pelo flagelo. Paulatinamente a doença caminha para seus últimos casos e o fim fornece, segundo o autor, uma estrutura moral que pode constituir material suficiente para um epílogo: é a partir de então que as cartas estão dadas para se pensar a maneira como membros daquela comunidade enfrentaram o período de crise e como lideraram com o momento póstumo a ele (ROSENBERG, 1992: 276).

### 3.1 A imprensa da virada do século

Foi no ano de 1893, na Rua Barão de São Félix, número 154, centro da então Capital Federal do Brasil que houve a “decepção”<sup>30</sup> do cortiço conhecido como Cabeça de Porco, maior estalagem da cidade e “o mais célebre cortiço carioca do período” (CHALHOUB, 2006: 15). O detalhado relato sobre o esvaziamento do local, realizado por Sidney Chalhoub no clássico “*Cidade Febril. Cortiços e epidemias na Corte Imperial*”, nos brinda com uma viagem no tempo, com ponto de chegada na desordem urbana da região central da cidade do Rio da virada do século XIX para o XX, marcada pelo conturbado amontoado de pessoas, pela insalubridade e pela consequente ingerência de epidemias diversas.

Segundo Chalhoub (2006), no dia seguinte à intervenção do local por autoridades policiais, seu esvaziamento e demolição, os jornais deleitaram-se em publicar a vasta lista de autoridades envolvidas no caso por eles noticiado. O relato minucioso do historiador sobre o processo de desmonte do tal conjunto de moradias também se debruça sobre o conteúdo veiculado pelas folhas circulantes na cidade, que acompanharam todo o processo de desmonte da estalagem, publicando as minúcias do caso em suas páginas e o triunfo e coragem do então prefeito Barata Ribeiro em debelá-la. Nesse sentido, o autor aponta a seguinte analogia feita pela *Gazeta de Notícias*

transfigurava o prefeito em Perseu, e o Cabeça de Porco em Cabeça de Medusa: assim ficamos informados de que a ação do Barata foi tão corajosa quanto a do filho de Júpiter, que viajou até as proximidades dos infernos para dar cabo de um monstro de cabeça enorme e cabeleira de serpentes, temido pelos próprios imortais (CHALHOUB, 2006: 18).

O *Jornal do Brasil*, por sua vez, segundo o autor, assinalava o receio de que a estalagem fosse tal qual uma hidra, em que corta-se uma de suas cabeças e no mesmo lugar ela se regenera. Seu medo era, portanto, para Chalhoub (2006), o de que o cortiço ressurgisse. A folha personificava no “homem pequeno e magricela”, Barata Ribeiro, um Hércules - que como na mitologia deveria exterminar a hidra -, porém dos “novos tempos”, que seria responsável por “purificar a cidade, livrando-a definitivamente daquele “mundo de imundície” (CHALHOUB, 2006: 19).

---

<sup>30</sup> Termo utilizado no dia seguinte ao esvaziamento e demolição do Cabeça de Porco pelo Jornal do Brasil.

O relato sobre a queda do Cabeça de Porco e a ampla cobertura da grande imprensa nos permite vislumbrar o papel assumido por ela no trato com as questões do cotidiano da cidade, mas também, esta cobertura nos permite pensar a preocupação daquela elite social com questões relativas à saúde pública ou a falta dela, afinal, se os jornais noticiavam, podemos inferir que o seu público leitor se interessava por tal conteúdo.

Essa participação da imprensa nas questões cotidianas ganhava corpo a partir das últimas décadas do século XIX. Nesse recorte houve a insurgência de questões e reformas, que partiam da agitação “que revelava o aprofundamento das contradições da sociedade brasileira”: a questão religiosa, eleitoral, federativa, do regime em voga e, principalmente, todas aquelas reformas referentes às relações servis, o que acabou por desembocar na própria questão abolicionista (SODRÉ, 1999: 223). Conforme se delineavam em meio a sociedade, refletiam também na imprensa “que ampliava sua influência, ganhava nova fisionomia, progredia tecnicamente, generalizava seus efeitos – espelhava o quadro que o país apresentava” (SODRÉ, 1999: 223).

Um pouco à frente na linha do tempo, encontramos um país em franca modificação, que no final do século XIX tornou-se republicano, lidava com “seu ideal de reformar o ensino e disseminar o letramento”, vislumbrava o término de longos anos de um regime escravocrata, administrava a duras penas a entrada de imigrantes oriundos de diversos lugares, assistia, portanto, ao crescimento de seus principais centros urbanos – Rio de Janeiro e São Paulo se destacavam –, a expansão de sua malha ferroviária e o princípio de um primeiro surto industrial, circunstâncias que ofereciam motivação e favoreciam e que as informações circulassem (LUCA, 2008).

Todos esses processos foram acompanhados pela Imprensa, que se adequou e moldou às modificações pelas quais o Brasil passava. Nesse processo se reformulou e evoluiu, atendendo às novas demandas e expectativas daquela sociedade marcada por inúmeras e recentes modificações. A primeira República (1899-1930) trouxe em seus acontecimentos uma grande diversificação para a Imprensa brasileira, não somente em termos físicos, mas também no que se refere a conteúdo. Sem dúvidas, a política ainda tinha o seu espaço garantido nas páginas dos jornais, porém “o crescimento urbano propiciava o ímpeto de se reportar novos focos de notícia, fosse aquele do bordão republicano ““O Brasil Civiliza-se”” ou as diferentes práticas culturais de uma sociedade em busca do progresso” (ELEUTÉRIO, 2012: 66).

Os periódicos precisaram, portanto, acompanhar a modernização tão almejada naquela virada de século. O período foi marcado pela incorporação e uso de “ilustração diversificada”, que inclui charges, fotografias e caricaturas, isso porque foi esse o momento em que a Imprensa se deparou com uma série de avanços tecnológicos que permitiram essa gama mais variada no noticiar. Com esses avanços podemos entender algo que vai além da diversificação daquilo que era oferecido ao leitor em termos de ilustração, uma vez que as inovações tecnológicas do período permitiram “aumento das triagens, melhor qualidade da impressão, menor custo do impresso, propiciando o ensaio da comunicação em massa” (ELEUTÉRIO, 2012: 68).

Segundo Barbosa (2010), a palavra de ordem era rapidez. A consolidação do poder das folhas em relação ao público estava diretamente ligada ao dinamismo, ou seja, era preciso reduzir “distâncias entre o acontecimento e o público”, e por esse motivo, era preciso “implantar de maneira compulsória novos artefatos tecnológicos, permitindo maior triagem, maior qualidade e maior rapidez na impressão” (BARBOSA, 2010: 154).

Luca e Martins (2006) reforçam a ideia da velocidade com a qual a Imprensa a essa altura preocupava-se. Ainda em 1895 uma *Dilthey* era utilizada por periódicos de circulação diária com a finalidade de garantir uma exponencial impressão de exemplares, que chegava a 5 mil exemplares por hora. Segundo as autoras, em 1900, o *Jornal do Brasil* superou o *La Prensa* em matéria de impressão diária, atingindo a expressiva quantidade de 50 mil exemplares por dia (LUCA; MARTINS, 2006)<sup>31</sup>.

Era chegado o tempo do telégrafo, que reduziu distâncias e interligou continentes, além disso, o aparato tecnológico se somou à necessidade de aceleração dos processos requeridos pela então imprensa que emergia. A partir de então, era possível reportar pronta e rapidamente aos leitores aquilo que acontecia em outros lugares. Essa capacidade, em particular, nos chama atenção, pois a partir desse advento a marcha da peste pôde ser acompanhada pelos demais países e telegrafada por correspondentes de diversos periódicos espalhados pelo mundo.

Nessa onda de inovações, a detenção de um periódico tornou-se a partir de então, paulatinamente, um negócio, e por esse motivo as razões políticas deixaram de ser “razão mesma da sua existência” (LUCA, 2008: 156). Segundo Luca (2008), se antes

---

<sup>31</sup> Segundo as autoras, o *JB* foi o primeiro jornal brasileiro a lançar dois exemplares diários, ainda em 1901, rodando maior número de exemplares. Em 1903 alcançava o número de 62 mil impressos.



era comum que um sujeito concentrasse todas as funções inerentes à produção de uma folha, que fosse o editor, gerente, redator, impressor e proprietário, os novos caminhos e exigências requereram uma especialização de funções, ou seja, a distribuição das mesmas entre indivíduos diferentes. Além disso, os donos dessas folhas passaram a investir em formas que garantissem uma produção e distribuição maiores, aumentando a tiragem e o número de páginas, oferecendo “uma mercadoria atraente, visualmente aprimorada, capaz de atender ao crescente mercado potencial de leitores que, por sua vez, tornavam-se cada vez mais exigentes” (LUCA, 2008b: 79).

Para Barbosa (2010) essas tecnologias foram fundamentais para tornarem a imprensa espaço de produção de conteúdo neutro e atualizado, ou seja, para ela, é a partir de então que se “constrói a imagem do jornalismo como conformador da realidade e da atualidade” (2010: 159). Os acontecimentos que rodeiam o público passam a ser valorizados em suas minúcias do mesmo modo que opinião e informação isenta passam a estarem em categorias apartadas:

O cabo submarino transformou tudo isso. Quando o público pode todas as manhãs saber que houve na véspera um terremoto nos antípodas, mandou ao diabo o jornalista político e o crítico dogmático, quis saber com minúcias o que se passava na própria terra. A função de repórter cresceu de importância: tudo então concentrou-se nele. Uma notícia abala mais o governo do que 30 artigos e 30 artigos não dão ao jornal a triagem que uma notícia proporciona. Também, a consequência disso é que já não há jornalistas: todos nós somos, mais ou menos, repórteres e é dos sucessos da reportagem que mais nos orgulhamos... (*Jornal do Brasil*, 1 de janeiro de 1901: 1 *apud* BARBOSA, 2010: 160).

A imprensa se adequou e acompanhou o novo pensamento que era instaurado com a jovem República. Modernizar era necessário e este passou a ser o enfoque das ações em torno da mesma. Foi nesse sentido e em muito possibilitado pelos adventos tecnológicos que, segundo Marialva Barbosa (2010), a opção das folhas diárias era a de frequentemente renegar o passado “filiado obrigatoriamente à origem colonial”, visando em contrapartida o futuro, baseadas nos ideais republicanos (BARBOSA, 2010: 163).

A euforia pela qual passava a Imprensa nessa virada de século, que nas palavras de Chalhoub (2006) se utilizava de representações bastante “gongóricas”, as modificações em sua própria organização e *modus operandi* e o produto destas verificados nas edições veiculadas no novo regime permitem que percebamos as notícias veiculadas por periódicos do recorte aqui suscitado como valiosas fontes para o vislumbre sobre os

impactos da peste bubônica e de sua chegada na cidade do Rio de Janeiro. Portanto, é com base no prenúncio do poder de comunicação que a Imprensa viria adquirir a partir do período em questão - mesmo que estejamos falando de uma população na qual imperava o número de iletrados -, e admitindo o jornalismo de então como “olhos e ouvidos da sociedade” (BARBOSA, 2010) que compreendemos a importância e riqueza das fontes oriundas dos periódicos não especializados da época para um resgate das impressões sobre o desenvolvimento da doença na capital federal.

### **3.2 O Rio de Janeiro e seu estado sanitário**

O Rio de Janeiro carregava desde as primeiras décadas do século XIX o estigma da insalubridade, estigma este que inculcia em um comparativo alarmante com as exuberantes paisagens presentes na cidade (MARCILIO, 1993: 53). Ao abordar o quadro de acentuada morbidez e mortalidade na cidade do Rio de Janeiro, Marcílio (1993) pontua que ao menos após 1830 e os primeiros anos do século XX, as taxas de mortalidade encontravam-se em patamar muito elevado se comparadas ao número de nascimentos registrados anualmente. As causas para tais números exorbitantemente díspares tem explicação no quadro sanitário tenebroso no qual a cidade estava imersa na época e a consequente ingerência de diversas e numerosas epidemias com as quais a população da cidade precisou aprender a conviver em seu cotidiano (MARCILIO, 1993).

Ainda segundo Marcílio (1993: 54), declarações do médico Pereira Rego atestavam a ingerência de 40 epidemias entre 1851 e 1860 e mais 18 outras na década seguinte. Todo esse quadro colaborou para que o caso específico do Rio de Janeiro em meio aos estudos sobre mortalidade feitos para o país antes de 1900 fosse considerado o mais dramático durante quase um século (MARCILIO, 1993: 57). Na verdade, a observância do estado sanitário brasileiro foi decisiva para que o príncipe regente, quando da transferência de D. João com a corte portuguesa para o Brasil, consultasse o Físico-Mor Manoel Vieira da Silva “a opinião dos médicos sobre as causas de tantas doenças e os meios de combatê-las”. O ar, contaminado, dentre outros fatores da disposição espacial, figuravam para aqueles médicos como a principal causa das doenças que recaíam anualmente sobre aquelas populações (MARCILIO, 1993: 54).

De fato, apenas a partir da primeira metade do século XIX questões relativas à saúde pública tomaram corpo e passaram a serem debatidas em instituições como a

Sociedade de Medicina e Cirurgia, que três anos mais tarde, em 1935, se tornaria a Academia Imperial de Medicina (BENCHIMOL, 2008). De posse da teoria miasmática e visando o extermínio das doenças epidêmicas e assumidamente com base nessa teoria das moléstias adquiridas pelo meio, as intervenções no mesmo passaram a ser encaradas como decisivas e necessárias.<sup>32</sup>

A mobilização em razão do discurso desses médicos higienistas e suas intervenções começaram a tomar corpo a partir de 1849-1851, com a devastação da epidemia de febre amarela (MARQUES, 1995). A partir de então, de forma discreta e paulatina, o Rio enfrentaria modificações em seus espaços físicos. Sanear o meio, transformar os aspectos naturais da cidade, aterrar pântanos, exterminar morros foram todos processos pelos quais passou a cidade do Rio. Além disso, coletar esgotos, alargar ruas para melhor circulação do ar e dispersão dos miasmas, controlar habitações, com ênfase naquelas pertencentes a operários, entre outros fatores, a partir de então, “não cabia mais intervir apenas sobre o corpo do indivíduo, visto que as doenças vinham de fora: era necessário agir sobre o ‘corpo social’ [...] O objetivo da ação médica passou a ser a prevenção” (MARQUES, 1995: 56). Indubitavelmente, é importante frisar que os chamados higienistas foram os precursores desse “discurso articulado sobre as condições de vida no Rio de Janeiro” e condenavam:

outros aspectos da vida urbana: corpos enterrados nas igrejas; animais mortos eram atirados às ruas; por todos os lados havia monturos de lixo e valas a céu aberto; matadouros, açougues, mercados eram perigosos tanto do ponto de vista da integridade dos alimentos como por serem potenciais corruptores do ar; fábricas, hospitais e prisões igualavam-se na ausência de regras higiênicas e disciplinares; as ruas estreitas e tortuosas dificultavam a renovação do ar e a penetração da luz do sol; as praias eram imundos depósitos de fezes e lixo; quase não havia praças arborizadas no Rio de Janeiro, que era assim como um corpo sem pulmões (BENCHIMOL, 2008: 240).

Todo esse contexto apontado pelos higienistas como motivo de preocupação e disseminação de doenças caminhava em contramão à importância da cidade, o que tornava urgente “a importância da ação organizadora”. “[...] Tratava de cidade portuária estratégica para a economia agroexportadora, núcleo da gestão administrativa, porta de entrada do Império e centro incontestável do país sob os pontos de vista ideológico e simbólico” (MARQUES, 1995: 57).

---

<sup>32</sup> A explicação sobre essa teoria foi brevemente apresentada no primeiro capítulo dessa dissertação.

Se as intervenções tiveram início a partir de meados daquele século, mas não se consolidaram, a década de 1890 desnudou que seriam necessárias, isso porque, como explica BENCHIMOL (2008), esta foi demasiado conturbada para a capital federal.

Ademais do expressivo crescimento populacional ocasionado pela imigração europeia e de ex-escravos provenientes das zonas cafeeiras, a política do Encilhamento de Rui Barbosa, responsável pela instalação de empresas comerciais e industriais na cidade, bem como aquelas voltadas para a tecelagem e fiação que se organizaram em bairros mais periféricos na cidade (BENCHIMOL, 2008: 244). Os bairros residenciais também sofreram expansão e mesmo assim a área central do Rio de Janeiro, bairros adjacentes e cidade velha continuavam representando “o epicentro da crise”, “onde progredia a condensação populacional em habitações coletivas e onde as epidemias causavam devastações jamais vistas, exacerbando a fama internacional que o Rio tinha de cidade empestada e mortífera” (BENCHIMOL, 2008: 244). Nesse sentido, ao passo que a cidade crescia, desorganizava-se ainda mais e, conseqüentemente, tinha agravos perceptíveis no que diz respeito à morbidade e mortalidade nela registradas.

O saneamento da capital federal foi colocado em prática durante o governo de Rodrigues Alves, de onde partia as melhorias na Avenida Central e no porto. Em paralelo, a municipalidade encabeçada por Francisco Pereira Passos dava início ao Plano de Melhoramento da Prefeitura, com o alargamento e prolongamento de vias e ruas, investimento em novos tipos de calçamentos, por exemplo, além da guerra imposta aos quiosques, às práticas rurais que persistiam na área urbana, assim como outras práticas comuns a vida e organização da cidade (BENCHIMOL, 2008).

Benchimol (2008: 265) explica que a Diretoria Geral de Saúde Pública foi igualmente peça relevante para a renovação urbana da cidade. Oswaldo Cruz tornou-se chefe da Diretoria Geral de Saúde Pública, em 1903, com o intuito de combater a febre amarela, varíola e a peste. Como explica Marcílio (1993: 57) somente a partir do início do século XX os números referentes ao crescimento natural da população carioca foram capazes de equilibrar-se, e tornarem-se positivos, salvo alguns anos específicos. Segundo a autora, esses números observáveis se deveram às medidas de saneamento operadas por Cruz a partir deste período.

Esse curto panorama sobre a cidade do Rio de Janeiro teve o intuito de pontuar como sua insalubridade era tema de preocupação entre as autoridades, moradores e visitantes em tempos anteriores à chegada da peste, por exemplo. Na verdade, a cidade

do Rio já precisava lidar com uma extensa lista de doenças e epidemias desde o século anterior, como vemos em Marcilio (1993).

A chegada da peste se deu em momento de cada vez maior ebulição na cidade, em termos de atividades comerciais, de número de pessoas e de projeção a nível mundo. Também se deu em período marcado pela necessidade de apresentar a outras nações uma capital moderna e salubre. Sua permanência na cidade, porém, teve duração maior do que o que era esperado e, essa resistência em ficar entre os cariocas não poderia ser vista de outra maneira, se não de forma negativa.

### **3.3 A peste na capital através da imprensa**

Como vimos, desde o seu aparecimento no Porto, em 1899, os jornais cariocas se empenharam em noticiar com maior frequência os caminhos da doença, dando conta das medidas adotadas em resposta a ela e os infortúnios em face do medo e das problemáticas no enfrentamento de uma moléstia com a impopularidade da peste bubônica. Desde sua chegada ao Porto também estava aberta a temporada de quarentenas e desinfecções no Brasil. Quando aportou em Santos, em outubro do mesmo ano, as desinfecções passaram a abranger pessoas e objetos oriundos daquela cidade. As medidas eram rígidas e veiculadas nos jornais, como a que replicamos a seguir, publicada pelo *JB*, sobre passageiros oriundos da cidade de São Paulo:

Ontem pela manhã foram recebidos na estação principal da Estrada de Ferro Central 135 viajantes chegados do Estado de S. Paulo.

A comissão médica que alí estava de serviço fez desinfetar as respectivas malas, distribuindo depois a guia do desinfectório da rua Fresca. [...]

- O Dr. Alfredo Maia mandara afixar hoje nos vagões e estações o seguinte aviso da Diretoria Geral de Saúde Pública:

- Por esta secretaria se declara que, em virtude do acordo estabelecido entre a Diretoria Geral de Saúde Pública e a Higiene e Assistência Pública ficou a cargo da primeira o isolamento das pessoas suspeitas de peste e das procedentes de lugares suspeitos.

Nessa conformidade, o Sr. Nuno de Andrade, diretor geral de saúde pública, previne aos srs passageiros de S. Paulo que lhes cumpre comparecer cotidianamente no desinfectório central, a fim de se submeterem à vigilância sanitária; e também que será coagido a mandar isolar no lazareto da Ilha Grande, onde ficarão detidos durante o período da mesma vigilância, aqueles que não atenderem voluntariamente a essa exigência das autoridades municipais.

A reclusão no lazareto importa o pagamento de taxas de quarentena, indicadas no regulamento n. 2.458 de 10 de fevereiro de 1897, e

demais despesas de transporte (*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de 1899: 1).

Além de precisarem se apresentar “cotidianamente” às novas regras da vigilância sanitária, aos viajantes vindos de São Paulo ficava exposto que o não cumprimento da medida inculca em reclusão no lazareto, reclusão esta que deveria ser custeada pelo passageiro que poderia ou não ter a peste. Somava-se ainda ao conjunto da desagradável situação as despesas provenientes do transporte até a ilha, que deveria ser custeada também pelo isolado. As folhas, portanto, cumpriram o papel de sinalizarem os novos compromissos com a saúde pública, que excediam a esfera das respostas provenientes das autoridades e deveriam ser assumidos, garantidos pela lei, também pela sociedade.

Tamanho cuidado não foi suficiente para que a peste se mantivesse restrita ao estado de São Paulo. No caso carioca, em uma marcha lenta e ignorando todas as desinfecções e ações higiênicas preventivas aplicadas na cidade, a peste bubônica fez o seu primeiro caso nesse território ainda em 7 de janeiro de 1900. Tratava-se de um menino chamado Alcides, que veio a óbito na casa de nº 3, situada na Ladeira do Valongo. A confirmação do primeiro caso da doença na cidade pôde ser assim atestado apenas após observação do quadro geral, uma vez que todo o processo de suspeição, como nas demais epidemias aqui referenciadas, foi investigado sob as bases bacteriológicas.

A primeira referência desse que viria a ser o primeiro caso da cidade foi publicado pelo *O Paiz* no dia dez de janeiro, passados três dias da notificação do acometimento do menor pelo Dr. Caetano da Rocha (*O Paiz*, 10 de janeiro de 1900: 1). Embora trouxesse todo o percurso dos médicos envolvidos na observação do caso suspeito, o posicionamento do jornal era o de tranquilizar os seus leitores, visto que os antecedentes não autorizavam afirmar tratar-se de peste, “devendo antes acreditar-se que” [...] seria “um caso de ‘linfatismo’, tão comum no Rio de Janeiro” (*O Paiz*, 10 de janeiro de 1900: 1).

Emílio Gomes, Camillo Terni e Zacharias Franco<sup>33</sup> foram os “incumbidos da verificação bacteriológica do caso suspeito de peste bubônica ocorrido nesta capital”

---

<sup>33</sup> Os profissionais envolvidos no diagnóstico da peste na cidade do Rio de Janeiro eram Camillo Terni, médico italiano e Diretor do Instituto Bacteriológico de Messina. Sua chegada e permanência no Brasil até setembro de 1900 se deu em virtude do desenvolvimento da moléstia no país e foi incentivada pelo Governo italiano. Nessa trajetória realizou estudos em laboratório cedido pela DGSP, localizado no Hospital Paula Cândido, situado em Niterói, precisamente na praia de Jurujuba, local este para onde eram encaminhados os casos suspeitos e confirmados de peste bubônica (Guimarães, 20 abr. 1900, p.1 *apud* SILVA, 2018, pp. 648,649). Camillo Terni assumiu ainda papel relevante no tocante a criação e

(*Brazil-Medico*, 1900: 42). O relatório dos médicos, que em colaboração, atestaram após exames bacteriológicos tratar-se de fato da peste bubônica a moléstia pela qual veio a óbito o vitimado menor Alcides contava com todas as especificidades encontradas nos relatórios de Vital Brazil e Oswaldo Cruz produzidos em Santos, o que incluía a incapacidade de fechar precisamente o diagnóstico em face das primeiras etapas dos estudos – “autópsia” e “exame microscópico” – então inconclusivas, cabendo às “operações bacteriológicas” assegurarem, “com firmeza, qual a natureza da infecção” que se desenvolvera no menino (TERNI, GOMES e FRANCO, *Brazil-Medico*, 1900: 42-43).

*O Paiz*, perante a falta de conclusão da terceira etapa dos estudos sobre o diagnóstico da peste, empreendidos pelos três doutores, anunciava o caráter inconclusivo das duas primeiras etapas, e informava que “os novos estudos” prosseguiam “com o maior cuidado e escrupulo”, afirmava, além disso, que os resultados deveriam seguir ao diretor do DGSP naquele mesmo dia ou no próximo (*O Paiz*, 12 de janeiro de 1900: 1). De fato, como afirmava o relatório de Ministro da Justiça e Negócios Interiores, a peste seria declarada oficialmente no dia seguinte.

Com base nessa constatação, em 13 de janeiro de 1900 a presença da peste bubônica foi oficialmente confirmada na cidade. O Rio de Janeiro tornava-se, assim, depois de Santos e São Paulo, a terceira grande cidade do país a registrar casos da doença. Após a divulgação dos resultados da autópsia, o Governo Federal tomou medidas para evitar que ela se espalhasse. Ordenou-se, por exemplo, a desinfecção de casas na paróquia de Santa Rita, onde o primeiro caso havia sido descoberto, e os navios saídos do Rio de Janeiro foram submetidos a uma quarentena de dez dias (Brasil, 1900: 363 *apud* Silva, 2015: 25).

Não tardou para que a existência oficial de peste fosse veiculada pela imprensa, que lamentava o fato a ser narrado:

Infelizmente foi declarada oficialmente a existência de peste bubônica nesta capital. O dr. Emílio Gomes, diretor do laboratório bacteriológico da Diretoria Geral de Saúde Pública levou ontem ao conhecimento do Dr. Nuno de Andrade o resultado dos exames feitos nas vísceras do menor Alcides, declarando ter sido verificado haver o

---

publicação de um método de vacinação antipestosa na Itália apresentado ao corpo médico brasileiro durante sua passagem pelo país. Nascido em Porto Alegre, Emílio Gomes foi Membro Titular da Academia Nacional de Medicina. Dentre outras atribuições em sua carreira, atuou como médico auxiliar no Hospital de Jurujuba, em decorrência da epidemia de febre amarela, tendo sido posteriormente nomeado auxiliar do Laboratório Bacteriológico, cumprindo a função até 1899, quando a partir deste ano tornou-se diretor e chefe do laboratório. Ver [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=299](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=299), último acesso em 13/04/2019 às 12:53. Não foram encontradas informações precisas e completas sobre Zacaria Franco, também engajado na primeira confirmação bacteriológica da peste na capital.

referido menor falecido de peste bubônica. Esta comunicação foi imediatamente levada ao conhecimento dos srs. Presidente da República e ministro do Interior, sendo tomadas as providências que abaixo publicamos: (...)

- Em data de ontem o senhor ministro do interior baixou a seguinte portaria: [...]

1º - declarar suspeito o porto do Rio de Janeiro

2º - determinar que os navios dele saídos com destino a outros portos nacionais sigam diretamente para o lazareto da Ilha Grande, afim de serem desinfetados [...] (*Jornal do Brasil*, 16 de janeiro de 1899: 1).

O jornal fez questão de salientar a existência dos exames bacteriológicos realizados para a conformação do diagnóstico, conferindo a informação veiculada confiabilidade nos termos da ciência que se fundamentava. A oficialidade da confirmação da existência da moléstia na cidade estava, portanto, vinculada a estes novos termos. Além disso, destacou as primeiras providências já tomadas em face da existência da moléstia, das quais apresentamos duas no fragmento acima, que interferiam radicalmente nos negócios da cidade (*Jornal do Brasil*, 16 de janeiro de 1899: 1).

A partir do primeiro caso declarado novas medidas reforçaram as medidas higiênicas já adotadas antes da chegada da peste a capital. Em ofício enviado por Nuno de Andrade ao diretor geral de higiene da Assistência Pública, partiu do governo federal a ordem para obrigatoriedade em verificar os óbitos que ocorressem nas “respectivas circunscrições”, óbitos esses que deveriam ser notificados à inspetoria de isolamento e desinfecção e a DGSP, que estava a cargo de Andrade. Estava incluso no pacote de notificações ainda qualquer falecimento decorrente de moléstia transmissível. A medida buscava garantir o caráter de “obrigatoriedade das notificações compulsórias” em caso desse tipo de moléstia (*Jornal do Brasil*, 17 de janeiro de 1900: 2).

A edição seguinte à veiculação de tal ofício apresentava ao público, finalmente, e na íntegra, o extenso relatório produzido pelos médicos Camilo Terni, Emílio Gomes e Zacharias Franco acerca da causa *mortis* do menor Alcides, primeiro caso então confirmado da cidade, que endossava ter sido “devido a infecção pestosa” (*Jornal do Brasil*, 18 de janeiro de 1900: 2). A opção de publicar todo o detalhado relatório dos cientistas consiste em mais uma evidência da importância concedida à bacteriologia e do interesse do público leitor neste tipo de conteúdo.

Em 20 de janeiro de 1900, 13 dias após o aparecimento do primeiro caso suspeito de peste bubônica na Capital, e 7 dias após a confirmação oficial da existência da doença, a *Don Quixote* publicava:



Há ou não há peste bubônica? Declararam oficialmente que sim, mas todos duvidam e asseveram até que não. Que pressa foi essa então? Ainda mesmo que houvesse um caso de peste, que pode limitar-se unicamente a ele, tomando-se todas as medidas higiênicas, é isto motivo para declarar empestado o nosso porto, causando prejuízos colossais e um sem número de graves incômodos? Era bom que os ilustres sábios da nossa higiene e estado sanitário estudassem bem o caso antes de darem uma sentença tão positiva! Que a tal peste apareça, nada mais natural, se realmente se tivesse desenvolvido no Estado de S. Paulo. Os casos, porém, foram tão poucos e tão isolados que por hora, duvidamos que ela esteja realmente entre nós. Em todo caso é bom abrir os olhos e tomar todas as precauções, para que a maldita peste não venha fechá-los por uma vez. Livra! (*Don Quixote*, 20 de janeiro de 1900: 4).

Levantemos então algumas questões pertinentes à pergunta veiculada pela *Don Quixote*. Temos conhecimento que foi declarada suspeição sobre existência de um caso de peste no Rio de Janeiro em 7 de janeiro de 1900, tendo sido comprovado bacteriologicamente e veiculada informação oficial sobre a invasão desta cidade pela moléstia em documentos governamentais e periódicos leigos entre os dias 13 e 14 daquele mesmo mês. Sabemos ainda que após esse caso não foram registradas outras ocorrências de casos suspeitos, motivos estes que levaram as autoridades a declararem que a doença se encontrava “circunscrita àquele caso, não havendo risco de epidemia no Rio de Janeiro” (NASCIMENTO e SILVA, 2013c: 22). Temos conhecimento, por fim, de que apenas entre os meses de abril e maio daquele mesmo ano novos casos de peste foram declarados na cidade.

Nesse sentido, o registro oficial de apenas um caso da moléstia declarado em dias – tempo este que chegou a superar dois meses, com base nos novos casos ocorridos somente em abril/ maio – somado à afirmação do governo sobre a não existência de risco de epidemia de peste e ao número pouco expressivo de casos declarados em Santos, foram fatores que, acreditamos, contribuíram em grande medida para a indagação sobre a existência ou não da moléstia na cidade.

Avançando na linha do tempo, recorreremos agora ao *Boletim da Semana*, veiculado pelo *Brazil-Medico* e intitulado “A nova irrupção da peste bubônica”, em que o Dr. Ismael da Rocha<sup>34</sup> discorre sobre dois novos casos que se desenvolveram na

---

<sup>34</sup> Nascido em Salvador, Bahia, em 11 de maio de 1858, Ismael da Rocha foi Membro Titular da Academia Nacional de Medicina, ocupante da cadeira de nº05. O médico militar atuou como interino efetivo na Santa Casa de Misericórdia entre 1878 e 1879. Atuou ainda nas enfermarias públicas referentes a febre amarela. Quando já se encontrava no posto de major, foi indicado a viagem ao continente europeu com a finalidade de se aprofundar no tratamento da tuberculose pulmonar, tendo retornado ao Brasil e

cidade e marcaram oficialmente “a nova irrupção da peste bubônica nesta capital”, fala esta já referente ao início do quadro epidêmico da cidade, a partir de abril/ maio. Dentre toda a sua explanação, alguns fatores podem contribuir ao entendimento sobre os questionamentos da *Don Quixote* de 20 de janeiro. Em primeiro lugar, o médico afirma que não o surpreendeu o fato de nova irrupção na cidade, alegando que – ele – tanto na imprensa quanto na Academia Nacional de Medicina já havia realizado essa previsão, em que afirmava “precipitada a opinião de colegas que, consideravam extinto o flagelo, após as primeiras e conhecidas manifestações na cidade do Rio de Janeiro” (ROCHA, 1900: 189). Nesse sentido, em sua concepção, a peste mantinha-se viva não somente no Rio de Janeiro, mas também no Porto, em São Paulo, na Argentina e Paraguai. Sua explicação para tal se baseava na marcha da peste, que em observância da terceira pandemia, vinha fazendo “viagem lenta e insidiosa [...] do Oriente para o Ocidente”, e de forma traiçoeira, “com evolução muito lenta a princípio, por assim dizer tímida: é por isso que muitos médicos acreditam ou que não é a moléstia indiana ou que seu vírus está atenuado”, afirmava o mesmo, ao menos em sua passagem pelo Ocidente (ROCHA, 1900: 189).

Segundo Rocha (1900), foi justamente essa lentidão na explosão de casos a responsável por iludir a médicos e a autoridades higiênicas, que frente a esta característica se convenceram da inexistência ou extermínio do flagelo. Os próximos passos, para o médico, consistiram na difusão da doença, que localizando-se e “aclimando-se” se espalhou, aparecendo de “meses a meses, ano a ano”. Nesse sentido, reforça em sua explanação, o propício terreno encontrado em certos bairros cariocas para o desenvolvimento da peste, estado este que, segundo ele, deveria ser observado com a finalidade de evitar “desilusões amargas”. Por fim, assinalou quão “grande a responsabilidade dos médicos, que ainda explanam e propagam dúvidas sobre a natureza do mal” à época (ROCHA, 1900: 189).

O Dr. Ismael da Rocha foi claramente um defensor da “insidiosidade” da peste, e afirmou ser esta traiçoeira e lenta em sua irrupção para posteriormente demonstrar seu caráter devastador, recaindo sobre aquelas populações descuidadas em relação às medidas profiláticas, em lugares onde não encontrava “resistência higiênica [...] e se não lhe são opostas providências sanitárias rigorosas” (ROCHA, 1900, p.189). Com ênfase

---

publicado “A Tuberculina de Roberto Koch ou o Tratamento Biológico da Tuberculose”, obra esta que garantiu sua entrada na ANM. Faleceu em 2 de abril de 1924.

Ver: [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=393 &descricao=Ismael+da+Rocha+\(Cadeira+No.+05\)](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=393 &descricao=Ismael+da+Rocha+(Cadeira+No.+05)), último acesso em 14/04/2019 às 2:05.

em sua exposição entendemos que havia de fato um movimento que creditava à peste pouco poder no que tangia a sua letalidade, ou mesmo que chegava a desacreditar em seu diagnóstico para a cidade, o que incluía uma parte da própria categoria dos médicos, como Rocha afirma, posição essa que, aliás, foi fortemente criticada pelo mesmo.

O tempo que separa o diagnóstico oficial da doença, operado pelos médicos Emílio Gomes, Camilo Terni e Zacharias Franco da irrupção dos novos casos de peste – oficialmente reconhecidos – que se desenvolvem somente em abril, constituindo, de fato, o quadro epidêmico na cidade (NASCIMENTO e SILVA, 2013: 22) foi, portanto, crucial para a desconfiança sobre sua existência. Dentre outros fatores, por fim, a mesma problemática evidenciada no surto epidêmico da cidade do Porto ocorreria na capital brasileira: questionamentos sobre a necessidade de implantação de medidas profiláticas, tal qual a declaração de que o porto encontrava-se empestado, como aponta a *Don Quixote*, o que acabaria “causando prejuízos colossais e um sem número de graves incômodos” à cidade (*Don Quixote*, 20 de janeiro 1900: 7).

Antes da aprovação de novas portarias, que somente em 21 de maio daquele ano seriam declaradas pelo Ministro da Justiça, Epitácio Pessoa, a *Don Quixote* publicou novamente, em 27 do mês de janeiro, abertas críticas às medidas higiênicas adotadas pelas autoridades brasileiras, dirigindo-se especialmente a Nuno de Andrade, na ocasião diretor do DGSP:

Há quem desconfie que ela não existe, pelo menos entre nós, e a ser verídico o caso da Gamboa, não consta que tenha havido outros. Nós somos dos que não acreditam em semelhante balela, propalada pelos interessados em ocupar grande quantidade de medicozinhos sem clínica e altamente protegidos pelo Diretor Geral de Saúde Pública. *Se realmente existisse a peste bubônica* nesta capital, seríamos os primeiros a aplaudir qualquer medida, custasse o que custasse para a combater. Mas não existindo, achamos que é um crime, em vista do mau estado financeiro do país, do comércio e das indústrias, nesta época em que todos procuram fazer economias para se aguentarem no balanço e conquistar, aos poucos, nosso crédito já tão abalado. O Dr. Nuno de Andrade não hesita em cometer esse atentado sem nome, que ainda mais agrava a situação econômica do país, causando prejuízos irreparáveis, paralisando todo o comércio e todas as indústrias, nossas relações no estrangeiro nos Estados com as tais quarentenas, ou querendo obrigar, talvez, a fechar de todo o nosso porto (*Don Quixote*, 27 de janeiro de 1900: 6).<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> Infelizmente ficamos impedidos de averiguar a postura adotada por este periódico no que tange ao desenvolvimento de novos casos a partir de abril/maio, uma vez que suas edições para o ano de 1900 cobrem somente os primeiros meses deste ano, não se estendendo, portanto, aos meses em que a moléstia assume o viés epidêmico.

Dessa maneira, o primeiro caso reportado sobre a doença ainda em janeiro daquele ano foi o único comprovado dentro de um espaço de tempo de aproximadamente 4 meses. A calma era tanta que em 16 de abril o governo português suspendeu as medidas quarentenárias aplicadas as embarcações oriundas do Rio de Janeiro, que anteriormente estava declarado como infecto (*Jornal do Brasil*, 14 de maio de 1901: 1).

O reconhecimento oficial de um caso não excluía a possibilidade do desenvolvimento de casos não reconhecidos como gerados pela peste, mesmo que o fossem. Veremos isso mais à frente. A partir do exposto inicial sobre o comportamento da doença na cidade e sobre o comportamento dos indivíduos frente a peste, percebemos o desenrolar, a partir da dramaturgia proposta por Rosenberg (1992) do primeiro ato por ele assinalado: aquele que incute uma ‘*revelação progressiva*’.

Todas as características citadas por Rosenberg (1992) e que sustentam o desenrolar do primeiro ato podem ser aqui vislumbradas. O processo de negação da existência da peste, por exemplo, pode ser percebido no caso carioca, não pelas autoridades, necessariamente, mas por parte da imprensa, por parte da classe médica, e se considerarmos as palavras da *Don Quixote*, guardados os exageros, outras classes que conformavam a sociedade, como as fontes indicam. Além disso, o fator da crise financeira, que seria agravada pelo anúncio da existência da doença na cidade, e figurou como principal motivo citado pela revista para seu desconcerto frente as medidas adotadas por Nuno de Andrade.

Como explica Rosenberg (1992) essa negação se aporta no reconhecimento seguido da ameaça dos interesses econômicos, mas também institucionais. Além disso, o autor salienta que o evento epidêmico evoca uma ameaça à segurança emocional e a “complacência de homens e mulheres comuns”. Há, nessa conjuntura, um temor por parte dos comerciantes dos efeitos de uma epidemia em seus negócios, das autoridades sobre seus orçamentos e na vivência e ordem pública no que tange a seu cotidiano e hábitos (ROSENBERG, 1992: 281).

O reconhecimento, segundo Rosenberg (1992), se dá quando a presença da doença é inquestionável, a partir de então é inevitável reconhecê-la. Quando passa a ser inquestionável é impossível negar sua existência, o que culmina em sua admissão pública. As sentenças da epidemia – com corpos empilhados e número exorbitante de

mortos, por exemplo - conformam o reconhecimento daquilo que não pode mais ser ignorado (ROSENBERG, 1992: 281).

O fechamento do primeiro ato começou a ser dar justamente a partir de abril, quando novos casos suspeitos começaram a ser reportados, o que automaticamente pôde ser acompanhado pelo público leitor através das folhas. Em 22 de abril foram removidos de uma casa da praça da Harmonia, nº64 “três enfermos de moléstia suspeita” (*Jornal do Brasil*, 23 de abril de 1900: 2). Antes mesmo da confirmação de que se tratava da peste, confirmação esta que foi publicada no dia seguinte, tomamos conhecimento a partir da notícia de que no mesmo dia da retirada dos enfermos a casa fora queimada e colocada abaixo pelos empregados do desinfetório central da higiene e assistência pública.

Ainda assim, desses casos em diante o estado da doença se modificou e a mesma assumiu caráter epidêmico. Contudo, as reservas ainda eram praticadas em virtude do comércio e “a energia com que a agressão higiênica foi empregada pelas autoridades municipais” foram decisivas para que Nuno de Andrade optasse pela não adoção de medidas higiênicas quarentenárias naquele momento (*Jornal do Brasil*, 24 de abril de 1900: 1). Em todo caso, ao público era relatado que a diretoria geral de saúde pública estava bem equipada com “todos os aparelhos necessários para debelar o mal”, bem como com um expressivo estoque de soro antipestoso, importado da Europa pelo diretor de saúde pública, que se antecipava a possibilidade de ocorrência de um surto, afirmava o jornal (*Jornal do Brasil*, 27 de abril de 1900: 1).

Toda a preocupação, as desinfecções, a agência agressiva dos serviços de higiene e a “*espera que não aparecessem mais casos nesta capital*” nas palavras do dr. Nuno de Andrade não foram suficientes para impedirem o que estaria por vir (*Jornal do Brasil*, primeiro de maio de 1900: 1). A 21 de maio de 1900 a epidemia de peste foi oficialmente declarada junto com medidas compatíveis com o receituário clássico de combate à doença, anunciadas a fim de debelar a moléstia, e, além disso, evitar sua disseminação pelo país. Como vemos em Rosenberg (1992), mais uma característica do primeiro ato se colocava e a ‘revelação’, antes ‘progressiva’, finalmente tinha um diagnóstico preciso, confirmado e aceito em meio àquela sociedade. A partir de então a doença não configurou mais uma dúvida, porque passou a contabilizar casos e óbitos – justamente como afirma Rosenberg (1992) –. De certo que em matéria de casos, no contexto da peste no Rio de Janeiro, não de maneira exorbitante, com números colossais, mas o fechamento desse ato se deu por confirmado justamente com o

surgimento de doentes, seus isolamentos e óbitos que eram divulgados de forma dramática e diária às pessoas por meio da imprensa, como veremos mais à frente. No *Brazil-Medico*, encontramos o seguinte fragmento sobre as medidas decretadas, publicado pelo Diário Oficial e anexado por Ismael Rocha ao Boletim da Semana:

O ministro da Justiça e Negócios Interiores, em nome do Presidente da República:

Considerando que ocorreram nesta Capital, no dia 16 do corrente, dois casos comprovados de peste bubônica, resolve:

1º declarar suspeito o porto do Rio de Janeiro e suspeita a respectiva cidade;

2º determinar que os navios partidos do porto do Rio de Janeiro, com destino aos portos do Estado deverão dirigir-se primeiramente ao lazareto da Ilha Grande, onde serão desinfetados;

3º proibir a saída do Porto do Rio de Janeiro para os dos Estados aos gêneros suscetíveis, indicados no Art 30 do regulamento sanitário vigente; Capital Federal, 21 de maio de 1900 – Epitácio Pessoa (PESSOA, 1900 *apud* ROCHA, 1900: 188).

A peste foi, a partir de então, considerada doença de caráter epidêmico instalada na cidade. Através de periódicos especializados a classe médica tomou conhecimento sobre seu desenvolvimento e, a partir daqueles não especializados, a população leitora passou a ter acesso a trajetória da doença e as respostas a ela. Estava aberta uma longa temporada de convivência com epidemias da doença e com as restrições que se impuseram a partir de então com o intuito de contê-la e exterminá-la dentro da capital.

### **3.4 – Higiene, salubridade, modernidade e peste**

No mesmo dia 21 de maio, *O Paiz* publicava as palavras de “ilustre clínico”, como o referenciava o jornal, na coluna ‘Saúde Pública’ sobre a entrada de casos suspeitos na Casa de Misericórdia: “desgraçadamente parece-nos que a terrível peste invadiu esta infeliz capital”. Segundo o clínico, diversos casos de linfatite perniciosa se apresentaram nos obituários da cidade, o que era de se estranhar dada o período de temperatura “quase invernososa de nenhum modo predisponente para uma constituição médica semelhante”. O desenrolar do texto submetido pelo clínico atestava que ruas como as da Misericórdia, do Cotovello, São José e da Assembleia, além do beco do Guindaste apresentavam diversos casos suspeitos, que, segundo ele, a “cegueira

higiênica”<sup>36</sup> parecia não ver (Autor desconhecido. *O Paiz*, 21 de maio de 1900: 1). Nesse sentido, como apontou o médico, era necessário que a agência do serviço de higiene fosse realizada energeticamente no isolamento da moléstia, já que não haviam podido evitar a entrada do flagelo (Autor desconhecido. *O Paiz*, 21 de maio de 1900: 1).<sup>37</sup>

O protesto do clínico se dirigia principalmente às péssimas condições de salubridade expostas no Rio de Janeiro, condições estas que, em suas colocações, se comparadas àquelas da Rua da Fonte Taurina, no Porto, encontravam-se em seu imaginário, surpreendentemente, ainda em posição de inferioridade.<sup>38</sup> O clínico que parecia muito bem informado e interessado sobre os recentes acontecimentos relativos ao desenvolvimento de casos suspeitos do flagelo sugeriu que a peste já seria responsável por diversos casos erroneamente diagnosticados e demonstrou ainda conhecimento acerca de dois casos que se desenvolveram na data em que escreveu ao jornal:

Ainda hoje na rua da Misericórdia faleceu um indivíduo que, sendo morador no beco do Guindaste, mudara-se para aquela rua, após ter sido atacado por moléstia suspeita uma sua parente e uma outra senhora; este infeliz sofrera, segundo ouvimos dizer, de febre alta, dores violentas na cabeça e por todo o corpo o ingurgitamento de gânglios axilares, vindo a sucumbir com hemorragias pela boca e nariz.

O médico assistente diagnosticou como causa da morte – hemorragia pulmonar, mas não será, Sr. redator, este caso muito suspeito em virtude dos antecedentes acima referidos?

Aí fica o nosso protesto diante da incúria da higiene da nossa terra, diante do terrível morbus, que, propagando-se como está, será amanhã vos garanto, Sr. redator, uma calamidade nacional! (Autor desconhecido. *O Paiz*, 21 de maio de 1900: 1).

Findo o primeiro ato, dada a aceitação do quadro epidêmico que recaía sobre a cidade do Rio de Janeiro, observamos a conformação do segundo ato proposto por

---

<sup>36</sup> Entendemos que o clínico que publicou na coluna ‘Saúde Pública’ do periódico em questão definia por “cegueira higiênica” o descaso dos agentes e órgãos voltados para a higiene no controle e aplicabilidade de medidas sanitárias em face dos casos suspeitos que vinham aparecendo em determinadas localidades da cidade, como as citadas pelo médico em sua fala.

<sup>37</sup> Não há identificação do clínico que, provavelmente, solicitou ao jornal não ser identificado.

<sup>38</sup> O clínico faz referência à Rua da Fonte Taurina, que situada na cidade do Porto consistiu em local do aparecimento dos primeiros casos da doença na cidade. Ricardo Jorge em relatório sobre o descobrimento e diagnóstico da peste na cidade evidenciou a insalubridade deste espaço em meio a outros de grande insalubridade na mesma cidade.

Rosenberg (1992) em que fica evidente que utilizando-se das ferramentas e racionalidade das quais dispunham, aqueles médicos buscaram ‘*gerenciar a aleatoriedade*’ que o quadro epidêmico imputava, operando uma crítica ferrenha à insalubridade dos espaços da cidade, que conformavam o ambiente ideal a disseminação da peste. A higiene era, portanto, de suma importância para debelar a doença. A falta de atenção das autoridades à salubridade dos espaços passou a ser alvo de críticas, pois a causa para o surgimento e reprodução da doença estava em conjunto com os diagnósticos imprecisos, atrelados a essa falta de asseio.

A questão da salubridade foi uma bandeira de diversos médicos. Como vimos, Ismael da Rocha (1900) assinalou a importância da tomada de enérgicas medidas higiênicas frente ao mal que se instalou na cidade. No mesmo sentido, o médico Jorge Naaman, da faculdade de Beyrouth, elucidou o terror da população carioca frente ao desenvolvimento da peste, destacando, porém, a razão em tê-lo. Ao se propor a refletir sobre as possibilidades de disseminação ou extinção do flagelo no contexto carioca, o médico também assinalou que a expansão da doença se associou a falta de higiene. Sua análise, no entanto, se voltava às classes mais pobres, que para ele, submetidas a “um meio onde a higiene é bem esquecida” usavam de desprezo por certos cuidados relativos à salubridade, fosse por “ignorância ou pouco caso”. Sua leitura considerava, portanto, que o gérmen pestoso encontrou terreno propício ao seu desenvolvimento em meio a “esta infeliz classe aglomerada” (NAAMAN, 1900: 278).<sup>39</sup>

Segundo Rosenberg (1992), em tempos de epidemias, indivíduos em sua maioria buscam compreender de forma racional o fenômeno que os atinge e através dessa racionalidade buscam a promessa do controle do mal, e assim, minimizam seu senso de vulnerabilidade. Enquanto há a necessidade de explicação sobre o motivo pelo qual alguns indivíduos são acometidos por uma doença e outros não, o gerenciamento da resposta – ou segundo ato – pode figurar ao mesmo tempo como uma crítica social, assim como uma justificativa para o controle social. Uma vítima poderia ser, portanto, para o historiador da medicina, predisposta pelo ambiente em que estava inserida,

---

<sup>39</sup> É possível se aprofundar na temática sobre o pensamento que relacionou classes pobres à insalubridade e disseminação de doenças com a leitura de Sidney Chalhoube (2006) em que o mesmo abarca a nomeação desses grupos de pessoas como ‘classes perigosas’, segundo autoridades, elite e higienistas, classes essas que iriam na contramão dos ideais de modernidade e higiene, metas para muitas das sociedades do século XX, que incluía a capital brasileira. Ver: CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febre: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. Editora Schwarcz LTDA. São Paulo, 2006.



acusada de hábitos dados como facilitadores a ingerência de doenças e responsabilizada por questões físicas (ROSENBERG, 1992).

As classes menos abastadas, que compunham os cortiços, as péssimas moradias e com péssimos hábitos higiênicos, conforme apontado pelos higienistas como comportamento das mesmas à época, serviram, na visão de Naaman (1900), como possíveis impulsionadores da epidemia que se instalava na capital. Encontramos na fala do médico, tal qual a leitura de Rosenberg (1992), uma causa provável e defendida na ocasião da propagação da peste: a falta de higiene propalada por classes menos abastadas.

Prosseguindo ainda com a apresentação dos pontos que considerava favoráveis à propagação da peste, o médico afirmava que as condições climáticas intrínsecas ao país seriam positivas a este desenvolvimento, bem como o fato de ter existido a moléstia em Santos e naquele momento encontrar-se no Rio seria possibilidade concreta para sua disseminação. Sem se aprofundar no assunto, acrescentou a esses fatores os ratos e pulgas como propagadores do micróbio, se referindo, provavelmente, a exorbitante quantidade destes em circulação pelo país e sinalizando positivamente à teoria de Simond, que versava sobre as pulgas dos ratos como vetores da doença (NAAMAN, 1900: 278).

Suas considerações acerca das possibilidades de extinção do mal se pautavam em duas noções: a primeira, a qual percebemos concessão de maior ênfase pelo autor, nos deparamos com a característica ‘imunizante’, a qual o médico atestava estar presente no sangue brasileiro. Segundo Naaman (1900) as recorrentes epidemias que recaíram sobre o continente europeu foram decisivas para que esta população desenvolvesse uma certa imunidade ao germen pestoso, tendo sido transmitida aos brasileiros hereditariamente, vide o fato de brasileiros serem “em sua maioria, filhos de Europeus em primeira, segunda ou terceira geração” (NAAMAN, 1900: 279).

As epidemias de Santos e de Alexandria foram utilizadas pelo autor como argumento de comprovação da sua teoria, sendo ambos os exemplos de episódios epidêmicos de peste em que os números de casos foram relativamente baixos.<sup>40</sup> Curiosamente o médico excluiu o surto da doença que se desenvolveu no Porto, que embora não tenha encontrado similaridade com as epidemias que recaíram sobre a Europa na Idade Média, em matéria de óbitos, atingiu um número de cerca de três

---

<sup>40</sup> Segundo Jorge Naaman (1900: 279), a mortalidade em Alexandria atingira o número de 45 casos sobre 100 manifestações da doença.

centenas de casos. Nesse sentido, a demonstração do caso do Porto configuraria uma contraprova à sua teoria, já que além de ser país europeu, convivera com a peste em outros momentos de sua história. O mesmo podemos atribuir ao continente asiático, que também não foi citado por Naaman, porém, como vimos no primeiro capítulo, enfrentou uma devastadora epidemia de peste verificada na terceira pandemia da doença, mesmo tendo seus antepassados convivido com a doença em diversos surtos anteriores. É preciso salientar que este continente não somente foi abalado por outros diversos surtos da doença durante os séculos, mas também em certas localidades, teve que conviver com a peste na forma de endemia.

A segunda noção elencada pelo médico, a qual ele esboça de forma sucinta, vincula uma possível passagem rápida da peste à aplicação das medidas sanitárias, instauradas pelas autoridades e que, em sua colocação, apresentavam-se de forma positiva no próprio caso do surto de Alexandria (NAAMAN, 1900: 279).

No Rio de Janeiro, diferentemente de Alexandria, Santos e mesmo da cidade do Porto a doença se instaurou, tornando-se um problema a ser enfrentado a nível sanitário, uma vez que outras epidemias já se faziam incômodas figuras no cenário carioca da época como, por exemplo, o cólera, a febre amarela e a varíola. A peste possuía potencial para ser mais do que apenas uma ‘nova’ doença a se somar a outras existentes na capital, ao menos a trajetória e o imaginário a respeito da doença garantiam isso.

Embora não tenha sido uma experiência epidêmica de números alarmantes, sua presença na cidade foi também decisiva para que a situação de insalubridade da capital fosse reforçada frente à classe médica, bem como saltasse aos olhos da própria sociedade. Além disso, como veremos ao longo dessa dissertação, os surtos da doença propiciaram um contato mais estreito entre população leitora e o entendimento da importância da relação da higiene e o combate às epidemias.

### **3.5 Mais casos e medidas nos periódicos**

Durante o mês de maio de 1900 convulsionaram em meio as publicações notícias sobre a peste, isso porque, como já afirmamos, a partir de então ela assumia caráter epidêmico. Novos casos, a partir de então, eram recorrentemente veiculados pelas folhas, e, em conjunto, eram veiculadas as desinfecções dos recintos de onde haviam sido retirados os atacados de “terrível mal” (*Jornal do Brasil*, 23 de maio de 1900: 1):

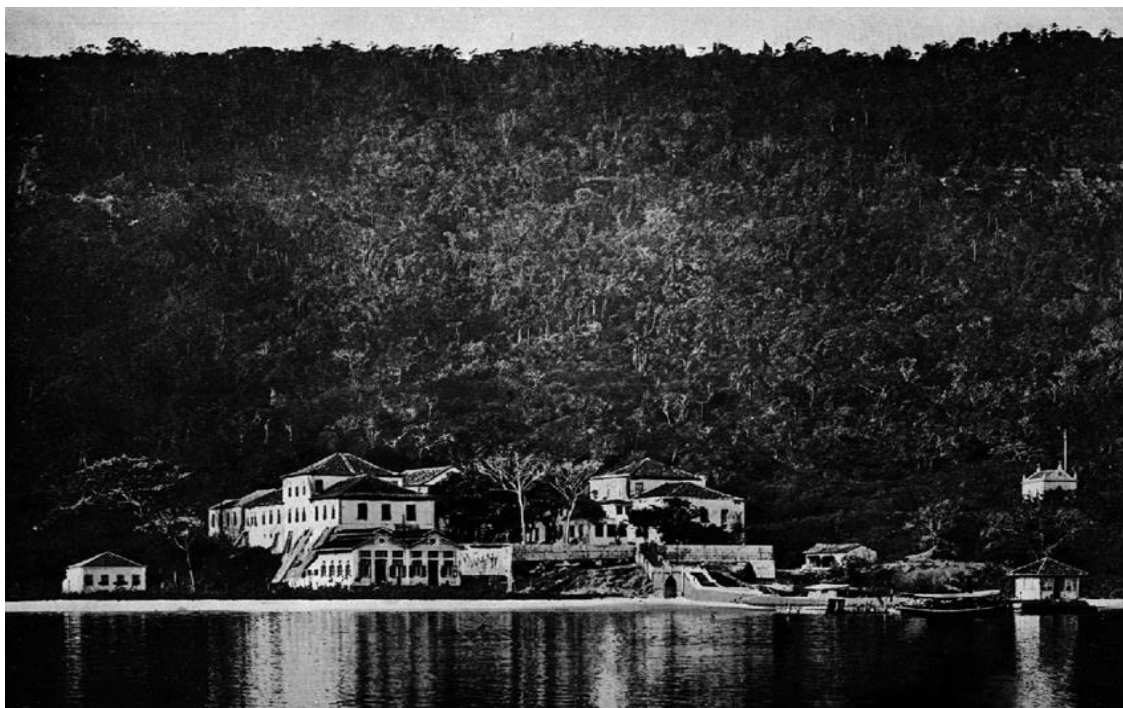
Às 11 ½ da manhã foi confirmado pelo exame a que procedeu o Dr. Emílio Gomes, um caso de peste na rua do Costa n.17 A, sendo encarregado da remoção, desinfecção do prédio e isolamento na hospedaria dos comunicantes no Hospital de S. Sebastião, o dr. Augusto Paulino.

Chama-se o enfermo José Leite da Costa, de 17 anos de idade, solteiro, português.

A família ao saber que Costa estava acometido de peste, evadiu-se, abandonando-o (*Jornal do Brasil*, 25 de maio de 1900: 2).

A peste evocava uma série de problemas aos acometidos por ela, mas também aos seus familiares. A fuga da família do pestoso José Costa muito provavelmente não se deu apenas pelo medo do contágio, mas também pelo temor do isolamento, afinal, era parte do protocolo isolar os demais indivíduos que tivessem mantido contato com o doente. Por esse motivo, ao longo daquele e dos próximos anos de epidemia de peste declarada na cidade, recorrentemente apareciam nos jornais os casos de isolamentos de doentes suspeitos e declarados, bem como de familiares – por precaução – principalmente no Hospital Paula Cândido, situado em Jurujuba, Rio de Janeiro.<sup>41</sup>

**Figura IV:** Hospital Paula Cândido – Jurujuba, Rio de Janeiro



(La campagne..., 1913: 100).

---

<sup>41</sup> Outros hospitais também recebiam doentes de peste, tais como o São Sebastião e a Casa de Misericórdia, por exemplo.

O medo motivou a possibilidade de adiamento das sessões do Congresso para setembro de 1900, ou mesmo a ideia de transferi-las para uma cidade não acometida pela doença e próxima da capital. De fato, afirmava o *JB* que as duas câmaras em breve provavelmente deixariam de funcionar, dada a larga evasão de deputados e senadores da cidade (*Jornal do Brasil*, 28 de maio de 1900: 1). Se por um lado, o medo passou a ser uma constante com os casos de peste que surgiam e eram notificados, por outro, ainda resistiam alguns partidários da não existência da mesma, como no caso do dr. A de Mesquita que escrevera ao *JB* afirmando não crer na peste, confirmando sua crença, segundo ele, a partir de argumentos e desafiando aqueles partidários da existência da doença a explicarem o “porque apareceu a entidade terrível em clima quente e úmido, na zona tropical, quando a sua evolução tem sido sempre em zonas frias!” (*Jornal do Brasil*, 28 de maio de 1900: 1).

O frenesi inicial que rondava os primeiros casos da doença e a subsequente declaração oficial de quadro epidêmico na cidade direcionou as publicações dos jornais ao acompanhamento do cotidiano da doença. A partir de então veiculou-se dentre as observações médicas e das autoridades sanitárias, a convivência da cidade com a peste e todo o aparato que se constituiu para tentar debelá-la. Nos primeiros anos de desenvolvimento da peste em território nacional, optou-se por combater-la com a aplicação do receituário clássico adotado em quadros epidêmicos que inclui isolamento de doentes e suspeitos, desinfecções de pertences e habitações, bem como campanha promovida pelo governo para a conscientização dos habitantes quando a salubridade e higiene de seus lares (NASCIMENTO E SILVA, 2011, 2013c).

A conscientização e apelo também partia aos clínicos, grupo para o qual Nuno de Andrade falava por meio da imprensa:

O diretor geral de saúde pública pede respeitosamente a todos seus colegas que lhe notifiquem os casos de peste que observarem, afim de poder-se debelar a epidemia. A repartição sanitária porá sumo empenho em não divulgar o nome do médico notificante, sempre que isso lhe for reclamado; assim como publicará o do que deixar de fazer oportunamente a notificação solicitada. Sem o concurso dedicado e humanitário dos clínicos, a Diretoria de Saúde não poderá vencer a crise, e a responsabilidade do sinistro não será dela, mas sim daqueles que não houverem cumprido o seu dever [...] (*O Paiz*, 4 de junho de 1900: 1).

Em conjunto a ajuda solicitada aos clínicos da capital, que soava como uma responsabilidade que passava a ser imputada a classe, o diretor providenciou para que

intimações com foco em melhorias no estado de salubridade e higiene dos prédios passassem a ser assunto da polícia, que se utilizando de seu poder, fazia valer as rigorosas ordens. A desinfecção e posterior interdição de residência da qual algum atacado de peste fosse retirado também fechava o quadro de medidas adotadas, assim como as sucessivas desinfecções em outras residências de onde foram notificados casos suspeitos de peste (*O Paiz*, 4 de junho de 1900: 1).

A notícias sobre os casos, desinfecções e interdições das residências seguiam em minúcias ao leitor. Essa era uma forma de manter a sociedade informada sobre o trabalho médico e das autoridades sanitárias empreendidos contra a moléstia:

Ao Desinfectório Central chegou ontem a notícia da existência de um doente suspeito de peste à rua do Nuncio n.41.

Seguindo para o local o Dr. Emílio Gomes, alí encontrou um cadáver, que examinou, verificando tratar-se de um caso de peste bubônica.

Foi encarregado de proceder ao preparo do cadáver e à desinfecção da casa o Dr. Nogueira Brito.

Chama-se o falecido Antonio Gonçalves, português, casado.

A família ficou isolada na referida casa.

- Antonio dos Santos, filho de José dos Santos, 31 anos, português, morador do morro da Providência.

Procedeu ao Exame Bacteriológico o Dr. Emílio Gomes; a remoção do enfermo e a desinfecção da casa foram feitas pelo Dr. Jorge da Cunha.

- Eugenio da Cruz, filho de Camillo José da Cruz, branco, 8 anos, brasileiro, morador da estalagem da rua Silva Manoel n.11.

Procedeu ao exame bacteriológico o Dr. Eduardo Meirelles.

A remoção do enfermo e a desinfecção da casa foram feitas pelo Dr. Paulo da Cunha.

Acompanhou o enfermo para o Hospital Paula Candido uma tia do mesmo.

Os demais moradores da estalagem deixaram de ser isolados por terem fugido antes de alí chegar o comissário de higiene. (*O Paiz*, 1 de setembro de 1900: 1).

Nesse exemplo é possível perceber a importância conferida a localidade de onde vinham os mortos e enfermos, bem como se repetiam casos de fugas em virtude do forte aparato montado em torno do cuidado para o controle da doença. Outro ponto que chama atenção é a quantidade de médicos mobilizados desde a conferência de caso suspeito, até a confirmação por meio do exame bacteriológico e finalmente a desinfecção e isolamento do local onde encontrava-se o doente. Durante os anos seguintes, continuaram a ser expostas as entradas e saídas de moribundos da peste, principalmente a movimentação do Paula Candido:

O movimento do Hospital Paula Candido é o seguinte:

Existiam 16, faleceu 1, ficaram em tratamento 13 e em convalescência dois.

O que faleceu foi Joaquim Ferreira, morador à ladeira do João Homem nº59, e internado a 31 do mês passado com cinco dias de moléstia (*Jornal do Brasil*, 5 de janeiro de 1901: 2).

Assim como o movimento desse hospital, principalmente, os óbitos em residências também podiam ser verificados pelos leitores:

Para o hospital Paula Candido foi ontem removida Camilla de Mattos Campos, moradora à Rua Frei Caneca nº169.

Faleceu em sua residência, a rua do Senador Eusébio nº76, Hilário Moreira, vitimado pela peste.

- Esteve de plantão durante a noite no desinfectório o dr. Lassance Cunha (*Jornal do Brasil*, 06 de janeiro de 1901, primeira página).

Para o hospital Paula Candido foram ontem removidos os seguintes doentes da peste:

1º Álvaro da Silva Vieira – morador à rua Visconde de Itaúna nº 81.

2º Francisco Felipe Santiago, morador no beco do Moura nº 2.

3º Paulina Santiago, moradora do mesmo beco e número.

Faleceram em domicílio: Evaristo Pereira Machado, morador à rua Frei Caneca nº 217 e Manuel da Rocha Lopes, à rua Senador Euzébio, nº122.

- Foram notificados três casos suspeitos, cujos exames bacteriológicos deram resultado negativo (*Jornal do Brasil*, 7 de novembro de 1901: 2)

Quando em época de grande volume de casos, era possível acompanhar listagens de doentes e óbitos, além do processo de desinfecção e isolamentos. Ao identificar a localidade em que se davam os casos, a Imprensa cumpria ainda o papel de alertar a população para a observância de sintomas e novos casos suspeitos que pudessem porventura ocorrer nas proximidades de lugares já atacados pela doença.

Durante o tempo em que se manteve na cidade, reaparecia ano a ano (SILVA, 2015) e essa característica por vezes, marcada por períodos de escassez ou inexistência de casos por um espaço de tempo considerado longo era suficiente para que fosse anunciada a possibilidade de limpeza e liberdade da capital, da “visita inconveniente” que sofria, referindo-se a moléstia (*O Paiz*, 4 de março de 1901: 2).

No início de março de 1901, por exemplo, os casos oficialmente declarados deram uma trégua, após expectativa crescente dia após dia de que a capital se viria finalmente livre do flagelo:

Faz hoje 20 dias que se manifestou nessa capital o último caso de peste bubônica. Se nestas 24 horas não se verificar nenhum outro caso, o Sr ministro do Interior apresentará a assinatura do Sr. presidente da República uma portaria declarando limpos a cidade e o

porto do Rio de Janeiro, suspendendo o serviço de desinfecção da Estrada de Ferro Central do Brasil e fazendo reverter à Prefeitura Municipal o serviço sanitário e de higiene desta capital (*O Paiz*, 09 de março de 1901, primeira página).

Em conjunto com a suspensão do serviço de desinfecção da Estrada de Ferro e com a indicação de limpeza do porto e cidade, ficariam suspensas as medidas higiênicas de ordem excepcionais e aqueles indivíduos indicados extraordinariamente para o cuidado com a defesa sanitária da capital (*O Paiz*, 09 de março de 1901, primeira página), o que incluía os clínicos que sempre acompanhavam os procedimentos adotados em casos de aparecimento da doença e o pessoal responsável pela aplicação das medidas.

No dia seguinte, foi publicada a oficial extinção da moléstia na cidade com portaria assinada pelo Sr. Ministro do Interior. Não tardou para que todo o aparato montado a fim de debelar a doença sofresse desmonte, foi feito de forma rápida o recolhimento das estudas e aparelhos situados na Estrada de Ferro. A lista de comissários de higiene dispensados foi publicada na edição e contava com 38 nomes, sem contar o pessoal subalterno extranumerário e os médicos também dispensados, a quem Nuno de Andrade oficiou em agradecimento “pelos bons serviços prestados” (*O Paiz*, 10 de março de 1901: 2).

O clima da edição seguinte foi de certa euforia, não somente porque a peste – supostamente - não grassava mais entre os cariocas, mas em virtude do incômodo relativo aos responsáveis pela questão da higiene, sinalizado por “Eloy, o Herói”, escritor da coluna A Semana:

Foi declarada oficialmente a extinta a peste bubônica.

Esta notícia, que apareceu nos jornais de ontem, me encheu de prazer, porque ainda na véspera eu tinha visto passar a toda pressa a carrocinha da desinfecção, acompanhada pela sinistra carruagem que serve para a remoção dos enfermos.

- Teria a peste reaparecido depois de uma ausência de tantos dias? Perguntei aos meus botões; continuaremos aterrorizados por todo aquele numeroso pessoal de médicos e desinfetadores?... A peste voltaria?...

Não; não voltou; a carrocinha acudia algum rebote falso, ou qualquer outro caso que não fosse bubônico.

Deus leve a maldita peste para bem longe de nós; entretanto, quando porventura ou por desventura, queira mandar-nos outra, se na realidade é Ele quem se encarrega de nos fazer tais presentes, que ao

menos seja tão benigna como a bubônica... (*O Paiz*, 11 de março de 1901: 2)

A quantidade do pessoal extranumerário dispensado após segundo suposto livramento da capital em relação a peste<sup>42</sup> parecia justificar esse desconforto das pessoas frente ao excessivo aparato mobilizado para o extermínio do flagelo, que na realidade não havia de fato sido capaz de extingui-lo. A faceta da peste no Rio de Janeiro, com número de casos e óbitos reduzidos com base no histórico da doença provavelmente contribuiu para a impressão de que o aparato era excessivo junto ao número de clínicos e funcionários envolvidos na empreitada e, além disso, provavelmente contribuiu para que a peste fosse vislumbrada por uma ótica de benignidade, como Eloy, o Herói, relatou no fragmento acima elucidado.

Em setembro do mesmo ano casos da peste voltaram a irromper na capital e *O Paiz* defendia-se das acusações da *Tribuna*, outro jornal em circulação na cidade e que o criticava por seus posicionamentos de descrédito à epidemia na cidade em determinadas publicações. Em virtude de suas reclamações contra a forma como as providências sanitárias outrora adotadas eram levadas, que segundo eles chegavam a ser vexatórias, bem como a dúvida colocada pelo periódico a respeito da existência da doença em janeiro do mesmo ano. A justificativa para seus protestos:

Um belo dia apareceu aqui a peste. Tínhamos um complicado e caro aparelho sanitário para nos guardar da invasão de tais moléstias. Apesar de tudo, ela entrou. O Dr. Nuno de Andrade, num ofício célebre, disse textualmente que o gérmen do morbo indiano devia ter caído do céu. Com essa pilheria, encobriu sua falta.

O mal chegou, aclimou-se, passou a ser uma instituição. Ao princípio, havia cuidados, desinfecções, remoções. Depois o entusiasmo cessou. A peste parecia manter-se unicamente para justificar a permanência de uma legião de médicos extraordinários. Não se via a menor seriedade nas providências. O obituário fornecia apenas o contingente necessário para... não acabar de todo. De meio de morte a moléstia parecia ter passado a meio de vida. Foi isso que dissemos; contra isso que protestamos.

Diante de nossa crítica, a Diretoria de Saúde resolveu acabar com esse negócio, que afinal já estava ficando escandaloso. Até, segundo parece, o próprio Sr. Epitácio chegou a compreender que o abuso era excessivo.

Passaram meses. Neste momento, a moléstia aí está de novo. Como? Não nos dizem. Ora, de duas uma: ou ela continuou na cidade, encoberta, ou chega de novo. Se continuou que fé se deve ligar às declarações de uma repartição sanitária que falta à verdade, iludindo a

---

<sup>42</sup> Como destacamos, após declaração dos primeiros casos, em janeiro de 1900, a cidade já havia sido declarada limpa, passando a ser considerada a existência de uma epidemia do flagelo na cidade apenas após a explosão de casos entre os meses de abril e maio daquele mesmo ano.



população? Se chega de novo, para que serve essa repartição, que tem como um de seus fins principais evitar a invasão das epidemias, e nunca as evita?

A *Tribuna* se admira que nós digamos que as providências deviam ter sido pedidas há mais tempo. Esquece-se, porém, que a própria repartição nos revelou que o mal já existia, grassando fortemente há alguns dias.

Comparem, portanto, estes fatos: em janeiro, quando a intensidade da peste decaíra consideravelmente, eram necessárias infinitas medidas, quase todas elas muito vexatórias. Agora, a epidemia recomeça e não se faz nada, senão quando o mal já é inegável e o seu contágio se pode ter estendido largamente.

A *Tribuna*, depois disso, acha ainda notável que nós reclamemos, porque lhe parecemos contraditórios! Contraditória é essa repartição trapalhona, que nunca obsta a invasão das epidemias, multiplica as medidas quando não são precisas e, quando são, por longo tempo as esquece (*O Paiz*, 7 de setembro de 1901: 1).

Havia um flagrante desconforto com a forma como era conduzido o combate a peste na cidade, isso porque segundo o relato do periódico, as medidas pareciam se desencontrar da necessidade de suas imposições, ou seja, não seguiam o recrudescimento ou alívio do número de casos e por isso o serviço da repartição parecia ineficiente naquilo que nascera para executar: livrar o território de moléstias, como a peste, que, aliás, aclimou-se e de fato se tornaria uma instituição, visto que seus quadros epidêmicos ainda estavam distantes do fim.

Quando *O Paiz* publicava coluna intitulada “A volta da Peste”, suas inquietações permaneciam as mesmas da publicação de 7 de setembro. A crítica era justamente a intenção da Diretoria de Saúde Pública em mascarar os fatos, negando casos explícitos, aplicando-lhes “pseudônimos variados”, quando ainda em janeiro “nenhum cidadão podia dar-se ao luxo de permitir que inchasse um modesto gânglio, uma tímida e obscura íngua: despachavam-no logo para os hospitais de pestosos, ainda que a moléstia dele não tivesse a menor analogia com a peste bubônica”. O periódico prosseguia argumentando a total incompetência dos esforços federais em frear a doença e argumentava ainda que aquela era a prova de que a “concentração dos poderes sanitários em mãos de uma só autoridade, sendo pelo menos a que deixou entrar e estabelecer-se aqui a peste” não tinha nenhuma serventia. Em resumo, o periódico afirmava que desperdício de dinheiro e violências foram os resultados da entrega de toda a autoridade sanitária nas mãos do DGSP (*O Paiz*, 18 de setembro de 1901: 1).

Àquela altura encontrava-se a frente da municipalidade o barão de Pedro Affonso<sup>43</sup>, que nas palavras do jornal era “homem de ciência, ilustrado e ativo”. O apelo do jornal era para que os serviços se mantivessem separados, como estavam desde que prematuramente a cidade havia sido considerada livre da moléstia em março daquele ano. Ou seja, a tarefa de debelar o flagelo ficaria a cargo do barão, que caso trabalhasse com dedicação e afincado poderia, nas palavras d’o *Paiz*, talvez fazer aquilo que Nuno de Andrade e as competências federais não fizeram (*O Paiz*, 18 de setembro de 1901: 1).

Após ser novamente declarada infecta a cidade e também seu porto, as novas portarias foram comunicadas aos cônsules de Montevideo e Buenos Aires, o diretor do Lazareto da Ilha Grande os estados do Sul, Sudeste e Centro-oeste. Naquele momento ficou assentado entre o Ministro da Justiça, Sabino Barroso, e o prefeito municipal João Filipe Pereira, que o serviço de combate a moléstia seria feito em combinação, enquanto a DGSP cuidaria do serviço marítimo, a municipalidade ficaria responsável pelo serviço terrestre. As desinfecções na Estrada de Ferro também estavam reestabelecidas para os estados de São Paulo e Minas Gerais. E estava marcado o início da mobilização de Pedro Affonso frente à municipalidade para debelar a peste (*O Paiz*, 28 de setembro de 1901: 1).

Ainda em 1901, no *Brazil-Médico*, Ismael Rocha criticava o fato de não ser adotada pelo DGSP a prática de extermínio dos ratos e afirmava que para que a peste abandonasse o Rio de Janeiro, somente com a adoção de tal medida (SILVA, 2015: 109). No final de setembro, quando Affonso escrevia conselhos ao povo na coluna ‘A PESTE’, reforçava aspectos da transmissibilidade da doença entre homens, através de animais e objetos e mesmo pelo ar, seu costume de invasão benigna para posteriormente recrudescer e sua predisposição a difundir-se entre as classes mais pobres, desprovidas de condições salubres e higiênicas para posteriormente alastrar-se e invadir mesmo

---

<sup>43</sup> Pedro Affonso de Carvalho Franco nasceu em 21 de fevereiro de 1845 no Rio de Janeiro. Graduou-se em Medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1869) e pela Universidade de Paris (1871). Recebeu o título de barão pelo Imperador Pedro II no ano de 1889. Dentre outros cargos ao longo de sua carreira, foi diretor até sua morte, em 1920, do Instituto Vacínico Municipal, criado em setembro de 1894 com o objetivo de desenvolver o serviço de vacinação em combate a varíola na cidade. Este Instituto resultou de um projeto elaborado pelo próprio barão. Envolvido desde os primórdios de sua carreira com a questão vacinogênica no Rio de Janeiro, foi o primeiro a assumir o cargo de direção do Instituto Soroterápico Federal, situado na Fazenda Mangueiros. Sua direção se deu entre maio de 1900 e março de 1903, “quando assumiu a diretoria Oswaldo Cruz, com o qual tivera divergências a respeito de questões técnicas e administrativas. O nome do Instituto foi mantido até 1907 quando passou a se chamar Instituto de Patologia Federal”. Ver [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=2228](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=2228), último acesso em 13/02/2020 às 23:56.

àquelas localidades “em boas condições higiênicas” (*O Paiz*, 30 de setembro de 1901: 1).

A lista de conselhos era robusta e envolvia três principais eixos: asseio do corpo e habitações, cuidado para não se contaminar de forma direta ou indireta e, por fim, observar cuidadosamente se as funções do corpo respondiam de forma adequada, pois a diminuição da resistência enérgica facilitaria a entrada de agentes mórbidos. No primeiro eixo, indicava-se banhos frequentes, se possível diariamente, limpeza das roupas, cuidado especial com as mãos e limpeza e corte das unhas, “curtas e redondas, para que não arranhem os pontos em que o indivíduo as aplique, por sentir prurido” e recomendava-se a utilização de desinfetantes no rosto, mãos e corpo com as soluções brandas de creolina, kresolina e sabões antissépticos, por exemplo, quando do regresso de ambiente suspeito de contaminação. O asseio das habitações perpassava a limpeza diária, e o incentivo a mantê-la arejada e aberta a luz do sol, pois esses seriam, junto ao calor, “grandes agentes purificadores”, a utilização de desinfetantes e água quente também eram indicadas, além do uso no chão de solução antisséptica (*O Paiz*, 30 de setembro de 1901: 1).

Devia ser observado o acúmulo de lixo, seguido de sua eliminação. Nas áreas externas era solicitado pelo barão que não se permitisse a permanência de material orgânico. Os conselhos eram ainda de não utilização de cortinas, esteiras, tapetes e ornamentações de pano, uma vez que seriam indicados como depósito de micróbios e poeira. A presença de animais como papagaios e pássaros, estava vetada, visto que se alimentavam de comidas cozidas, o que sugeria seu acúmulo. Juntava-se a isso a água que deveria ser filtrada em filtro Pasteur e ter sua caixa lavada a cada três meses, no mínimo (*O Paiz*, 30 de setembro de 1901: 1).

Já no segundo eixo, dentre os conselhos que versavam sobre o contágio direto ou indireto tinha friso que se evitasse a entrada em habitações com doentes suspeitos, bem como o contato com objetos pertencentes aqueles indivíduos, entre outros pontos como evitar que os criados dormissem em estalagens ou casas de cômodo, locais de circulação de muitas pessoas que poderiam, porventura, estarem contaminadas. Nesse mesmo eixo, o barão de Pedro Affonso chama atenção para aquilo que demandava Ismael Rocha, no *Brazil-Médico*. Seu alerta se debruçava sobre a necessidade de “fazer guerra aos ratos e camundongos”, já que eles eram “transportadores de pulgas, e, sendo muito suscetíveis de adquirir a peste, são terríveis agentes da propagação da moléstia”. Para eliminá-los,

alertava o barão que era “necessário empregar todos os meios que se possa lançar mão; o emprego das ratoeiras, dos alimentos envenenados, dos gases tóxicos como os vapores provenientes da queima do enxofre, os cães rateiros, etc.” (*O Paiz*, 30 de setembro de 1901: 1).

Para o sucesso de tal medida ele propunha aos chefes de família que instituíssem um prêmio e cedessem a seus empregados, por cada ratazana morta. E justificava:

A criação desse prêmio particular permitirá a cada um fiscalizar facilmente se os ratos mortos são realmente provenientes da habitação que se quer defender, evitando assim a especulação que se tem dado em algumas cidades, em que a instituição dos prêmios pela Municipalidade tem desenvolvido a criação proposital de ratos com o fim de obter o prêmio prometido por cabeça (*O Paiz*, 30 de setembro de 1901: 1).

Diferentemente das propostas do DGSP, que à frente da luta contra a peste utilizou-se do receituário clássico para conter seu avanço, o barão de Pedro Affonso, em consonância aquilo que afirmava Rocha (1901), acreditava que o sucesso contra a moléstia estava na luta contra o vetor da doença e conseqüentemente os roedores. O barão destacava, porém, para no impulso de livrar-se desses animais a partir do oferecimento de recompensas – fato que, mesmo em especulação, provavelmente havia tomado conhecimento na experiência adotada em outros lugares – a tentativa empregada por certos indivíduos em lucrar sobre o medo quando criavam e comercializavam as ratazanas. A ideia era, portanto, a de que cada chefe de família, interessados conjuntamente em debelar a peste e proteger os seus, gerasse seus próprios prêmios aqueles que a seu mando, capturassem tais disseminadores da peste.

No entanto, em uma cidade infestada de ratos e oficialmente atacada de peste, era necessário que uma estrutura fosse oficialmente adotada e financiada pelo governo para que houvesse um controle adequado dessa população de roedores. Ainda não era o momento para que a medida fosse executada já que os recursos necessários para sua aplicação pelo barão não chegaram naquele momento (SILVA, 2015: 109).

A prática dos conselhos ao povo publicados nos jornais somava-se ao receituário que seria aplicado até 1903, quando e somente a partir de então, a política de caça aos ratos seria incentivada financeiramente pelo Governo. Ainda em 1901, em outra nota reproduzida pelo *O Paiz* e publicada originalmente pelo *Jornal do Commercio*, os conselhos se direcionavam aos associados da Associação dos Empregados no Comércio do Rio de Janeiro partindo de Oswaldo Cruz e se voltavam basicamente aos cuidados

que aquele grupo deveria adotar para que fosse evitado o flagelo. Os conselhos seguiam, em parte, aqueles relatados pelo barão de Pedro Affonso e consideravam a necessidade de adoção medidas específicas higiênicas – cuidado para não abrir ferimentos, evitar caminhar sem calçados ou ingerir bebidas alcoólicas, além do asseio específico com as roupas e habitações, por exemplo. O próprio combate aos ratos aparecia seguido da forma como deveria ser feito: sem o manuseio do cadáver com as mãos e com a totalidade de seu corpo banhado em solução antisséptica para posteriormente ser incinerado. Os conselhos que, afirmava Cruz, caso fossem seguidos à risca, tornavam “as probabilidades de contrair a peste quase nulas”, somava-se a utilização da vacina e do soro antipestoso, principalmente para aqueles que não pudessem aplicar todos os conselhos informados:

A primeira confere no fim de alguns dias, uma imunidade de cerca de seis meses; a segunda produz uma imunidade de imediata, durante, porém, apenas 8 a 15 dias.

Em época epidêmica há toda a conveniência de fazer-se a imunização mista pela vacina-soro. É esse o processo que aconselhamos (CRUZ, Oswaldo – Reprodução em *O Paiz*, 1 de outubro de 1901: 4).

Em prosseguimento aos conselhos de Cruz era possível acompanhar o passo a passo da inoculação da vacina e do soro, o que perpassava a questão da dor ou não, em virtude da aplicação em ambos os processos e as reações possíveis no local após utilização de ambos os produtos. A intenção era de claramente instruir e certificar que aqueles meios, embora pudessem causar reações, eram os indicados segundo aquele médico, em conjunto com as ações higiênicas na tentativa de combate a peste.<sup>44</sup>

O conjunto de medidas tomadas pelo governo em conjunto com os conselhos ao público publicados nos jornais – ainda que por vezes guardassem discrepâncias entre as autoridades – apontam para o terceiro ato proposto por Rosenberg (1992: 285), em que a base da “Negociação da responsabilidade pública” se vincula necessariamente à uma ação a nível coletivo. Desde o início da epidemia foram realizadas comprovações

---

<sup>44</sup> Havia a preocupação em instruir sobre a vacinação e a sorologia, isso porque a prática ainda gerava grande temor e apreensão da população em geral, como explica Carreta (2011), composta por setores letrados e iletrados do período. Segundo o autor, “as pessoas temiam os efeitos ainda desconhecidos e indesejáveis das inoculações. Os próprios médicos ainda ignoravam a totalidade das reações oriundas da administração de vacinas e soros”. Para consultar mais sobre essas controvérsias ver: CARRETA, Jorge. Oswaldo Cruz e a controvérsia da sorologia. Revista História, Ciência Saúde- Manguinhos, Rio de Janeiro, vol.18, nº3, 2011.

bacteriológicas, desinfecções e isolamentos, medidas adotadas pelas autoridades médicas e governamentais brasileiras com a finalidade de conter a doença em seu território. Barão de Affonso e Oswaldo Cruz, em seus conselhos, não negavam a importância das medidas já adotadas, mas levantavam o discurso que afirma a importância do envolvimento dos cariocas para debelar a moléstia na cidade. Ou seja, quando afirmavam perante os cariocas a importância do asseio de suas habitações, de seus corpos e mesmo incentivavam a caça e a recompensa por ratazanas, ansiavam “por uma resposta decisiva e viável da comunidade” (ROSENBERG, 1992: 285).

Segundo Rosenberg (1992), o evento epidêmico vem seguido de escolhas da comunidade, que se utilizam de medidas que visam interditar a epidemia, como “rituais, ritos coletivos que integram elementos cognitivos e emocionais”. Vão desde quarentenas até reuniões nas igrejas para a prática de jejuns e orações. Nesse sentido, o papel desenvolvido por todos é o da solidariedade comunitária. “Ao mesmo tempo, esses rituais coletivos afirmam a crença – seja na religião, na patologia racionalista ou em alguma combinação das duas” (ROSENBERG, 1992: 285).

Na verdade, a higiene como um todo e a prevenção, tal como afirmam os conselhos de Affonso (1901) e Cruz (1901) deveriam ser adotados por todos para que gerassem efeitos positivos no controle da peste. A caça aos ratos, porém, como veremos a seguir, será adotada em momento posterior.

O emprego dos meios clássicos para o controle da peste constituiu o primeiro modo encontrado pelo governo para tentar debelar a doença. Já em 1902, os serviços contra a moléstia voltaram a ficar a cargo da DGSP, ainda comandado por Nuno de Andrade, que não modificou as ações empregadas desde o início da epidemia para seu combate, ignorando as ratazanas e suas pulgas, para dar enfoque as “pessoas, objetos e mercadorias transportadas pelos navios” (SILVA, 2015: 109). As ações empregadas pela diretoria eram, portanto, contrárias às ideias emitidas por Rocha (1901), Affonso (1901) e Cruz (1901). Vale ressaltar que, nos primeiros anos de epidemia o isolado emprego desse receituário clássico e mesmo da utilização do soro antipestoso e da vacina produzidos pelo Instituto de Manguinhos apresentava resultados desanimadores frente aos óbitos na cidade que em 1902 alcançaram 215 indivíduos, saltando no ano seguinte para 360 óbitos de indivíduos atacados de peste (CRUZ, 1906 *apud* CARRETA, 2011).

### 3.6 Um novo modo de combate à peste

O panorama no combate à peste só mudaria na cidade a partir de 1903, quando Oswaldo Cruz passou a responder pelas decisões adotadas na DGSP após sua nomeação como diretor do órgão pelo presidente da república Francisco Rodrigues Alves. Sua indicação teria chegado ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores, dr. J. J. Seabra, através de Sales Guerra, que por ser colega de Cruz na Policlínica, conhecia seu interesse e convicção nas teorias e práticas de ordem pasteurianas (CURY, 2012: 56; FRAGA, 2005: 43). O principal objetivo do cientista a frente daquela diretoria era o de erradicar do Rio de Janeiro a febre amarela, varíola e peste bubônica, a tríade de doenças que conformavam as principais epidemias enfrentadas pela cidade desde meados do século XIX (BENCHIMOL, 1990: 23; 2000: 275).

No entanto, mais do que erradicar epidemias, era necessária a realização de uma reforma que promovesse mudanças a nível nacional, impactando o país fisicamente, a partir do prisma higiênico, mas também moral, social, intelectual e politicamente. A ciência – advinda dos países civilizados - era, portanto, fundamental para a promoção e edificação dessa reforma e, além disso, advinha desses países também o modelo de civilização a ser seguido (CARRETA, 2011: 682; CUKIERMAN, 2007: 39).

Como vemos, o modelo a ser seguido envolvia algo mais amplo que o assunto específico da higiene e da defesa da cidade da ingerência de epidemias que a tornavam ainda mais caótica em termos de salubridade. Ou seja, como já referenciamos no item 2.2 quando a reformulação da cidade começou a ser pensada, por volta de 1870, foi instituída com base na higiene dos miasmas, na qual cada doença precisava e deveria ser eliminada a partir de um “leque muito amplo de frentes, contra as forças da natureza, a topografia das cidades e os mais variados aspectos da vida econômica e social (BENCHIMOL, 2000: 276).<sup>45</sup> Ao evocar Latour (1986; 1984), Benchimol (2000: 276) explica que Oswaldo Cruz, enquanto pasteuriano e conhecedor do agente etiológico específico de cada flagelo, se posicionou de forma a travar “as batalhas prioritárias [...] capazes de conduzir as hostes da higiene às vitórias que tanto almejavam” (BENCHIMOL, 2000: 276; 1992: 270), suas estratégias específicas eram, portanto, divergentes daquelas que lançaram mão seus antecessores (BENCHIMOL, 1992:266).

---

<sup>45</sup> É rico o material historiográfico acerca da Reforma operada na cidade do Rio de Janeiro no alvorecer do século XX. Diversas são as abordagens dos autores que buscaram evidenciar esse importante momento em que o discurso higienista e as reformas físicas se encontraram desembocando na reconstrução principalmente da área central da cidade do Rio de Janeiro. Para ler mais sobre o tema ver BENCHIMOL (2003), (2000), (1992) e SILVA (2013).

Corroborando essa diferença, Nascimento e Silva (2013) também salientam que quando a frente do DGSP e por possuir uma proximidade com uma forma de medicina mais moderna e com enfoque na microbiologia pasteuriana, Cruz antagonizava com o “relativo conservadorismo, arraigado em uma concepção médico-científica mais tradicional, centrada na prática clínica”, postura essa perceptível “nas ações de Nuno de Andrade à frente da DGSP” (2013: 120).

Da criação do Serviço de Profilaxia Específica da febre amarela e principal campanha do sanitarista ainda em abril de 1903, o médico herdou a alcunha de “general mata-mosquitos”, uma vez que, no intuito de dar fim ao *Stegomia fasciata*, mosquito responsável pela transmissão dessa doença, dividiu a cidade em 10 distritos visitados por brigadas de mata-mosquitos “que percorriam as ruas neutralizando depósitos de larvas” (BENCHIMOL, 2000: 276). A varíola, com vacinação obrigatória desde o século XIX, também consistia um dos flagelos alvo de Cruz. A luta nesse caso ainda era para a aplicação da vacina, em caráter obrigatório, para toda a população, já que aquelas leis do século anterior nunca haviam sido respeitadas, vide o horror que muitos tinham em permitir a introdução do “vírus” em seus organismos (BENCHIMOL, 1992: 272). Entre debates calorosos travados no Congresso com a participação daqueles partidários à vacinação *versus* um somatório de grupos heterogêneos desgostosos com a tal obrigatoriedade de inoculação proposta para o combate ao flagelo, a lei acabou sendo aprovada em 31 de outubro de 1904, o que culminou no evento conhecido como Revolta da Vacina. Sua conformação, segundo Benchimol (1902: 273), longe de uma leitura simplista realizada a época, compilava o profundo descontentamento popular com a vacinação obrigatória com “medidas discricionárias e segregadoras impostas em nome do “embelezamento” e “saneamento” da cidade, e a insurreição militar deflagrada dias depois, com o objetivo de depor o presidente Rodrigues Alves”.

O terceiro alvo de Cruz a frente daquela diretoria, que a esse trabalho interessa especialmente, consistia na luta para o extermínio da peste bubônica, que diante de tantos insucessos observados desde sua irrupção na cidade, precisou ser repensada no tocante a tomada de estratégia acertada frente ao desenvolvimento da doença. Após assumir a diretoria, Cruz passou a somar ao protocolo clássico, até então adotado na capital, uma nova forma de combate à doença, que partindo do viés pasteuriano dava enfoque ao agente específico, e por isso seguia a linha do extermínio dos vetores, como o que se operou contra os mosquitos da febre amarela: passou-se a estimular a caça e



extermínio dos ratos na cidade, principal população de animais atingidas pela pulga e vetor biológico da doença.

Ocupando três longas colunas da segunda página do *JB*, publicava-se sobre os meios de evitar a peste informados pela DGSP. Na verdade, a publicação referia-se também a um resumo sobre a doença, suas formas de manifestação – seus tipos -, de transmissão, além dos meios de evitar o contágio:

[...] Explicando como se pode contrair a peste, torna-se fácil determinar os meios de evita-la.

Os meios de evitar a peste consistem:

Na destruição dos ratos;

No isolamento dos doentes;

Na higiene e asseio do corpo;

Na higiene e asseio da casa;

E como contra a peste existe uma vacina, como existe uma vacina contra a varíola, a esses meios devemos acrescentar – a vacinação (*Jornal do Brasil*, 16 de setembro de 1903: 2).

Se as medidas a serem adotadas continuavam abordando aspectos como isolamento, cuidados com a higiene pessoal e do espaço, além da importância das desinfecções – não citada nessa lista, mas em demais partes da publicação – percebemos o enfoque concedido à destruição dos ratos que aparece em primeiro lugar na relação e, por fim, a combinação de todos os passos à vacinação, que conforme sugeriam, imunizava o “indivíduo por mais de seis meses contra a peste” (*Jornal do Brasil*, 16 de setembro de 1903: 2). Na verdade, junto à vacina, a publicação defendia ainda os excelentes resultados obtidos com a aplicação do soro anti-pestoso “medicamento eficaz” [...] que “aplicado a tempo, cura a peste”, explicavam. A ênfase estava ainda em seu caráter não somente curativo, mas também preventivo e, em seu local de preparo, “no Rio de Janeiro (Instituto de Manguinhos)” (*Jornal do Brasil*, 16 de setembro de 1903: 2).

No jornal, Cruz defendia as inoculações preventivas de produtos contra a peste. Carreta (2011), corrobora a preocupação de Cruz e afirma que ele sabia e insistia que “eliminar o vetor da peste não era suficiente; era preciso conjugar esse método com a vacinação, que, lamentava ele, tinha baixa adesão da população. Os 13 postos vacínicos que montou recebiam poucos interessados no profilático” (2011: 685).

No mesmo dia *O Paiz* publicava aqueles mesmos conselhos a serem seguidos pelo povo, no entanto, de forma mais resumida. Asseio de uma forma geral e a importância concedida a caça aos ratos e à vacinação também pareciam. Sua

preocupação, porém, era a de reforçar ao poder público sobre os perigos vivenciados pela população daquela metrópole frente a “revivescência” dos germes da doença, o que requeria, nas palavras do artigo, “o emprego de medidas mais enérgicas” frente a ela. O jornal insistia na importância da defesa da saúde pública, equiparando-a à “conservação da ordem ou a garantia da propriedade”, motivos que justificavam, portanto, a insistência dos mesmos em rogar por uma atuação firme do poder público frente ao tema:

É preciso que o público se convença da realidade e da extensão da peste, para adotar as medidas que lhe aconselham as autoridades sanitárias; mas é forçoso também que o poder público se persuada de que a continuação da peste entre nós constitui para o Brasil uma suprema vergonha (*O Paiz*, 16 de setembro de 1903: 1).

A demora no controle da doença era vexatória para o Brasil, principalmente porque a doença se mantinha justamente na capital brasileira. Não podemos esquecer que a modernização almejada não tinha espaço para o desenvolvimento de doenças como a peste bubônica, quem dirá para sua estada permanente. Além disso, experiências com o mesmo flagelo acompanhadas pela Imprensa carioca e pelo governo brasileiro contribuíam para que a impressão fosse a de que contra a doença todos os meios necessários não estivessem sendo aplicados pelo poder público e pela população, vide os casos de Santos e do Porto, por exemplo, que debelaram a moléstia em questão de meses.

O terceiro ato proposto por Rosenberg (1992) em um quadro típico de uma epidemia passava a ser cobrado por aquele jornal. Era preciso, nas palavras do *O Paiz* que além das autoridades, também o público se convencesse “da realidade e da extensão da peste” (*O Paiz*, 16 de setembro de 1903: 1). No caso da epidemia de peste no Rio de Janeiro, observamos uma insistência por parte de médicos e da imprensa em afirmar e reafirmar a existência da doença na cidade, movimento este que assinala a incredulidade ou resistência de parte da sociedade a respeito da permanência da doença e de seu caráter mórbido. O *gerenciamento da aleatoriedade*, ou segundo ato, parece se combinar ao terceiro ato, que, como ‘negociação da responsabilidade pública’ e a ação a nível coletivo, que já citamos, combinavam o oferecimento, pelo governo, de desinfecções, isolamentos dos doentes em hospitais, conselhos sobre assepsia e higiene e a sujeição da sociedade a todas essas ações, não esquecendo de acrescer a necessidade de não omissão de doentes, bem como o desencorajamento de fugas por parte dos mesmos.

Essas eram as respostas decisivas e viáveis da comunidade. A caça aos ratos, novo modo de combate a peste adotado na capital passou oficialmente a se somar a essas respostas alguns dias mais tarde, como veremos. Colocada em prática a partir de 1903, regulamentada e incentivada pelo governo, à altura dessas publicações, ainda não tinham caráter oficial, muito embora o alerta para o combate aos roedores já viesse ganhando espaço dentre os conselhos dirigidos ao povo pela imprensa e publicações da DGSP nos jornais. A adoção desse sistema não era novidade na política de extermínio da peste tanto no contexto nacional quanto internacionalmente (SILVA, 2015), a caça aos ratos havia sido adotada no Porto, em Santos e além disso, nas Filipinas, por exemplo. No *O Paiz*, lia-se sobre o sistema filipino e sobre sua influência naquele que viria a ser aplicado na capital:

A Diretoria Geral de Saúde Pública, fiel ao brocardo, achou que, quanto as medidas sobre a peste, mais valia toma-las tarde do que não as tomar – nunca. E deixando por um minuto, resolveu-se a aconselhar à população a matança de ratos, comprometendo-se também, ela Diretoria, a matar os [...] roedores que puder.

Para isso, lembrou-se de seguir o sistema das Filipinas. Depois do sistema de Cuba, vamos ter o das Filipinas, o que vem a matar – a matar ratos, principalmente. Esse sistema, contra o qual nada digo para não parecer oposicionista sistemático, consiste ao que leio, na organização de uma brigada para dar combate aos ratos. Compor-se-á a brigada de cinquenta homens, cada um dos quais será obrigado a apresentar diariamente à repartição de higiene cinco ratos, pelo menos, vivos ou mortos. Cada rato excedente será pago a trezentos réis.

Não escapará um rato. Os caçadores da brigada, se forem bem remunerados, atirar-se-ão aos ratos como gatos... a bofes (*O Paiz*, 18 de setembro de 1903: 2).

Segundo Silva (2015), a nova política adotada no Rio foi criada por Oswaldo Cruz em 20 de setembro daquele mesmo ano, e sua logística se fundamentava na mobilização de uma turma de empregados recrutados com o objetivo de, mensalmente, apresentarem 150 ratos mortos pela quantia de 60\$, igualmente mensais. Aqueles que, porventura, apresentassem mais animais mortos receberiam por cada unidade excedente 300 réis. O combate contava ainda com o simultâneo envenenamento pelo gás Clayton dispersado nos esgotos dos mosquitos e larvas da febre amarela presentes nas galerias, bem como da população de ratos existente nas mesmas (BRASIL, 1904. Anexo J:19 *apud* SILVA, 2015: 111).<sup>46</sup> Como percebemos, o modelo brasileiro, de fato, seguia o sistema das Filipinas.

---

<sup>46</sup> Para consultar sobre o consenso acerca da transmissibilidade do bacilo da peste e sobre a política de caça e extermínio dos ratos em contextos nacional e internacional ver: SILVA, MAD. “O Baile dos

Esses novos funcionários, chamados ratoeiros, saíam pelas ruas pagando pequenos valores à população pelos espécimes mortos dos animais por ela caçados. Essa era a especificidade carioca frente à medida que já havia sido aplicada não somente no exterior, mas também no país, e traduzia, segundo Silva (2015: 114), os anseios do Governo Federal, a partir de então disposto a investir recursos financeiros necessários ao extermínio dos ratos.

A partir de então, nos jornais era possível acompanhar além dos conselhos da DGSP à população para prevenção da disseminação do flagelo, do número de novos casos e enfermos isolados nos hospitais por peste e do número de óbitos, também o número de ratos recolhidos e mortos na cidade pela brigada criada por Cruz:

#### A PESTE BUBÔNICA

Ao Hospital Paula Cândido foram ontem recolhidos os enfermos de peste removidos: da rua dos Arcos n.33, rua Frei Caneca 43, Senador Pompeu 16, ladeira do Seminário 10, Hospital da Misericórdia e rua Sete de Setembro n.60.

Foi verificado um óbito à rua Barão de Guaratiba n.83.

Ratos mortos: 191: total, 12.608 (*Jornal do Brasil*, 19 de novembro de 1903, primeira página).

[...] Foi verificado um óbito à rua General Camara, 157.

- Ontem foram desinfetadas as dependências do Arsenal de Marinha.

Foram ontem mortos 261 ratos, perfazendo o total de 6.892.

Não foi desinfetado ontem o edifício do Internato do Ginásio Nacional, como noticiamos.

Apesar das rigorosas desinfecções porque tem passado o edifício do externato do Ginásio Nacional ontem, depois das 2 horas da tarde, apareceu na sala de história natural, um grande rato em estado de putrefação.

Os empregados queimaram-no no pátio com querosene, notando uma porção de bichos que saíam de dentro do animal.

Depois disso desinfetaram tudo com creolina (*Jornal do Brasil*, 27 de outubro de 1903, primeira página).

Tal como afirma Silva (2015), além da mobilização do governo na investitura de dinheiro para a contratação de funcionários que os entregariam ratos em troca de ganhos, foi necessária uma mobilização também da população na luta contra a proliferação desses animais, o que reforça a ideia da importância em um contexto epidêmico de “uma resposta decisiva e viável da comunidade” (ROSENBERG, 1992: 285). A partir de então, as medidas adotadas para a interdição da epidemia envolviam muitos atores e suas escolhas, no caso da peste, principalmente através da patologia

---

ratos”: a construção sociotécnica da peste no Rio de Janeiro (1897-1906). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2015.

racionalista. O processo a partir de 1903, como vemos na publicação do *JB* de 27 de outubro, envolvia a escolha da comunidade em aceitar seu papel no extermínio dos ratos, bem como “a promulgação simultânea de procedimentos para limpar e desinfetar” (ROSENBERG, 1992: 285).

Como afirmamos, a mobilização de atores na luta contra a peste englobava não somente autoridades médicas e governo, mas também a população, que densa e heterogênea, naturalmente responderia de formas diversas às medidas contra a moléstia. Veremos no próximo capítulo, a partir das publicações dos jornais que as respostas à peste por parte da população eram diversas e a experiência com o extermínio dos ratos também pode ser incluída nessa conjuntura.

Se por um lado nos deparamos com relato de situação em que ao ser encontrado um rato pelos empregados do Ginásio, esse fora queimado com querosene e posteriormente desinfetado o espaço onde apareceu com creolina, nota-se que os conselhos sobre a agência contra aqueles animais estavam sendo seguidos por parte da população (*Jornal do Brasil*, de 27 de outubro de 1903: 1). Por outro lado, no entanto, ceticismo, escárnio popular e a criação e importação desses animais também compuseram o conjunto da experiência carioca (SILVA, 2015: 118).

O comércio desses animais e todo o aparato montado com o intuito de desvendar a trama também estavam expostos nas folhas dos jornais, onde o esquema havia sido todo explicitado em suas minúcias. A tal “indústria dos ratos” teria sido, segundo *O Paiz*, oportunidade oferecida pelo Governo a diversos desocupados. Isso porque, se a princípio apenas empregados da brigada de Cruz estavam autorizados a retirarem os animais de habitações e estabelecimentos, a condição se modificou e “outros indivíduos atiraram-se à apanha dos ratos a ao seu comércio” (*O Paiz*, 10 de agosto de 1904: 2).

O jornal prosseguia afirmando que provavelmente aquela influência havia sido decisiva para a jugulação da doença, que de fato teve seu número de óbitos reduzidos anualmente conforme o número de ratazanas e camundongos mortos aumentava<sup>47</sup>. Mas, a partir de 1904, com a drástica redução dessa população animal, “coincidiu essa falta de ratos com o incremento da indústria”:

---

<sup>47</sup> Número de animais mortos desde o início do sistema de eliminação de ratos: “24.441 em 1903; 295.913 em 1904; 370.012 em 1905, 440.660 em 1906; 471.605 em 1907, contabilizando 1.602.631 nos primeiros cinco anos” (BRASIL, 1904: 13. BRASIL, 1905: 72, BRASIL, 1906, Anexo A2:11; BRASIL, 1907, anexo 3: 12; BRASIL, 1908, anexo 5: 12 *apud* SILVA, 2015, p: 117). Número de óbitos conferidos na cidade a partir do ano de 1900: “295 em 1900; 199 em 1901; 215 em 1902; 360 em 1903; 275 em 1904; 142 em 1905; 115 em 1906; 73 em 1907” (SILVA, 2015: 118 *apud* SILVA JUNIOR, 1942: 16) até o ano de 1906 e SILVA, 2015: 118 *apud* BRASIL, 1908, anexo A2:12).

Um senhor Alfredo Gomes Monteiro do Amaral, vendo no negócio margem para bons lucros, e certos, resolveu bancar o bicho, isto é, os ratos. Muniu-se de capitais e fez saber a todos os ratoeiros da cidade e fora da cidade que comprava ratos. Pagava pouco, mas pagava à vista (*O Paiz*, 10 de agosto de 1904: 2).

O questionamento do Ministro da Justiça, Joaquim Seabra, se deu quando se depararam com uma substancial conta a quitar com o Sr. Amaral, caso que a mando do Ministro passou a ser investigado pelo chefe de polícia que com o envio de um guarda civil, averiguou que as transações que muitos animais e lucros geravam ao Amaral eram provenientes da importação das ratazanas e camundongos de outras localidades, como Macaé, por exemplo, porões de navios e de mais onde pudessem sair (*O Paiz*, 10 de agosto de 1904: 2).

Na edição seguinte lia-se em letras garrafais uma coluna intitulada ‘*O Sindicato dos Ratos*’, do qual o Sr. Amaral seria o chefe. A publicação era carregada do debate irônico justamente em virtude da proliferação de ratos, que tamanha era, possibilitava, inclusive, o questionamento – também irônico - sobre a necessidade das ratas para a proliferação de tantos daqueles, já que o exorbitante número desses roedores mortos era indicativo de uma similar e drástica diminuição da população de suas fêmeas:

[...] mas os ratos continuavam a nascer, e nasciam em maior quantidade que quando haviam ratos. Dir-se-ia que para o nascimento de ratos não era preciso que houvesse ratas; dir-se-ia que nasciam sozinhos sem auxílio de pai e de mãe. Eram filhos de si mesmos – como dizia o outro. Nasciam como bichos de queijo. Não era preciso que houvesse nem mãe nem pai. Era preciso que houvesse queijo – e queijo havia, que era o queijo dos cofres públicos, de onde saía o dinheiro para matar os ratos. Para matar? Para fazer nascer os ratos (*O Paiz*, 11 de agosto de 1904: 1).

A crítica era dirigida à sociedade, mas principalmente à diretoria de saúde que não se questionavam sobre o exorbitante número de animais que apareciam em consonância ao exorbitante número dos espécimes mortos apresentados a DGSP. Além disso, sugeria-se que a imensa população de roedores apresentada à diretoria se fundamentava na quantidade de ‘caçadores disponíveis’, que por sua vez estavam disponíveis em virtude da “falta de empregos”, condição que os lançaria “à caçada com fome de rato” (*O Paiz*, 11 de agosto de 1904: 1). Os ratos estrangeiros vendidos como ‘ratos municipais’ por Amaral causaram todas as indignações, segundo a veiculação, porém ele afirmava:

[...] não acho tão grande o seu crime. Afinal de contas a diretoria de saúde queria comprar ratos e ele vendia ratos à diretoria de saúde. Os ratos podiam vir de Macaé, Niterói, de Botucatu ou do Egito – mas eram ratos.

Eram ratos. O homem dizia que eram ratos – e eram ratos mesmo. Muito maior é o crime de inúmeras pessoas por aí que não vendem ratos – mas vendem gatos por lebre. E nenhuma vai presa (*O Paiz*, 11 de agosto de 1904: 1).

Nas palavras do autor não identificado em virtude das condições do exemplar, fica evidente que a culpa dos atos cometidos pelo homem na importação dos animais era presumidamente da diretoria que aparentemente, para o incômodo dos mesmos, distribuía valores substanciais pelos animais sem a devida fiscalização – afinal, como vemos ao final da publicação, eram ratos, independentemente de onde viessem -, impulsionando justamente atitudes populares como as que ainda em 1901 o barão de Pedro Affonso alertava nos jornais.

Naquele mesmo mês a medida de caça e venda dos animais foi suspensa em caráter temporário, tendo seu retorno no mesmo ano marcado por uma fiscalização mais acentuada (SILVA, 2015: 120). Além disso, outras medidas seriam adotadas e se somariam ao combate desses animais, tais como “a desinfecção dos esgotos e dos assoalhos e o combate às moradias consideradas propícias para servirem de abrigos para esses roedores” (SILVA, 2015: 120).

### **3.7 O paulatino fim de uma epidemia**

Ao falar de eventos epidêmico em geral, Charles Rosenberg (1992: 286) afirma que esses possuem seu fim atrelado a um gemido, ou seja, não costumam ser marcados por rompantes ou grandes estrondos. O caso da peste no Rio de Janeiro se enquadra nesse modelo.

O extermínio dos ratos determinou, segundo Oswaldo Cruz a redução do número de casos e, conseqüentemente, do número de óbitos em virtude da doença. A projeção do médico, com base no ano de 1905 e na profilaxia de peste adotada com sucesso era a de que a moléstia fosse controlada (SILVA, 2015: 120). Ainda segundo Nascimento e Silva (2013), e como pudemos evidenciar com a passagem da peste pelo Rio de Janeiro, na maioria das epidemias dessa doença percebe-se momentos de oscilação entre diminuição de casos e, posteriormente, recrudescimento da mesma. Foi a partir de 1907 que “o Rio de Janeiro viveu esse período de diminuição natural dos casos. No entanto, o

que deve ser considerado é que, ao contrário do que ocorreu em outros lugares, a peste desapareceu da cidade e não retornou mais” (NASCIMENTO e SILVA, 2013: 123).

Às ações da DGSP e ao processo de saneamento empregado na cidade são reputados a vitória sobre a doença de maneira permanente no Rio de Janeiro a partir de 1907, ainda que o comportamento natural da doença, citado acima, também deva ser sublinhado como fator importante para a redução e desaparecimento dos casos da doença (NASCIMENTO e SILVA, 2013: 123).

De fato, os números reduziram ano a ano, fator decisivo para que a doença perdesse o título de epidêmica, o que foi determinante para que seu registro nos jornais também declinasse, na mesma medida. A partir de 1905 até 1907, e mesmo após isso, as folhas voltaram-se a veiculação de curtas informações sobre outras localidades atacadas pela doença, tanto no âmbito internacional, abordando outros países atacados pela doença na seção ‘Telegramas’, quanto nacionalmente, pontuando esporadicamente casos no interior do próprio estado do Rio de Janeiro ou em outros estados brasileiros.

### **3.8 O IV ato da *subsidiência e retrospectão*.**

Ao trabalhar com o modelo postulado por Rosenberg (1992) que aponta a existência de uma espécie de modelo dramático no desenrolar de eventos epidêmicos, chegamos ao último ato por ele proposto: da *subsidiência e retrospectão*.

Quando o fim da epidemia se aproxima, alguns caminhos possíveis são traçados: os atingidos pela doença fogem, morrem ou se convalescem e paulatinamente a doença tem seus últimos casos. Na verdade, para o autor, esse é o caminho para o último ato (ROSENBERG, 1992: 286). A partir de então, se arranja uma estrutura moral que pode constituir material suficiente para um epílogo, pois é a partir de então que as cartas estão dadas para se pensar a maneira como membros daquela comunidade enfrentaram o período de crise e como lideraram com o momento póstumo a ele (ROSENBERG, 1992: 286).

De fato, o Rio de Janeiro, como já afirmamos ainda neste capítulo, era constantemente fustigado por epidemias diversas, o que fazia com que fosse conhecido por suas belíssimas paisagens, mas também pelo marco da insalubridade. Embora a peste tenha sido combatida pelas autoridades médicas e governamentais e, além disso, como veremos no próximo capítulo, tenha causado medo e preocupação entre parte da população que a partir daquele século, em virtude das ideias higienistas e de



modernidade que passaram a se difundir com mais afinco, de fato, foi em sua trajetória muito menos danosa às populações ocidentais do que suas aparições em outras epidemias registradas ao longo da história.

O fato de a cidade ainda lidar com outras epidemias, além da peste, não nos permite perceber uma relação imediata de vislumbre sobre como aquelas autoridades, por exemplo, perceberam ou situaram as lições apreendidas com o evento. Não obstante, convém ressaltar que segundo Rosenberg (1992) é a partir desse ato que igualmente historiadores e demais grupos interessados na temática, buscam analisar o que fora apreendido com o evento.

Nesse ensejo, é possível acompanhar na produção historiográfica, por exemplo, indicações da direta relação entre o aparecimento da peste em território nacional e o surgimento de Instituições voltadas para a criação de vacinas – no caso carioca, da atual Fundação Oswaldo Cruz - (BENCHIMOL; TEIXEIRA, 1993; CUKIERMAN, 1998; NASCIMENTO, 2011), que marcam a relação da chegada da doença com o fortalecimento da ciência nacional. Essas relações são, portanto, identificadas como resquícios duradouros dos eventos de peste observados na cidade.

### **3.9 Considerações Finais**

Em nova incursão pelo mundo a peste bubônica foi mais uma vez capaz de suscitar pânico entre as populações. Diferentemente da primeira e da segunda, a terceira pandemia da doença e sua irrupção em diversos pontos do globo pôde ser acompanhada nas folhas de periódicos, principalmente dentre os não especializados – mais acessíveis ao público –, como foi o caso do Rio de Janeiro.

Como vimos, a nova ciência dos micróbios já ganhava o interesse do público leitor desde finais do século XIX, ao menos as publicações sobre seus fundamentos apareciam nos principais jornais circulantes na cidade, ainda que houvesse uma contraposição de teorias sobre o surgimento de doenças, não somente entre os periódicos não especializados, mas também entre a classe médica que acabava por imergir em debates dessa natureza também naqueles especializados.

A chegada da peste ao Rio de Janeiro parecia, na realidade, aguardada, mesmo que tenha gerado um profundo desgosto para os editores que precisaram noticiar a irrupção da doença na capital, ainda em janeiro de 1900. A partir de então, com menor incidência em alguns meses e maior incidência em outros – vide o próprio fato da

epidemia abrandar e recrudescer durante os anos em que esteve na cidade – a população carioca pôde, através de jornais como *O Paiz* e *JB*, por exemplo, acompanhar todo o desenrolar da estadia do flagelo em terras cariocas.

A exposição de medidas – decretos de desinfecções e isolamentos -, as localidades das quais provinham atacados de peste, o número de entradas, saídas e óbitos em hospitais voltados para o tratamento da doença, os conselhos de autoridades médicas e políticas quanto a prevenção da moléstia, o incremento dessas medidas com a adoção da política de extermínio de roedores na cidade, os golpes aplicados no governo em virtude do pagamento por esses animais, bem como o posterior acompanhamento do número de ratos abatidos compunham alguns dos processos vivenciados em virtude do flagelo e expostos quase que diariamente nas páginas dos jornais. A possibilidade dada ao leitor carioca de estar a par de todos os principais acontecimentos relativos à doença desnuda uma imprensa ocupada em informar e, principalmente, a imprensa enquanto fonte histórica privilegiada ao entendimento de processos históricos distintos, o que inclui o estudo de doenças e epidemias.

Por fim, ao longo do capítulo, buscamos evidenciar na apresentação do contexto de epidemia de peste na cidade do Rio de Janeiro elementos elencados por Rosenberg (1992) e que conformam a dramaturgia dos eventos epidêmicos, tal qual o autor apontou em sua obra. Com ênfase nas epidemias que se desdobraram na cidade entre 1900 e 1907, foi possível perceber os atos por ele delineados, considerando sua negação, irrupção reconhecida, medidas de combate à mesma e seu fim. Ressaltamos, todavia, que, como afirma Souza (2007: 36), trata-se de uma dramaturgia que dá conta de pautar o esqueleto do evento epidêmico, mas que “não consegue abarcar a diversidade do contexto nem a complexidade da sociedade na qual a doença se manifesta”.

Dessa maneira, a análise da esquematização do evento epidêmico a partir do modelo de Charles Rosenberg (1992) parece bastante acertada ao estudo e desenvolvimento de diversas epidemias, assim como a de peste no Rio de Janeiro de 1900, porém depende da conscientização do historiador sobre a importância de se ater às particularidades evocadas por cada conjuntura/ localidade/ sociedade em que a doença se apresenta.

### CAPÍTULO III

## RESPOSTAS E REPRESENTAÇÕES DA DOENÇA NA IMPRENSA

#### 4. Introdução

O objetivo desse capítulo é o de apresentar as demais dimensões sobre a doença encontradas em algumas das edições dos periódicos não especializados consultados nessa pesquisa. Desse modo, a trajetória dessa narrativa perpassará em um primeiro momento a experiência passada da doença, que evocava os grandes surtos conhecidos sobre a mesma e a maneira como as populações enfrentavam o mal já conhecido desde a antiguidade, verificando assim de que forma os periódicos apresentaram a seus leitores essa percepção passada da doença. Esse trabalho será feito a partir de um conjunto de fontes oriundos de uma coluna específica e temporária publicada pelo *JB*, intitulada “Marafona Covarde”. É interessante perceber, porém, que o interesse em elaborar aquela narrativa figurava como forma de contrapor os surtos da antiguidade, medievo e modernidade aos novos postulados higiênicos, intimamente ligados aos surtos da doença na passagem do XIX para o XX. Nesse sentido, a abordagem dos relatos passados sobre a peste perpassava a simples veiculação de curiosidades ou conteúdo de entretenimento sobre a doença.

A intenção de abordar essas fontes é a de mostrar que, de fato, o imaginário coletivo sobre a doença foi importante para a conformação do que se entendia por ela na passagem do século XIX para o XX. A necessidade da ênfase em relatar os acontecimentos passados sobre a doença, apresentando seu caráter mórbido e avassalador de tempos anteriores corrobora mais uma vez o argumento do imaginário e atesta o motivo pelo qual os jornais se empenharam em veicular informações variadas sobre a doença, separando espaços em suas publicações para uma variada gama de assuntos sobre a mesma.

Em um segundo momento, a intenção é a de apresentar algumas das ilustrações sobre a doença que apareceram nas folhas dos jornais, sobretudo em um momento em que as charges começam a fazer parte da composição dos mesmos. O objetivo é o de tentar comparar os retratos da peste (esquelética, ceifeira, mais humanizada – ao longo da epidemia), refletir, quando possível, sobre essas modificações e características, e, além disso, perceber se é possível traçar paralelos com obras que retratem a peste em tempos históricos distintos.

Posteriormente, o destaque será dado às passagens contidas nas folhas circulantes no Rio de Janeiro no período estudado que permitiram que fossem encontradas referências responsáveis por desnudarem respostas à peste por parte de indivíduos que foram direta ou indiretamente atingidos por ela. Os relatos, que vieram à luz por meio desses próprios sujeitos ou por meio da imprensa, que tomando conhecimento desses fatos os tornavam público, revelam experiências díspares nos mais variados âmbitos da relação com a doença. Os mesmos revelam a preocupação popular com a prevenção da doença e sua cobrança por medidas mais enérgicas em relação às autoridades e, em outro polo, casos de extremo desconforto com as atitudes tomadas por essas mesmas autoridades frente aos bens privados – objetos pessoais e mesmo habitações de pestosos ou supostos pestosos, por exemplo, que, por muitas vezes, foram invadidas, desinfetadas e queimadas.

Veremos que, muito embora, a peste tenha passado por uma ressignificação em termos de determinação da entidade – principalmente após as certezas oriundas do laboratório –, os relatos sobre sua ingerência ao longo dos séculos em meio às sociedades parecem determinantes para as respostas sociais à mesma em finais do século XIX e início do século XX, bem como para a maneira como, por vezes, fora representada e evocada pela imprensa.

Nesse sentido, para a construção desse capítulo, foi dado prosseguimento à utilização de, principalmente, periódicos não especializados em virtude da gama variada de informações sobre a peste neles veiculados ao longo das epidemias da doença no cenário carioca, assim como forma de agregar novas fontes e perspectivas a essa temática a partir de folhas de circulação diárias e sem especialização. Para tal, foram consultados o *JB*, *O País* e a *Don Quixote*, que, como explicamos, em maior ou menor medida, antes e depois de sua chegada ao Rio de Janeiro, expuseram versões, opiniões e informações sobre esse flagelo.

#### **4.1 O passado e o estigma da peste**

Tal tem sido a impetuosidade com que a peste transpôs os limites da área em que ataca endemicamente que julgamos prestar um serviço aos nossos leitores recordando em traços largos o que as ciências médicas conhecem hoje em dia acerca desta epidemia, que desde a antiguidade tem sido o mais cruel flagelo do gênero humano.

A origem da peste bubônica perde-se na noite dos tempos. Mas há sérios motivos para acreditar que seu berço primitivo foi o Egito, donde, em 524, expandiu-se até as margens do Mediterrâneo de um lado e até a Pérsia de outro: foi o triste episódio conhecido por peste de Justiniano. Depois os vestígios desta célebre epidemia apagam-se e não se ouviu mais falar da morte negra senão no XIV século, em que ela tomou caráter pandêmico, levando a toda a superfície do mundo conhecido suas lutuosas devastações (NERY, 1899: 61)

Como salientamos em diversos momentos nessa pesquisa, em se tratando da peste, não raro era encontrar referências a ingerência de seus surtos sobre as populações no passado, o que independia do gênero da comunicação. O artigo *Epidemiologia – sobre a peste –*, publicado no *Brazil-Médico* por Marcelo Nery, um dos vários médicos que contribuíram nas páginas daquele periódico especializado sobre o tema, reserva ao menos alguns parágrafos de sua explanação, em sua parte inicial, para recordar ao público leitor o caráter devastador da doença com ênfase em seus principais eventos epidêmicos documentados ao longo da história.

Dessa maneira, se o caráter devastador da peste de outros tempos era frequentemente evocado nas palavras daqueles que se propunham a abordá-las em artigos publicados nas revistas científicas, por exemplo, em periódicos não especializados não seria diferente.

‘A Marafona Covarde!’<sup>48</sup>, do *Jornal do Brasil*, é um exemplo disso. No ano de 1901 o *JB* publicou uma espécie de coluna temporária, que contou com seis publicações em dias diferentes, voltada para a apresentação ao leitor de características e nuances diversas que cercavam a peste ao longo do tempo e entre as sociedades antigas, medievais e modernas (*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de 1901: 1).<sup>49</sup>

Como salientava o *JB*, esse trabalho era o de realização de “uma sensacional digressão através do passado”, que elucidava a intenção do jornal em explorar a trajetória da doença em outros tempos históricos (*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de 1901: 1). A chamada inicial para essa ‘digressão’ lembrava aos leitores sobre a disparidade entre a experiência com a peste em pleno século XX em detrimento à, principalmente, àquela

---

<sup>48</sup> O título da coluna constituía uma referência vexatória à peste bubônica. Segundo o Dicionário Online de Português, sua definição popular é a de “Boneca feita de trapos de tecidos”, enquanto pejorativamente pode ser definida como prostituta ou meretriz. Ver <https://www.dicio.com.br/marafona/>.

<sup>49</sup> As publicações de ‘A Marafona Covarde’ tiveram início no dia 21 de outubro. Mais publicações dela foram veiculadas em 22, 23, 25, 26, 29 e 30 do mês corrente. O jornal sinaliza para a publicação da mesma em outros dias, porém quando verificadas as edições, publicações não foram encontradas. Ainda sobre essa coluna, infelizmente não possuímos acesso ou encontramos referência - assinatura - do jornalista responsável por sua organização.

das sociedades do passado, como é possível ver a seguir em fragmento retirado dessa folha:



*Jornal do Brasil*, 21 de outubro de 1901: 1

Do ponta pé inicial até as últimas publicações, o *JB* buscou demonstrar ao leitor pesquisa de fôlego acerca da trajetória da peste na história da humanidade. Como será possível ver a seguir, evidentemente, não havia isenção de opiniões e, como escrevia do início do século XX, enquanto a ciência dotava-se de novos conhecimentos sobre a peste, o *JB* explorou em parte dessas veiculações aqueles conhecimentos aplicados nos séculos anteriores como formas de “superstições”, que revelavam desconhecimento absoluto sobre a causalidade dessa doença.

Essas chamadas “superstições científicas” perpassavam desde os sinais atribuídos ao aparecimento da doença entre as populações e, dentre outros elementos, até as terapêuticas empregadas para o combate à peste. De um lado, segundo o jornal “superstições grosseiras, umas ridículas, atrozes, outras que durante muitos séculos deixou morrer sem assistência centenas de milhares de pacientes ou lhes precipitou a agonia” (*Jornal do Brasil*, 21 de outubro de 1901: 1). Infestações de rãs e sapos eram sinais de aproximação da peste para aquelas sociedades quando as primeiras tinham barriga cinzenta ou mesmo se “um cachorro morria depois de haver bebido orvalho antes do nascer do sol” (*Jornal do Brasil*, 21 de outubro de 1901: 1).

Além disso, quando da putrefação de plantas e ervas, ou mesmo se havia abundância de lagartos, lombrigas, piolhos, escaravelhos, borboletas, gafanhotos e também dos ratos e camundongos (*Jornal do Brasil*, 25 de outubro de 1901: 1) Ou seja, o jornal apresentava ao leitor que na ausência de explicação determinante e única,

como na monocausalidade encontrada na ciência dos micróbios, reinavam as ideias de que os eventos pestilenciais se relacionavam e refletiam no mundo natural. Do outro lado, por sua vez, o jornal apresenta uma “civilização adiantada”, a do século XX, como o fragmento retirado do *JB* e acima apresentado destaca, a qual conhecia a peste por novíssimo prisma, fincado na ciência e em seus postulados higiênicos. Os postulados higiênicos eram, segundo o jornal, o que provavelmente explicava o distanciamento entre a percepção sobre a peste no século XX “do horror das antigas descrições” (*Jornal do Brasil*, 26 de outubro de 1901: 1).

Outrossim, o *JB* salientava que em muito se devia à incapacidade de diagnóstico preciso da moléstia de tempos passados o pânico produzido acerca da doença. Seu argumento se finca em relatos de médicos sobre a experiência com os supostos doentes de peste e seus quadros sintomatológicos:

O médico Labadie, de Toulouse dizia em 1620: <<Alguns morreram em dois dias da peste caindo-lhes o cabelo de todo o corpo, sem sintomas de febre, bubão, carbúnculo ou exantema; apenas com uma sede que não era possível minorar.>> E, mais longe, a seguinte observação datada do mesmo ano: <<Vimos morrer pestíferos frenéticos, com a língua fora da boca, sem poder fechá-la e sem falar, urrando como animais ferozes!...>> Caso este que muito se parece com a hidrofobia, sem contar com uma outra observação de Labadie a propósito da rapidez da doença: <<a peste surpreende um homem vigoroso, de quarenta anos, no momento em que emborca um copo de vinho. A vítima morre no mesmo dia, gritando: Aleluia! Aleluia! Até a hora do passamento>>.

Parece que estes pestosos observados por Labadie eram pacientes atacados de raiva embora a sede ardente e o delírio acompanhem as vezes a peste. É provável que os médicos da época se tenham enganado muitas vezes nos seus diagnósticos (*Jornal do Brasil*, 26 de outubro de 1901: 1).

Enquanto Labadie descrevia os doentes observados daquela maneira, o jornal apresentava em paralelo o relato do médico Clot-Bey, relato este, segundo o jornal, “mais consciencioso” e datado de 1843, diretamente do Hospital do Cairo. Segundo ele:

[...] em geral, o aspecto de um pestoso não era repugnante; não notou entre os seus numerosos doentes nem convulsões nem sofrimentos atroz, como no tempo do mal dos ardentes, nem delírio furioso, nem faces cor de chumbo. << Ao contrário, a doença, escreve ele, parece-nos desesperadora pela sua marcha insidiosa e o aspecto pouco alarmante do doente, e muitas vezes pela remissão singular de qualquer sintoma, seguida da morte em poucas horas.>> (*Jornal do Brasil*, 26 de outubro de 1901: 1).

O questionamento do jornal a partir de então dizia respeito à diferença entre os relatos e quais seriam os prováveis motivos para notadamente existirem relatos tão díspares em função de uma suposta mesma doença:

Como veem, estamos já longe do horror das antigas descrições. Seria a fadiga de tantos séculos de atividade incessante? Tenderia a peste para uma forma mais benigna? Ou não resultaria essa benignidade de um aperfeiçoamento na higiene, na limpeza, no bem estar da vida moderna? (*Jornal do Brasil*, 26 de outubro de 1901: 1).

A resposta para as questões vem logo em seguida e se pautam mais uma vez na higiene como forma principal, no entendimento do jornal, de meio profilático contra o avanço da peste:

Acabaram as fomes, as grandes invasões e a grande maioria dos povos é feliz. Em todas as partes as ruas são mais largas, as casas mais sadias e os hospitais circunscrevem as epidemias. Os antigos médicos haviam compreendido a imensa utilidade da higiene, quando protestavam contra o despejo das matérias fecais na via pública. Mas as municipalidades continuavam inativas [...] mandavam matar todos os cachorros e gatos da cidade, proibiam reuniões públicas, as danças e fechavam as tavernas. Convidavam o povo a não ir a rua e ter cuidado com o sereno da noite (*Jornal do Brasil*, 26 de outubro de 1901: 1).

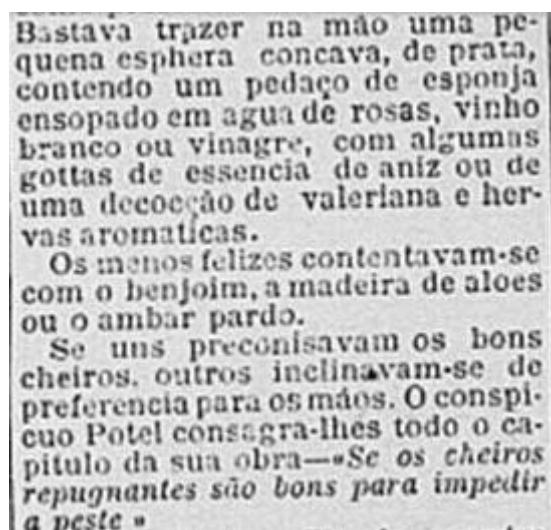
Não faltou oportunidade ao público em acompanhar as “excentricidades dessas terapêuticas” e o desconhecimento sobre origem e combate desse mal em tempos passados, das grandes fogueiras de “cipestre, louro, rosmaninho, giesta, freixo, carqueja, de mistura com ervas aromáticas” acesas a cada esquina com o intuito de afastar a peste, da pólvora queimada e dos tiros disparados com a intenção de movimentar o ar empestado e mesmo do *Tratado da Peste* publicado por cirurgião diplomado, Guilherme Potel, em 1624, que detalhava àquelas pessoas apreensivas por um livramento de doença tão atroz, maneiras de prevenir-se frente à sua disseminação. O jornal também replicou a seu público parte do conteúdo escrito por Potel em seu tratado que

repleto de conselhos e receitas [...] Na sua opinião era preciso desviar o rosto das pessoas com quem se falava para desviar-lhes os hálitos, agitar o ar continuamente com o leque, purificar o interior das casas fazendo queimar em braseiros cascas de limão, alcachofras de infusão em vinagre ou água de rosas, pastilhas de Chipre, styrax, benjoim, cânfora, mirra ou âmbar amarelo. Abstenção de legumes, menos as lentilhas; nada de banhos (?) nem de orgias. Dormir sete ou oito horas,



perfumar a roupa e comer peixe <<porque os peixes não respiram o ar empestado.>> (*Jornal do Brasil*, 26 de outubro de 1901: 1).

Mais informações sobre “as excentricidades desta terapêutica bizarra” seriam exploradas ao longo da série de publicações da ‘Marafona Covarde!’.<sup>50</sup> (*Jornal do Brasil* 26 de outubro de 1901:1). O jornal afirmava que “naquele tempo de credulidade infantil”, sempre em uma posição comparativa em relação ao tempo em que escrevia, também os cheiros – fossem eles bons ou os mais detestáveis - foram interpretados como passivos de prevenirem a ação da peste:



Bastava trazer na mão uma pequena esfera concava, de prata, contendo um pedaço de esponja ensopado em água de rosas, vinho branco ou vinagre, com algumas gotas de essência de aniz ou de uma decoção de valeriana e ervas aromáticas.  
Os menos felizes contentavam-se com o benjoim, a madeira de aloes ou o ambar pardo.  
Se uns preconizavam os bons cheiros, outros inclinavam-se de preferência para os máos. O conspícuo Potel consagra-lhes todo o capítulo da sua obra—«Se os cheiros repugnantes são bons para impedir a peste »

(*Jornal do Brasil*, 29 de outubro de 1901: 1)

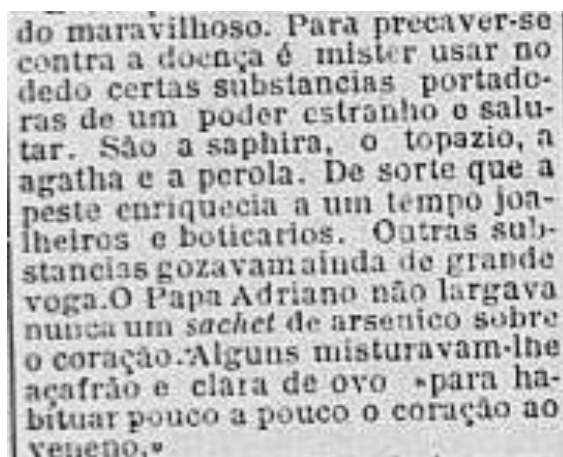
Em termos alimentares, segundo a folha, era indicada como forma de prevenção “não sair de manhã sem haver tomado uma codea de pão molhada em vinho branco”, assim como cria-se na infalibilidade preservativa do capão cevado com carne de víbora (*Jornal do Brasil*, 29 de outubro de 1901: 1). Enquanto isso, “a carne de vaca, de porco, a caça, os laticínios, as saladas e os melões” eram tidos como de ingestão perigosa (*Jornal do Brasil*, 29 de outubro de 1901: 1).

Ao fumo do tabaco também foi associada grande influência preservativa, como observado em Moscou, no ano de 1771, “os medrosos passavam o dia inteiro fumando cachimbo, o que não os impedia de ir morrendo” (*Jornal do Brasil*, 29 de outubro de 1901: 1). Mas segundo o jornal, chamava ainda atenção o uso das pedras preciosas

---

<sup>50</sup> Infelizmente, em mais de uma ocasião, não tivemos acesso na base acessada a certos dias de publicação da coluna. Além disso, a coluna parece ter sido removida do jornal sem um aviso prévio ou finalização, visto que em data de 30 de outubro de 1901, quando foi veiculada aparentemente pela última vez, sua proposta é de continuação se considerado seu conteúdo final.

como meios profiláticos, era assim que o relato adentrava no “domínio do maravilhoso”:



do maravilhoso. Para precaver-se contra a doença é mister usar no dedo certas substancias portadoras de um poder estranho o salutar. São a saphira, o topazio, a agatha e a perola. De sorte que a peste enriquecia a um tempo joalheiros e boticarios. Outras substancias gozavam ainda de grande voga. O Papa Adriano não largava nunca um *sachet* de arsenico sobre o coração. Alguns misturavam-lhe açafraão e clara de ovo para habituar pouco a pouco o coração ao veneno.

*Jornal do Brasil* 29 de outubro de 1901: 1

Mas se o jornal apresentou os meios profiláticos, não faltaram relatos aos leitores sobre aqueles desafortunados já atacados de peste, fosse sobre o trato de suas instalações como em 1566 François Valleriola afirmava

[...] é mister fazê-lo suar e tratá-lo com infusões de semente de hera, bem maduras, escolhidas ao norte e secas à sombra. O quarto deve ter duas janelas, uma ao norte, outra ao sul; deve ser limpo duas ou três vezes por dia e o soalho e paredes lavados com vinagre forte. E a supradita alcova será tapetada de belas flores e plantas odoríferas [...] O leito deve ser diariamente perfumado e os lençóis mudados; em volta, formando barreira contra a epidemia, panos molhados em vinagre (*Jornal do Brasil*, 29 de outubro de 1901: 1)

Fosse com as receitas utilizadas para combater a peste quando esta já estava instalada no indivíduo:

Quanto aos remédios empregados para curar a peste e os seus bubões, era um nunca acabar: balsamos, opiatos, electuarios, epithemas, perfumes distillados, xaropes, epicarpas, periaptos... um inferno. E, da cabeça aos pés, cada parte do corpo tem o seu preservativo contra a peste. Muitas vezes, esses remédios contradizem-se e combatem-se mutuamente e são, por via de regra, tão complicados, que um pharmaceutico moderno recuaría assombrado diante de semelhante receita. Assim, em 1318, em Avignon estava em voga um electuario (remedio de consistencia molle para uso interno) em que entravam nada menos de *quarenta e seis* substancias das mais heteroclitas, *verbi gratia* «ossos do coração do veado (?), raspas de marfim, perolas, fragmentos de saphira e esmeralda, coral vermelho, madeira de aloes, etc. etc.»

Um autor aconselha que aos primeiros symptomas da peste, o paciente se perfume, salte nũ em pello por cima de um grande fogo... em seguida se lava com vinagre.

(*Jornal do Brasil*, 29 de outubro de 1901: 1)

Explorando o caráter evocado pela moléstia, de pânico e angústia, em outra publicação da digressão a qual se propôs a apresentar, o jornal utilizava uma célebre passagem sobre a peste de *Animaux Malades de la peste*, fábula de Jean La Fontaine (1678) de primeira edição datada de 1678. O trecho escolhido dizia: "animais doentes com praga. Um mal que espalha terror, mal que o céu em sua fúria inventou para punir os crimes da terra..." (*Jornal do Brasil*, 21 de outubro de 1901: 1 *Tradução Minha*). O retrato do caos pode ser verificado na chamada da edição seguinte do conjunto dessas publicações, em destaque inicial:

#### A Marafona Covarde!

Um mal no céu, nos seus furores, inventou para punir os crimes deste mundo - Um flagelo tremendo - A peste de Atenas - Uma página de Tucídides - 50.000 mortos em um ano - A carne humana vendida nos mercados - Aldeias exterminadas até o último habitante - Um milhão de cadáveres em menos de dois meses - A peste de Florença - <<Viva a Morte>> - Um quadro trágico - A confissão dos moribundos - Um confessor a ferro para evitar o contágio - A peste bubônica, enfim!

(*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de 1901: 1)

O trecho acima consistia em um curto resumo do que se estenderia ao longo daquela publicação: o espectro do medo e do terror disseminados pelos números de mortos a ela reputados, sem dúvida sua faceta mais conhecida. O relato do periódico não impugnava apenas uma pavorosa introdução aos seus leitores acerca da doença que, naquele momento, constituía parte integrante da realidade da cidade. O “singular flagelo

que de tempos em tempos” surgiria para guerrear a todos, como nas palavras do jornal é definido “o espantinho anônimo de todas as raças e de todos os povos” (*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de 1901: 1).

*Dever, tues, pestis, morbus contagiosus, plague, pestilenza*, foram algumas das nomeações conferidas à doença nos mais diversos países onde ela se assentou. Independente do título, era “sempre sinônima de desolação e morte, desespero e horror, desalento e impotência. E durante séculos e séculos a humanidade, ceifada pelo monstro, morre [...] vencidos na luta contra um adversário misterioso e invencível” (*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de 1901: 1).

O relato prosseguia com maior contundência quando endossava a letalidade da doença, que foi capaz de provocar o extermínio de populações aldeãs inteiras em 1043, sem poupar um único habitante, ou mesmo quando matou um milhão de pessoas em Kai-fu, na China, no ano de 1232 e em menos de dois meses (*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de 1901: 1).

A definição monstruosa conferida à moléstia e descrita da fonte até então, parece ser suficiente para uma construção especialmente negativa sobre uma das moléstias reinantes na cidade. Todavia, a descrição dos horrores enfrentados pelas sociedades no embate à peste ao longo dos séculos, eram ainda mais contundentes e reforçavam um imaginário constituído acerca do terror que a apresentava nos livros e poemas que a referenciavam. Não bastasse o extraordinário número de mortos em função da doença, a folha ainda apresentava aos leitores respostas dramáticas de seus antepassados à convivência com a peste:

O senso moral desaparece diante da enormidade do cataclismo. Em 1027 chegam a devorar-se uns aos outros, os famintos matam as mulheres e os filhos, e nos mercados vende-se carne humana à falta de carne de vaca (*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de 1901: 1).

Além disso, o jornal se utilizou de mais dados exorbitantes - 50.000, 60.000, 96.000 mortos pela doença -, como os apresentados por Boccaccio em *Decameron* (*Jornal do Brasil* 22 de outubro de 1901: 1). Quando ressalta trechos perturbadores dos últimos momentos das vítimas da moléstia, agarradas a sua fé relata que

... Pavido o aspecto das igrejas! O clero morto, mortos os monges. Um deles ficou para confessar as mulheres moribundas que, arrastando-se a custo vêm morrer ali, aos pés do Altíssimo. Tem ferros nos pulsos e nos tornozelos para que não possa tocar nas penitentes. Nessa época tremenda, a vida é tudo! (*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de

1901:1).

O esboço apresentado ao público era chocante, principalmente pelo fato de ser uma moléstia então vivenciada por aquela população. Ainda assim, o periódico afirmava que mesmo apontando um quadro medonho omitia "os detalhes mais horríveis, as atrozidades, as violações do pudor, defesas de uma folha que, como o *Jornal do Brasil*, que penetra em todos os lares" (*Jornal do Brasil*, 22 de outubro de 1901: 1).

Na edição seguinte a esta, os números de óbitos em virtude da peste foram novamente o enfoque, com o detalhamento das "mais de cem epidemias célebres" que se impuseram devastando o mundo até 1700, e completa:

Depois de 1700, o flagelo parece decrescer um pouco mais, ainda assim, Moscou perde 100.000 habitantes em 1713 e outros tantos em 1771. Em agosto, é 600 a média diária dos mortos. Em setembro 1.000 cadáveres saem diariamente dos hospitais carregados por homens condenados à morte ou aos trabalhos públicos. No dia 15 desse mês, a população desvairada, invade a força os hospitais e as quarentenas, liberta os pestosos, saqueia várias casas e mata o Arcebispo Ambroise. No decurso desse mês funesto, as vítimas ascendem a 27.000!... [...]

Ultimamente, a peste, afrontando a higiene e a antsepsia modernas, parece querer visitar-nos de novo. Graças aos recursos da ciência, podemos combatê-la, mas se refletirmos na penúria dos meios ao alcance dos nossos antepassados para garantir-se contra um flagelo tão misterioso e fulminante não deve surpreender-nos o terror supersticioso que os dominava aos primeiros andaços do flagelo. A medicina, ou melhor, a alquimia, oferecia-lhe remédios singulares, impossíveis de preparar e totalmente desprovidos do efeito prometido. De resto, os mais competentes conheciam tão mal a doença e o seu tratamento, que o médico Joubert, de Montpellier, escrevia, em 1567 que <<o primeiro remédio era a oração>> e o mais expedito e pronto... a fuga!" (*Jornal do Brasil*, 23 de outubro de 1901: 1).

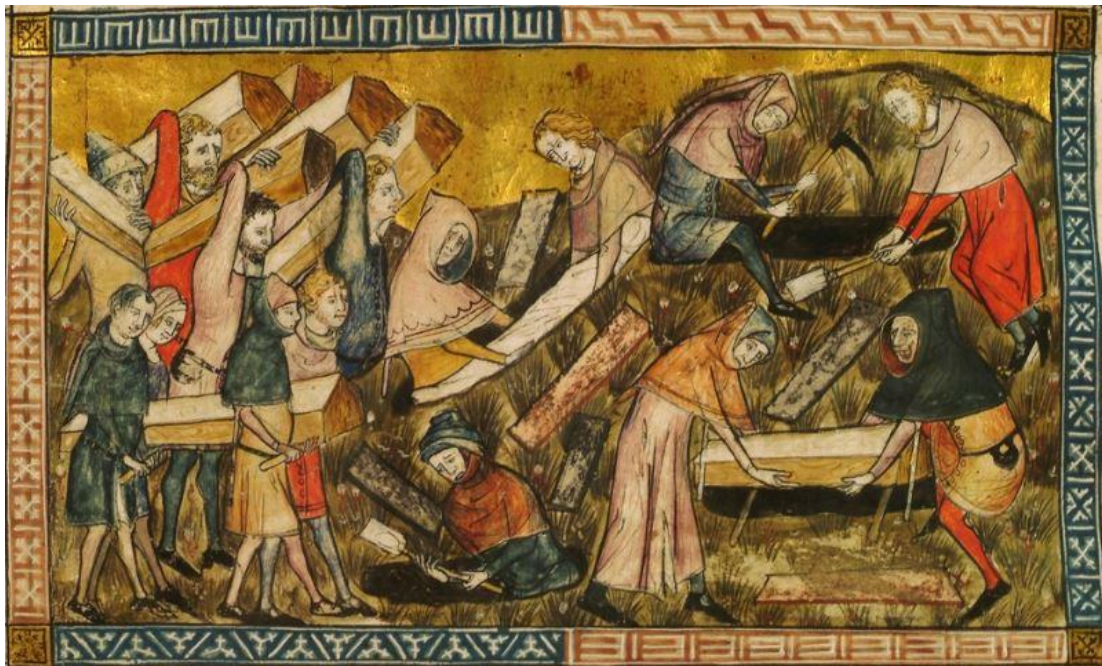
Sem dúvidas o medo e a morte frente a algo ainda inexplicável parecia irrefutável. Dentre tantas especulações, surgiam as explicações e soluções mais variadas, incluindo a fuga. Como explica Rosenberg (1992) cada epidemia evoca respostas diferentes das sociedades, o que depende das ferramentas que dispõe.

Como o jornal afirma, a ciência e os conhecimentos construídos por ela já apresentavam à sociedade do século XX, um melhor entendimento sobre a doença e os meios mais apropriados de combatê-la, mesmo que estes ainda estivessem em conformação e processo consensual dentro do meio daqueles homens que faziam ciência. Elucidar a experiência da peste dentre populações antepassadas naquelas veiculações permitia ao jornal exprimir as mudanças sobre os conhecimentos e

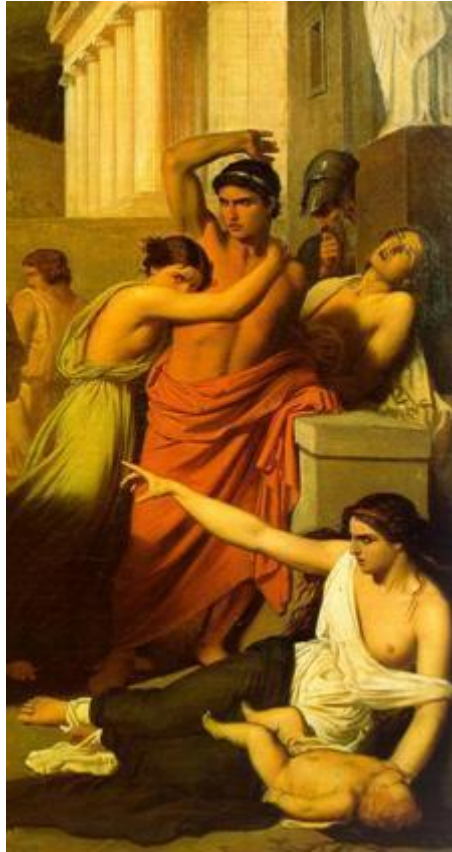
comportamentos no enfrentamento a peste. Os exames bacteriológicos já davam conta de confirmarem os casos suspeitos, assim como já começava a se construir um consenso sobre o vetor da doença, bem como a importância de aliar a tentativa de produzir formas de prevenção à doença – soros e vacinas – à medidas higiênicas privadas e públicas para o extermínio da peste.

Mesmo assim, a adoção destes novos procedimentos não eram utilizados ou aceitos de forma unânime pela sociedade. Ainda nesse capítulo, na seção 4.4, veremos como os cariocas do início do século XX buscaram responder ao temor da terceira pandemia da peste.

#### 4.2 Imagética da Peste



**Figura V:** 'Enterrando as vítimas da peste de Tournai', Anônimo, 1349.



**Figura VI:** ‘A peste de Tebas’, 1849, Charles François Jalabert, Museu de Belas Artes de Marselha.





**Figura VII:** ‘Peste’, 1898, do autor Arnold Böcklin.

“Peste” é uma das representações do olhar do artista em momentos de epidemias de peste, como aliás é possível perceber em muitas outras obras confeccionadas em momentos diversos da história sobre o aterrorizante fenômeno enfrentado pelas



sociedades ao longo do tempo: da própria peste e da morte, e dos desequilíbrios sociais ocorridos em função da mesma. É possível perceber esse desequilíbrio e estado de caos imposto ao coletivo nas três obras acima apresentadas.

Em “Enterrando as vítimas da peste de Tournai”, do ano de 1349, o autor desconhecido, apresenta uma série de caixões transportados com a finalidade de serem enterrados. O sentimento de luto e abatimento é perceptível entre aqueles que na própria pintura se incubem da abertura das covas que darão lugar a tantos mortos que já se amontoam. Segundo Vegas (2010), “o dramatismo do atropelamento em sepultar tantos cadáveres desemboca na macabra feição da enfermidade, e sua homônima a morte, em forma de esqueletos e diabos alados” (2010: 226). O mesmo aspecto da desolação é possível observar em “A peste de Tebas”, de 1849, do pintor francês Jalabert, que em momento de inspiração em temas mitológicos, opera um resgate do episódio ocorrido na cidade a qual nomeia a tela, com vistas a retomada de relatos da antiguidade (VEGAS, 2010: 234).

Ambas as pinturas buscam sinalizar para o evento caótico coletivo, da morte iminente, ocasionada em virtude da ingerência da epidemia. A prostração e o cansaço elucidam a experiência do homem com o limite do que as epidemias da doença evocam: o pavor, o caos e a falta de esperança em lidar com aquilo que não se conhecia.

Na pintura “A peste” de Bocklin, a apreciação da morte é dada em primeiro plano em conjunto com uma distorcida figura cadavérica, que com sua foice e montada a uma espécie de dragão que pela boca espalha algum tipo de substância nociva pela cidade – que sugere ser a própria peste -, sobrevoa a mesma enquanto os flagelados se encontram amontoados pelas ruas, abatidos ou já mortos em razão do flagelo ou mesmo chorando por seus pares, enquanto lidam com a possibilidade do mesmo fim. Essa representação datada de 1898 confronta com a época em que a peste se tornava calamitosa em países asiáticos, antes ainda de tornar-se a dita terceira pandemia de peste, mas quando já invadia territórios diversos e de forma avassaladora.

Como afirmamos ao longo desse trabalho, acenamos para uma conformação de um imaginário coletivo ocidental sobre a doença com ênfase nos relatos memorialísticos, nas obras que relataram as experiências passadas com a peste, assim como nas imagens produzidas sobre ela, que buscavam elucidar os horrores do cotidiano e da convivência com tal moléstia infecciosa. Quando busca reportar ao leitor as sequelas deixadas pelos registros da peste em meio às sociedades, Santos (2006) ratifica esse pensamento, salientando que

A devastação causada pela peste na Europa deixou sequelas. Na arte, a representação da morte seria doravante mostrada sempre de forma medonha e assustadora, com a doença arrastando os mortos. Invariavelmente, a morte era simbolizada por um corpo humano armado de uma foice. O conjunto de esqueletos representando a morte é presença obrigatória em qualquer inventário sobre a iconografia das epidemias. Mas, também, como destacamos, uma imagem muito constante são as figuras celestiais enviando lanças e flechas contra os homens pecadores (SANTOS, 2006: 134).

A construção da imagética da peste seria ressignificada ao longo do tempo, mas nessas novas representações, elementos chave seriam acrescentados a essa composição? As representações se adequariam ao momento epidêmico, à sociedade e aos interesses e percepções de quem cunhava esses novos traços de história por meio da imagem?

### **4.3 A representação da peste nos periódicos cariocas**

Segundo Valdezia Pereira (2009) a conformação das imagens consiste em um longo processo produtivo que remonta a história da humanidade desde os tempos mais longínquos. As produções visuais díspares, em momentos históricos variados, são, segundo a autora, “reflexo de determinados contextos históricos, mas com certas peculiaridades culturais, presenciais, sobretudo, pela representação de certas camadas ou classes sociais” (PEREIRA, 2009: 1). As ilustrações não estão imbuídas de tornarem mais agradável o texto ao observador, mas sim, concedem àquele que a produz a oportunidade de agregarem a elas valores, significações e vieses ideológicos (ARRIGONI, 2011: 2060)

A imprensa brasileira do século XX já se apropriava das produções visuais como forma de comunicação. Segundo Teixeira (2001), data de meados do século XIX a égide da história da charge no Rio de Janeiro, que impulsionada por desenhistas, pintores e arquitetos, ou seja, imigrantes oriundos da Europa, foi uma história “cujos traços ganham vigor com o exotismo de nossos costumes e a precariedade da nossas instituições” (TEIXEIRA, 2001: 1).

Se essa forma de humor gráfico eclodiu com as revistas ilustradas da época monárquica e foi apenas se ressignificando ao longo do tempo, assim como em alguns dos periódicos em circulação na cidade, as caricaturas também compuseram esse

quadro.<sup>51</sup> Afinal, como afirma Lustosa (1989), uma das marcas da imprensa brasileira sempre foi o humor e como ela explica

mesmo as grandes folhas do século XIX, com sua péssima paginação, seu amontoado de colunas e de notas, sem manchetes e sem fios a destacá-las, reservaram sempre um espaço, ainda que pequenino, para a quadrinha, a nota maliciosa sobre as figuras importantes do tempo, ou mesmo para a pura e simples anedota (LUSTOSA, 1989: 53).

Se acontecimentos políticos e sociais comuns ao cotidiano foram ilustrados, não foi diferente com o evento epidêmico da peste que uma vez aproximando-se ou já no Rio de Janeiro, ganhou, de maneiras diversas, espaços nas folhas de circulação diárias.



**Figura VIII:** “O dr. Ricardo Jorge, diretor do laboratório municipal do Porto, o descobridor da peste no Porto” (*Jornal do Brasil*, 1 de outubro de 1899: 2, por Celso Herminio).

<sup>51</sup> Como nos explica Arrigoni (2011), é importante frisar que formas de humor gráfico, como as charges e caricaturas, por exemplo, embora ainda sejam consideradas gêneros iguais por alguns autores, são gêneros que para maioria dos estudiosos que se debruçam sobre os estudos das imagens, estão marcados por particularidades, admitindo-se, dessa maneira, a existência de distinções entre eles.

Como visto, o ano de 1899 marcou a chegada da peste ao Porto e a partir de então, na capital do Brasil, circularam uma série de informações sobre o andamento e enfrentamento da epidemia naquela cidade. Na imagem, que pode ser contextualizada em um momento no qual a população portuense se levanta duramente contra às medidas higiênicas adotadas para a tentativa de conter o avanço da peste é possível observar Ricardo Jorge, médico responsável por identificar a doença naquela cidade e também a quem foi atribuído o poder de para a determinação de tais medidas, odiadas pelos cidadãos em virtude de seus interesses comerciais.

A personificação da peste é a de uma caveira que carrega ratazanas mortas enquanto traz consigo a putrefação e sujidade sobre a cidade do Porto, que pode ser observada a partir da ilustração de uma série de insetos que a rodeiam em conjunto com o líquido de aspecto repulsivo que escorre da mesma.

O que mais torna a ilustração interessante é a incorporação de elementos que passaram a ser conhecidos a partir dos desdobramentos científicos da última década daquele século. Note-se que a representação da peste continua sendo a caveira, que como vimos, é a representação da morte e, de uma maneira geral, é utilizada para representar essa e outras epidemias ao longo da história, no entanto, é interessante perceber o retrato da mesma com a glândulas sub-maxiliares inchadas, referência clara aos bubões, que também aparecem retratados nos acometidos de peste representados nas ilustrações, principalmente do medievo. Na representação, porém, é possível ver o destaque para as próprias ratazanas, que naquele momento, quando mortas em abundância, já eram vistas como sinal do avanço da moléstia, além disso, observa-se também o aspecto de inseto conferido à imagem cadavérica, o que, possivelmente se relaciona a descoberta das pulgas como vetores.

Por fim, e não menos importante, a ciência aparece personificada em Ricardo Jorge, que montado sobre aquela figura assombrosa, o faz munido de seringa e avental, em clara alusão à bacteriologia, suas descobertas e sua então capacidade de definir a existência da peste. O *JB* realizava a defesa do médico na matéria que acompanhava a charge e declarava sua importância no combate à doença no Porto.

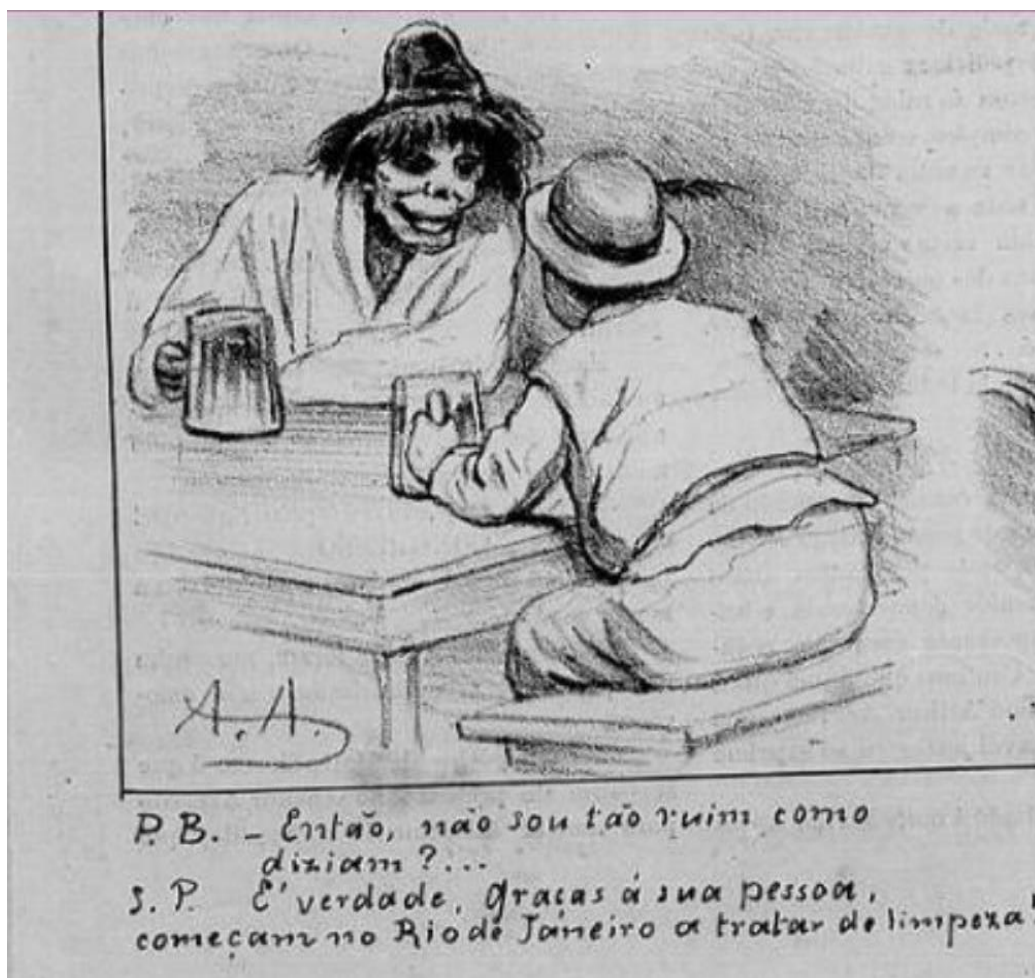
Em outro polo, a *Don Quixote*, que como revista ilustrada e “com traço de irreverência, sátira e humor” (TEIXEIRA, 2001: 20) se utilizava de produção gráfica como crítica às situações inerentes a “aproximação” e “estada” da peste na cidade do Rio de Janeiro. As palavras, entre aspas, se referem ao fato de, como explicamos, a

revista indagar por diversas vezes sobre a chegada e existência da doença na cidade e mesmo da importância e validade de tomada de medidas que afetariam de forma tão contundente a economia.



Figura IX: Diálogo/ restaurante (*Don Quixote*, 25 de novembro de 1899: 5, por Ângelo Agostini).

Na charge de Ângelo Agostini, longe de representar moribundos espalhados pelas vielas de cidades brasileiras, vemos que em função da peste e de sua aproximação, uma vez que a essa altura já se encontrava em São Paulo, a preocupação com a higiene foi redobrada nos restaurantes cariocas. A sátira é justamente a abundância do sabão, que de tanta quantidade encontrada na casa – em referência à higiene - após visitas e inspetoria de higiene do Dr. Paulino Werneck, foi confundida com queijo oferecido ao cliente, assim como se lê no diálogo.



**Figura X:** Diálogo P.B. e S.P. (*Don Quixote*, 25 de novembro de 1899: 5, por Ângelo Agostini).

Na charge a P.B. (peste bubônica), senta-se à mesa e compartilha uma bebida com S.P. (acreditamos ser sigla referente à São Paulo, àquela altura oficialmente invadida pela doença). A referência do cartunista continua sendo a imagem cadavérica para a representação da peste, porém com um toque mais amistoso e descontraído, próprio da charge. A crítica, dessa vez, se direciona ao estado de insalubridade do Rio de Janeiro e da necessidade de aproximação de tal doença para que medidas fossem tomadas em relação a isso. Nesse sentido, a peste bubônica torna-se pano de fundo para um debate sobre as condições insalubres dessa cidade.





**Figura XI:** Peste na Gamboa (Don Quixote, 13 de janeiro de 1900: 8, por Ângelo Agostini).

Em contexto semelhante apreciamos o humor e a crítica próprios das charges quando nos deparamos com a representação da peste, novamente como um esqueleto e portadora da foice, caída no bairro da Gamboa. A crítica de Ângelo Agostini se direciona às péssimas condições das ruas do bairro e se utiliza justamente do momento em que ocorre o intervalo entre o primeiro caso oficial da doença na cidade do Rio e os demais casos que se multiplicariam a partir de abril de 1900.



**Figura XII:** Peste com foice (Don Quixote, 27 de janeiro de 1900: 5, por Ângelo Agostini)

Na charge de Agostini observa-se a representação da peste com os elementos clássicos já citados. Sua crítica se volta para os prejuízos causados pelas medidas adotadas pelas autoridades à economia em face da tentativa de reduzir a marcha da doença e aparecimento de novos casos. Ainda em janeiro, conforme já explicamos, a peste não apresentava caráter epidêmico na cidade, mas o fechamento dos portos e a redução de circulação de determinadas mercadorias já eram sentidas na capital brasileira. Por isso, cabia a indagação: os maiores prejuízos enfrentados na cidade eram referentes à peste em si ou às medidas impostas à capital pelas autoridades sanitárias?





**Figura XIII:** Homem e camundongo (Don Quixote, 13 de janeiro de 1900: 8, por Ângelo Agostini). “Ao vermos um camundongo morto no nosso escritório, sentimo-nos atterrorizados e fez-nos supor que a maldita peste não tenha de todo desaparecido”.

A *Don Quixote*, mantinha-se resistente a aceitação da existência da peste na cidade e seu caráter de sátira política fincava a leitura de que havia um exagero em torno das medidas adotadas. No caso dessa charge, Agostini buscou reproduzir o comportamento de pânico e temor que provavelmente alastrava-se pelas habitantes nos primeiros meses do ano de 1900. Utilizou um rato morto – sinal de atenção para a existência de peste e ilustrou o comportamento de desespero, perceptível através da expressão corporal dos homens retratados. Todavia, mais ao fundo, observa-se um cachorro em fuga, que seria a explicação plausível dada pelo autor para o aparecimento do animal morto.

A charge, ao que tudo indica, pretende evocar a ideia de desespero e exagero evocada na luta contra a peste, enquanto claramente, existiam outras explicações

possíveis e plausíveis para os fenômenos ocorridos – outras doenças possíveis para casos ditos causados pela bubônica, por exemplo.

As perspectivas eram díspares entre as ilustrações cunhadas no mesmo tempo histórico pelos periódicos que circulavam na cidade do Rio, assim como figuram outra feição em relação ao que se produzia em outros momentos da história da humanidade. De certo, características pontuais conformaram e ainda conformam as representações da peste: elementos como a morte/ esqueleto, a foice e as vestimentas, por exemplo.

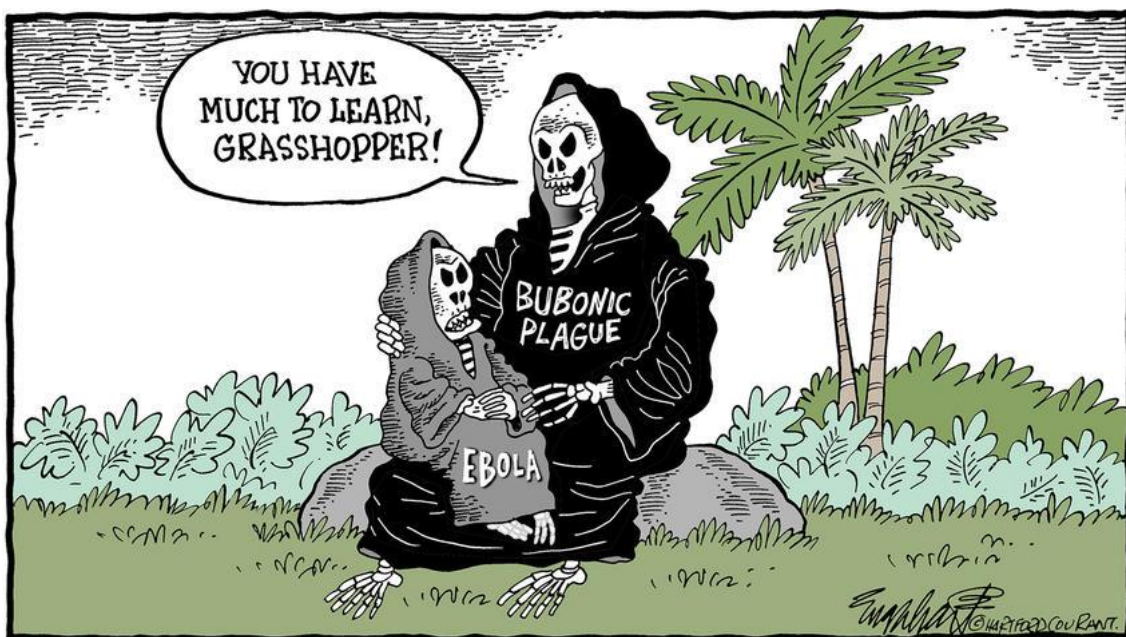


Figura XIV: Peste bubônica e Ebola. Capital Gazette, 25 de setembro de 2014, por autor desconhecido.

“Você tenho muito o que aprender, gafanhoto!” Tradução minha.

#### 4.4 Periódicos x leitores x ciência x saúde

- Contra uma imunda vala existente na rua Adalgiza, na estação da Piedade, recebemos ontem várias reclamações.

Seria bom que o respectivo delegado de higiene providenciasse contra esse perigoso foco de *micróbios*.

[...]

- Contra as más condições higiênicas de uma casa de cômodos da rua dos Arcos, além do nº 51, pedem providências os moradores da vizinhança, receosos de que ali se desenvolva qualquer *epidemia*. (*Jornal do Brasil*, 17 de janeiro de 1900: 2 em coluna Queixas do Povo. Grifo nosso)

A coluna *Queixas do Povo*, da qual foi retirado este fragmento, era publicada pelo *Jornal do Brasil*, que durante o século XX foi considerado o jornal de maior popularidade entre as camadas menos abastadas. Com forte apelo popular e centrado

nesse segmento, este jornal designava a coluna um espaço no qual os leitores detinham a possibilidade de expressarem seus desagrados em relação a uma série de acontecimentos inerentes a vida na cidade e em sociedade.<sup>52</sup> No fragmento em questão, tomado como exemplo, fica evidente o descontentamento de um grupo de moradores insatisfeitos com as condições de insalubridade de uma casa de cômodos próxima às suas residências, relacionando a sujeira a possibilidade de desenvolvimento de um vasto leque de epidemias, designado pelo uso da palavra ‘qualquer’.

Outro fator chama atenção ainda no desenrolar do mesmo fragmento e diz respeito ao envolvimento desses queixosos com teorias científicas, como fica evidente com o uso da palavra “micróbios”, e a preocupação com a relação que estabelecem entre eles e o aparecimento de doenças.<sup>53</sup> É possível pensar a partir dessas queixas sobre a popularização desses termos e conhecimentos dessa população com base nas veiculações da imprensa, que abria espaço a textos escritos por médicos, queixas populares, e também cumpria seu papel de informar sobre as principais questões relativas à saúde de acordo com o interesse de seu público.

Conforme dito anteriormente, a conformação do conhecimento da bacteriologia se vinculou a uma importante questão social no país voltada para o combate de epidemias, movimento decisivo para o projeto de civilização brasileiro. (CARRETA, 2011: 680)<sup>54</sup>. O conhecimento coletivo, para além das fronteiras médicas acerca dos germes, configuram interessante objeto de análise para o surgimento dessa percepção acerca da relação entre insalubridade e doenças e o aparecimento dessas temáticas relacionadas a saúde e ressonante nesses periódicos não especializados e voltados ao grande público.

De fato, como é possível ver em Benchimol (2018) descobertas científicas relativas ao campo da saúde já reverberavam nesses jornais antes mesmo da Primeira República. O médico Domingos Jorge Freire, integrante do grupo que o autor intitula ‘Primeiros pasteurianos’, por exemplo, ainda em 1879, publicava na *Gazeta de Notícias*

---

<sup>52</sup> Para maior aprofundamento sobre os temas gerais que aparecem na Coluna ver “As Queixas do Povo” do autor Eduardo Silva, livro em que o mesmo analisa esta coluna publicada pelo Jornal do Brasil a partir de um conjunto de amostragens das queixas dos meses de abril de 1900, 1905 e 1910, se utilizando desse conjunto de fontes para analisar questões relativas à política e cidadania no Rio de Janeiro já republicano.

<sup>53</sup> Ver TOMES, Nancy. *The gospel of Germs. Men, women and the microbe in american life*. Harvard Univ. Press, 1988. Ainda que se trate de uma obra que ambienta sua discussão acerca da emergência do conhecimento acerca dos germes e sua disseminação por parte das pessoas leigas na conjuntura norte-americana, acreditamos que sua abordagem, bem como parte das questões com as quais a autora lida, podem auxiliar nas questões levantadas sobre a realidade carioca no recorte proposto neste projeto.

<sup>54</sup> Como explica Carreta (2011), a existência de doenças epidêmicas no país era decisiva para a projeção de uma imagem de Capital insalubre, o que determinava que um ponto importante para o projeto civilizatório do país fosse ameaçado: a atração de imigrantes oriundos da Europa.

“a descoberta daquele que julgava ser o causador da febre amarela” (BENCHIMOL, 2018: 228). E não parou por aí, pois se utilizou das páginas de jornais não especializados para tornar público também “remédio mais eficaz contra a doença: injeções subcutâneas de salicilato de soda, um antisséptico e antipirético que a indústria alemã fabricava em grande quantidade” (BENCHIMOL, 2000: 268- 269).

Questões relativas à saneamento, higiene e limpeza pública eram, portanto, temas que apareciam nessa coluna.<sup>55</sup> Aliás, figuram temas que, na realidade, estavam entre as principais demandas do início da década de XX dentre as queixas, contabilizando “11.8% do total de queixas em 1900 e nada menos que 20% em 1905. Depois das reformas urbanísticas de Pereira Passos e das campanhas de combate à febre amarela de Oswaldo Cruz (1903-1906) esta participação tende a cair até 5,2% do total das queixas publicadas em 1910” (SILVA, 1988: 128).

Como podemos perceber, a partir de um fragmento da coluna desse jornal, com o qual iniciamos essa sessão, dentre as queixas publicadas em 17 de janeiro do ano de 1900 pela folha, problemas referentes à higiene - ou a falta dela – aparecem duas vezes nas vozes dos queixosos da cidade. Todavia, observamos no reclame, o emprego do termo *micróbio* e do perigo oferecido por um suposto foco dos mesmos.<sup>56</sup> De acordo com Benchimol (2000), o termo “micróbios” era genérico e havia sido cunhado há pouco – nas últimas décadas do XIX – em virtude da dificuldade em classificar aqueles pequenos organismos, sendo dessa maneira com o intuito de “justamente contornar as confusas categorias taxonômicas usadas nos textos científicos da época, prejudicando a discussão da teoria dos germes entre os não-especialistas” (BENCHIMOL, 2000: 271).

É possível conjecturar que havia, portanto, àquela altura por parte da sociedade carioca, tanto o conhecimento acerca da existência dos micróbios, quanto a aceitação e preocupação no tocante a sua disseminação em virtude dos maus hábitos observados na vivência da cidade. É sobre essa ótica que passa a se desenvolver a partir de meados do XIX que nos explica Nancy Tomes (1999: 4) quando afirma que essa consciência sobre a possibilidade de infecção se insere no contexto das pessoas que passaram a serem educadas na teoria dos germes.

A abordagem de Tomes (1999) se refere ao processo de introdução do novo conhecimento e nova educação sobre a transmissibilidade de doenças no contexto norte-

---

<sup>55</sup> Colunas similares a essa circulavam em outras folhas cariocas, tais como a Queixas e Reclamações da *O Paiz* e Voz Pública da *Gazeta de Notícias*.

americano, porém nos é cara para percebermos a aplicabilidade dessa nova mentalidade em meio aos cariocas. Ainda que, segundo Tomes (1999) a teoria germinativa tenha atraído interesse popular em um tempo que precedeu a própria aceitação ampla da comunidade médica, os termos e teorias que pouco eram consensuais entre os médicos também se misturavam na voz dos indivíduos sem qualquer tipo de especialização.

No exemplo abaixo, retirado da “*Voz do Povo*”, coluna da *Gazeta de Notícias* similar a “*Queixas do Povo*” são encontradas queixas sobre condições higiênicas que reforçam outro aspecto a ser considerado no recorte temporal aqui analisado:

Há muitos anos o conselho municipal autorizou a prefeitura a mandar calçar a rua do Conselheiro Pereira Franco, que vai da rua Visconde de Itaúna ao Estácio de Sá [...]  
Até hoje, porém, essa rua vive em abandono, pois além de nunca ter sido calçada [...] Em dias de chuva é fácil calcular o lodaçal que aí se forma, produzindo miasmas e consequentes febres [...] (*Gazeta de Notícias*, 6 de fevereiro de 1900: 1).

Como é possível perceber, as teorias misturavam-se nas vozes do público leitor. “Micróbios” e “epidemias” em uma passagem, “miasmas” e “febres” em outra. De fato, o caso da microbiologia na virada do século XIX para o XX no país enfrentava problemas na construção de consenso entre a própria classe médica, o que se traduzia principalmente em periódicos especializados. As noções sobre a nova ciência e os impasses que a cercavam, por vezes, eram veiculadas por jornais não especializados e de grande circulação, chamados profanos pelos doutores, que imbuíam a sua profissão uma noção sagrada (BENCHIMOL, 1999; SAMPAIO, 2002; CARRETA, 2011).

Esse consenso que não existia entre a própria classe médica e, por consequência, entre os profissionais voltados aos cuidados com a saúde perpassava os periódicos, naturalmente circulava entre as pessoas que escreviam ou relatavam a essas colunas suas queixas, o que explica a múltipla utilização de termos<sup>57</sup>. De qualquer modo, dispondo das possibilidades que lhes eram dadas – esses espaços de fala -, essas pessoas relatavam através da Imprensa seus problemas relativos à higiene e os relacionavam a males imputados a sua saúde.

É possível observar essa mescla de teorias, assim como a circulação das mesmas nos jornais a partir de outras frentes também veiculadas por eles. Assim que o primeiro caso de peste foi identificado na cidade do Rio de Janeiro, em 1900, *O Paiz* publicou

---

<sup>57</sup> Carreta (2011: 680) ratifica que em se tratando do período abordado, faltava aos médicos que buscavam por agentes patológicos e curas, “justamente consenso em torno das questões básicas da microbiologia”. Em vista das inúmeras “controvérsias e disputas em torno desse conhecimento disseminava a ideia de uma ciência que ainda tinha pouca certeza sobre suas teorias e métodos”.

em sua primeira página uma chamada para os conselhos higiênicos proferidos pelo então reconhecido farmacêutico Ernesto de Souza na prevenção contra a peste a estamparem grande parte da sexta página daquela edição:

O PAIZ—DOMINGO, 14 DE JANEIRO DE 1900 7

---

# PESTE BUBONICA

CONSELHOS AO POVO ————— O ————— HYGIENE NECESSARIA

## O RHUM CREOSOTADO

No pharmaceutico Ernesto de Souza, sendo uma associação, em que com o iodo, o agente therapeutico de acção directa sobre os vasos lymphaticos, se acha o CREOSOTO DE FAIA quimicamente puro, hoje o mais importante microbocida, está sendo applicado em grande escala na época actual como um excellente preventivo e meio hygienico, aconselhado já por clinicos respeitaveis na dose de uma colher de sopa do

**RHUM EM LEITE PELA MANHÃ**  
ou colher de chá para as crianças, sendo quanto á estas uma necessidade urgentissima pelo seu grande poder de absorção de miasmas.

**UNICO PREVENTIVO:**

Usai o Rhum e não desprezeis os scientificos conselhos ja publicados pela Directoria Sanitaria, que estareis habilitados a reagir contra as infecções perigosas.

**LABORATORIO--RUA BARÃO DE MESQUITA N. 2**

Deposito geral --Rua dos Andradas n. 59 e em todas as pharma-  
cias e drogarias do Brazil.

Figura 15: Peste Bubônica – Conselhos ao Povo – Higiene Necessária (*O Paiz*, 14 de janeiro de 1900: 6)

Em um mesmo anúncio era possível perceber noções distintas sobre a doença convivendo em um mesmo texto: o produto era “excelente preventivo e meio higiênico” e “mais importante microbocida”, ao mesmo tempo que possuía “grande poder de absorção de miasmas” (*O Paiz*, 14 de janeiro de 1900: 6). A importância estava, porém, em apontar seu caráter de proteção “contra infecções perigosas” que naquele momento, como as letras garrafais do título sugerem, centrava-se nos cuidados higiênicos contra a peste bubônica.

O ponto principal a se considerar é o que os postulados científicos tinham espaço dentre as publicações em periódicos não especializados, que acabavam por estreitar o contato entre o público leitor desses jornais e as teorias científicas em conjunto com aqueles que as praticavam. Em uma via de mão dupla, esse contato justificava o interesse dos leitores em assuntos voltados à higiene e saúde, bem como este interesse endossava a cobertura por parte das folhas que circulavam na capital dos principais acontecimentos referentes ao tema.

Quadros epidêmicos e seus desdobramentos científicos puderam ser, em minúcias, acompanhados pelos leitores, como no caso da peste, que foi largamente explorada pela

imprensa. Com um enfoque que extrapolava seu caráter devastador na antiguidade, medievo e modernidade, como vimos nesse capítulo, também enfatizava novos conhecimentos científicos sobre ela, como vimos no segundo capítulo dessa dissertação – leia-se exames e relatórios bacteriológicos, controvérsias entre médicos, fabricação e utilização de soros, medidas adotadas para conter a epidemia e a observação, isolamento e tratamento de pacientes – em um caminho que acompanhava as novas demandas modernizantes daquele século, que por sua vez começavam a colocar em sua pauta a saúde e o controle das doenças como alvo.

O caso da peste bubônica foi ainda mais icônico porque a chegada da doença combinava em si dois aspectos importantes. O primeiro é que, àquela altura, dificilmente algum indivíduo nunca tivesse ouvido falar ou lido algum relato sobre epidemias de peste e seu caráter devastador, logo sua ocorrência nos jornais provavelmente atraía grande atenção do público. Além disso, somava-se o fato do caráter de ineditismo que a doença assumia em território brasileiro, ou seja, o que se deveria esperar na capital federal, insalubre e já fustigada por inúmeras doenças, de uma moléstia que com histórico devastador, assolou a humanidade durante séculos, vinha ceifando um número exorbitante de vidas no continente asiático, causara um tremendo desarranjo na cidade do Porto, tendo sido, porém, controlada em poucos meses na cidade de Santos?

Como vimos, havia um envolvimento, mesmo que incipiente, do público com assuntos relativos à ciência, saúde e também higiene na imprensa. De fato, se aquela população vivia uma epidemia de peste, a acompanhava no jornal, também se utilizou desse espaço público para responder à doença e, além disso, acompanhou através desse espaço as respostas à mesma no contexto carioca. É sobre essas respostas múltiplas à peste no Rio de Janeiro que vamos falar na próxima seção.

#### **4.5. As respostas à doença**

As epidemias não retratam, evidentemente, a única experiência humana com as doenças, que podem desenvolver-se crônicas e agudas, traumáticas e não-traumáticas, por exemplo, mas assumem uma feição assustadora, quase que por definição, onde um somatório de indivíduos por infelicidade é tomado pela moléstia, e um a um, apresentam um conjunto de sintomas considerados alarmantes (ROSENBERG, 1992: 293).



O surto de peste bubônica que se desenvolveu no Rio de Janeiro, assim como aquele que se desenvolveu em Santos ou na cidade do Porto, por exemplo, não chegaram ao mesmo patamar numérico dos grandes surtos da antiguidade, idade média e moderna, ou mesmo os quadros epidêmicos observados na Ásia durante a terceira pandemia da doença, tanto em matéria de casos confirmados, quanto em número de óbitos.

Ao observarmos a trajetória da peste, que foi bastante explorada nas páginas dos periódicos cariocas desde sua chegada ao Porto, percebemos que muito embora eventos epidêmicos estejam vinculados a sentimentos de medo e ansiedade, e, por esse motivo requeiram “uma necessidade imperativa de compreensão e, portanto, segurança” (ROSENBERG, 1992: 294), outras respostas surgem dos diversos segmentos que compõe a sociedade.

No caso do desenvolvimento da terceira pandemia de peste, de uma maneira geral, observamos respostas provenientes do prisma médico científico, com as descobertas sobre o vetor, a busca por um soro ou vacina, do indicativo de medidas profiláticas a serem adotadas, da preocupação em determinar o gérmen a partir de exames bacteriológicos, etc. Enquanto pelo prisma político observamos medidas que promoviam em meio à sociedade aqueles comportamentos indicados pela ciência, com a publicação de portaria e instituição de medidas obrigatórias de higiene e isolamento a serem cumpridas. Se essas respostas puderam ser percebidas, naturalmente respostas populares também coexistiram em um ambiente caótico instaurado pela inconveniência de ter o seu cotidiano atravessado por uma epidemia e pelas demais respostas atribuídas a ela.

No caso específico do desenvolvimento da peste no Porto são observáveis uma série de reações negativas por parte da população frente aos desígnios higiênicos de médicos e governo que, por meio medidas e intervenções múltiplas no cotidiano, buscavam frear a doença na cidade (PONTES, 2012; ALMEIDA, 2014).

Percebemos que no caso português, a doença em si, gerou menos incômodos do que as medidas sanitárias adotadas pelo governo lusitano, que, como mostramos no primeiro capítulo desse trabalho, como medida final, se valeu da utilização de um cordão sanitário durante meses, inviabilizando relações comerciais que respondiam pela mais expressiva atividade desenvolvida na cidade.



Houve ainda naquele caso, um sentimento negacionista por parte dos jornais circulantes na cidade. Segundo Pontes (2012), nos primeiros trinta dias do diagnóstico da existência de peste na cidade, mesmo após confirmação bacteriológica realizada pelo médico Ricardo Jorge, os três jornais com os quais trabalha em sua tese (*Jornal de Notícias, Voz Pública e Comércio do Porto*) e que circulavam no Porto, desvalorizaram e negaram a existência da doença naquele território. Ademais de uma questão puramente econômica, a opção pelo cordão aplicado a cidade era abordada nas manchetes portuguesas, em seus primeiros meses, como instituidor da fome e da miséria, uma vez que impedia a circulação de uma série de mercadorias, inclusive aquelas de gênero alimentício (PONTES, 2012).

No Porto, apenas a partir de finais de setembro de 1899 teve início uma gradativa passagem do bloqueio total, suscitado pelo cordão, a uma dinâmica de relativa fluidez. As queixas nos periódicos portugueses parecem, segundo Pontes, mais relativas aos “abusos e arbitrariedades dos funcionários” excluindo a própria “crítica genérica à sua existência”, o que sugere a entrada do aparato sanitário “numa normalidade burocrática” (PONTES, 2012: 78).

O sentimento de revolta na cidade portuguesa tinha sua maior expressão a partir das publicações do periódico *Voz Pública*, que alertava para a miséria, fome, o ódio perseguição e ameaça contra a região do Porto. A revolta partia da organização de associações de comerciantes e industriais “que respondiam ao apelo de seus associados e transformavam o pátio central do Palácio da Bolsa no quartel-general do descontentamento” (PONTES, 2012: 72). Os portugueses se reuniram e organizaram, em 29 de agosto de 1899, por exemplo, em uma marcha, que partiu da Associação Comercial do Porto à secretaria da associação, com a finalidade de, como sócios, clamarem à diretoria por uma posição de liderança de um movimento pacífico para que respirasse os segmentos comercial e industrial citadinos (PONTES, 2012: 73).

Não somente o cordão foi motivo de descontentamento popular, pois como nos afirma Maria Antonia de Almeida (2014), outras medidas higiênicas que passaram a ser obrigatórias a vivência daqueles indivíduos, como a obrigatoriedade do banho, o descarte de casas e bens onde encontrava-se algum pestoso, isolamento forçado de doentes, seus familiares e mesmo vizinhos em hospitais próprios “foram motivo de grande revolta popular” e “provocaram cenas de autêntica guerra civil” (ALMEIDA, 2014: 697).

Os desígnios higiênicos e as questões de saúde pública partiam da classe médica, que em tempos de epidemias, lançavam mão de todas as possibilidades de controle sobre os quais detinham conhecimento, buscando a explicação dos eventos epidêmicos a partir dos corpos, do clima, da água, do ar, das bactérias, vírus, entre outros elementos. Portanto, como já salientamos, a explicação sobre o fenômeno, bem como a tentativa de controle do mesmo se deve a conformação intelectual do contexto no qual a epidemia se desenvolve e às ferramentas possíveis a utilização (ROSENBERG, 1992: 294), ou seja, reforça-se que o conhecimento adquirido até o momento de uma determinada reverberação epidêmica é crucial para a forma como esta será explicada e combatida.

Àquela altura a adoção de todas as medidas higiênicas aludidas, incluindo o levante do cordão sanitário no entorno da cidade, consistia, para a classe médica e com base no conhecimento adquirido até então, nas melhores opções frente a possibilidade de propagação da epidemia. Dessa maneira, o corpo médico também sofreu com a hostilidade daquela população frente a sua crescente insatisfação, que resultou inclusive no uso da violência, com o apedrejamento de casas onde residiam os médicos responsáveis pela outorga das medidas higiênicas lá adotadas (ALMEIDA, 2014: 697).

O caso do Porto foi emblemático em relação à resposta popular à peste, que mesmo tendo se desdobrado durante um espaço de tempo relativamente curto, foi significativo para o vislumbre das variadas respostas possíveis a ocorrência de epidemias. Nesse sentido, desconhecemos, porém, a existência de algum trabalho sobre a temática que busque evidenciar no caso carioca o viés da resposta à doença – peste – no recorte aqui proposto. Por isso, nos detendo ao surto de peste no Rio de Janeiro, recorreremos mais uma vez as possíveis contribuições dos diários cariocas, buscando algum tipo de reação daqueles indivíduos que passaram a conviver com uma epidemia até então inédita em seu território e aos reflexos da mesma em suas vivências.

A investigação nessas fontes passou a ser realizada a partir do vislumbre de tantas ocorrências assinaladas por moradores insatisfeitos com questões relativas à saúde pública, veiculadas em colunas específicas, bem como em virtude do encontro de relatos sobre os casos que relacionavam população e peste durante o seu desenvolvimento.

Encontramos nas folhas cariocas uma série de informações acerca da doença. Os periódicos tinham o intuito de informar a marcha da peste, bem como as ações das autoridades em resposta a ela. Como demonstramos nesse trabalho, em posse daquelas edições era possível aos consumidores acompanharem o encaminhamento de pestosos ao isolamento, as portarias decretadas pelo Governo, as ações higiênicas adotadas, os

endereços desinfetados, aqueles multados após visita médica, a organização dos médicos em suas escalas no atendimento nas ruas para a verificação de casos suspeitos, bem como nos hospitais, além do número de óbitos contabilizados na cidade, estivessem os doentes sendo assistidos em hospitais ou simplesmente sem assistência e declarados mortos por peste após autópsia.

Esse material era frequentemente veiculado, atingindo por vezes ocorrências diárias, principalmente nos primeiros anos da epidemia, ou nos momentos de maior notabilidade de casos. Se observarmos, porém, encontramos alguns efeitos da luta contra a epidemia e também contra aqueles que a combatiam nas vozes de cidadãos cariocas, que muitas vezes, em razão da falta de informações completas sobre os indivíduos que escreviam, não podemos determinar com exatidão a classe ou origem.

Em algumas edições do *Jornal do Brasil* e *O Paiz* encontramos um material diverso capaz de desnudar algumas respostas à epidemia, no caso desse trabalho, a partir da vivência dos cariocas junto à peste. Queixas relativas às condições de higiene locais, exigências quanto a obrigação das autoridades com a limpeza, críticas ao funcionamento de escolas em pontos onde referidos casos de peste haviam sido declarados, reclames a propósitos de execuções arbitrárias da comissão de higiene nas desinfecções e dentre outras matérias sobre conteúdos que envolvem a peste, agradecimentos aos serviços prestados, bem como clamores de indivíduos aos demais populares para que fossem atendidas as orientações das autoridades sanitárias. Sobre esses exemplos, trataremos nas próximas páginas.

Em *O Paiz*, era publicado um curto bilhete trazido por autor não identificado acerca do “inconveniente funcionamento das escolas públicas da freguesia de Santo Antonio” (*O Paiz*, 30 de maio de 1900: 1). O inconveniente se dava em razão do registro, naquela de casos de peste declarados nas localidades que cercavam as escolas. O bilhete insistia na necessidade de suspensão das aulas, para que se evitasse a disseminação da peste dentre os estudantes da região, aglomerados em salas e predispostos a contaminação. Nessa mesma edição outros pais escreveram à redação, porém de alunos do Ginásio Nacional, situado no Centro da cidade do Rio de Janeiro, solicitando que o Sr. Ministro do Interior, encerrasse temporariamente as aulas, considerando a localização da escola, situada em zona declaradamente infecta. Nesse e em outros casos se multiplicaram nas edições dos jornais *O Paiz* e *Jornal do Brasil* publicações em que as vozes da população aflita por ações ou insatisfeitas com elas encontravam espaço nas folhas.

Em outra ocasião, na primeira página, dessa vez na coluna *Queixas do Povo*, nos deparamos com um leitor que se mostrava confuso em relação as medidas adotadas contra a peste e solicitava ao “conceituado jornal” *JB* que elucidasse com o critério que os distinguia, em suas palavras, o seguinte caso:

Como alta medida de prevenção higiênica, foram fechadas as escolas municipais, centros onde se acumulam criaturas de todas procedências e, portanto, em caso de peste em qualquer delas, um meio fácil de transmissão do terrível *morbus*, que, nesse caso, poderá, como o sol iluminando a um tempo diversos pontos, espalhar-se, multiplicando-se horrorosamente, talvez sem meios práticos de impedir-lhe a marcha. Parecia-me justa e de alto valor a medida; entretanto, vejo, com assombro, que vai ser relaxada!  
Tínhamos ou não peste quando se fecharam as escolas?  
Em caso afirmativo, era ou não necessária a medida?  
Se era até urgente, porque, agora, que o mal se tem espalhado, indo até pontos distantes dos subúrbios e com frequência, reabrem-se a causa?  
Não os entendo! (*Jornal do Brasil*, 13 de agosto de 1900: 1)

Esse leitor se apresenta consternado e confuso quanto a adoção de uma medida em tempos de peste e sua posterior suspensão em um momento onde a epidemia parecia expandir-se, atingindo outros pontos da cidade. Seu questionamento se direciona justamente ao fechamento das escolas, medida essa aclamada quando do início confirmado da epidemia, no mês de maio. As ações dúbias, a seu ver, eram suficientes para que se indagasse se de fato havia peste quando do fechamento das escolas e, em caso positivo, a validade da medida adotada no momento em que fora. Em outras ocasiões, encontramos novamente queixosos na mesma coluna se referindo a peste de forma preocupada:

- Pedem-nos que reclamemos a quem de direito que lance as suas vistas sobre o estado lastimável em que se acha a rua Visconde de Inhaúma, entre Quitanda e Beneditinos.  
O calçamento está todo esburacado, quando chove as poças são tantas, que torna-se aquela rua intransitável.  
Ainda não há muito tempo que a peste fez alí grande número de vítimas, sendo necessário que nessa ocasião a Diretoria de Higiene tomasse medidas excepcionais.  
É melhor prevenir que remediar (*Jornal do Brasil*, 17 de setembro de 1901: 1 – Coluna *Queixas do Povo*)

Como vemos nesse caso, a peste bubônica e os casos da doença que anteriormente acometeram “grande número de vítimas” naquele local são utilizados como argumentos para a importância que esperam os queixosos que seja dada ao péssimo estado em que

se encontrava a rua Visconde de Inhaúma. Ou seja, nesse caso em específico, a peste foi utilizada como argumento para que fossem realizadas outras reclamações, provavelmente mais antigas. Em outro caso, na mesma *Queixas do Povo*, encontramos as seguintes observações:

- Os moradores do Harvard Vinte e Oito de Setembro, em Vila Isabel, pedem-nos para chamarmos a atenção do dr. Paulino Werneck para o cortiço existente na mesma rua, n.109. A que um verdadeiro foco de epidemias.  
Já ali se tem dado diversos casos de peste e há poucos dias houve o falecimento de três crianças (*Jornal do Brasil*, 21 de novembro de 1901: 2).

Nesse caso a peste é novamente evocada, mas a intenção é a de chamar a atenção do então diretor da Saúde Pública, Paulino Werneck, para as condições higiênicas indesejáveis da casa de cômodos situada na mesma rua. Encontramos recorrentemente nessa coluna observações acerca desse tipo de moradias, em sua maioria relacionadas a insalubridade e ao perigo que, portanto, ofereciam a sociedade. Percebemos também que a relação entre a sujeira e a insalubridade e a sujeição ao aparecimento de casos da doença aparecem com recorrência na voz desses reclamantes, o que aponta para o conhecimento dos mesmos sobre os discursos médicos higienistas acerca do da relação entre as condições do ambiente e a propensão ao desenvolvimento de moléstias. A peste, no entanto, em ambas as passagens é utilizada como referência ao perigo que estão submetidos os queixosos caso não sejam atendidos em seus reclames. Se ela já causara óbitos naquelas localidades a tendência seria a de seu retorno, vitimando novamente muitas pessoas, incluindo crianças.<sup>58</sup>

Do mesmo modo que percebemos um envolvimento dos leitores em relação à cobrança de medidas mais enérgicas por parte das autoridades em relação às condições urbanas e sanitárias da cidade, relacionando sua urgência ao medo da ingerência da peste, encontramos ainda posições que reforçam um extremismo por parte dessas mesmas autoridades no cumprimento de seus deveres, também em razão da doença. No *Jornal do Brasil*, encontramos uma declaração do operário Alfredo F. Tavares revelando os imensos prejuízos causados à sua casa com uma desinfecção operada no imóvel em virtude do falecimento de uma das moradoras do seu prédio, situado à rua General Câmara. Em uma parte do relato o operário escreve:

---

<sup>58</sup> Designamos um pequeno espaço para breve comentário sobre a coluna *Queixas do Povo* na sessão anterior a essa, neste mesmo capítulo.

Os prejuízos causados em nossa casa sobem a mais da importância de um conto e duzentos e cinquenta mil réis, como em ocasião oportuna demonstrarei.

Com a tal obra dos srs. Delegados da Assistência Pública, para provas os prejuízos que me causaram esses fatos sem que em nossa casa se desse o falecimento de qualquer pessoa com a chamada peste bubônica, já dei e passei a procuração aos meus advogados para reaverem aquilo que me foi subtraído e inutilizado (*Jornal do Brasil*, 25 de junho de 1900: 2)

No jornal, encontramos outra reclamação sobre o impacto das medidas de higienização na vida das pessoas:

- Dizem-nos que estando enfermo, em consequência de uma queda, o menor Manuel dos Santos, morador em Sapopemba, na Fazenda Nazareth, do que teve conhecimento o comissário de higiene daquela localidade, sem que houvesse motivo, mandou lançar fogo à casa da residência da família do referido menor, dizendo que se tratava de um caso suspeito de peste.

A pobre família ficou exposta ao relento e com o prejuízo causado pelo incêndio, perdendo roupas, objetos de uso, etc.

Qual será a disposição do regulamento de higiene que em tal caso autoriza os comissários a mandarem queimar casas?

Aconselhamos ao dono do prédio que tente o respectivo processo contra o incendiário, uma vez que a justiça pública, que tem a obrigação de fazê-lo, não o faz (*Jornal do Brasil*, 30 de agosto de 1900: 2).

Esses casos demonstram um profundo descontentamento em relação às medidas de desinfecção promovidas por comissários de higiene, que impactavam mesmo aqueles que não haviam sido prejudicados pelos ditos serviços, haja vista o próprio conselho dado pelo editor sobre abertura de um processo contra o incendiário da residência.<sup>59</sup>

A postura adotada pelo serviço de higiene no combate a peste bubônica e o medo causado nos cariocas frente a essas intervenções que incluíam isolamento compulsório de doentes, familiares e vizinhos, assim como as intervenções domiciliares, que contavam inúmeros danos materiais a serem legalmente reclamados, porém dificilmente ressarcidos – uma vez que aqueles serviços estavam tutelados pelo governo em nome do

---

<sup>59</sup> Importante ressaltar que o Rio de Janeiro do início do século XX vivia um cenário de profundas mudanças, ou seja, um momento em que hábitos e costumes vinham se modificando desde finais do século anterior (BRANDÃO; MARTINS, 2009). Dentre outros fatores, foi possível perceber essas modificações em virtude da ação da política higienista da República, ou seja, em face ao desenrolar de uma epidemia de peste na cidade, a postura frente à higiene não seria diferente. Em Chalhoub (2006), vemos um relato sobre o desmantelamento do ‘Cabeça de Porco’ ainda em 1893, por exemplo. Como explica Benchimol (2018), quando eleito presidente do Brasil, Rodrigues Alves elencou como sua principal meta sanear a cidade do Rio de Janeiro, intervindo de modo a transformá-la de cidade colonial à semelhança de Paris. Foi nesse contexto das ações higienistas que visavam modernizar e tornar salutar a capital do país que ações intervencionistas no âmbito da saúde foram colocadas em prática na cidade.

controle de uma epidemia – encontramos nas folhas diárias relatos de resistência que sinalizam os profundos incômodos pelos quais passavam aqueles indivíduos. Em 10 de outubro de 1902, na primeira página do *Jornal do Brasil*, encontramos publicação da qual retiramos o seguinte trecho:

– Relativamente a uma reclamação publicada na seção <<Queixas do Povo>>, sobre um doente de peste em tratamento clandestinamente na casa n.11 da rua Antonio dos Santos, o dr. Paulino Werneck, diretor geral da Higiene e Assistência Pública, deu a seguinte informação:

A presente reclamação deve ser atendida pela Diretoria Geral de Saúde Pública, a quem cabe proceder a respeito.

Nesta data providencio para que aquela diretoria tenha do fato o necessário conhecimento. -9-10-1902.- Dr. P. Werneck. >>

É possível que o medo dividisse os indivíduos em dois grupos, o primeiro formado por aqueles que viam com ansiedade a possibilidade da difusão dos casos de peste. E o outro constituído por aqueles que temiam as arbitrariedades a serem praticadas contra seus bens e entes, sobre as quais ouviam falar ou que presenciavam nas ações praticadas pelos responsáveis pelas inspeção higiênica da cidade do Rio. Esse medo das ações de combate provavelmente justificam escolhas como a de tratar-se clandestinamente em domicílio, sem nenhum tipo de auxílio médico. Não sabemos se, de fato, a casa de número 11 na rua Antonio dos Santos teve em seu interior um pestoso tratado clandestinamente, mas encontramos outras passagens que apontam para a resistência de indivíduos em relação ao cumprimento das medidas higiênicas obrigatórias.

Novamente no *Jornal do Brasil*, veicula-se a notícia com título “Fuga de um pestoso”, em que um sujeito de cor parda foi encontrado caído no largo de São Francisco de Paula, assumiu ter ludibriado a vigilância dos guardas do Hospital de Isolamento<sup>60</sup> “para onde fora recolhido por terem dito estar com peste” (*Jornal do Brasil*, 26 de junho de 1900: 2). Mesmo caído no largo, o que pode sugerir que já era perturbado pelos sintomas da moléstia, o suposto pestoso acreditava ser melhor enfrentar a doença fora dos domínios do Hospital e do aparato higiênico. É possível que para muitos desses enfermos, enfrentar a peste longe de suas famílias e lares fosse um processo ainda mais assustador do que lidar com a peste em si.

Além disso, precisamos considerar que a remoção ao Hospital de Isolamento incutia no conhecimento das autoridades sobre o endereço do doente, que se registraria

---

<sup>60</sup> O Hospital de Isolamento referenciado provavelmente tratava-se do pavilhão de isolamento para pestosos do Hospital de São Sebastião, situado a Rua do Retiro Saudoso, no bairro do Caju.

ao dar entrada na instituição e que provavelmente, após registro, teria sua residência visitada pelos órgãos de higiene, desinfetada, ou mesmo fechada e incendiada. É preciso se ater ainda ao fato de que em caso de peste confirmado em residência, as inspeções, que seriam danosas não só em termos materiais, suscitavam o isolamento dos familiares que no endereço residiam, isso porque, teriam mantido contato com o doente em momento precedente a sua internação e, portanto, consistiam possível foco de disseminação do germe da peste. Essa lógica justificaria, por exemplo, a ação da família do doente José Leite da Costa, de 17 anos de idade, que após ter conhecimento sobre a confirmação bacteriológica de que se tratava de peste a doença que atacara o menor, “evadiu-se, abandonando-o” (*Jornal do Brasil*, 15 de agosto de 1900: 1).

As publicações veiculadas pelas folhas cariocas estampavam em algumas de suas edições essas queixas, tornando, dessa maneira, público o domínio sobre elas. Na segunda página da edição de 19 de março de 1903, do *Jornal do Brasil*, encontramos um detalhado caso de denúncia contra os funcionários da higiene da capital. A comunicação do fato, em suas primeiras linhas, apontava para a necessidade de atenção do prefeito do município e trazia uma feroz crítica a maneira como vinham sendo empregadas as ações daqueles responsáveis pelas questões de saúde pública em sua prática:

O sr. José Pinho de França, estabelecido com alfaiataria no largo da Fábrica das Chitas, foi vítima da violência dos funcionários da higiene [...].

Adoecendo, há seis dias, aproximadamente, um filho daquele senhor, de seis anos de idade, e aparecendo-lhe nas virilhas algumas ínguas, naturalmente provenientes de fraquesa de sangue, foi chamado, com urgência, o facultativo dr. Camacho Crespo que, examinando a criança, sumariamente declarou que se tratava de um caso de peste bubônica, competindo-lhe dar parte à autoridade sanitária.

As suplicas da família não o demoveram desse intento. O sr. França mandou o filho acompanhado de sua esposa, para a casa de pessoa de sua amizade, na Tijuca, e lá chamou outro médico, o dr. Guilherme do Valle, que proferiu diagnóstico muito diferente do do seu colega, medicando a criança, que, em poucos dias, entrou em convalescença [...].

Anteontem, já tudo esquecido, o sr. França viu parar à porta do seu estabelecimento, todo o arsenal da inspetoria de isolamento.

Ameaçado de prisão, e obrigado a dizer onde estava seu filho, todo o aparato material a cuja frente ía um comissário de higiene, foi à Tijuca, de onde violentamente, brutalmente, foi arrebatada a criança, apesar de quase restabelecida, acompanhada de sua mãe, sendo amabas enviadas para o hospital da Jurujuba.



A família que dera abrigo a criança foi isolada e a casa fechada, depois de rigorosamente desinfetada (*Jornal do Brasil*, 19 de março de 1903: 2).

O resultado final apresentado na notícia aponta para o envio da criança ao Hospital Paula Cândido juntamente com sua mãe que nas palavras do jornal, “de certo será obrigada a ter também a peste, para satisfazer os desinfetadores, que à sombra da higiene praticam os mais descabidos abusos quando não encontram quem com energia os contenha. Como é tratado este povo!”.

Em 13 de dezembro de 1900, na primeira página do jornal *O Paiz*, apontava para o preocupante estado sanitário atravessado por Niterói, que aquela altura havia sido invadido de forma violenta pelo “mal indiano”. O argumento do jornal era o de que se na capital, com todos os recursos que dispunha o serviço sanitário, a doença firmava-se e instalava-se, quando deveria declinar, o caso de Niterói seria ainda mais preocupante. De fato, Niterói se tornaria uma ameaça a si mesma e à capital, uma vez que, segundo *O Paiz*, a cidade se encontraria em grande proximidade de seu centro comercial se comparada a expressiva parte dos demais subúrbios, dispondo de transporte direto, no entanto fora do perímetro de vigilância da capital e de seu “aparato de defesa” para impedir a disseminação do mal” (*O Paiz*, 13 de dezembro de 1900: 1). Salientamos, no entanto, na publicação, para o trecho a seguir:

Em Niterói, *como em toda a parte tem acontecido*, o povo não se conforma com a existência da peste, e para evitar as providências habituais, o expurgo das habitações e o isolamento das pessoas que convivem com os enfermos, oculta os casos, remove para lugares não sabidos os doentes, frustra a ação das autoridades. Junte-se a esta resistência oposta pelos habitantes às providências da repartição sanitária, resistência agravada pela falta de polícia para garantir a execução das ordens naquele sentido expedidas, a falta de material para ocorrer as necessidades urgentes do serviço e ter-se-á uma ideia da dificuldade em que se acha a vizinha cidade para enfrentar a peste e limitar-lhe a invasão (*O Paiz*, 13 de dezembro de 1900: 1. *Grifo nosso*).

Se por um lado, como é possível ver nas fontes, havia claramente a tentativa de ludibriar as respostas sanitárias ao avanço da peste, casos de respostas positivas também podem ser encontradas nas páginas dos periódicos. Ao receber carta de João M. Pacheco, identificado como leitor do jornal, acerca da necessidade de retificação de

alguns dados veiculados pelo *JB* sobre um caso de peste declarado na cidade, o periódico replica a intenção do mesmo em participar a todos sobre o excelente trabalho de isolamento prestado no Hospital de São Sebastião (*Jornal do Brasil*, 21 de junho de 1900: 2). No igual formato de uma carta, só que dessa vez em agradecimento aos cuidados recebidos por um de seus filhos que diagnosticado com a peste fora internado no Hospital da Jurujuba, dessa vez em Niterói:

#### Peste Bubônica

##### Hospital da Jurujuba

Em meados de julho último, um filho meu, de 11 anos, foi acometido da peste bubônica. Foi médico assistente o dr. Reynaldo Maia e diagnosticou a moléstia, após o exame bacteriológico do dr. Eduardo Meirelles. A remoção do enfermo fez-se da nossa residência para o hospital da Jurujuba, e aí entregue aos cuidados dos drs. Tavares de Macedo e Carvalho, diretor e vice-diretor do estabelecimento: está meu filho hoje curado e restituído aos carinhos de sua família.

Àqueles como eu, pais de família, me dirijo concitando-os que a que em circunstâncias idênticas se entreguem inteiramente à ação oficial, bem aparelhada para a cura do terrível morbus. Particularmente é quase impossível reunir os mesmos elementos e, conseqüentemente, esperar as mesmas possibilidades de cura, - afirmo-o com o direito adquirido pelo tributo pago.

Convém, verificado bacteriologicamente o caso, facilitar a remoção do indivíduo e assim também as desinfecções domiciliares; e ter toda a confiança no tratamento hospitalar, pois os médicos a frente desse estabelecimento juntam a ciência em que são mestres ao reconhecimento prático da enfermidade, o que é circunstância importante. Acresce que não podem ser excedidos na delicadesa de maneiras e verdadeira caridade com que se dirigem e tratam os doentes confiados a seus cuidados. [...]

Rematando direi que à minha parte, participava do preconceito em que a nossa população tem todos os hospitais e atemorizava-me a legenda formada sobre o da Jurujuba.

Faço hoje tábua rasa desses prejuízos, a que não assistem base nem critério: e aqueles atingidos em si, na sua família ou relações, pelo medonho mal indiano, francamente aconselho que se isolem e se submetam ao tratamento oficial. Tem todas as probabilidades de cura e salvamento (*Jornal do Brasil*, 11 de setembro de 1901, p: 2).

A carta de Nunes da Rocha, enviada ao *JB*, expressa com conhecimento de causa – vide a experiência vivida com seu filho – outra postura frente aos tratamentos propostos para a peste e à internação e isolamento. O intento era, portanto, o de com sua carta publicada pela folha, atingir ao máximo de pessoas que possivelmente partilhavam da mesma opinião que o próprio afirmava possuir anteriormente sobre o confinamento no Hospital de Jurujuba, e apresentar a elas outra perspectiva sobre o tratamento frente

à doença. Pela carta de Rocha, fica também evidente que, além do isolamento ser frequentemente ludibriado, a remoção do doente e as desinfecções residenciais, como vimos nas passagens anteriores, eram, de fato, um problema para o somatório da população e, sua carta, pretendia alertar para a competência dos profissionais envolvidos no propósito de debelar a peste, compartilhando em seu discurso o alinhamento desses mesmos profissionais e da ciência, como argumento de autoridade.

Como na carta de Nunes da Rocha é possível ver também no relato de outro cidadão igualmente veiculado pelo mesmo jornal a combinação da ciência como argumento e da entrega ao isolamento e tratamento para vencer a peste. José Dias Ferreira Pacheco, em caso similar a carta anterior e baseado nela, teve uma filha diagnosticada com peste e acometida de graves sintomas da mesma, sintomas esses que a fizeram permanecer também em isolamento no Hospital da Jurujuba, de onde na ocasião da redação da carta, já havia saído, restabelecida. Em sua carta Pacheco expunha ao público leitor a sua opinião:

[...] Estou convencido de que, abaixo de Deus, devo a vida de minha filha ao tratamento científico e cuidados extremos que neste estabelecimento lhe foram dispensados; e agora que o mal bubônico parece querer recrudescer entre nós, cumpro um dever de humanidade aconselhando aos que tiverem uma esposa, uma filha, um irmão, qualquer pessoa acometida, a recorrerem para tratamento aos mesmos meios que a mim restituíram a filha que é o encanto e a alma do meu modesto lar (*Jornal do Brasil*, 11 de setembro de 1901: 2)

As duas cartas apresentavam ao público perspectiva diferente daquela mais disseminada: de temor frente ao formato de combate à peste e ao aparato estruturado a esse favor. O intuito de ambos era o de alertar a população sobre as chances de sobrevivência através da aceitação dos cuidados científicos, médicos e sanitários. Essa preocupação elucidada a ocorrência de muitas respostas negativas que culminavam na existência de resistência aos tratamentos e meios de prevenção propostos para o controle da moléstia, e, ao mesmo tempo, junto com as demais fontes aqui retiradas dos periódicos estudados, apresentam a emergência de algumas perspectivas e respostas diversas ao caso das epidemias de peste que recaíram sobre o Rio de Janeiro nos primeiros anos daquele século.

#### 4.6 Considerações finais

Neste capítulo buscamos refletir sobre as referências acerca dos surtos de peste recorrentes no passado e comumente utilizados como exemplos do desenvolvimento dos surtos da mesma quando do aparecimento de nova epidemia. O argumento é o de que, a busca por fontes, relatos e referência do passado são os pontos chave que ajudaram a conformar o imaginário coletivo ocidental acerca da doença. Além disso, a veiculação dos variados âmbitos conhecidos sobre a doença no passado puderam ser utilizados, pelo jornal, como ferramenta comparativa entre as realidades científicas e de trato no contato com a doença – entre as sociedades do passado (antiguidade, medievo e modernidade) e aquelas dos primórdios do século XX.

Como foi possível observar também, assim como diversas outras informações que cercavam a doença no alvorecer do século XX, apresentadas no segundo capítulo dessa dissertação, as referências ao notório e nefasto passado da doença e de sua ingerência sobre as populações puderam ser acompanhados pelos cariocas a partir de detalhadas veiculações realizadas pelo JB, a partir da criação de uma coluna específica para tal conteúdo. Isso atesta o interesse e relevância sobre o tema para o seu público consumidor, a quem, provavelmente, interessava saber mais sobre a peste, além do que os números e informações sobre o desenvolvimento da doença no cotidiano dos mesmos.

Doença esta que, aliás, também compôs as páginas dos periódicos a partir da representação gráfica, do então mais acentuado uso das imagens em suas diversas formas, pela Imprensa na busca pela construção imagética do cotidiano. Observamos que a representação da peste, mesmo que de forma humorística, também guardava traços e símbolos de seu passado nefasto – a utilização da caveira e da foice, por exemplo – que reforçam a aproximação e reconhecimento do Ocidente da imagem sobre ela há muito construída.

Também à luz das fontes apresentadas nesse capítulo, retiradas das folhas cariocas de circulação diária, foi possível perceber que as mesmas ocuparam-se ainda em transmitir aos seus leitores as respostas populares diversas aos tratamentos e meios profiláticos impostos pelas autoridades com a finalidade de debelar a doença na cidade. Ou seja, a partir desses jornais foi possível identificar as variadas respostas à peste no caso carioca. Múltiplas e de autoria conhecida ou não, esses relatos anexados à colunas, às notícias ou no formato de cartas, expressam visões díspares sobre a experiência com a

moléstia: por uma ótica, dão conta de fugas de pestosos e seus familiares, de pessoas que se recusavam a tratar-se, do medo do isolamento e das desinfecções, das severas críticas aos aparatos higiênicos e suas ações. Sob outra perspectiva, apresenta conselhos e depoimentos daqueles que enfrentaram a doença, elogios aos tratamentos oferecidos nos Hospitais de Isolamento, a denúncia sobre locais em péssimo estado de salubridade, muito propícios ao aparecimento da peste e a reivindicação de maior atenção das autoridades a esses locais insalubres e possíveis casos suspeitos da moléstia.

Dessa maneira, conforme apresentado de forma sucinta nesse capítulo e no primeiro dessa dissertação, no caso do Porto, onde a peste instaurou-se e na busca incessante das autoridades sanitárias para suprimi-la, o que inclui o cerco da cidade com um cordão sanitário, encontramos uma historiografia que aponta para uma forte organização popular, manifestações e clamores para o relaxamento das medidas na cidade. No caso da cidade do Rio de Janeiro, por sua vez, encontramos também uma resistência, muito embora mais contida, e que se fez valer muitas vezes a partir da imprensa, com a publicação de queixas e cartas diretas, ou mesmo quando cumprindo seu papel de informar, apresentava aos leitores notícias, como as que apresentamos, sobre fuga de pestosos do isolamento, negação da existência da moléstia ou mesmo abandono de doentes por seus familiares. Respostas expressivas, como as do Porto, ou veladas e, por vezes, mesmo silenciosas, como as que encontramos no Rio de Janeiro, fazem parte do protocolo dos eventos epidêmicos em que de formas díspares são expostas a partir das investigação sobre eles.

## Conclusões

O ano de 1894 marcou nova disseminação da peste bubônica pelo mundo. Seu desenvolvimento e alastramento pelo globo culminaria no evento que anos à frente se convencionaria chamar terceira pandemia de peste bubônica. A dispersão da doença da China a partir de 1894 e a invasão de demais localidades da Ásia pelo flagelo nos anos seguintes, como a Índia, disparou o alerta das autoridades de outros países, que passaram a acompanhar o caminho feito pela peste, preocupadas com a proteção de seus territórios.

A invasão de cidades indianas pelo flagelo conformou ocasião propícia ao empreendimento de estudos realizados com a finalidade de, sob as noções da bacteriologia e da percepção sobre a relação entre doenças e patógenos específicos – disciplina que começava a se assentar naquele recorte – definir a entidade responsável pelo aparecimento da peste e sua ingerência dentre as populações. O resultado dos esforços referentes às viagens de cientistas àquelas localidades foi a definição do bacilo causador da doença, denominado *Yersinia Pestis*. Essa descoberta foi seguida da criação de produtos que visavam combater o flagelo, tais como soros e vacina, bem como da constatação da relação entre a peste, os ratos e suas pulgas – vetores da doença.

A partir de então, a higiene e salubridade seriam elencadas como focos de combate à doença, além disso, quarentenas, desinfecções de espaços e objetos, isolamentos de doentes e possíveis contaminados e, somava-se ao protocolo clássico, nova forma de combate à doença: a caça aos ratos e, conseqüentemente, o extermínio de pulgas. Todavia, a adoção desses protocolos e da caça aos ratos em razão dos novos conhecimentos postulados sobre a doença não afastavam a ansiedade e o medo da importação da mesma. O temor se devia em muito ao histórico das epidemias de peste que recaíram sobre populações diversas e em tempos diversos.

No caso brasileiro, a imprensa se incumbiu em veicular informações sobre o desenvolvimento e trajetória da peste durante essa pandemia, publicando em menor e maior medida sobre a mesma conforme sua aproximação em relação ao país. Como buscamos evidenciar, enquanto se encontrava na Ásia, a doença não possuía espaço recorrente dentre as veiculações realizadas pelo *Jornal do Brasil* e *O Paiz*, mesmo tendo configurado experiência aterradora naquelas terras. Autoridades médicas que publicaram nesses jornais pareciam reticentes quanto a chegada da doença, embora demonstrassem certa preocupação com seu caráter insidioso.

A situação referente à recorrência da peste nas folhas cariocas se modificou após sua chegada ao continente europeu, quando a cidade do Porto, em Portugal foi invadida pelo flagelo, em 1899. A chegada da doença àquela cidade acendia o alerta às autoridades brasileiras, que a partir de então, precisaram lidar com a ameaça iminente de invasão de seu território, vide o acentuado fluxo migratório e comercial entre os países, proximidade propícia à importação do flagelo.

Os jornais cariocas informavam sobre o desenvolvimento da peste na cidade, assim como explicitavam questões relativas ao reconhecimento bacteriológico da peste e medidas de combate adotadas contra a doença na cidade. Na verdade, o surto foi coberto de maneira bastante abrangente, bem como as medidas de proteção adotadas pelos governantes brasileiros direcionadas aos portos portugueses e portos vizinhos, que visavam proteger a nação.

Alguns meses após anúncio de invasão da cidade portuguesa pela moléstia, foi a vez do Brasil declarar-se infectado. Santos, situada no litoral paulista, foi o primeiro ponto onde a doença se desenvolveu em caráter epidêmico no país, ainda em outubro de 1899, e o diagnóstico de existência da moléstia foi possibilitado pelas certezas oriundas de definições bacteriológicas, operadas por uma gama de cientistas enviados por órgãos diversos à cidade. Mais uma vez os jornais cariocas se ocuparam em veicular informações sobre a peste, agora nessa cidade brasileira, e enquanto acompanhavam sua aproximação foram surpreendidos com a suspeição e posterior comprovação bacteriológica de um caso de peste no Rio de Janeiro, já no primeiro mês de 1900.

A partir de então as folhas de circulação diárias apresentaram aos seus leitores uma série de publicações sobre a peste já na capital brasileira, publicações estas que permitiam aqueles que as acompanhavam conhecerem aspectos científicos sobre a comprovação da existência da doença na cidade, modificação da doença para um status de epidemia, número e localização de casos, hospitalizações e óbitos, medidas diversas adotadas, isolamentos, multas para aqueles que iludiam essas medidas, dentre outros aspectos.

Além de abrirem espaço em suas edições para comunicações de médicos sobre a doença, antes mesmo de sua chegada à cidade, a consulta às folhas permitiu perceber a circulação de informações referentes aos agravos relacionados à peste e sua ingerência sobre sociedades antigas, modernas e medievais, destacadas com a intenção de resgatarem o imaginário sobre a doença, ao passo que permitiam comparar o

enfrentamento à doença sob o direcionamento daqueles saberes antigos e sob o prisma da higiene e da ciência, observáveis em finais do século XIX.

Ao recorrermos à imprensa e às notícias que envolviam esse flagelo, foi possível ainda acompanhar algumas reações populares à doença, o que nos permitiu considerar um movimento heterogêneo de respostas às epidemias de peste na cidade, marcadas por insatisfações generalizadas – em relação a medidas e posturas das autoridades –, medo das mesmas, temor pela própria moléstia, fugas, queixas quanto à problemas higiênicos e sua direta relação com o desenvolvimento da peste. Figuravam ainda pedidos de atenção das autoridades aos casos da doença, de que as pessoas se submetessem às orientações das autoridades e extensos agradecimentos aos serviços prestados pelos hospitais na convalescença de doentes.

Nesse sentido, nos periódicos, o misto de temor, angústia e ansiedade da sociedade carioca frente a doença que se aproximou e instaurou na capital federal, foi aos poucos tendo seu espaço tomado pelo vazio de publicações a seu respeito enquanto os casos paulatinamente se escasseavam. Mas a essa força propulsora da enxurrada de informações sobre os passos da doença e o bombardeio de medidas, relatórios e pareceres médicos estampados diariamente nos jornais em meio a chegada da moléstia, reputamos àquilo que o imaginário construído sobre a doença suscitava e, conseqüentemente, ao interesse pela mesma e pelos novos conhecimentos científicos pelo público leitor da cidade

Ao observarmos esse conjunto de fontes e notícias publicadas pelas folhas aqui consultadas em conjunto à produção historiográfica sobre o tema, percebemos o desenvolvimento de uma epidemia típica que, tal qual o modelo de Charles Rosenberg (1992) propõe. Guardadas as proporções, porém, sinalizamos para a individualidades dos eventos epidêmicos em cada sociedade nas quais se desenvolvem, assim como no caso da peste bubônica verificada no Rio de Janeiro a partir dos primeiros meses do ano de 1900.



## Referências

### Periódicos consultados

*Brazil-Médico*

*Don Quixote*

*Gazeta de Notícias*

*Jornal do Brasil*

*O Paíz*

### Fontes

BRAZIL, Vital. A peste bubônica em Santos. Seção Documentos e Fontes, 1899.

COELHO, Carlos Aberto da Cunha. *A peste do Porto de 1899*. Porto, Imprensa Portuguesa, 1900.

CRUZ, Oswaldo. *Acerca da moléstia reinante em Santos*. Imprensa Nacional. Rio de Janeiro, 1900.

\_\_\_\_\_. “A Peste” Em *Opera Omnia*. Rio de Janeiro, Tipografia do Instituto Oswaldo Cruz, 1906.

\_\_\_\_\_. *Oswaldo Gonçalves Cruz: Opera Omnia*. Rio de Janeiro: Imprensa Brasileira, 1972.

JORGE, Ricardo (1899) – *A peste bubonica no Porto 1899: Seu descobrimento: Primeiros Trabalhos*, Porto, Repartição de Saúde e Hygiene da Câmara do Porto, 1899.

MEIRELLES, Eduardo. Contribuição do estudo do bacillo da peste. *Brazil-Medico*, 1900, p.409,413.

NERY, Marcio. Epidemiologia. Peste Bubônica. *Brazil-Medico*, 1899, p.65-66.

NAAMAN, Jorge. Le Bresil vis-à-vis la peste. *Brazil-Medico*, 1900, p.278-279.

PINTO, Antônio Xavier da Rocha. *A Peste da Índia*. Ligeiros apontamentos para a sua História. Dissertação inaugural apresentada à Escola Médico Cirúrgica do Porto. Tipografia A. F. Vasconcellos, Sucessores. Porto, 1901.

ROCHA, Ismael da. A nova irrupção da peste bubonica. *Brazil-Medico*. Rio de Janeiro, p. 188 – 189, 1900,

TERNI, Camillo; Gomes, Emílio; FRANCO, Zacarias. Confirmação bacteriológica da peste bubônica. *Brazil-Medico*. Rio de Janeiro, nº 5, jan. 1900, p. 42-43.

### Referências bibliográficas

ALMEIDA, Maria Antónia Pires de. As epidemias nas notícias em Portugal: cólera, peste, tifo, gripe e varíola, 1854-1918. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.21, n.2, abr.-jun. 2014. P. 687-708.

ÁLVARO, Guilherme. **A campanha sanitária de Santos – Suas causas e seus efeitos**. Edição Serviço Sanitário do Estado de São Paulo / Casa Duprat. São Paulo, 1919.

ALVES, Jorge Fernando. Emigração e Sanitarismo – Porto e Brasil no século XIX. *Ler História*, 48, 2005.

\_\_\_\_\_. Terra de Esperanças – O Brasil na emigração portuguesa. Portugal e Brasil – Encontros, desencontros, reencontros. CASCAIS: CÂMARA MUNICIPAL, VII CURSOS INTERNACIONAIS, 113-128, 2001.

ARRIGONI, Mariana. Debatendo os conceitos de caricatura, charge e cartum. III Encontro Nacional de Estudos da Imagem. Londrina, Paraná, 2011.

ARRUDA, José Jobson de Andrade. A expansão europeia oitocentista: emigração e colonização. In: **A emigração portuguesa para o Brasil**. Porto: Edições Afrontamento, 2007.

BARBOSA, Marialva. **História cultural da Imprensa. Brasil – 1900-2000**. Editora Mauad X. Rio de Janeiro. 2ª Edição, 2010.

BENCHIMOL, Jaime. **Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 1999.

\_\_\_\_\_. **Manguinhos, do sonho à vida: a ciência na Belle Époque**. Rio de Janeiro: COC/ Fiocruz; 1990.

\_\_\_\_\_; TEIXEIRA, Luiz Antônio. **Cobras, lagartos e outros bichos: uma história comparada dos institutos Oswaldo Cruz e Butantan**. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 1993.

\_\_\_\_\_. Reforma urbana e Revolta da Vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: Jorge Ferreira e Lucília de Almeida Neves Delgado (org.) **O Brasil**

**Republicano. O tempo do liberalismo excludente. Da proclamação da República à Revolução de 1930.** 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

\_\_\_\_\_. “Revolução pasteuriana na saúde pública e na pesquisa biomédica brasileiras (1880 a 1920)”. In: TEIXEIRA, L.A. et al. (Orgs.). **História da Saúde no Brasil.** São Paulo: HUCITEC Editora, 225-283, 2018.

\_\_\_\_\_. A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. vol.5, n.2, pp.265-292. ISSN 1413-8123, 2000. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200005>.

\_\_\_\_\_. **Pereira Passos, um Haussmann tropical: a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX.** Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes. Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1992.

BOCCACCIO, Giovanni. **Decamerão.** São Paulo: Abril Cultural; 1970.

BRANDÃO, H.C.L; MARTINS, A.M.M. O Rio de Janeiro do século XX: a expansão da cidade do centro para o sul. *Revista Tempo de Conquista*, v.4, p.1-10, 2009.

BROWN, B. W. Plague: A Note on the History of the Disease in Hongkong. *Public Health Reports (1896-1970)* Vol. 28, No. 12, pp. 551-557, (Mar. 21, 1913).

CAPELATO, Maria Helena Rolim. **A imprensa na História do Brasil.** São Paulo: Contexto/EDUSP, 1988.

CARMICHAEL, Ann. Bubonic plague. In: KIPLER, Kenneth F. (Edit) **The Cambridge Historical Dictionary of Disease.** Cambridge University, Reino Unido, 2003.

CARRETA, Jorge. Oswaldo Cruz e a controvérsia da sorologia. *Revista História, Ciência Saúde- Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol.18, nº3, 2011.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial.** Editora Schwarcz LTDA. São Paulo, 2006.

CHANDAVARKAR, Rajnarayan. Plague panic and epidemics politics in India, 1896-1914. In: RANGER, Terence; SLACK, Paul (edit). **Epidemics and Ideas. Essays on the historical perception of pestilence.** Cambridge University Press, 1992.

COUTINHO, A.C. Dicionário Enciclopédico de Medicina. 3 ed. rev. Rio de Janeiro: Argo, 1977. v.2.

CUKIERMAN, Henrique Luiz, “Viagens a Santos”. *Revista História, Ciência Saúde- Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol. 5, nº 1, 1998.

\_\_\_\_\_. *Yes, nós temos Pasteur: Manguinhos, Oswaldo Cruz e a história da ciência no Brasil.* Rio de Janeiro: Relume Dumará. 2007.

CUNNINGHAM, Andrew. Transforming plague. The laboratory and the identity of infectious disease. In: CUNNINGHAM, A; WILLIAMS, P (Orgs). **The laboratory revolution in medicine**. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1992.

CURY, Bruno. Combatendo ratos, mosquitos e pessoas: Oswaldo Cruz e a saúde pública na Reforma da capital do Brasil (1902-1904). Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-graduação em História, Rio de Janeiro, 2012.

DEFOE, Daniel. **Um diário do ano da peste**. Traducción de Eduardo Serrano San Martin. Porto Alegre: L&PM; 1987.

DELUMEAU, J. **História do medo no ocidente 1300-1800, Uma cidade sitiada**; Tradução Maria Lucia Machado, São Paulo: Companhia das Letras, 1978.

ELEUTÉRIO, Maria de Lourdes. Imprensa a serviço do progresso. In: LUCA, Tania Regina; MARTINS, Ana Luiza. (orgs.). **História da imprensa no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2008.

FRAGA, Clementino. **Vida e obra de Oswaldo Cruz**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1972.

FERREIRA, Diogo e ROCHA, Ricardo. A emigração do distrito do Porto para o Brasil durante a I República Portuguesa (1910-1926). In: Arruda, José Jobson de; Ferlini, Vera Lúcia; Matos, Maria; Sousa, Fernando de. (orgs). **De colonos a imigrantes. I(E)migração portuguesa para o Brasil**. São Paulo: Alameda. 2013. p. 167.

HEGENBERG, L. Doença: um estudo filosófico [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. 137 p. ISBN: 85-85676-44-2. Available from SciELO Books.

HONG, Wong. Tratamento da peste bubônica em Hong Kong e Macau e desenvolvimento social (1894-1895). **Administração** nº 107. Vol XXVIII, 2015- 1.º, 299-323.

KROPF, Simone. Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação (1909-1962). 2 V. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade Federal Fluminense, 2006.

LEITE, Joaquim da Costa. O Brasil e a Emigração Portuguesa (1855-1914). In: FAUSTO, Boris. (org). **Fazer a América. A Imigração em Massa para a América Latina**. Fazer a América – 2 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2000.

LUCA, T. R. de. A grande imprensa na primeira metade do século XX. In: LUCA, Tania Regina; MARTINS, Ana Luiza. (orgs.). **História da imprensa no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2008, v. 1, p. 149-175.

\_\_\_\_\_. História dos, nos e por meio de periódicos. In: PINKSY, Carla Bassanesi. **Fontes Históricas**. São Paulo: Contexto, 2008.

MALAQUIAS, Anderson Gonçalves. O micróbio protagonista: notas sobre a divulgação da bacteriologia na Gazeta Médica da Bahia, século XIX. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos* [online]. 2016, vol. 23, n3.

MARQUES, E. C. Da Higiene à construção da cidade: o estado e o saneamento do Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, II (2): 51-67. Jul. -Oct. 1995.

MARTINS, AL.; LUCA, TR. **Imprensa e cidade** [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2006. Paradidáticos collection; Sociedade, espaço e tempo series. ISBN 978-85-393-0316-8. Available from SciELO Books. Londrina, v.8, n.16, p.133-145, jun./dez.2014.

MASTROMAURO, Giovana. Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH • São Paulo, julho 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Vigilância e controle da peste. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância Epidemiológica. Distrito Federal, 2008.

NASCIMENTO, Dilene R. La llegada de la peste al estado de Sao Paulo en 1899. *Dynamis*, Granada, V.31, pp. 65-85, 2011.

\_\_\_\_\_; SILVA, MAD. A peste bubônica no Rio de Janeiro e as estratégias públicas no seu combate (1900-1906). *Revista Territórios & Fronteiras*, Cuiabá, vol.6, n.2, jul-dez.p.111. 2013a.

\_\_\_\_\_. “Não é meu intuito estabelecer polêmica”: a chegada da peste ao Brasil, análise de uma controvérsia, 1899. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, supl., nov, p.1271-1285, 2013b.

\_\_\_\_\_. A peste bubônica em Portugal e Brasil: uma análise comparada (1899-1906). *Vozes, Pretérito & Devir: revista de História da UESPI*, v. 1, p. 21-32, 2013c.

PEREIRA, V. Imagem, comunicação e poder. *Plural: Revista do Programa de Pós-Graduação em Sociologia*, v.1, Apresentação, 2009.

PEREIRA, M. D.; OLIVEIRA, et al. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. *Research*,

*Society and Development*, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e652974548, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548>. Acesso em: 21 fev. 2021.

PONTES, David. O cerco da peste no Porto: Cidade, imprensa e saúde pública na crise sanitária de 1899. Dissertação (Faculdade de Letras) Porto: Universidade do Porto, 2012.

QUEIROZ, Jorge. Carlos Pinto Seidl: ciência e política, contrapontos em uma trajetória intelectual frente à Diretoria Geral de Saúde Pública (1912-1918). XXVIII Simpósio Nacional de História. Florianópolis, Santa Catarina, 2015.

REBELO, Fernanda; MAIO, Marcos Chor; HOCHMAN, Gilberto. O princípio do fim: o "torna-viagem", a imigração e a saúde pública no Porto do Rio de Janeiro em tempos de cólera. *Estud. hist. (Rio J.)* vol.24 no.47 Rio de Janeiro Jan./June 2011.

REZENDE, JM. À sombra do plátano: crônicas de história da medicina [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. **As grandes epidemias da história**. pp. 73-82. ISBN 978-85-61673-63-5. Available from SciELO Books.

\_\_\_\_\_. Epidemia, endemia, pandemia. *Epidemiologia. Revista de Patologia Tropical, Goiânia*, v. 27 (1): 153-155. Jan-jun. 1998.

ROSEN, George. “A Era Bacteriológica e suas Consequências (1875-1950)”. In: **Uma História da Saúde Pública**. São Paulo, Unesp, 1994. pp. 231-267.

ROSENBERG, Charles. **Explaining epidemics and Others Studies in the History of Medicine**. Cambridge University Press, New York, 1992.

\_\_\_\_\_. “Introduction: “Framing disease: Illness, society and history”, in Charles Rosenberg e Janet Golden (editors), **Framing Disease - Studies in Cultural History**. New Brunswick, Rutgers University Press, 1997, pp. XIII-XXVI.

SANTOS, Ricardo. O Carnaval, a peste e a espanhola. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* vol.13 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2006.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SILVA, Eduardo. **As Queixas do Povo**. Editora Paz e Terra, São Paulo, 1988.

SILVA, Lucia. A Paris dos trópicos e a Pequena África na época do Haussmann tropical. In: SANGLARD, Gisele et al. (Orgs.). **História urbana: memória, cultura e sociedade**. 1ed. Rio de Janeiro: Ed FGV/FAPERJ; 2013, p.201-223.

SILVA, MAD. De Bombaim ao Rio de Janeiro: circulação de conhecimento e a criação do Laboratório de Manguinhos, 1894-1902. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* vol.25 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2018.

\_\_\_\_\_. “O Baile dos ratos”: a construção sociotécnica da peste no Rio de Janeiro (1897-1906). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2015.

\_\_\_\_\_. Soro ou vacina: controvérsia no controle da peste bubônica no Rio de Janeiro (1899-1901). *Oficina do Historiador*, Porto Alegre, EDIPUCRS, v. 8, n. 2, jul./dez. 2015.

SODRÉ, Nelson Werneck. **História da imprensa no Brasil**. 4ª edição (atualizada). Editora Mauad. Rio de Janeiro, 1999.

SOUZA, Christiane Maria Cruz de. A Gripe Espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia. Tese (Doutorado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007.

TEIXEIRA, Luiz. O traço como texto. A História da charge no Rio de Janeiro de 1860 a 1930. *Edições Casa de Rui Barbosa*. Coleção Papéis Avulsos, n. 38, 2001.

TOMES, Nancy. **The gospel of Germs. Men, women and the microbe in american life**. Harvard Univ. Press, 1988.

LEÓN VEGAS, Milagros. Arte y peste: Desde el medievo al ochocientos, de la mitología a la realidad local. *Boletín de Arte*, nº 30-31, Departamento de Historia del Arte, Universidad de Málaga, págs. 223-238. 2009-2010.

### Websites

DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. Disponível em <https://www.dicio.com.br>  
Acesso em 27 de novembro de 2020 às 09:41.

## Anexos

### Les animaux malades de la Peste

Second recueil dédié à Madame de Montespan, Livre VII, Fable 1  
Les animaux malades de la peste

Un mal qui répand la terreur,  
Mal que le Ciel en sa fureur  
Inventa pour punir les crimes de la terre,  
La Peste (puisqu'il faut l'appeler par son nom)  
Capable d'enrichir en un jour l'Achéron,  
Faisait aux animaux la guerre.  
Ils ne mouraient pas tous, mais tous étaient frappés :  
On n'en voyait point d'occupés  
A chercher le soutien d'une mourante vie ;  
Nul mets n'excitait leur envie ;  
Ni Loups ni Renards n'épiaient  
La douce et l'innocente proie.  
Les Tourterelles se fuyaient :  
Plus d'amour, partant plus de joie.  
Le Lion tint conseil, et dit : Mes chers amis,  
Je crois que le Ciel a permis  
Pour nos péchés cette infortune ;  
Que le plus coupable de nous  
Se sacrifie aux traits du céleste courroux,  
Peut-être il obtiendra la guérison commune.  
L'histoire nous apprend qu'en de tels accidents  
On fait de pareils dévouements :  
Ne nous flattons donc point ; voyons sans indulgence  
L'état de notre conscience.  
Pour moi, satisfaisant mes appétits gloutons  
J'ai dévoré force moutons.  
Que m'avaient-ils fait ? Nulle offense :  
Même il m'est arrivé quelquefois de manger  
Le Berger. Je me dévouerai donc, s'il le faut ; mais je pense  
Qu'il est bon que chacun s'accuse ainsi que moi :  
Car on doit souhaiter selon toute justice  
Que le plus coupable périsse.  
- Sire, dit le Renard, vous êtes trop bon Roi ;  
Vos scrupules font voir trop de délicatesse ;  
Et bien, manger moutons, canaille, sottise espèce,  
Est-ce un péché ? Non, non. Vous leur fîtes Seigneur  
En les croquant beaucoup d'honneur.  
Et quant au Berger l'on peut dire  
Qu'il était digne de tous maux,  
Etant de ces gens-là qui sur les animaux  
Se font un chimérique empire.  
Ainsi dit le Renard, et flatteurs d'applaudir.  
On n'osa trop approfondir



Du Tigre, ni de l'Ours, ni des autres puissances,  
Les moins pardonnables offenses.  
Tous les gens querelleurs, jusqu'aux simples mâtons,  
Au dire de chacun, étaient de petits saints.  
L'Ane vint à son tour et dit : J'ai souvenance  
Qu'en un pré de Moines passant,  
La faim, l'occasion, l'herbe tendre, et je pense  
Quelque diable aussi me poussant,  
Je tondis de ce pré la largeur de ma langue.  
Je n'en avais nul droit, puisqu'il faut parler net.  
A ces mots on cria haro sur le baudet. Un Loup quelque peu clerc prouva par sa  
harangue  
Qu'il fallait dévouer ce maudit animal,  
Ce pelé, ce galeux, d'où venait tout leur mal.  
Sa peccadille fut jugée un cas pendable.  
Manger l'herbe d'autrui ! quel crime abominable !  
Rien que la mort n'était capable  
D'expier son forfait : on le lui fit bien voir.  
Selon que vous serez puissant ou misérable,  
Les jugements de cour vous rendront blanc ou noir.

Jean de La Fontaine (1621-1695), *Fables*, 1678-1679.

Retirado de: <https://gallica.bnf.fr/essentiels/fontaine/fables/animaux-malades-pestes>.  
Acessado em 10 de dezembro de 2020 às 13:41.